

**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ВОЛОГОДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ**

Кафедра теоретических основ физического воспитания и
спортивных дисциплин

**АДАПТИВНОЕ ФИЗИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ ДЕТЕЙ
С НАРУШЕНИЕМ СЛУХА**

*Учебно-методическое пособие по дисциплине
«Частные методики адаптивной физической культуры»*

Факультет физической культуры

Направление подготовки: 49.03.02 Физическая культура для лиц с отклонениями
в состоянии здоровья

Профиль подготовки: Адаптивное физическое воспитание

ВОЛОГДА

2017

УДК 37.037.1:796(075.8)
ББК 74.202.57я73

Адаптивное физическое воспитание детей с нарушением слуха : учебно-методическое пособие по дисциплине «Частные методики адаптивной физической культуры» /сост. Н.Н. Мелентьева. – Вологда: ВоГУ, 2017. – 49 с.

В учебно-методическом пособии представлена психолого-педагогическая характеристика детей с нарушением слуха. В соответствии с базовыми сведениями предложена методика адаптивного физического воспитания для дошкольников и школьников, изложены особенности проведения подвижных игр, представлен примерный перечень подвижных игр для детей с нарушением слуха, комплексы упражнений. Учебно-методическое пособие рекомендовано студентам факультета физической культуры (направление подготовки 49.03.02 «Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья», профиль - адаптивное физическое воспитание) и учителям физической культуры специальных (коррекционных) школ I-II вида. Приведены контрольные вопросы для самоконтроля.

Утверждено редакционно-издательским советом ВоГУ

Составитель: Н.Н.Мелентьева, канд.пед.наук, доцент

Рецензенты: А.В. Коковкин, канд.пед.наук, доцент,
А.С.Лопухина, канд.пед.наук, доцент

ВВЕДЕНИЕ

Слух имеет большое значение для развития человека. Отсутствие слуховых ощущений, недостаточное речевое развитие затрудняет восприятие мира для глухого или слабослышащего ребенка и ограничивают возможности его общения с окружающими, что отражается на его здоровье, психомоторном и физическом развитии.

Дети с нарушением слуха часто имеют сопутствующие заболевания и вторичные отклонения. Это может проявляться в частых простудных заболеваниях, общей ослабленности организма, низкой работоспособности, быстрой утомляемости, нарушении осанки, отставании развития основных физических качеств: мышечной силы, быстроты, гибкости, выносливости. В отличие от здоровых детей, глухие и слабослышащие из-за недостаточности развития речи труднее и дольше осваивают новые движения, испытывая трудности в точности и согласованности действий, сохранении равновесия, воспроизведении заданного ритма движения. Кроме того, они хуже ориентируются в пространстве. Неустойчивость внимания, замедленное и непрочное запоминание, ограниченная речь, малый запас слов, неспособность к адекватному восприятию и воображению, свойственные этим детям, требуют особого подхода при подборе, организации и проведении упражнений, игровых заданий и подвижных игр для них.

В Российской Федерации количество детей и подростков с тугоухостью и глухотой превышает 1 миллион человек. Поражение слуха приводит к необходимости применения особых методов обучения и воспитания детей с нарушением слуха, основанных на использовании всей системы сохранных анализаторов и направленных на коррекцию последствий нарушенного психофизического развития.

Коррекционно-педагогическая работа проводится на всех этапах развития неслышащих детей, начиная с раннего возраста, как в условиях домашнего обучения, так и в специально организованных группах и образовательных учреждениях. Образовательная деятельность в специальном (коррекционном) образовательном учреждении осуществляется в рамках государственных специальных образовательных программ (А.И.Картавцева, О.Э.Евсеева, 2011).

Целенаправленные и дозированные физические нагрузки, с четким подбором средств и методов являются мощным фактором коррекции и компенсации недостатков в физической подготовленности детей с полной или частичной потерей слуха (Л.Д.Хода, 2001). Неодинаковый уровень здоровья и сохранных функций лимитирует двигательную активность детей, имеющих нарушение в работе анализаторных систем, в частности, слухового анализатора, и требует комплексного подхода в выборе средств, методов адаптивной физической культуры, решения коррекционных, компенсаторных задач, сопряженных с процессом физического воспитания неслышащих детей.

В учебно-методическом пособии отражены: причины нарушений слуха, классификация нарушений слуха, особенности физического и психического

развития детей, а также представлены особенности адаптивного физического воспитания для детей дошкольного и школьного возраста с нарушением слуха.

I. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЕМ СЛУХА

1.1. Понятие и классификация нарушений слуха

Среди детей с отклонениями в состоянии здоровья большую категорию составляют дети с разнообразными выраженными нарушениями слуха. Каждый год в Российской Федерации выявляется около 1000 детей с патологией слуха. Ухудшение функции слуха, возникшее в детстве, в наибольшей степени отражается на психосоматическом развитии ребенка.

Более 85% патологий слуха возникают на первом - втором годах жизни, т.е. до развития речи и в период ее формирования.

Слух - отражение действительности в форме звуковых явлений, способность человека (живого организма) воспринимать и различать звуки.

Данная способность осуществляется с помощью слухового анализатора человека, которая представляет собой совокупность нервных структур, воспринимающих и дифференцирующих звуковые раздражения и определяющих направление и степень удаленности источника звука.

Выделяют следующие параметры слуха:

1) частота звука (высота) - человеческое ухо может воспринимать звуки в диапазоне от 16 - 20 Гц до 1600 - 20000 Гц (зона максимальной чувствительности), 1000 - 3000 Гц - диапазон речевого общения;

2) интенсивность звука - громкость;

3) длительность звука;

4) звуковой спектр - тембр звука.

Главный показатель диагностики слуха - отсутствие реакции на звуковое раздражение. В.И. Селиверстов (1999) выделяет врожденные и приобретенные нарушения слуха.

Врожденные нарушения слуха отмечаются значительно реже, чем приобретенные. Причинами врожденных нарушений слуха могут быть: инфекционные заболевания у матери во время беременности; вирусные инфекции (корь, грипп) и заболевания, возникающее у матери в первые три месяца беременности; алкоголь, употребляемый матерью во время беременности; лекарственные препараты, содержащие стрептомицин и хинин; травмы плода, особенно в первые месяцы беременности, на стадии формирования слухового анализатора.

Приобретенные нарушения слуха встречаются наиболее часто. Причинами приобретенных нарушений слуха у детей являются: последствия острого воспаления среднего уха (острого среднего отита); заболевания носа и носоглотки и связанное с этим заболеваниями евстахиевой трубы; острые инфек-

ционные заболевания (эпидемический цереброспинальный менингит, корь, скарлатина, грипп, свинка и др.); химические вещества, оказывающие токсическое воздействие на слуховой анализатор; применение некоторых антибиотиков (стрептомицин, канамицин, мономицин и хинин); родовая травма вследствие повреждения слухового органа (сдавливания и деформации головки плода во время прохождения через узкие родовые пути, а также в результате наложения акушерских щипцов).

Таким образом, приобретенные нарушения слухового аппарата возникают наиболее часто. Тяжелые нарушения слуха бывают при поражении звуковоспринимающего аппарата (внутреннего уха, слухового нерва), легкая и средняя степень нарушения слуха может возникнуть при поражении звукопроводящего аппарата (среднего уха).

На сегодняшний день существует несколько классификаций нарушений слуха. Наиболее распространенными являются: педагогическая, медицинская и Международная.

Современная сурдопедагогика базируется на обучении детей с нарушением слуха, сходных по диагнозу, индивидуальным и личностным качествам. Рассмотрим педагогическую классификацию. Она основывается на положениях, которые определяют особенности развития таких детей. При повреждении анализатора различают первичные нарушения, возникшие под воздействием какого-либо фактора, вторичные нарушения, которые образуются в ходе развития под влиянием первичного дефекта, а также третичные отклонения – социальная дезадаптация детей, имеющих нарушения слуха (Л.В.Андреева, 2005).

Показатели отклоняющегося развития ребенка от нормы при частичном и полном повреждении анализатора многообразны. Вторичные нарушения могут проявляться только при определенной степени первичных нарушений. Степень и характер первичных отклонений зависят от ряда причин.

Немалое значение на организацию дифференцированного обучения оказывает создание системы специальных (коррекционных) школ и дошкольных учреждений для детей с нарушениями слуха, определение критериев зачисления и комплектования групп, разработка путей обучения детей с различным состоянием слуха. Большое воздействие на развитие сурдопедагогики оказала Р. М. Боскис. В 1963 году она определила основные показатели, положенные в основу педагогической классификации детей с нарушениями слуха и характеризующие особенности их развития. Такими показателями являются: степень поражения слуховой функции, уровень развития речи, время возникновения нарушения.

Опираясь на данные показатели, Р.М. Боскис (1963) определила две категории детей с нарушениями слуха: глухие и слабослышащие.

Глухие – это дети, состояние слуха которых не создает возможности для самостоятельного овладения речью. В зависимости от состояния речи глухие разделяются на две категории. Первая категория – дети без речи, которые родились глухими или потеряли слух во время, предшествующее образованию

речи, - это ранооглохшие дети. Вторая категория - дети, которые потеряли слух во время, когда их речь была сформирована, но уровень развития речи различен – это позднооглохшие дети.

Слабослышащие - это дети с нарушением слуха, при котором ребенок может самостоятельно овладеть речью, хотя бы в самой маленькой степени. Слабослышащих детей разделяют на две категории, учитывая уровень развития речи: слабослышащие дети, которые имеют тяжелое недоразвитие речи (отдельные слова, короткие неправильно построенные фразы, грубые нарушения лексического, грамматического, фонетического строя речи), и слабослышащие дети, у которых есть развернутая фразовая речь с небольшими отклонениями в грамматическом строе, фонетическом оформлении.

В Российской Федерации наиболее распространена медицинская классификация Л.В.Неймана (2001). По этой классификации люди с нарушениями слуха разделяются на слабослышащих (страдающих тугоухостью) и глухих. Тугоухость – стойкое понижение слуха, вызывающее затруднения в восприятии речи. Глухота – глубокое стойкое поражение слуха, при котором восприятие речи без слухового аппарата становится невозможным. Медицинская классификация опирается на диапазон воспринимаемых частот:

- 1 степень – 125 – 250 Гц;
- 2 степень – 125 – 500 Гц;
- 3 степень – 125 – 1000 Гц;
- 4 степень – 125 – 2000 и более Гц.

Таким образом, вместе с повышением диапазона воспринимаемых частот увеличивается и способность восприятия голоса, а так же различения звуков речи.

Для слабослышащих детей характерны нарушение слуха менее 83 – 85 дБ и сохранность восприятия речевого диапазона, т.е. наиболее значимых для восприятия речи частот (500-4000Гц). Поэтому классификация слабослышащих детей осуществляется в зависимости от величины потери слуха:

- 1 степень – до 50 дБ;
- 2 степень – 50 – 70 дБ;
- 3 степень – более 70 дБ.

Представленная классификация дает возможность выявить все характеристики состояния слуха каждой категории детей, возможности использования и развития слухового восприятия в образовательной деятельности, осуществлять дифференцированный подход в обучении (В.И.Селиверстов, 1999).

Все эти факторы имеют немалое значение при оценке речи детей. Существует взаимосвязь между снижением слуха и состоянием речи: чем больше потеря слуха, тем сильнее страдает речь ребенка, а при тяжелых нарушениях слуха, речь может быть не сформирована без специального обучения.

Время потери слуха является центральным критерием в развитии речи. Чем раньше у ребенка возникает нарушение слуха, тем больше оно оказывает влияние на развитие речи. Потеря слуха в детском возрасте примерно до двух лет, когда речь еще не сформирована, приводит к полному ее отсутствию. По-

теря слуха в возрасте от двух-трех до четырех-пяти лет вызывает распад речи, если не были предприняты специальные меры. У детей старшего дошкольного возраста в случае потери слуха речь может частично сохраниться, но без специальной (коррекционной) помощи она может начать ухудшаться и привести к полному ее отсутствию (Л.А.Головчиц, 2001).

Педагогические условия, в которых находился ребенок после потери слуха, имеют большое значение для его психофизического и речевого развития. Чем раньше обнаружено снижение слуха и предприняты необходимые меры для устранения образования вторичных отклонений, тем наиболее успешно будет ребенок развиваться в дальнейшем, тем меньше вероятность появления тяжелого отставания в развитии познавательной деятельности, формировании речи и общения, личностном и эмоционально - волевом развитии. Так же к условиям, которые определяют успешное развитие ребенка с нарушением слуха, можно отнести и раннее слухопротезирование, создание необходимой речевой среды в семье, проведение общеразвивающих занятий, организацию специальной работы по развитию слухового восприятия и речи. Для речевого развития детей данной нозологической группы значителен уровень психического развития, отсутствие вторичных нарушений (задержка психического развития, умственная отсталость, нарушение зрения и т. п.), которые значительно замедляют процесс формирования речи. В речевом развитии ребенка с нарушенным слухом имеют значение и личностные особенности: активные, общительные дети лучше овладевают речью, чем вялые, пассивные.

В настоящее время при оценке состояния слуха детей широко применяется Международная классификация нарушений слуха, описанная А.М. Картавцевой (2011). В соответствии с ней средняя потеря слуха определяется в области частот 500, 1000, 2000 Гц.

1 степень тугоухости – снижение слуха составляет 25-40 дБ;

2 степень – 40-55 дБ;

3 степень – 55-70 дБ;

4 степень - 70-90 дБ.

Снижение слуха более 90дБ определяется как глухота.

Ю.С. Шевченко (2010) в своей работе отмечает, что согласно общим закономерностям развития детского организма ребенок с нарушением слуха практически ни чем не отличается в своем развитии от нормально слышащих сверстников, но в то же время имеет индивидуальные особенности, обусловленные имеющимися у детей органическим дефектом.

В целом проблема обучения и воспитания детей с различной степенью нарушения слуха является комплексной проблемой, связанной не только с различной степенью слуха, но и их физическим воспитанием. Она требует участия физиологов, дефектологов, сурдопедагогов, социологов, психологов и специалистов адаптивной физической культуры.

Таким образом, дети с нарушениями слуха представляют собой неоднородную группу, характеризующуюся разной степенью нарушений слуха; временем, в котором произошло понижение слуха; уровнем речевого развития;

наличием или отсутствием вторичных и третичных отклонений в развитии, а также педагогическими условиями, в которых находился ребенок после потери слуха.

1.2.Причины нарушения слуха

Стойкие нарушения слуха могут быть врожденными (25%) и приобретенными (75%). Врожденный характер нарушения слуха отмечается значительно реже, чем приобретенный.

Роль наследственного фактора в качестве причины врожденных нарушений слуха в прежние годы преувеличивалась.

Врожденные причины:

- нарушение внутриутробного развития слухового органа может быть обусловлено влиянием наследственности. Могут быть унаследованы полная или частичная аплазия (недоразвитие) внутреннего уха, нарушения развития среднего и наружного уха в виде отсутствия барабанной полости и заращения наружного слухового прохода (атрезии);

- воздействие на развивающийся плод различных вредных факторов (вирусные инфекции - корь, краснуха, грипп, вирус герпеса; внутриутробные интоксикации химическими или лекарственными веществами);

- травма плода в период беременности (особенно в первые три месяца, когда зачаток слухового анализатора оказывается особенно ранимым) и при родах;

- алкоголь, употребляемый матерью во время беременности, перенесение желтухи и неврологических расстройств;

- применение матерью лекарственных веществ – стрептомицин и хинин;

- к группе риска относятся дети, имеющие родителей или родственников с врожденными нарушениями слуха (10%).

Приобретенные причины (встречаются чаще, чем врожденные):

- инфекционные заболевания, перенесенные в грудном и раннем детском возрасте – менингит, корь, скарлатина, паротит, пневмония;

- воспалительные процессы (отит – воспаление среднего уха, нарушается нормальная подвижность барабанной перепонки и цепи слуховых косточек, в некоторых случаях – острое прободение барабанной перепонки и длительное гноетечение из уха);

- кровоизлияния, опухоли, энцефалиты – поражается центральный отдел слухового анализатора;

- заболевания носа и носоглотки (хронический насморк, аденоиды), которые вызывают непроходимость органов среднего уха и евстахиевой трубы;

- неадекватное применение антибиотиков;

- длительное воздействие звуковых раздражителей предельной интенсивности (аудиоплееры).

В этиологии резко выраженных форм стойких нарушений слуха важнейшую роль играют поражения внутреннего уха и ствола слухового нерва. По-

поражение ядер слухового нерва, его проводящих путей в головном мозге, а также корковых слуховых центров, как по частоте, так и по степени возникающих при них нарушениях слуха имеют сравнительно меньшее значение. Важную роль в возникновении стойких нарушений слуха играют острые инфекционные заболевания. Большинство инфекционных болезней, являющихся причиной поражения слуха, приходится на детский возраст, и потому роль этих заболеваний в этиологии нарушений слуха у детей особенно велика. Из инфекционных заболеваний, обуславливающих стойкие поражения слуха в детском возрасте, наибольшее значение имеют эпидемический цереброспинальный менингит, корь, скарлатина, грипп, свинка. Одни инфекционные заболевания (менингит, вирусный грипп, свинка) вызывают поражение нервного аппарата слухового анализатора (кортиева органа или ствола слухового нерва), другие (корь, скарлатина) – преимущественно воздействуют на среднее ухо, причем развивающийся при этом воспалительный процесс не только приводит к нарушению функции и звукопроводящего аппарата среднего уха, но может вызвать также заболевания внутреннего уха (серозный или гнойный лабиринтит) с частичной или полной гибелью рецепторных клеток кортиева органа. Нарушение слуха и обычно одновременно развивающееся расстройство функции вестибулярного аппарата при цереброспинальном менингите обуславливается воспалительным процессом во внутреннем ухе. Гнойным лабиринтитом, возникающим в результате распространения гнойной инфекции из мозговой оболочки через внутренний слуховой проход по оболочкам слухового нерва. Поражение внутреннего уха при эпидемическом цереброспинальном менингите наступает обычно в первые же дни болезни: иногда уже в первые сутки выявляется полная глухота, как правило двусторонняя.

Следует упомянуть о сравнительно редком, но очень тяжелом поражении слуха, которое возникает иногда при другом вирусном заболевании, воспалении околоушной слюнной железы (эпидемическом паротите, или так называемой свинке). Поражение обычно бывает односторонним, однако в ряде случаев приходится наблюдать и полную двустороннюю глухоту. По мнению большинства исследователей, в основе глухоты при эпидемическом паротите лежит гибель рецепторного аппарата во внутреннем ухе (волосковых клеток кортиева органа). В числе этиологических факторов, вызывающих стойкие нарушения слуховой функции, известную роль играют некоторые химические вещества, оказывающие токсическое воздействие на слуховой анализатор. К их числу

относятся различные промышленные и лекарственные вещества. В этиологии приобретенных нарушений слуха у детей практическое значение имеют некоторые антибиотики (стрептомицин, канамицин, мономицин) и хинин.

В возникновении стойких нарушений слуха известное значение имеет травма, в частности предродовая. Сюда относятся повреждения слухового органа вследствие сдавливания и деформации головки плода во время прохождения через узкие родовые пути, а также в результате наложения акушерских щипцов.

Глухота бывает абсолютной лишь в исключительных случаях. Обычно остатки слуха, позволяют воспринимать отдельные, очень громкие, резкие и низкие звуки (гудки, свистки), но разборчивое восприятие речи обычной громкости невозможно (Н.Л.Литош, 2002).

1.3.Патология слуха

Глухота – потеря слуха, при которой его уровень недостаточен для восприятия слуховой информации с помощью или без помощи вспомогательных приспособлений.

Тугоухость – потеря слуха, которая приводит к затруднению (но не к полному отсутствию) восприятия речи с помощью слуха.

Виды потери слуха:

1. Кондуктивная потеря слуха – нарушена передача звука к внутреннему уху (радиоприемник, у которого убавили громкость). Искажения звуков отсутствуют, но воспринимаемые звуки кажутся очень тихими. Применение слуховых аппаратов. Частой причиной такого нарушения может стать выделение секрета из полости среднего уха, которое поддается лечению путем установки на несколько месяцев пластикового дренажа, проведенного через барабанную перепонку, для обеспечения оттока жидкости от проводящих звук структур внутреннего уха.

2. Сенсоневральная потеря слуха – повреждение нерва. (плохо настроенный радиоприемник). Искажение звуков. Такие дети чаще используют язык жестов.

3. Смешанный вид – сочетание кондуктивной и сенсоневральной потери слуха.

Заболевания наружного уха

1. Артрезия наружного слухового прохода – сужен просвет слухового прохода.

2. Серная пробка. Причины: повышенная функция серных желез, узость и ненормальная изогнутость наружного слухового прохода, затрудняющие выделение серы наружу, ненормальные химические свойства серы (повышенная вязкость, клейкость).

3. Инородные тела: живые тела (насекомые), горох, фасоль, бусы, камешки, вишневые косточки.

Заболевания барабанной перепонки

Проникновение инфекции в барабанную полость с последующим развитием гнойного воспаления среднего уха (из-за прободения и разрыва барабанной перепонки).

Заболевания среднего уха

1. Катар среднего уха: у маленьких детей по причине аденоидных разражений в носоглотке.

2. Острое воспаление среднего уха (острый средний отит).

3. Хроническое воспаление среднего уха (хронический средний отит).

Причины: хронический насморк, полипы, аденоиды.

При первой форме воспалительный процесс ограничивается только слизистой оболочкой среднего уха.

При второй форме воспалительный процесс переходит на костные стенки барабанной полости.

4. Отосклероз – своеобразный процесс, развивающийся в костной капсуле ушного лабиринта и заключающийся в разрастании костной ткани в области ниши овального окна. Пластинка стремечка оказывается замурованной в овальном окне и лишается своей подвижности.

Заболевания внутреннего уха

1. Дефекты и повреждения внутреннего уха: врожденные дефекты (полное отсутствие лабиринта, недоразвитие частей лабиринта, недоразвитие кортиева органа – волосковые клетки). Патогенные факторы: интоксикация организма матери, инфицирование, травма плода. Повреждения во время родов в результате сдавливания головки плода узкими родовыми путями или акушерскими щипцами. У маленьких детей – падения с высоты (кровоизлияния в лабиринт и смещения участков лабиринта).

2. Воспаление внутреннего уха (лабиринт). Причины: переход воспалительного процесса из среднего уха; распространение воспаления со стороны мозговых оболочек; занос инфекции током крови.

Заболевания слухового нерва, проводящих путей и слуховых центров в головном мозге

1. Неврит слухового нерва – заболевания ствола слухового нерва, поражения нервных клеток, входящих в состав спирального нервного узла.

Интоксикация клеток спирального нервного узла происходит при отравлении химическими ядами, при воздействии токсинов, циркулирующих в крови при менингите, скарлатине, гриппе, свинке. В результате интоксикации наступает гибель всех или части клеток спирального узла с последующим полным или частичным выпадением слуховой функции.

Заболевания слуховой области коры головного мозга и проводящих путей могут возникать при кровоизлияниях, опухолях, энцефалитах.

2. Шумовые поражения. Длительное воздействие шума способствует развитию дегенеративных изменений в волосковых клетках кортиева органа, распространяющееся на нервные волокна и на клетки спирального нервного узла.

3. Воздушная контузия – действие взрывной волны (внезапное резкое колебание атмосферного давления с сильным звуковым раздражителем). Могут возникнуть патологические изменения во всех отделах слухового анализатора (разрыв барабанной перепонки, кровоизлияния в среднем и внутреннем ухе, смещение и разрушение клеток кортиева органа – стойкое поражение слуховой функции).

4. Функциональное нарушение слуха – временные расстройства слуховой функции, сочетающиеся иногда с нарушением речи. Истерическая глухота у людей со слабой нервной системой под влиянием сильных раздражителей, чаще у детей (Л.В.Шапкина, 2003).

Таким образом, существует множество заболеваний наружного, среднего и внутреннего уха, которые нельзя оставлять без внимания, во избежание серьезных осложнений.

1.4.Классификация детей с нарушением слуха

Глухие дети – это дети с тотальным (полным) выпадением слуха.

Слабослышащие – дети с частичной слуховой недостаточностью, затрудняющей речевое развитие, но сохраняющей возможность самостоятельного овладения речью.

Глухие и слабослышащие отличаются друг от друга по способу восприятия речи. Глухие овладевают зрительным (по чтению с губ лица собеседника) и слухозрительным (при помощи звукоусиливающей аппаратуры) восприятием словесной речи только в процессе специального обучения.

Слабослышащие могут самостоятельно овладевать восприятием на слух речи разговорной громкости в процессе естественного общения с окружающими.

Отдельную группу составляют позднооглохшие. Эти дети к моменту наступления нарушения слуха уже обладали сформировавшейся речью. У позднооглохших может быть разная степень нарушения слуха и разный уровень сохранности речи (после возникновения нарушения слуха без специальной педагогической поддержки словесная речь начинает распадаться).

У ранооглохших детей резко ограничена возможность овладения словесной речью, что приводит к глухонемоте, т.к. ребенок не может разборчиво воспринимать чужую и собственную речь, подражать окружающим. Немота есть следствие глухоты.

Как правило, у глухих детей нет органических поражений речевого аппарата, отсутствие речи является вторичным нарушением.

1.5.Особенности психофизического развития глухих детей

У глухих и слабослышающих детей могут отмечаться следующие сопутствующие отклонения (все эти отклонения в совокупности не могут отмечаться у одного ребенка):

- задержка моторного развития;
- задержка психического развития;
- нарушение речи;
- нарушение памяти, внимания, мышления;
- нарушение общения;
- нарушение реагирующей способности;
- дисгармоничное физическое развитие в 62% случаев;
- в 43% случаев – дефекты опорно-двигательного аппарата (нарушение осанки, сколиоз, плоскостопие);
- заболевания дыхательной системы;
- вегетативно-соматические расстройства;
- у 70% глухих детей сопутствующие заболевания;
- снижение уровня развития основных физических качеств: от 12 до 20%
- отставание от нормы в показателях силы основных мышечных групп, скоростно-силовых качествах;
- замедленная скорость обратной реакции;
- трудности сохранения статического и динамического равновесия (особенно если повреждены полукружные каналы внутреннего уха при сенсоневральной глухоте (повреждение нерва);
- недостаточно точная координация и неуверенность движений, что особенно заметно при овладении навыком ходьбы;
- низкий уровень ориентировки в пространстве;
- замедленная скорость выполнения отдельных движений, темпа двигательной деятельности;
- отклонения в развитии моторной сферы: мелкой моторики кисти и пальцев рук, согласованности движений отдельных звеньев тела во времени и пространстве, переключаемости движений, дифференцировки и ритмичности движений;
- специфические изменения в снижении двигательной памяти, произвольного внимания;
- искажение звукового состава слов;
- грубое нарушение грамматических связей между словами;
- элементарность синтаксического оформления (преобладают предложения, состоящие из одного-двух-трех слов, затруднено понимание сложных предложений, в своей речи обучающиеся употребляют меньшее количество грамматических средств, чем им известно);
- ограниченность словарного запаса;
- замедленный темп формирования речи сказывается на развитии всех форм мышления ребенка - наглядного и понятийного;
- трудности при формировании понятий, при переосмыслении ранее усвоенных знаний;

- обобщение по случайному признаку, а не по общей родовой или видовой принадлежности;

- затруднения в выделении причинно-следственных связей и отношения между предметами и явлениями;

- трудно выделять существенные признаки объектов, особенно, если они маскируются внешними, ярко выделяющимися признаками, и отделять их от второстепенных.

Американские ученые считают, что потеря слуха является сенсорным нарушением, а не физическим, она никак не может быть причиной более низкого уровня физической подготовленности глухих детей.

1.6. Контрольные вопросы

1. Раскройте понятие и классификацию нарушений слуха.
2. Перечислите основные патологии слуха.
3. Каковы причины нарушения слуха (врожденные, приобретенные)?
4. Раскройте классификацию детей с нарушением слуха.
5. В чем заключаются особенности психического развития детей с нарушением слуха?
6. В чем заключаются особенности физического развития детей с нарушением слуха?

1.7. Литература

1. Андреева, Л.В. Сурдопедагогика: учебник для студ. высш. учеб.заведений / под ред. Н. М. Назаровой, Т.Г.Богдановой. - Москва: Издательский центр «Академия», 2005. - 576 с.
2. Боксис, Р.М. Глухие и слабослышащие дети / Р.М.Боксис. – Москва: Педагогика, 1963. – 215с.
3. Головчиц, Л.А. Дошкольная сурдопедагогика: Воспитание и обучение дошкольников с нарушениями слуха: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Л.А.Головчиц. - Москва: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2001. 304 с. — (Коррекционная педагогика)
4. Картавцева, А.И. Комплексная программа адаптивного физического воспитания неслышащих детей в дошкольных образовательных учреждениях: учебное пособие [Текст] / А.И.Картавцева, О.Э.Евсеева. – Москва: Советский спорт, 2011. – 156с.
5. Литош, Н.Л. Адаптивная физическая культура. Психолого-педагогическая характеристика детей с нарушениями в развитии: учебное пособие / Н.Л.Литош. – Москва: СпортАкадемПресс, 2002. – 140с.
6. Селиверстов, В.И. Клинические основы дошкольной коррекционной педагогики и специальной психологии: Сборник программ нормативных курсов для высших учебных заведений / под общ. ред. В.И. Селиверстова. - Москва: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 1999. - 176 с.

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

8. Шапкива, Л.В. Частные методики адаптивной физической культуры: учебное пособие / под ред. Л. В. Шапкивой. - Москва: Советский спорт, 2003. - 464 с., ил.

9. Шевченко, Ю.С. Особенности развития детей с нарушениями слуха / Ю.С.Шевченко // Медико - психолого - педагогическое сопровождение детей - инвалидов и их семей: Материалы Всероссийской научно – практической конференции с международным участием 1-3 декабря 2010г. в 2 т. Т. 2/ отв. ред. Г.И. Чижакова. – Красноярск: СибГТУ, 2010. – С. 223 – 229.

II. ОСНОВЫ МЕТОДИКИ АДАПТИВНОГО ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЕМ СЛУХА

2.1. Задачи, формы, средства адаптивного физического воспитания

Направленностью адаптивного физического воспитания для детей с нарушением слуха является:

- коррекция имеющегося дефекта;
- выработка необходимых компенсаций;
- профилактика сопутствующих заболеваний и вторичных отклонений;
- интеграция занимающегося в общество.

В процессе физкультурно-оздоровительной работы реализуются как общие задачи, так и коррекционные, обусловленные наличием своеобразия в физическом воспитании детей с нарушением слуха.

Общие задачи:

- воспитание гармонически развитой личности ребенка;
- укрепление здоровья;
- воспитание волевых качеств;
- воспитание жизненно необходимых умений и навыков;
- развитие физических качеств: быстрота, ловкость, гибкость, сила, выносливость.

Коррекционные задачи:

- охрана остаточного слуха;
- коррекция недостатка физического развития, обусловленного нарушением слуха;
- развитие сохранных анализаторов (зрение, обоняние, осязание, вибрационные ощущения);
- накопление словарного запаса;
- активизация функций сердечно-сосудистой и дыхательной системы;

- улучшение и укрепление функций опорно-двигательного аппарата;
- коррекция вторичных отклонений в физическом развитии;
- развитие навыков в познавательной деятельности;
- коррекция и развитие способности к усвоению ритма движений;
- коррекция и развитие способности к быстрому реагированию;
- коррекция и развитие координации движений;
- коррекция и развитие мелкой моторики пальцев;
- формирование устойчивости, помогающей преодолеть шаркающую походку;
- развитие и правильное использование остатков слуха;
- развитие чувства ритма, умения различать тактильно-вибрационные и доступные звуковые сигналы.

Формы занятий физическими упражнениями:

- урочная форма (урок физической культуры, ритмика, физкультминутки);
- неурочные формы: в режиме учебного дня (утренняя гимнастика, подвижные игры на перемене, спортивный час), внеклассные занятия (оздоровительные занятия по общей физической подготовке), физкультурные праздники, подвижные игры, дни здоровья, туристические походы, прогулки).

Основная форма занятий физическими упражнениями - урок, который с глухими школьниками строится по общепринятой схеме проведения занятий по физической культуре и состоит из трех частей: подготовительной, основной и заключительной.

В подготовительной части урока необходимо обратить внимание учеников на решении основных его задач. Новый учебный материал можно записывать на доске с последующим объяснением и показом. Первые упражнения должны быть легкими по нагрузке разновидности ходьбы, бега, общеразвивающих упражнений в движении и на месте.

В основной части урока решают наиболее сложные учебно-воспитательные задачи: освоение и совершенствование двигательных действий, развитие физических качеств, воспитание морально-волевых качеств личности. В начале основной части осваивают сложные двигательные действия или закрепляют ранее пройденный материал. Упражнения для развития физических способностей обычно проводят в такой последовательности: скорость, быстрота двигательного действия, сила, выносливость. Эту последовательность можно изменить в целях решения более важной (основной) задачи.

Для развития быстроты и скорости применяют рывки на короткие дистанции, бег с ускорением, высоким подниманием бедра, комбинированные эстафеты, игры с передвижением, прыжками, переносом набивных мячей. Большинство упражнений должны носить игровой и соревновательный характер.

Для развития скоростно-силовых способностей, необходимо больше времени отводить упражнениям с набивными мячами (1-2 кг): подбрасывание

вверх, броски, передачи, прыжки с продвижением на одной ноге, на двух ногах с открытыми и закрытыми глазами.

В основную часть урока рекомендуется включать упражнения для развития функции равновесия и вестибулярной функции.

Средства для коррекции функции равновесия:

- ходьба по дорожке (с различными предметами, переступая предметы);
- ходьба по кругу (в обоих направлениях);
- ходьба с перешагиванием реек гимнастической лестницы;
- ходьба по дощечкам («кочкам»);
- ходьба на лыжах и коньках по ковру;
- езда на велосипеде и самокате;
- ходьба, бег, прыжки, ползание по наклонной опоре;
- балансировка на набивном мяче;
- элементы игры в баскетбол, футбол, настольный теннис, бадминтон.

Средства коррекции вестибулярной функции:

- движения глаз;
- наклоны и повороты головы в разных плоскостях;
- повороты головы при наклоненном туловище;
- повороты на 90°, 180°, 360°;
- кувырки вперед, назад;
- вращение вокруг шеста, держась за него руками;
- кружение в парах с резкой остановкой;
- подскоки на батуте;
- изменение темпа движения в ходьбе, беге, прыжках;
- резкая остановка при выполнении движений;
- прыжки со скакалкой с изменением темпа;
- упражнения с закрытыми глазами (кувырки, кружение, наклоны и повороты головы).

Методические правила:

- подбирать упражнения, адекватные состоянию психофизических и двигательных способностей ребенка;
- специальные коррекционные упражнения чередовать с общеразвивающими;
- упражнения с изменениями положения головы в пространстве выполнять с постепенно возрастающей амплитудой;
- упражнения с закрытыми глазами выполнять только после их освоения с открытыми глазами;
- в процессе всего занятия активизировать мышление, познавательную деятельность, эмоции, мимику, понимание речи;
- образцовый показ упражнений учителем;
- использовать на занятиях звуковые сигналы (пианино, барабан, бубен);
- использование специального словаря (определенный набор слов для каждого занятия).

В заключительной части урока рекомендуется проводить подвижные игры малой интенсивности, игры на внимание, дыхательные упражнения.

При выполнении специальных упражнений на занятиях с глухими детьми чаще применяют следующие методы: игровой, соревновательный, повторный, круговой, переменный, интервальный.

2.2. Принципы проведения занятий с учениками, у которых установлены кохлеарные импланты

Кохлеарные импланты - специальные устройства, которые устанавливают во внутреннее ухо путем хирургической операции. Имплант принимает на себя выполнение всех структур внутреннего уха и предназначен для того, чтобы улучшить распознавание речи и звуковой информации. Учащиеся с кохлеарными имплантами обладают особыми потребностями. При проведении занятий адаптивным физическим воспитанием необходимо придерживаться ряда рекомендаций:

- отказаться от занятий спортом, которые могут привести к получению сильных ударов по голове (футбол, хоккей, борьба, акробатика и другие контактные виды спорта);

- избегать занятия видами двигательной активности, которые связаны с повышенным риском падений и травм головы (езда на роликовых коньках, скейтборд, самокат, скалолазание). Занятия допустимы только после обучения, при правильном использовании шлема;

- быть осторожными при занятиях зимними видами спорта горнолыжный спорт, сноубординг катание на санях и коньках;

- во время занятий в воде снимать наружные части аппарата. При снятии аппарат ученик полностью утрачивает слух, поэтому учитель должен использовать методы обучения для глухих учеников;

- чрезмерное потоотделение может приводить к попаданию влаги внутрь устройства, что может стать причиной нежелательных шумов. Поэтому во время интенсивных занятий устройство лучше снимать либо носить повязку, которая защитит от воздействия пота.

На занятия по физическому воспитанию дети могут одевать также заушные аппараты, которые во время выполнения упражнений могут слетать с головы. Поэтому педагогу необходимо учитывать эти особенности и не допускать, чтобы дети наступали ногами на аппараты.

2.3. Общие рекомендации для проведения занятий с глухими и слабослышащими учениками

Формирование произвольных движений происходит под воздействием регулирующей функции речи. Речевая инструкция ускоряет выработку условных рефлексов, формирование сложных двигательных навыков.

У детей с потерей слуха значительно снижается объем речевой информации.

Ученые считают, что необходимо включать речевой материал в содержание уроков: применение связных высказываний, предметно-практические действия при составлении сюжетных текстов.

Все команды в гимнастике должны даваться устно и считываться с губ преподавателя.

Технику упражнений необходимо объяснять живо, красочно, интересно.

Ученые рекомендуют специальные упражнения, чтобы развивать подвижность грудной клетки, регулировать фазу вдоха и выдоха, укреплять дыхательные мышцы.

Задачи речевого развития успешно решаются в игровой деятельности с помощью артикуляционной и пальчиковой гимнастики, речевых и подвижных игр.

При проведении занятий по адаптивному физическому воспитанию с глухими и слабослышащими учениками необходимо придерживаться следующих рекомендаций:

- использовать визуальные учебные подсказки;
- выдавать ученикам копии планов занятий, адаптированных для их усвоения;
- использовать на рабочих станциях карточки с письменным объяснением и иллюстрациями;
- пользоваться четкими командами для начала и прекращения выполнения упражнений;
- во время командных игр использовать таблички со счетом и хорошо заметный таймер;
- придумать хорошо различимые и легко заметные сигналы для общения на расстоянии;
- для привлечения внимания глухого ученика встать рядом и похлопать его по плечу;
- не пользоваться жевательной резинкой, не прикрывать рот рукой;
- во время инструктажа располагать учеников непосредственно перед собой;
- убедиться, что у вас за спиной нет источников яркого света (солнце, лампы);
- во время занятий в зале использовать хорошее освещение;
- во время занятий на улице не ставить учеников лицом к солнцу;
- контролировать, как вас понимают ученики;
- поощрять лидерские навыки глухих учеников;
- предоставлять глухим ученикам право выбора и уважать их выбор;
- поощрять стремление глухих детей быть капитаном команды, лидером группы, судьей;
- представлять глухому ученику информацию во время учебных моментов (в середине игры).

2.4. Особенности занятий по адаптивному физическому воспитанию с дошкольниками, имеющими нарушение слуха

Под воздействием специальных упражнений слабослышащий ребенок приучается к максимальному использованию своего остаточного слуха. Он научается лучше дифференцировать доступные его слуху звуковые раздражения. Слуховое восприятие слабослышащего ребенка особенно развивается в процессе овладения речью. В отличие от слабослышащих у глухих детей ранняя потеря слуха оказывает влияние на психическое и физическое развитие. Он лишает глухого ребенка возможности воспринимать звуковые сигналы внешнего мира. Это затрудняет их ориентировку в окружающей обстановке и проявляется в некоторых внешних особенностях поведения (шумы, сопровождающее дыхание и прием пищи, шаркающая походка, необычные голосовые реакции при физическом усилии, различных эмоциях и т.п.). Недостаток слуховых впечатлений обедняет внутренний мир глухого. Наибольший ущерб развитию этих детей приносит создаваемое глухотой препятствие развитию речи как средства общения и обучения, средства познания окружающего мира, орудия мышления. В этой связи главная компенсаторная задача научить глухого ребенка пониманию и воспроизведению речи.

Однако, как и в массовом детском саду для нормально развивающихся детей, задачами физического воспитания детей с недостатками слуха являются: укрепление их здоровья, правильное физическое развитие, формирование двигательных навыков, развитие двигательных способностей.

В каждое занятие физическими упражнениями обязательно включается ходьба, которая является естественным видом движений. Ходьба может представлять сложность выполнения по координации, так как слабослышащие и глухие дети отстают от слышащих сверстников по координации движений в ходьбе. Дети широко расставляют ноги, шаркают, неустойчивы, замедлены в движениях. Задача педагога состоит в том, чтобы формировать у детей устойчивость. Это позволит постепенно преодолеть шаркающую походку, ставить ноги ближе к средней линии, уменьшая боковые раскачивания. Специальной задачей остается обучение приподниманию ног в ходьбе, что детям еще трудно дается в этом возрасте и достигается в процессе постоянных упражнений в перешагивании через предметы (палки, канат, кубики, рейки лестницы).

В каждое занятие включается бег, который является также естественным видом движений. Для бега глухих и слабослышащих детей, также как и для ходьбы, характерны специфические особенности: шарканье ногами, боковые раскачивания, раскоординация, неустойчивость, непрямолнейность.

Прыжковые упражнения, способствующие укреплению мышц ног и туловища, также находят широкое применение в содержании занятий. Многие дети не могут сделать подряд несколько прыжков на месте. Они теряют равновесие, слишком напрягаются отталкиваются поочередно то одной, то другой ногой и т.д.

В связи с тем, что у глухих детей наблюдается предрасположенность к развитию плоскостопия, не следует давать прыгивание с большой высоты. Дети не умеют правильно приземляться, делают это жестко, на прямые ноги, на полную ступню. С первых занятий с помощью правильного показа нужно учить подпрыгивать, прыгивать и перепрыгивать мягко, слегка сгибая колени. Это предохраняет слабые мышцы свода стоп от излишнего растяжения.

Упражнения в ползании, лазании, перелезании легко усваиваются и охотно выполняются детьми. Однако лазанье по гимнастической стенке у детей с нарушением слуха отличается раскоординацией, замедленностью, неуверенностью, боязнью высоты. В занятия включаются также доступные детям этого возраста ползание на четвереньках, по ограниченной площади опоры (по скамейке, наклонной доске). Применяются упражнения, развивающие координацию, ориентировку в пространстве, ловкость (подползание под веревку, мостик-качалку, пролезание между рейками лестничной пирамиды и др.). Упражнения в лазанье выполняются с опорой на руки и ноги. Лазанье с опорой только на руки противопоказано детям, так как мышечно-связочный аппарат плечевого пояса недостаточно развит, дыхание при таком виде движений затруднено.

Большую коррекционную ценность несут упражнения, выполняемые детьми в исходном положении лежа на животе. Все эти упражнения укрепляют мышцы спины и плечевого пояса, поэтому, наряду с другими видами движений целенаправленно влияют на формирование правильной осанки. По силе коррекционного воздействия к этим упражнениям близки подтягивания на руках по гимнастической скамейке и наклонной доске. Различные упражнения на формирование осанки в обязательном порядке включаются во все занятия.

Развитие чувства равновесия происходит в процессе выполнения упражнений в ходьбе, беге, прыжках, лазании, метании и других движений. Однако, в связи с тем, что у многих глухих и слабослышащих детей имеются нарушения равновесия, на занятиях широко применяются задания, специально направленные на тренировку этой функции.

У детей старшего дошкольного возраста с нарушенным слухом к семи годам состояние равновесия улучшается в ходе проведения работы по физическому воспитанию. Однако этот контингент дошкольников нуждается в постоянной тренировке равновесия как в движении (динамическое равновесие), так и в статической позе. В связи с этим проводятся специальные упражнения на тренировку равновесия, например, такие как: движения головой, повороты кругом в ходьбе и беге, остановки в беге по звуковому сигналу, остановки в беге с приседанием, изменение направления в беге друг за другом; ходьба по наклонной доске друг за другом вверх и вниз, ходьба по гимнастической лестнице друг за другом, с поворотом кругом, ходьба по скамейке боком приставными шагами, на носках, руки в стороны, встречная ходьба по гимнастической скамейке шириной 25 см с переходом на другую половину, держась за руки, удержание равновесия на одной ноге.

В связи с особенностями детей, специфичностью общения с ними, а также необходимостью использования специального инвентаря занятия по развитию движений рассчитаны на проведение их в хорошо оборудованном физкультурном зале.

Глухие дети нуждаются в строгой организации, поэтому для максимальной эффективности занятий целесообразно участие в них двух взрослых.

Основным приемом обучения глухих дошкольников, особенно на первых годах, является образцовый показ упражнений. Дети с нарушением слуха не могут услышать объяснение, поэтому педагог, показывающий упражнение, должен быть хорошо виден. Необходимо располагать инвентарь перед сидящими детьми или усаживать их так, чтобы были видны гимнастическая стенка, ковровая дорожка, вышка и другие гимнастические снаряды, необходимые для данного занятия.

На протяжении всего учебного года занятия со слабослышащими дошкольниками сопровождаются звуковыми сигналами (пианино, барабан, бубен). На занятиях дети учатся отличать громкие, ритмичные, частые и редкие звуковые сигналы и соотносить их с бегом и ходьбой. В начале обучения сигналы даются слухозрительно (дети видят и слышат барабан, пианино). Позже, во 2-й половине года, дети должны уже уметь дифференцировать эти сигналы только на слух. Дети должны уметь остановиться в ходьбе или беге при прекращении сигналов, ориентируясь только на слух, переходить от одного вида движений к другому.

Звук используется также и как сигнал к началу выполнения упражнения (например, при беге к ориентиру, перелезании через скамейки, подтягивании по наклонной доске и др.), а также как сигнал к окончанию выполнения упражнения (прекращение приседания, подпрыгивания).

Во время выполнения занятий по развитию движений педагог должен использовать словарь (определенный набор слов для каждого занятия). Этот речевой материал не отрабатывается предварительно, а вводится и закрепляется в процессе данных занятий. Сначала каждое новое слово или фраза вводится с помощью таблички, в дальнейшем дети воспринимают этот материал в устной или в устно-тактильной форме. Каждое словесное задание является руководством к выполнению детьми какого-либо движения. Специальной работы над запоминанием слов на занятиях не проводится. Дети усваивают значение слов и фраз в результате их систематического употребления на каждом занятии. В физическом воспитании глухих детей особое внимание следует обратить на те движения или действия, на которых больше всего отражается отсутствие слухового контроля. Надо следить за тем, чтобы у детей не образовывалась характерная для глухих шаркающая походка, чтобы они научились без стука закрывать двери, бесшумно передвигать и ставить стулья. Особое внимание уделяют воспитанию у детей чувства ритма, умения различать тактильно-вибрационные и доступные звуковые сигналы (постукивание по столу рукой, по полу ногой, шум проезжающего по улице транспорта, сигнал электропоезда, залпы праздничного салюта).

Важный раздел физического воспитания глухих детей - развитие и правильное использование остатков слуха.

В работе со слабослышащими детьми используется метод работы, который направлен на коррекцию ритмико-интонационной стороны речи и развитие естественных движений, который называется - фонетическая ритмика.

Цель данного метода - соединение работы речедвигательного и слухового анализаторов с развитием общей моторики. Работа над речью тесно связана с нормализацией речевого дыхания и умением управлять своим голосом. Упражнения на развитие речевого дыхания способствуют выработке правильного диафрагмального дыхания, продолжительности выдоха, его силы и постепенности. Упражнения на развитие голоса, речевого дыхания, темпа и ритма проводятся с музыкальным сопровождением и без него. В содержание занятий включены также упражнения, содержащие только движения, без проговаривания - музыкально-ритмические стимуляции. Цель этих упражнений - нормализация дыхания, развитие чувства ритма, развитие движений. Движение под музыку является одним из эффективных методов формирования движений детей. При выборе музыкального сопровождения предпочтение отдается танцевальной музыке, в которой хорошо различаются ритмические удары (С.О.Филиппова, Г.Н.Пономарев, 2004).

Особенности физического и психического развития дошкольников с нарушением слуха

Исследования физического и моторного развития детей раннего и дошкольного возраста с нарушениями слуха выявили некоторые особенности, обусловленные снижением слуха и нарушением деятельности вестибулярного аппарата, возникшим в результате тяжелых заболеваний, перенесенных детьми. У слабослышащих и глухих детей с рано приобретенными или врожденными недостатками слуха статические и локомоторные функции отстают в своем развитии. На первом году жизни у глухих детей отмечается отставание в сроках удержания головы, более позднее овладение ходьбой, однако задержка прямохождения компенсируется к одному году и двум-четырем месяцам (Р.Д. Бабенкова, 1973). Г.А.Таваркиладзе (2001) утверждает, что для успешного развития младенца крайне важно вовремя формировать у него те или иные двигательные умения.

Физическое развитие глухих и слабослышащих дошкольников также имеет некоторое своеобразие, причинами которого являются перенесенные ребенком заболевания, соматическая ослабленность организма. У этих детей отмечаются более низкие по сравнению со слышащими ребятами показатели длины и массы тела, окружности грудной клетки (А.А. Коржова, 1993).

Для дошкольников с нарушенным слухом характерны мышечная слабость, снижение тонуса мышц, вегетативные расстройства. Выявлено, что потеря слуха у детей сопровождается дисгармоничным физическим развитием в 62% случаев, в 43,6% - дефектами опорно-двигательного аппарата (сколиоз, плоскостопие и др.), в 80% случаев - задержкой моторного развития. Сопутствующие заболевания наблюдаются у 70% глухих детей. В ряде работ показана

но, что у детей с нарушением слуха отмечается задержка развития локомоторных статических функций, что, в свою очередь, оказывает влияние на формирование межанализаторных связей, сужает «ближнее» пространство. Задержка в развитии «прямохождения» (овладение сидением, ходьбой и т. д.) приводит к нарушению ориентировки в пространстве (Е.А. Стребелева, 2002).

У детей с недостатками слуха контроль со стороны слухового анализатора отсутствует или очень ослаблен. Кинестетическая чувствительность, которая должна взять на себя контроль за движениями, сама страдает из-за снижения слуха. Это приводит к тому, что даже при выполнении бытовых движений дети с недостатками слуха производят лишний шум, движения у них замедленны и неритмичны (А.Г. Назарова, 1993).

Своеобразное физическое развитие детей с недостатками слуха проявляется в выполнении главных движений (ходьбы, бега, лазанья, прыжков, метаний).

Наиболее заметны недостатки моторного развития детей с нарушениями слуха в дошкольном и младшем дошкольном возрасте, отмечает Н.М. Трофимова (2006). Дети часто не владеют тем двигательным опытом, который есть к этому времени у слышащих детей: не умеют бегать, прыгать, лазать, производить простейшие движения по подражанию взрослым. Сформированные движения характеризуются некоторыми особенностями, которые проявляются в нарушении координации, ориентировки в пространстве, боязни высоты, замедленности и скованности движений. Многим детям характерны нарушения мелкой моторики (движений пальцев, артикуляционного аппарата), что отражается в дальнейшем на формировании разных видов детской деятельности. По мнению А.Г. Назаровой (1993), т.к. у детей нарушен контроль за движениями со стороны слухового анализатора, то при выполнении многих движений, в том числе и бытовых, дети производят излишний шум, неритмичные и замедленные движения. Это проявляется в шаткой походке, шарканье ногами, некоординированных и неловких движениях. Наблюдается асимметрия шагов, пошатывания корпуса, повышенная резкость движений. Отсутствие словесного общения в процессе формирования движений также является одной из причин, снижающих качество движений. Среди детей с нарушениями слуха выделяются те, у кого есть остаточные явления детского церебрального паралича, что связано с параличами и парезами туловища, резко ограничивающими передвижение детей в пространстве.

Отрицательное влияние на моторное развитие дошкольников с нарушениями слуха оказывает большой объем статических нагрузок, связанный с множеством занятий в детском саду и дома. Гиподинамия, по мнению Н.М. Трофимовой (2006), является одной из причин недостаточного развития некоторых двигательных качеств, вызывает и усугубляет нарушения осанки, плоскостопие у глухих и слабослышащих дошкольников.

При ходьбе у детей с нарушенным слухом заметна шаркающая походка, широкое расставление ног, асимметричность шагов. Как отмечает Г.Ф. Козырных, указанные нарушения сопровождаются пошатыванием корпуса и по-

вышенной резкостью движений конечностей. Наиболее выраженные ошибки при ходьбе автоматически переносятся в бег. При беге появляется неэкономичность работы ног. Некоторые дети сильно наклоняются вперед, поэтому бег приобретает характер «падающего». Не только широко ставят ступни ног, но и разворачивают носки наружу". Ошибки вынуждаются действиями, компенсирующими боковые колебания, которые являются следствием нарушения функции вестибулярного анализатора. Своеобразно выполняют глухие дети прыжки. Как отмечает Г.Ф. Козырнов, результаты прыжков в длину и в высоту у глухих младших школьников низки в силу нерациональной техники разбега, связанной с особенностями выполнения бега, а также из-за боязни без опорного положения, плохой устойчивости равновесия, нарушенной координации движений (А.Г.Назарова, 1993).

Неслышащие дети боятся подниматься по гимнастической стенке. При выполнении лазанья у них отмечается дискоординация, замедленность и неуверенность движений, боязнь высоты.

Проблема изучения личности глухого как социальная проблема впервые была поставлена и осмыслена Л. С. Выготским, который обосновал положение о том, что интеграция личности неслышащего в общество слышащих может осуществляться только путем его включения в разнообразную социально-значимую деятельность.

По мнению В.И. Лубовского (2005), психическое развитие лиц с нарушенным слухом происходит в особых условиях. Для них характерны следующие закономерности психического развития:

- общие с нормально развивающимися;
- свойственные всем лицам с нарушениям слуха;
- развитие всех лиц с нарушением слуха протекает специфично, т.е. отличается от всех других категорий;
- психическое развитие глухих отличается от психического развития здоровых сверстников.

Познавательная сфера лиц с нарушением слуха имеет свои особенности:

Внимание

В дошкольном возрасте преобладает непроизвольное внимание. Произвольное внимание начинает формироваться к началу школьного обучения. Огромное значение имеют зрительные стимулы, т.е. основная нагрузка по приему и переработке информации ложится на зрительный анализатор. У глухих детей отмечаются большие трудности с произвольным вниманием: у них быстрее развивается утомление, снижается скорость деятельности, увеличивается количество ошибок. Продуктивность внимания у глухих детей в большей степени зависит от качества предлагаемого наглядного материала.

Таким образом, по мнению Е. А. Стребелевой (2002), лицам с нарушениями слуха необходима специальная коррекционная работа по развитию внимания: общение со взрослым, введение указательного жеста, а затем речевая инструкция.

Восприятие и ощущения

Зрительное восприятие имеет немалое значение для компенсации нарушения слуха. Состояние зрительного восприятия у глухих без речи хуже или ниже, чем у нормально слышащих. Однако возникают сложности при восприятии глухими перспективных изображений, пространственно – временных отношений между предметами, с трудом узнают предмет, частично перекрытый другим объектом, не всегда понимают изображение движения предметов – это проявляется при восприятии картин (Л.Д. Столяренко, 1999).

Проблемы кинестетических ощущений и восприятия изучали Э.И. Леонгард и А.И. Венгер (В.И. Лубовский, 2005). Многие дети с недостатками слуха отличаются от нормально слышащих по развитию движений (уже на первом году жизни) в частности у 70% - отмечается задержка функций удержания головы и сидения. Для лиц с нарушением слуха характерно: некоторая неустойчивость, трудности сохранения равновесия, недостаточная координация, задержка формирования моторики и артикуляционной моторики, снижена скорость выполнения движений, большое значение имеет повышенная вибрационная чувствительность.

В осязательном восприятии выделяют трудности восприятия объемных предметов (Т.Г. Богданова, 2002).

Таким образом, у лиц с нарушениями слуха отмечается недоразвитие одних систем восприятия при высоком уровне развития других.

Память

По мнению Н.В. Зверевой (2002), память у лиц с нарушениями слуха формируется специфически и имеет свои особенности: снижение уровня образной памяти, редко используют приемы опосредованного запоминания, образы памяти менее дифференцированы (могут спутать щетку с расческой), большие сложности со словесной памятью, редко используют словесные обозначения для запоминания свойств объектов, деформация образов памяти при сохранении.

Мышление

Наглядно - действенное мышление формируется в более старшем возрасте вследствие задержки речевого и сенсорного развития. В целом отмечается значительно больше трудностей, чем в развитии других познавательных процессов. Наглядно - образное мышление развивается по мере знакомства ребенка с предметами, их свойствами и отношениями. Понятийное мышление не формируется долгое время. Переход к словесно - логическому мышлению происходит примерно к 17 годам, а то и позже. Трудности с решением словесных задач, с умозаключениями.

Общение

Вербальное общение не формируется или формируется со своими особенностями, но взамен формируются специфические формы общения, характерные для глухих и слабослышащих: дактильная речь и жестовая речь (специально обучают). Трудностей в организации общения между глухими

обычно не возникает, но серьезные проблемы возникают в общении глухих и слышащих (Л.Д. Столяренко, 1999).

Особенности личности и эмоционально - волевой сферы

На формирование личности и эмоционально - волевой сферы влияет ряд неблагоприятных факторов:

- нарушение словесного общения приводит к затруднениям в осознании своих и чужих эмоциональных состояний, упрощаются межличностные отношения;

- условия семейного воспитания (особенно на ранних этапах);

- большое значение имеет отсутствие или наличие слуха у родителей: родители глухие – эмоциональное состояние глухого ребенка в норме, родители слышащие – бедность эмоциональных проявлений (их меньше и они менее разнообразны), дети более стеснительны, менее общительны, стремятся к уединению.

По мнению Е.Г. Речицкой (2004), у глухих детей не всегда качественно формируются нравственно – моральные представления и возникают трудности адаптации в среде слышащих. Абсолютно комфортно дети чувствуют себя в среде детей с таким же недостатком: стремление к лидерству, борются за внимание.

Обобщая выше изложенное, можно сделать следующий вывод, что физическое и психическое развитие лиц с нарушениями слуха формируется специфично и имеют свои особенности.

Развитие двигательных качеств у детей дошкольного возраста с нарушением слуха

Физическое воспитание детей с нарушениями слуха - одно из важных направлений коррекционно-педагогической работы - находится в тесной связи со всеми другими сторонами воспитания и обучения. Правильно организованное физическое воспитание создает основу для укрепления здоровья детей, развивает их активность, повышает работоспособность, становится базой для успешного проведения воспитательной и коррекционно-образовательной работы.

Л.Д. Хода (2008) в своей работе «Основные составляющие методологии социальной интеграции неслышащих людей в адаптивной физической культуре» установила сенситивные периоды развития физических качеств неслышащих детей в возрасте от 4 до 17 лет. Так, в дошкольном возрасте сенситивными периодами являются: быстрота – 4-5 лет у мальчиков и девочек, сила - 4-5 лет у мальчиков и девочек, скоростно – силовые качества - 4-5 лет у мальчиков и девочек, координационные способности - 4-5 лет у мальчиков и девочек, выносливость – 5-6 лет у мальчиков и девочек, равновесие (статическое) – 5-6 лет у мальчиков и девочек.

Исследованиями ученых-сурдопедагогов установлено, что антропометрические показатели физического развития детей с недостатками слуха (рост, масса, окружность грудной клетки) почти не отличаются от антропометрических данных слышащих сверстников. Для глухих и слабослышащих характер-

но поступательное, хотя и неравномерное физическое развитие. Дисгармония в развитии глухих проявляется в более низком, по сравнению с нормой, уровне развития физических качеств. Особенно страдают из-за нарушения слуха такие качества, как точность, равновесие и координация движений, скоростно-силовые качества. Их развитие совершается неодинаково. Скоростно-силовые качества отличаются от нормы незначительно (отставание на 5-10%). Координация и точность движения глухих отстают от нормы в большей степени (на 15-20 %).

Функция равновесия - одна из сложнейших. В ней принимают участие несколько анализаторов (зрительный, вестибулярный, двигательный и тактильный). У многих детей с недостатками слуха нарушается деятельность вестибулярного аппарата, обеспечивающего сохранение равновесия в пространстве. У глухих детей уровень развития равновесия отстает от нормы в 3-5 раз. Так, по данным А. А. Коржовой (1993), слабослышащие дети трехлетнего возраста не выполняют задания на сохранение статического равновесия, с которыми справляются их слышащие сверстники. Хотя в дошкольном возрасте у детей с нарушениями слуха начинается процесс улучшения состояния равновесия, резких изменений не происходит. Глухие по показателям равновесия уступают не только слышащим, но также слепым и умственно отсталым.

Неслышащие дошкольники отличаются от своих слышащих сверстников недостаточной двигательной подвижностью. Доказано, что неслышащие дети дошкольного возраста отстают от своих сверстников в психофизическом развитии на 1-3 года. Нарушения двигательной сферы у детей проявляются в снижении уровня развития основных двигательных качеств:

- отставание от нормы в показателях силы основных мышечных групп туловища и рук, скоростно-силовых качествах, скоростных качеств от 12 до 30%;
- в трудности сохранения статического и динамического равновесия: отставание от нормы в статическом равновесии до 30%, динамическом — до 21%;
- в недостаточно точной координации и неуверенности движений, что особенно заметно при овладении навыком ходьбы;
- в относительно низком уровне ориентировки в пространстве;
- в замедленной скорости выполнения отдельных движений, темпа двигательной деятельности в целом по сравнению со слышащими детьми;
- недостаточно точная координация и неуверенность движений, что проявляется в основных двигательных навыках;
- относительная замедленность овладения двигательными навыками;
- относительно низкий уровень развития пространственной ориентировки;
- замедленная реагирующая способность;
- отклонения в развитии моторной сферы: мелкой моторики кисти и пальцев рук, согласованности движений отдельных звеньев тела во времени и пространстве, переключаемости движений, дифференцировки и ритмичности

движений, расслабления, совокупность которых характеризует нарушения координационных способностей;

- отставание в развитии жизненно важных физических способностей — скоростно-силовых, силовых, выносливости и других, характеризующих физическую подготовленность детей (Н.М. Назарова, 2000).

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

Существующие методики развития двигательных качеств у детей дошкольного возраста с нарушением слуха

Формирование основных движений и двигательных качеств — одна из основных задач физической культуры детей с нарушением слуха, так как овладение основными движениями создает основу для нормализации жизнедеятельности ребенка. В единстве с формированием основных движений развиваются двигательные качества: скоростные, скоростно-силовые, совершенствуются пространственно-временные ориентировки, равновесие, воспитываются ловкость, выносливость.

Л.В.Шапкова (2004) обучение развитию двигательных качеств условно разделяет на три этапа.

Первый этап обучения - создание у детей общего представления об изучаемых движениях, а также об их связи с ранее изученными упражнениями на занятиях физической культуры.

Второй этап педагогического воздействия должен осуществляться за счет комплексного применения различных упражнений. На этом этапе отводится особая роль коррекции техники выполнения упражнений. При этом исключаются те способы их выполнения, которые закрепляли бы отрицательные навыки с технической точки зрения.

Третий этап направлен на стабилизацию и совершенствование навыков выполнения упражнений в условиях повышения нагрузки и увеличения интенсивности занятий.

На протяжении всех этапов основной акцент надо делать на развитие двигательных качеств. При этом необходимо применять следующие педагогические методы: практические, наглядные (показ и метод графической записи упражнений), словесные (объяснение, метод коррекции ошибок). Роль данных групп методов велика и на каждом этапе будет своя.

Так, на начальном этапе развития двигательных качеств в большей степени используются наглядные и словесные методы.

Без предварительного создания у детей образного представления об изучаемом упражнении формирование правильных двигательных навыков заторможено уже в самом начале. Поэтому для создания образа и формирования мысленной модели изучаемого упражнения необходимо использовать: его показ, объяснение (в данном случае использовать все виды речи, жестовую, так-

тельную, устную и письменную), предварительную коррекцию ошибок на основе графической записи упражнения.

В последнее время широкое распространение получило положение о том, что обучение движениям может идти успешно только в том случае, если при объяснении физических упражнений будут одновременно использоваться методы слова и показа. Для детей с нарушением слуха при развитии двигательных качеств наиболее целесообразным является поочередное применение методов показа и объяснения.

После показа упражнения и демонстрации его графического изображения (рисунка, фото) надо дать название упражнения, его основных элементов (термины). Детям предлагается несколько раз повторить их вместе с педагогом (проговаривание вслух). Такого рода обучение позволяет активизировать деятельность сигнальных систем, акцентировать внимание занимающихся на восприятии технической основы упражнения, закрепить ассоциативную связь между зрительным образом упражнения и обозначающим его термином.

Таким образом, в результате использования методов наглядной информации (показ, демонстрация графического изображения упражнения) удастся наиболее полно и технически правильно развить то или иное двигательное качество. Использование методов наглядного восприятия в сочетании со словесными способствует более осознанному выполнению комплексов упражнений на развитие двигательных качеств, повышает интерес к занятиям физической культурой.

Анализ специальной литературы позволяет говорить о необходимости речевого «обеспечения» занятий физической культуры. Рассматривая роль речи в физическом воспитании глухих и слабослышащих дошкольников, Н.Г. Байкина (1991) отмечает, что глухим и слабослышащим мало известны многие глаголы, обозначающие двигательные действия. В связи с этим детям в процессе занятий необходимо предлагать называть упражнения, позволяющие решить конкретные задачи урока. Кроме этого, речевой материал обеспечивает усвоение глухими учащимися названий учебного оборудования, тренажеров, инвентаря и технических средств обучения.

Обучение комплексам упражнений можно также проводить с использованием звуковой и световой сигнализации. Использование данных приемов позволяет создать тактильные (вибрация пола при громком звуковом сигнале) и зрительные ориентиры (световой прибор) для начала и окончания выполнения как отдельного подхода, так и самого упражнения.

Использование данных приемов обучения позволяет задавать необходимый темп движений, а также значительно повысить моторную плотность занятия.

В группе детей с нарушениями слуха отмечаются большие индивидуальные различия внутри одной возрастной группы. Вместе с тем в физическом и моторном развитии таких дошкольников отмечаются тенденции, характерные для слышащих детей.

В.В. Вербина (2011) в своей работе отмечает, что полноценное развитие детей, имеющих нарушение слуха, невозможно без физического воспитания, обеспечивающего не только необходимый уровень физического развития, но и коррекцию отклонений различных сфер деятельности. Главным условием эффективного физического воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья является учет основного и сопутствующих заболеваний.

Физическое воспитание детей с нарушениями слуха направлено на охрану и укрепление их здоровья, гармоничное физическое развитие, закаливание детского организма, развитие потребности в двигательной активности, формирование основных движений и двигательных качеств, коррекцию и профилактику нарушений физического развития. В процессе работы по физическому воспитанию реализуются как общие с массовыми дошкольными учреждениями задачи, так и специфические, обусловленные наличием своеобразия в физическом и моторном развитии детей с нарушениями слуха (Н.Г. Байкина, 1991).

По мнению Л.А. Добрыниной (2002), в процессе занятий адаптивным физическим воспитанием решаются специальные задачи, направленные на коррекцию и компенсацию имеющихся нарушений в развитии, которые и определяют специфику учебно-воспитательной работы со слабослышащими дошкольниками.

Двигательные качества являются показателями различных двигательных способностей или возможностей человека. Развитие двигательных функций у людей разного возраста может происходить непрерывно, но не равномерно. В дошкольном возрасте двигательные качества могут развиваться очень интенсивно. С помощью физических упражнений и игр можно активно влиять на процесс возрастного развития двигательных качеств, исправлять отклонения от нормального хода этого развития.

В каждом возрасте следует уделять одинаковое внимание воспитанию таких важных двигательных качеств как ловкость, сила, выносливость.

Л.А.Добрынина (2002) считает, что координационные способности, в том числе и ловкость проявляется в способности овладевать новыми движениями, создавать динамические стереотипы и в скорости перестройки их в соответствии от изменения обстоятельств. Показателем ловкости является координационная сложность движений. Для оценки ловкости учитывают время, необходимое для овладения сложными движениями, а также степень подготовки, которая достигается в данном движении после занятий физическими упражнениями и играми.

Ловкость развивается у детей довольно медленно. В дошкольном возрасте необходимо создавать условия для дальнейшего развития ловкости. Детям этого возраста рекомендуется выполнять физические упражнения для развития координации движений. При этом важно совершенствовать мышечное чувство (умение различать темп и расслабления мышц), а также чувство времени и пространства. Развитию ловкости способствует выполнение упражнений в изменяющихся условиях. Так, в подвижных играх детям приходится не-

прерывно переключаться от одних движений к другим, заранее не обусловленным; быстро, без всякого промедления решать сложные двигательные задачи, сообразуясь с действиями своих сверстников. Ловкость совершенствуют в упражнениях с быстрой сменой ситуаций, где требуются точность, скорость и координация движений. Для развития ловкости полезны упражнения по гимнастике (без предметов, с предметами, на приборах), акробатике (прыжки с трамплина, на батуте), упражнения с большими мячами (передачи, опрокидывания, ловля и др.). Необходимо развивать навыки точных движений. Этому способствуют такие упражнения, как метание в цель, упражнения с малыми мячами (удары в пол, удары в стену, подбрасывание и ловля мяча с разными дополнительными движениями), разнообразные сложные манипуляции с другими мелкими предметами – палками, обручами, кубиками и т. д. Эти упражнения в дальнейшем способствуют лучшему овладению техникой письма, рисования.

В.В. Вербина (2011) разработала методику адаптивного физического воспитания для детей с нарушением слуха на развитие координационных способностей. В данную методику вошли элементы фитбол-гимнастики, «малой» акробатики и артикуляционной гимнастики. Все упражнения были подобраны в соответствии с возрастными и двигательными особенностями детей, которые способствуют тренировке вестибулярного аппарата и формированию координационных способностей. Основными компонентами методики являются: «Упражнение» - состоит из общеразвивающих упражнений, основных двигательных действий, упражнений на развитие двигательных качеств, упражнений фитбол - гимнастики и «малой» акробатики; компонент «Слово» включает в себя дыхательную и артикуляционную гимнастику, компонент «Игра», так как игра в дошкольном возрасте – это ведущий вид деятельности, то с помощью ее у детей формируется способность к осмысленному практическому применению двигательных образцов.

Одним из проявлений ловкости является умение сохранять равновесие тела в статическом положении и в движении. Устойчивость тела у детей при статической позе с возрастом улучшается.

Анализ научных исследований, педагогические наблюдения и проведенные обследования физического состояния детей дошкольного возраста с нарушением слуха выявили значительное отставание в показателях скоростно-силовых качеств и различных проявлениях координационных способностей. Упражнения скоростно-силового характера (бег, прыжки, метания) в «Программе воспитания и обучения глухих детей дошкольного возраста» (1991) занимают большую часть как основные виды движения, относящиеся к разряду жизненно важных двигательных умений и навыков.

Целесообразность использования упражнений скоростно-силовой направленности подтверждается двумя теоретическими положениями: 1) к базовым видам координационных способностей относятся те координационные проявления, которые необходимы при проявлении любых действий (ходьба, бег, прыжки, учебные и бытовые действия); 2) повышения уровня одной фи-

зической способности влечет позитивные изменения других («положительный перенос») (Л.В. Шапкина, 2002).

Установлено, что в дошкольном возрасте наибольший прирост показателей физических качеств у детей с нарушением слуха происходит в те же периоды жизни, что и у здоровых детей - с 4 до 6 лет. Это наиболее благоприятный возрастной период для развития всех физических качеств детей с нарушением слуха дошкольного возраста.

Методика скоростно-силовой направленности образовательного процесса опирается на принцип сопряженного развития координационных и кондиционных физических способностей. Для усиления коррекционного воздействия методика включает упражнения для развития равновесия, активизации психических процессов и нарушений слуховой функции. Сначала звук воспринимается детьми через слух и зрительно, а потом только на слух. Средствами развития скоростно-силовых качеств в коррекционном процессе на физкультурном занятии являются различные виды бега, прыжки, метания, упражнения с мячами (набивными, волейбольными, теннисными). Основные методы - игровой и соревновательный - включают эстафеты, подвижные игры, повторные задания, сюжетные игровые композиции, круговую форму организации занятий.

По мнению Л.А. Головниц (2001), каждое занятие обязательно содержит элементы обучения программным видам физических упражнений. Из трех занятий в неделю (в зависимости от возраста) два отводятся развитию преимущественно скоростно-силовых качеств, одно - коррекции вестибулярных нарушений и развитию функции равновесия.

А.А. Дмитриев (2002) утверждает, что быстрота развивается в упражнениях, выполняемых с ускорением (ходьба, бег с постепенно нарастающей скоростью), на скорость (добежать до финиша как можно быстрее), с изменением темпа (медленный, средний, быстрый и очень быстрый), а также в подвижных играх, когда дети вынуждены выполнять упражнения с наивысшей скоростью (убегать от водящего). Развитию быстроты способствуют скоростно-силовые упражнения: прыжки, метание (толчок при прыжке в длину и в высоту с разбега, бросок при метании совершается с большой скоростью).

Чтобы обеспечить безопасность, прыжковые упражнения проводятся на нестандартном оборудовании - дорожка из 10 цветных поролоновых кирпичиков высотой 12 см, длиной 50 см, свободно передвигаемых на необходимое расстояние. Прыжковые упражнения выполняются в основной части занятия. Для развития скоростно-силовых качеств во второй половине основной части занятия лучше использовать комплекс упражнений с набивными мячами весом 0,5-1 кг в парах: броски мяча сверху, снизу, от груди, стоя спиной к партнеру, из положения сидя, лежа на груди и спине, броски ногами из исходного положения стоя и сидя. На начальном этапе для развития силы рук, в том числе мелкой моторики, и скоростно-силовых качеств необходимо облегченные условия, используя не мячи, а поролоновые кубики. Упражнения с ними весьма разнообразны и с удовольствием воспринимаются детьми: сжатие куби-

ка руками, ногами, прижимание его к полу руками и ногами, поднимание кубика ногами вверх сидя и лежа, броски кубика из исходного положения стоя (лицом, спиной), сидя (лицом, спиной ногами), лежа (на груди и спине), быстрый бег за кубиками из различных исходных положений после броска и другие упражнения, требующие ориентировки в пространстве, точности и координации движений. Для повышения эмоциональности и поддержания интереса к физкультурным занятиям из них проводится с использованием круговой формы организации, которая воспринимается детьми как игра, так как имеет сюжетную основу. Упражнения подбираются для комплексного развития физических качеств. Все упражнения, связанные с коррекцией и развитием равновесия, выполняются со страховкой, поддержкой, помощью. Упражнения в метании на точность с мячами разного диаметра, веса и материала являются сильным раздражителем вестибулярного анализатора, так как приходится запрокидывать голову назад, напрягать зрение, координировать движения, сохранять устойчивость, т.е. включать в работу различные сенсорные системы.

Важнейшим показателем физического развития, по мнению А.А. Дмитриева (2002), является обретение физической силы мышц. Упражнения для развития силы у детей должны быть в основном динамическими. При развитии силы нагрузки не должны быть предельными. Силовые упражнения для детей не должны также вызывать долговременного напряжения. Мышцы детей имеют тонкие мышечные волокна, поэтому развивать их нужно разносторонне и постепенно. Например, сжатие экспандера руками, ногами, прижимание его к полу руками и ногами, поднимание ногами вверх сидя и лежа.

Одновременно с воспитанием силы необходимо развивать у детей способность расслаблять мышцы после их напряжения. Например, приподнять плечи, расслабить и уронить их; лечь на живот: напрягаясь, прогнуться, стараясь приподнять колени, плечи и голову. Расслабляясь, принять исходное положение. Эластичность мышечно-соединительного аппарата и способность к свободному расслаблению позволяет увеличивать амплитуду движений, что дает увеличение не только в силе, но и в ловкости движений.

Гибкость и подвижность в суставах помогают избегать травм опорно-двигательного аппарата. В этих целях рекомендуется использовать различные упражнения на растягивание, которые положительно действуют на мышцы, связки и суставные сумки. Например, из положения стоя (сидя) наклоны вперед, ноги не сгибать, то же с отягощением; в различных положениях выпада (вперед, назад, в сторону) растягивание в коленных и тазобедренных суставах. То же с отягощением.

Выносливость - это способность организма противостоять усталости и способность к долгосрочной подвижной деятельности без снижения ее эффективности. Выносливость воспитывается путем применения физических упражнений и игр. В процессе таких занятий, по мнению Р.Д.Бабенковой (1973), организм ребенка постепенно адаптируется к состоянию усталости, которая обусловлена увеличением объема работы и, как результат, повышается способность выполнять то или иное движение дольше, а также образуется

способность быстро восстанавливать силы после физической нагрузки. Поэтому лучше всего применять разнообразные динамические упражнения, особенно на свежем воздухе: ходьбу, бег, передвижение на лыжах, катание на коньках, санках, велосипеде, плавание и др. Рекомендуются и прогулки (пешие, на лыжах), во время которых упражнения чередуются с отдыхом. Дозировка упражнений и длительность занятий от группы к группе увеличиваются, и это также способствует развитию выносливости.

Характер и общий объем нагрузки при упражнениях, направленных на развитие выносливости, должен определяться с учетом возраста и физической подготовки каждого конкретного ребенка.

Е.А.Петров и В.И. Павлухина (2008) считают, что рекреационный туризм является эффективным средством в борьбе с гиподинамией и позволяет формировать у детей стойкий интерес к занятиям физической культурой.

Таким образом, положительный эффект методики развития двигательных качеств дошкольников с нарушением слуха возможен лишь при постепенном, систематическом, комплексном применении физических упражнений, при правильно построенных занятиях по физической культуре, которые могут компенсировать недостатки в физическом развитии и двигательной сферы детей дошкольного возраста с нарушением слуха.

2.5. Особенности занятий по адаптивному физическому воспитанию со школьниками, имеющими нарушение слуха

Дети школьного возраста, имеющие особые образовательные потребности, обучаются в соответствии со специальными стандартами.

В нормативно-правовых и официальных документах школы называются по их видовому порядковому номеру, чтобы исключить «диагностную» терминологию (раньше было: школа для умственно отсталых, для глухих).

Дети с нарушением слуха получают образование в следующих учреждениях:

- специальное (коррекционное) образовательное учреждение 1 вида (школа-интернат для глухих детей);
- специальное (коррекционное) образовательное учреждение 2 вида (школа-интернат для слабослышащих и позднооглохших детей).

Характерные нарушения глухих и слабослышащих школьников:

- задержка моторного развития;
- задержка психического развития;
- нарушение речи;
- нарушение памяти, внимания и мышления;
- нарушение общения;
- нарушение реагирующей способности;
- нарушение пространственно-временной ориентировки;
- нарушение осанки;
- заболевания дыхательной системы;

- вегетативно-соматические расстройства;
- неустойчивость эмоциональной сферы;
- искажение звукового состава слов;
- грубое нарушение грамматических связей между словами;
- ограниченность словарного запаса;
- трудности при формировании понятий;
- обобщение по случайному признаку, а не по общей видовой принадлежности.

Двигательные нарушения:

- недостаточно точная координация и неуверенность в движениях;
- относительная замедленность овладения двигательными навыками;
- трудность сохранения статического и динамического равновесия;
- низкий уровень развития ориентировки в пространстве;
- замедленная скорость выполнения отдельных движений, всего темпа деятельности в целом по сравнению со слышащими;
- низкий уровень развития силовых качеств (особенно статической и силовой выносливости);
- замедленная скорость обратной реакции.

Задачи физического воспитания в школе:

Общие задачи:

- воспитание гармонически развитой личности;
- укрепление здоровья;
- воспитание волевых качеств;
- воспитание жизненно необходимых навыков и умений;
- развитие физических качеств.

Коррекционные задачи:

- охрана остаточного слуха;
- коррекция недостатка физического развития, обусловленного нарушением слуха;
- развитие сохранных анализаторов (зрение, обоняние, осязание, вибрационные ощущения);
- накопление словарного запаса;
- активизация функций ССС и дыхательной системы;
- улучшение и укрепление функций опорно-двигательного аппарата;
- коррекция вторичных отклонений в физическом развитии;
- развитие навыков в познавательной деятельности.

Основная *форма* занятий – урок. Схема урока общепринятая.

Подготовительная часть: необходимо сосредоточить внимание учеников на решении основных задач, новый учебный материал можно записывать на доске. Первые упражнения должны быть легкими по нагрузке: разновидности ходьбы, бега, ОРУ в движении и на месте.

Основная часть: освоение и совершенствование двигательных действий, развитие физических качеств, воспитание морально-волевых качеств. В нача-

ле основной части урока осваиваются сложные двигательные действия, закрепляется ранее пройденный материал.

Для развития быстроты и скорости применяют рывки на короткие дистанции, бег с ускорением, высоким подниманием бедра, комбинированные эстафеты, игры с передвижением, прыжками, переносом набивных мячей.

Для развития скоростно-силовых способностей: упражнения с набивными мячами (1-2 кг): подбрасывание вверх, броски, передачи, прыжки с продвижением на одной ноге, на двух ногах, прыжки через набивные мячи.

Для развития равновесия: статические и динамические упражнения: ходьба по скамейке, бревну, ленточке, ходьба на носках, левым и правым боком, стойки на одной ноге, на двух ногах с открытыми и закрытыми глазами.

Заключительная часть: подвижные игры малой интенсивности, игры на внимание, дыхательные упражнения.

Методы:

- игровой;
- соревновательный;
- повторный;
- круговой;
- переменный;
- интервальный.

Способы и приемы общения:

- системы специальных жестов;
- указания с помощью тактильной речи;
- указания с помощью карточек и картинок;
- мимика и артикуляция преподавателя.

Требования к уроку:

1. Общие требования:

- знать основные и сопутствующие заболевания у учащихся;
- щадящая физическая нагрузка;
- ознакомиться с рекомендациями врачей;
- знать состояние опорно-двигательного аппарата;
- знать состояние нервной системы;
- определить уровень физической подготовленности учащихся.

2. Специальные требования:

- учебный материал должен соответствовать психическому и физическому развитию ребенка;
- упражнения с изменением положения головы в пространстве следует выполнять с постепенно возрастающей амплитудой;
- упражнения на статическое и динамическое равновесие следует усложнять на основе индивидуальных особенностей статокINETической устойчивости детей с обеспечением страховки;
- упражнений с закрытыми глазами следует выполнять только после освоения их с открытыми;

- активизировать мышление, познавательную деятельность, эмоции, мимику, понимание речи;

- знакомить с инвентарем, который используют на уроке.

3. Организационно-методические требования:

- постоянно разговаривать с учащимися, комментировать вслух свои и их действия;

- на индивидуальных занятиях педагогу следует располагаться чуть сбоку и сзади ученика, чтобы его губы были на расстоянии 10-20 см от лучше слышащего уха. Необходимо говорить чуть громче, но не кричать, т.к. ребенок воспринимает речь не только на слух, но и потому, что чувствует воздух от голоса и вибрацию;

- учитель должен общаться с учениками так, чтобы они видели его лицо (мимика и движения губ помогают понять слова)⁴

- приближаясь к ребенку и касаясь его, сначала необходимо сделать так, чтобы он вас увидел, он не слышит вашего приближения, и прикосновение может испугать его;

- говорить нужно медленно, отчетливо произнося слова;

- при развитии навыков нужно ориентироваться на те навыки, которыми овладевает в том же возрасте нормально слышащий ребенок.

Способы и приемы общения с детьми, имеющими нарушение слуха, на занятиях по физическому воспитанию

1. Система специальных жестов, выполняемых кистями рук.
2. Указания с помощью дактильной речи.
3. Указания с помощью карточек и картинок (ориентируют занимающихся, что и как делать: название движения, основные моменты техники и направление, схемы двигательного действия, выполнение под счет), исправляют грубые ошибки, вносят коррекцию.

4. Мимика и артикуляция преподавателя (С.П.Евсеев, 2014).

2.6. Особенности проведение подвижных игр для глухих и слабослышащих детей

При проведении подвижных игр необходимо учитывать следующие особенности физического и психического развития глухих и слабослышащих детей:

- затруднено восприятие мира, ограничены возможности общения с окружающими;

- частые простудные заболевания,
- общая ослабленность организма,
- низкая работоспособность, быстрая утомляемость,
- нарушение осанки,
- отставание развития основных физических качеств: мышечной силы, быстроты, гибкости, выносливости),
- труднее и дольше осваивают новые движения,

- испытывают трудности в точности и согласованности действий, сохранении статического и динамического равновесия, воспроизведении заданного ритма движений;

- плохая ориентация в пространстве,
- неустойчивость внимания,
- замедленное и непрочное запоминание,
- ограниченная речь, малый запас слов,
- неспособность к адекватному восприятию и воображению.

В игре детьми могут быть наиболее естественно усвоены значения слов и фраз, сформирована предметная отнесенность, что позволит повысить в процессе развития речи, повысить уровень отработки значений.

Как показывают наблюдения, игра не занимает ведущего места в работе с такими детьми. Причины: незнание педагогами особенностей игровой деятельности глухих и слабослышащих; перенесение в детские сады для детей с нарушением слуха способов руководства игрой, характерных для массовых учреждений; трудности общения в процессе игры с низким уровнем речевого развития; отношение к игре со стороны сурдопедагогов как к второстепенной деятельности по сравнению с формированием речи, развитием слухового восприятия.

Методические рекомендации:

- вызвать интерес к играм;
- ребенок должен видеть то, что ему предстоит делать,
- показ движений (направление, темп, скорость, последовательность действий, маршруты перемещения) должен быть особенно точным и обязательно сопровождаться словесной инструкцией (объяснением, командой, указанием),
- дети должны хорошо видеть движения губ, мимику, жесты говорящего;
- при показе дети должны повторять задание вслух;
- проводящий игру должен быть уверен, что все дети поняли задание.

2.7.Контрольные вопросы

1.Перечислите общие и коррекционные задачи, средства адаптивного физического воспитания детей с нарушением слуха.

2. Перечислите принципы проведения занятий у обучающимися, у которых установлены кохлеарные импланты.

3. Раскройте особенности физического и психического развития дошкольников с нарушением слуха.

4. Перечислите особенности развития двигательных качеств у дошкольников с нарушением слуха.

5. Перечислите методики развития двигательных качеств у детей дошкольного возраста с нарушением слуха.

6. В чем особенности адаптивного физического воспитания у школьников с нарушением слуха?

7. Раскройте особенности проведения подвижных игр для глухих и слабослышащих детей.

2.8. Литература

1. Бабенкова, Р.Д. Занятия по развитию движений у детей с нарушением слуха в дошкольных учреждениях: методические рекомендации / Р.Д.Бабенкова, Г.В.Трофимова. – Москва, 1973. – 32 с.
2. Байкина, Н.Г. Физическое воспитание в школе глухих и слабослышащих / Н.Г. Байкина, Б.В. Сермеев. - Москва: Советский спорт, 1991. - 64с.
3. Богданова, Т.Г. Сурдопсихология: учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / Т.Г.Богданова. - Москва: Академия, 2002. - 203с.
4. Вербина, В.В. Методика адаптивного физического воспитания для слабослышащих дошкольников на основе использования фитбол – гимнастики и «малой» акробатики / В.В.Вербина // Адаптивная физическая культура. – 2011. - №4. – С. 16-18.
5. Добрынина, Л.А. Адаптивное физическое воспитание глухих дошкольников на основе развития координационных способностей: автореф. ... канд. пед. наук. / Л.А.Добрынина – Хабаровск, 2002. – 21 с.
6. Дмитриев, А.А. Физическая культура в специальном образовании: учеб. пособие / А.А. Дмитриев. Москва: Изд. центр «Академия», 2002. -176с.
7. Евсеев, С.П. Адаптивная физическая культура в практике работы с инвалидами и другими маломобильными группами населения: учебное пособие / под общ.ред.проф. С.П.Евсеева. – Москва: Советский спорт, 2014. – 298с.
8. Лубовский, В.И.Специальная психология: учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / В.И.Лубовский, Т.В.Розанова, Л.И.Солнцева и др.; Под ред. В.И.Лубовского. – 2-е изд., испр. – Москва: «Академия», 2005. – 464с.
9. Назарова, А.Г. Игровой стретчинг: Методика работы с детьми дошкольного и младшего школьного возраста / А.Г.Назарова. – Санкт-Петербург, 1993. - 65 с.
10. Назарова Н.М. Специальная педагогика: учебник для студ. высш. пед. учеб.; под ред. Н.М. Назаровой. – Москва: «Академия», 2000. – 519 с.
11. Петров, Е.А. Рекреационный туризм в дополнительном образовании детей коррекционной школы I-II вида / Е.А.Петров, В.И.Павлухин //Научно-практический журнал «Ученые записки». - 2008. - №3 (37). - С.299-301.
12. Речицкая, Е.Г. Сурдопедагогика: учебник для студ. высш. пед. учеб.; под ред. Е. Г. Речицкой. - Москва: Гуманитар, изд. центр ВЛАДОС, 2004. - 655 с. - (Коррекционная педагогика).

13. Стребелева, Е.А. Специальная дошкольная педагогика: учебное пособие / Е.А.Стребелева, А.Л.Венгер, Е.А.Екжанова и др.; Под ред. Е.А.Стребелевой. - Москва: «Академия», 2002. – 312 с.
14. Столяренко, Л.Д. Основы психологии. Издание третье, переработанное и дополненное / Л.Д.Столяренко. - Ростов-на-Дону: «Феникс», 1999. – 627с.
15. Таварткиладзе Г.А. Диагностика и коррекция нарушений слуховой функции у детей первого года жизни / Г.А.Таварткиладзе, Н.Д.Шматко. - Москва: Полиграф сервис, 2001. - 160с.
16. Трофимова, Н.М. Основы специальной педагогики и психологии / Н.М.Трофимова, С.П.Дуванова, Н.Б.Трофимова, Т.Ф.Пушкина. – Санкт-Петербург: Питер, 2006. - 304с.
17. Филиппова, С.О. Теория и методика физической культуры дошкольников: учеб.пособие для студентов факультетов физической культуры / Под ред. С.О.Филипповой, Г.Н.Пономарева. – Санкт-Петербург: ВВМ, 2004.-514с.
18. Хода, Л.Д. Основные составляющие методологии социальной интеграции незлышащих людей в адаптивной физической культуре/Л.Д. Хода// Научно – практический журнал «Ученые записки». – 2008. - №3 (37). – С. – 98-101.
19. Шапкива, Л.В. Частные методики адаптивной физической культуры: учебное пособие / под ред. Л. В. Шапкивой. - Москва: Советский спорт, 2003. - 464 с., ил.
20. Шебеко, В.Н. Физическое воспитание дошкольников / В.Н.Шебеко, Н.Н.Ермак, В.А.Шишкина. - Москва: АСADEMIA, 2000. – 176с.
21. Шебеко, В.Н. Методика физического воспитания в дошкольных учреждениях. учебное пособие. - 3-ие изд., переаб и доп. / В.Н.Шебеко. – Москва: «Академия», 1998. -192с.

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 1

Подвижные игры для глухих и слабослышащих детей

«Три стихии. Земля. Вода. Воздух»

Цель. Развитие внимания.

Количество игроков может быть любым.

Инструкция. Играющие размещаются по кругу, ведущий называет слово:

«Земля» - играющие принимают положение: руки в стороны;

«Воздух» - играющие выполняют круговые движения руками назад;

«Вода» - выполняются движения, имитирующие волны.

Игрок, нарушивший правила, выбывает из игры. Выигрывает тот, кто остается в кругу последним.

Методические указания. Интенсивность игры регулируется темпом произнесения ведущим слов-заданий.

Вариант

Цель: развитие быстроты реакции, внимания и сообразительности.

Инструкция. Площадка делится на три зоны – «Вода», «Земля», «Воздух». Ведущий называет предмет (например, самолет), играющие бегут в зону, обозначенную «Воздух».

Слово «пароход» - играющие бегут в зону «Вода».

Слово «дерево» - играющие бегут в зону «Земля».

Игрок, нарушивший правила, выбывает из игры или получает штрафное очко. Выигрывает последний оставшийся участник (либо набравший меньше очков).

Методические указания. Нагрузка регулируется сменой способов передвижения: ходьба, бег, прыжки и др.

«Поймай мяч»

Цель: развитие внимания, памяти, приобретение навыков в бросках и ловле мяча.

Количество играющих может быть любым.

Инвентарь: один мяч среднего размера.

Инструкция. Играющие располагаются по кругу. Водящий находится в центре. Подбрасывая вверх мяч, он называет имя игрока. Названный игрок должен поймать мяч. Если он поймал его, то возвращается на свое место, если же не поймал, то меняется местом с водящим. Побеждает тот, кто меньше всех был водящим.

Методические указания

- от количества участников, стоящих в кругу, зависит темп игры;
- если играющие не знакомы, то до начала игры их нужно представить друг другу: каждый по очереди называет свое имя, а вся группа хором его повторяет;
- играющие могут свободно передвигаться по кругу.

«Догони меня»

Цель: развитие внимания, приобретение навыков ловли и передачи мяча, развитие умения ориентироваться в пространстве.

Количество игроков -10-14.

Инвентарь: два баскетбольных мяча.

Инструкция. Играющие располагаются по кругу, причем игроки обеих команд чередуются. В игре используются два мяча. В исходном положении мячи располагаются на противоположных сторонах круга. По команде водящего игроки одновременно передают мячи вправо (или влево), стараясь, чтобы мяч одной из команд догонял мяч другой команды. Если команда догоняет другую, победительнице присуждают очко.

Методические указания

- игра повторяется несколько раз;
- выигрывает команда, набравшая наибольшее количество очков.

«Подними руку»

Цель: развитие внимания.

Количество игроков не ограничено.

Инструкция. Играющие располагаются в круге, лицом к центру. Ведущий находится внутри круга. Как только ведущий касается рукой одного из игроков, рядом стоящие игроки слева и справа поднимают руки, ближе расположенные к указанному игроку: игрок справа – левую руку, игрок слева – правую руку. Если игрок ошибается, он получает штрафные очки. Побеждает тот, кто получит меньше штрафных очков.

Методические указания. Интенсивность игры регулируется темпом касания ведущим игроков.

«В шеренгу становись»

Цель: развитие внимания и двигательных качеств – ловкости и силы.

Две команды распределяются по равным силам.

Инвентарь: канат.

Инструкция. Команды выстраиваются в колонну вдоль каната, лежащего на полу. Ведущий стоит у середины каната. По команде ведущего «Марш!» команды начинают перетягивать канат. Ведущий в это время держит его за середину. Когда ведущий подает заранее условный сигнал (поднятая рука, стук ногой и др.), обе команды должны построиться в шеренгу в заданном месте.

Побеждает команда, которая быстрее и точнее выполнит построение в шеренге.

Методические указания. Ведущий должен соблюдать технику безопасности, выполняя страховку (держит канат) до тех пор, пока вес участники не опустят канат для построения.

«Запрещенный цвет»

Цель: развитие быстроты двигательной реакции, внимания, навыков счета и произношения слов, умения различать цвет и форму геометрических фигур.

Количество игроков – 6-8 человек.

Инвентарь: 30-40 разноцветных геометрических фигур, вырезанных из картона (квадраты, круги, треугольники, прямоугольники).

Инструкция: По игровой площадке разбрасываются геометрические фигуры. Ведущий называет цвет (например, красный). По сигналу все играющие должны собрать как можно больше фигур указанного цвета. Выигрывает тот, у кого их больше.

Варианты

- 1. Собрать только круги (цвет не имеет значения).*
- 2. Собрать треугольники красного цвета.*
- 3. Собрать как можно больше любых фигур, кроме зеленых.*

Методические указания.

Победитель любого варианта игры демонстрирует свой результат, вслух пересчитывая собранные фигуры, а затем вслух (вместе с ведущим) называя их (квадрат, треугольник и т.д.). Также вслух называют и цвет фигур (красный, синий, желтый и т.д.).

«Зеркало»

Цель: развитие внимания и воображения, тренировка в запоминании последовательности движений.

Количество игроков может быть любым.

Инструкция. Играющие свободно располагаются на площадке и выполняют следующие задания:

- повторение одиночных движений вслед за ведущим;
- играющие должны воспроизвести несколько движений в заданной последовательности;
- ведущий называет животное, птицу, насекомое или рыбу, а игроки подражают движениям этого животного.

Методические указания. Лучший игрок определяется общим голосованием и награждается призом или призовыми очками.

«Веревочка»

Цель: развитие воображения, фантазии, мелкой моторики, координационных способностей.

Количество игроков – 10-12 человек.

Инвентарь: скакалка или веревочка не менее 1,5 метров в длину.

Инструкция: Каждому игроку ведущий раздает по веревке и дает команде задание – «нарисовать» определенную фигуру, например: лесенку, змейку, человечка, домик, кораблик, елочку и т.п. Выигрывает команда, наиболее точно изобразившая заданное.

Методические указания. Нагрузку можно увеличить, если проводить игру в виде эстафеты с передвижениями от места старта к месту «рисования».

Приложение 2

Комплексы упражнений для развития двигательных качеств

Средства коррекции и развития координационных способностей

Прыжки:

- прыжки через предметы, расположенные на одинаковом и разном расстоянии;
- многоскоки;
- прыжки на одной ноге (левой, правой);
- прыжки на двух ногах на подкидном мосту (батуте);
- прыжок в длину с места на максимальный результат на заданное расстояние;
- прыжок в длину с разбега на максимальный результат и на заданное расстояние;
- прыжок вверх с места с доставанием подвешенного предмета;
- прыжок в высоту с разбега;
- спрыгивание со скамейки, куба (10-30см) с приземлением в указанное место (при соблюдении техники безопасности);
- впрыгивание на гимнастические маты (высота 15-45см);
- прыжки с короткой и длинной скакалкой;
- прыжок вверх с поворотом на заданное расстояние.

Бег:

- бег на 5м, 10м;
- бег по разметке (10м);
- бег через кирпичики (высота 5-15 см);
- бег с изменением направления по сигналу;
- бег по кругу (вправо-влево) с изменением диаметра круга;
- бег из различных исходных положений (присед, сед, сед спиной к направлению движения, лежа);
- бег по сигналу, догоняя партнера;
- челночный бег.

Метания:

- метание мешочка (200г) на дальность;
- метание мешочка в горизонтальную и вертикальную цель;
- метание мешочка сверху, снизу, сбоку;
- метание различных по весу и диаметру снарядов на дальность и в цель.

Упражнения с набивным мячом (0,5-1кг):

- толкание от груди;
- бросок мяча из-за головы;
- бросок мяча снизу;
- бросок мяча из-за головы назад, стоя спиной к месту метания;
- бросок мяча из-за головы в и.п. сидя, ноги врозь;
- бросок мяча от груди в и.п. сидя ноги врозь;
- бросок мяча ногами вперед;
- бросок мяча из-за головы в и.п. лежа на груди, локти на весу;
- толкание мяча правой (левой) рукой.

Комплекс прыжковых упражнений для развития скоростно-силовых качеств

- прыжки на двух ногах через поролоновые кубики;
- прыжки боком (правым, левым) на двух ногах через поролоновые кирпичики;
- прыжки на правой, левой ноге;
- прыжки на двух ногах через кирпичики, составленные по два;
- прыжки на двух ногах через кирпичики, составленные по три;
- прыжки на двух ногах через кирпичики, составленные по четыре;
- прыжки на двух ногах через кирпичики, составленные друг на друга по два;
- прыжки на двух ногах через кирпичики, составленные друг на друга по три.

Комплекс упражнений для коррекции и развития равновесия

- стойка на носках, руки вниз;
- стойка на правой (левой) ноге, руки вниз;
- ходьба с мешочком на голове, по дорожке шириной 15-25 см;

- ходьба с перешагиванием реек гимнастической лестницы, лежащей на полу;
- ходьба по наклонной доске вверх и вниз;
- прыжки на двух ногах по наклонной доске вверх;
- бег вверх-вниз по наклонной доске или гимнастической скамейке;
- балансировка на набивных мячах (3кг);
- ходьба по канату (на полу) вдоль и приставными шагами поперек, руки в стороны.

Комплекс упражнений для коррекции вестибулярной функции

- ходьба и бег с остановками по сигналу;
- челночный бег;
- подскоки с остановкой по сигналу;
- подскоки вперед с остановкой и движением в противоположную сторону;
- кувырки вперед с открытыми глазами;
- кувырки вперед с закрытыми глазами;
- кувырки с последующей ходьбой по линии;
- кувырки с последующей ходьбой боком, спиной вперед по гимнастическому бревну, линии;
- перекат со спины на живот;
- прыжки со скакалкой с изменением темпа.

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

1. Андреева, Л.В. Сурдопедагогика: учебник для студ. высш. учеб.заведений / под ред. Н. М. Назаровой, Т.Г.Богдановой. - Москва: Издательский центр «Академия», 2005. - 576 с.
2. Бабенкова, Р.Д. Занятия по развитию движений у детей с нарушением слуха в дошкольных учреждениях: методические рекомендации / Р.Д.Бабенкова, Г.В.Трофимова. – Москва, 1973. – 32 с.
3. Байкина, Н.Г. Физическое воспитание в школе глухих и слабослышащих / Н.Г. Байкина, Б.В. Сермеев. - Москва: Советский спорт, 1991. - 64с.
- 4.Басова, А.Г. История сурдопедагогики: учеб. пособие для студентов дефектол. фак. пед. ин-тов / А.Г.Басова, С.Ф.Егоров. - Москва: Просвещение, 1984. - 295 с., ил.
5. Богданова, Т.Г. Сурдопсихология: учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / Т.Г.Богданова. - Москва: Академия, 2002. - 203с.
6. Боксис, Р.М. Глухие и слабослышащие дети / Р.М.Боксис. – Москва: Педагогика, 1963. – 215с.
- 7.Вавилова, Е.Н. Развивайте у дошкольника ловкость, силу, выносливость: пособие для воспитателя дет.сада / Е.Н.Вавилова. – Москва: Просвещение, 1981.- 96с., ил.

8.Ввозная, В.И. Организация воспитательной и оздоровительной работы в ДОУ / В.И.Ввозная, И.Т. Коновалова, И.Г. Кулик, Н.Н.Сергиенко, С.З.Резяпова. – Москва: ТЦ Сфера, 2006. – 128 с. – приложение к журналу «Управление ДОУ».

9.Вербина, В.В. Методика адаптивного физического воспитания для слабослышащих дошкольников на основе использования фитбол – гимнастики и «малой» акробатики / В.В.Вербина // Адаптивная физическая культура. – 2011. - №4. – С. 16-18.

10. Головчиц Л.А. Дошкольная сурдопедагогика: Воспитание и обучение дошкольников с нарушениями слуха: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Л.А.Головчиц. - Москва: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2001. 304 с. — (Коррекционная педагогика)

11. Добрынина, Л.А. Адаптивное физическое воспитание глухих дошкольников на основе развития координационных способностей: автореф. ... канд. пед. наук. / Л.А.Добрынина – Хабаровск, 2002. – 21 с.

12. Дмитриев, А.А. Физическая культура в специальном образовании: учеб. пособие / А.А. Дмитриев. Москва: Изд. центр «Академия», 2002. -176с.

13.Евсеев, С.П. Теория и организация адаптивной физической культуры Т 1: учебник. В 2 т. Т. 1: Введение в специальность. История, организация и общая характеристика адаптивной физической культуры / Под общей ред. проф. С. П. Евсеева. -2-е изд., испр. и доп. - Москва: Советский спорт, 2005. - 296 с.

14.Евсеев, С.П. Адаптивная физическая культура в практике работы с инвалидами и другими маломобильными группами населения: учебное пособие / под общ.ред.проф. С.П.Евсеева. – Москва: Советский спорт, 2014. – 298с.

15. Картавцева, А.И. Комплексная программа адаптивного физического воспитания неслышащих детей в дошкольных образовательных учреждениях: учебное пособие / А.И.Картавцева, О.Э.Евсеева. – Москва: Советский спорт, 2011. – 156с.

16. Лубовский, В.И.Специальная психология: учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / В.И.Лубовский, Т.В.Розанова, Л.И.Солнцева и др.; Под ред. В.И.Лубовского. – 2-е изд., испр. – Москва: «Академия», 2005. – 464с.

17. Назарова, А.Г. Игровой стретчинг: Методика работы с детьми дошкольного и младшего школьного возраста / А.Г.Назарова. – Санкт-Петербург, 1993. - 65 с.

18. Назарова Н.М. Специальная педагогика: учебник для студ. высш. пед. учеб.; под ред. Н.М. Назаровой. – Москва: «Академия», 2000. – 519 с.

19. Носкова, Л.П. Воспитание и обучение глухих детей дошкольного возраста: программы для специальных дошкольных учреждений / Л.П. Носкова, Л.А. Головчиц, Н.Д. Шматко и др. – Москва: Просвещение, 1991. – 156 с.

20.Обухова, Т.И. Программа для специальных дошкольных учреждений. Воспитание и обучение детей с нарушением слуха / Т.И.Обухова. - Министерство образования Республики Беларусь, 2006. – 292 с.

21.Петров, Е.А. Рекреационный туризм в дополнительном образовании детей коррекционной школы I-II вида / Е.А. Петрова, В.И.Павлухина //Научно-практический журнал «Ученые записки». - 2008. - №3 (37). - С.299-301.

22.Речицкая, Е.Г. Сурдопедагогика: учебник для студ. высш. пед. учеб.; под ред. Е. Г. Речицкой. - Москва: Гуманитар, изд. центр ВЛАДОС, 2004. - 655 с. - (Коррекционная педагогика).

23.Селиверстов, В.И. Клинические основы дошкольной коррекционной педагогики и специальной психологии: Сборник программ нормативных курсов для высших учебных заведений / Под общ. ред. В.И. Селиверстова. - Москва: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 1999. - 176 с.

24. Столяренко, Л.Д. Основы психологии. Издание третье, переработанное и дополненное / Л.Д.Столяренко. - Ростов-на-Дону: «Феникс», 1999. - 627с.

25. Стребелева, Е.А. Специальная дошкольная педагогика: учебное пособие / Е.А.Стребелева, А.Л.Венгер, Е.А.Екжанова и др.; Под ред. Е.А.Стребелевой. - Москва: «Академия», 2002. - 312 с.

26.Таварткиладзе Г.А. Диагностика и коррекция нарушений слуховой функции у детей первого года жизни / Г.А.Таварткиладзе, Н.Д.Шматко. - Москва: Полиграф сервис, 2001. - 160с.

27.Токаева Т.Э. Мониторинг физического развития детей: диагностический журнал. Вторая младшая группа / авт. – сост. Т.Э. Токаева. – Волгоград: Учитель, 2012. – 62 с.

28.Токаева, Т.Э. Мониторинг физического развития детей: диагностический журнал. Средняя группа / Т.Э. Токаева. – Волгоград: Учитель, 2012. – 65 с.

29. Трофимова, Н.М. Основы специальной педагогики и психологии / Н.М.Трофимова, С.П.Дуванова, Н.Б.Трофимова, Т.Ф.Пушкина. – Санкт-Петербург: Питер, 2006. - 304с.

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

31.Хухлаева, Д.В. Методика физического воспитания в дошкольных учреждениях: учебник для уч-ся пед. училищ. – 3-е изд., перераб. и доп. / Д.В.Хухлаева. – Москва: Просвещение, 1984. – 206с.

32. Шапкова, Л.В. Частные методики адаптивной физической культуры: учебное пособие / под ред. Л. В. Шапковой. - Москва: Советский спорт, 2003. - 464 с., ил.

33. Шебеко, В.Н. Физическое воспитание дошкольников / В.Н.Шебеко, Н.Н.Ермак, В.А.Шишкина. - Москва: АCADEMIA, 2000. – 176с.

34.Шебеко, В.Н. Методика физического воспитания в дошкольных учреждениях. учебное пособие. - 3-ие изд., переаб и доп. / В.Н.Шебеко. – Москва: «Академия», 1998. -192с.

35. Шевченко, Ю.С. Особенности развития детей с нарушениями слуха / Ю.С.Шевченко // Медико - психолого - педагогическое сопровождение детей - инвалидов и их семей: Материалы Всероссийской научно – практической конференции с международным участием 1-3 декабря 2010г. в 2 т. Т. 2/ отв. ред. Г.И. Чижакова. – Красноярск: СибГТУ, 2010. – С. 223 – 229.

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
I. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЕМ СЛУХА.....	4
1.1. Понятие и классификация нарушений слуха.....	4
1.2. Причины нарушения слуха.....	8
1.3. Патология слуха.....	9
1.4. Классификация детей с нарушением слуха.....	11
1.5. Особенности психофизического развития глухих детей	11
1.6. Контрольные вопросы.....	12
1.7. Литература.....	12
II. ОСНОВЫ МЕТОДИКИ АДАПТИВНОГО ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЕМ СЛУХА.....	14
2.1. Задачи, формы, средства адаптивного физического воспитания.....	14
2.2. Принципы проведения занятий с учениками, у которых установлены кохлеарные импланты.....	16
2.3. Общие рекомендации для проведения занятий с глухими и слабослышащими учениками.....	17
2.4. Особенности занятий по адаптивному физическому воспитанию с дошкольниками, имеющими нарушение слуха.....	18
2.5. Особенности занятий по адаптивному физическому воспитанию со школьниками, имеющими нарушение слуха.....	34
2.6. Особенности проведение подвижных игр для глухих и слабослышащих детей.....	37
2.7. Контрольные вопросы.....	38
2.8. Литература.....	38
Приложение 1	41
Приложение 2.....	44

АДАПТИВНОЕ ФИЗИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ
ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЕМ СЛУХА

Учебно-методическое пособие по дисциплине
«Частные методики адаптивной физической культуры»

Подписано в печать Формат

Усл.печ.л. 3

Тираж экз

Заказ №

РИО ВоГУ. 160000, г.Вологда, ул.С.Орлова, 6