**РАЗВИТИЕ ДВИГАТЕЛЬНЫХ СПОСОБНОСТЕЙ СЛАБОСЛЫШАЩИХ УЧАЩИХСЯ**

**Безменова Елена Аркадьевна**

Муниципальное бюджетное специальное (коррекционное) образовательное учреждение для обучающихся, воспитанников с ограниченными возможностями здоровья специальной (коррекционной) общеобразовательной школы-интерната II вида № 12, г. Челябинск, Россия

Нарушение слуха сказывается на психике школьника, своеобразии его общения с людьми и окружающим предметным миром. Отсутствие внутренней речи и словесного опосредования ограничивают объем внешней информации и всегда сопровождаются замедленностью и снижением восприятия, мышления, внимания, памяти, воображения и всей познавательной деятельности в целом Нарушение слухового восприятия вызывают специфические изменения в снижении и двигательной памяти. Слух теснейшим образом связан с движением. Н.А. Бернштейн (1966), указывая на взаимосвязь двигательного и слухового анализатора, подчеркивал, что движение корректируется не только зрением, но и слухом. Слуховые сигналы, как и зрительные, участвуют в регуляции движений. Выключение слуха из системы анализаторов означает не просто изолированное «выпадение» одной сенсорной системы, а нарушение всего хода развития людей данной категории. Между нарушением слуха, речевой функции и двигательной системой существует тесная функциональная взаимозависимость. Задачи физической культуры для детей с нарушениями слуха: вытекают из особенностей занимающихся -лиц с отклонениями в состоянии здоровья. Это коррекционные, компенсаторные и профилактические задачи. Этим занимается адаптивная физическая культура, которая может помочь исправить имеющийся недостаток, скорректировать, если это возможно, основной его дефект. Причем, чем раньше будет замечен тот или иной дефект, тем больше вероятность его коррекции.

Адаптивная гимнастика в системе физического воспитания необходима для специальных медицинских групп, а также для учащихся, имеющих отклонения в состоянии здоровья. Однако дети, входящие в основные группы здоровья, тоже нуждаются в специально коррекционных занятиях, которые позволяют более успешно преодолевать учебные нагрузки. В настоящее время в школу приходит все больше детей с ослабленным здоровьем. Очень часто у ребенка наблюдаются: выраженная разбалансировка дыхания, органов чувств, сколиозы, плоскостопия.

Врачом, психологом, учителем - дефектологом и классными руководителями проводится комплексная диагностика. Результаты этой диагностики отражены в «Паспорте здоровья» учащегося. Динамика изменений систематически фиксируется и учитывается при индивидуальной работе с учениками. По результатам диагностики составляются рекомендации по коррекции здоровья учащегося, на основании которых ребенок направляется на индивидуальные и групповые занятия по специалистам.

Формы работы:

- адаптивная гимнастика (групповые, индивидуальные);

- коррекционно-развивающие паузы на уроках;

- обучение педагогов, проведение релакс- пауз;

- уроки здоровья для детей;

- просветительские занятия с родителями.

Коррекционная или адаптивная гимнастика - метод лечебной физкультуры, который включает статические (70%) и динамические (30%) упражнения. В основу метода положены принципы лево-правополушарных взаимодействий мозга и физиологического стереотипа движений (круговых, перекрестных). Занятия адаптивной гимнастикой, как профилактический метод, полезны всем детям, но особенно младшим школьникам, так как при поступлении в школу увеличиваются физические и психические нагрузки, а это требует определенной адаптации со стороны ребенка. Особенно хорошо адаптивная гимнастика зарекомендовала себя при работе с детьми 7–10 лет с проявлениями минимальной мозговой дисфункции, выраженными в нарушении чтения, письма различных невротических реакциях. Занятия проводятся 2-3 раза в неделю по 40 минут. Упражнения, которые предлагаются данной гимнастикой, направлены на:

- улучшение и укрепление рессорной функции стопы, а значит и на исправление осанки;

- снятие у детей переутомления, возбуждения через выполнение статических и психофизических упражнений;

- на умение расслабить тело на валиках.

Позвоночник укрепляется с помощью комплекса статических упражнений. Особое внимание уделяется шейному отделу. Если у ребенка слабый шейный отдел, значит, могут быть проблемы с органами дыхания, а это частые простуды.

Укрепление стопы осуществляется несколькими способами:

- психофизические упражнения

- массаж стоп ног;

- позы (статические упражнения);

- приспособления (индивидуальные стельки + утяжелители);

- естественные способы (хождение босиком);

- эстетические способы ( правильная, красивая обувь, спорт).

Коррекционная работа на уроках физической культуры проводится не только опорно-двигательного аппарата (осанка, плоскостопие, ожирение и т.п.), но и сенсорных систем (зрения, слуха), речи, интеллекта, эмоционально-волевой сферы, соматических функциональных систем и др. Так, например, целенаправленная работа по укреплению глазодвигательных мышц может привести к улучшению зрения; этап формирования умственных действий в материальной форме значительно повышает эффективность этого процесса; обучение умениям произвольного расслабления мышц позволяет снимать психологические «зажимы», корректировать эмоциональное состояние и т.п. Разумеется, коррекционная работа может проводиться как по отношению к основному дефекту, так и сопутствующему заболеванию, а также по отношению к вторичным нарушениям, обусловленным основным дефектом.

Выделяют следующее своеобразие двигательной сферы глухих школьников:

• недостаточно точная координация и неуверенность движений, что проявляется в основных двигательных навыках;

• относительная замедленность овладения двигательными навыками;

• трудность сохранения у глухих статического и динамического равновесия;

• относительно низкий уровень развития пространственной ориентировки;

• замедленная реагирующая способность, скорость выполнения отдельных движений и темпа двигательной деятельности в целом;

• 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 способ-ностей;

• отставание в развитии жизненно важных физических способностей -скоростно-силовых, силовых, выносливости и других, характеризующих физическую подготовленность детей и подростков.

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

Особенно ярко эта совокупность причин проявляется на координационных способностях, так как они реализуются на дефектной основе сенсорных систем, участвующих в управлении движениями. Поэтому глухие школьники тратят на освоение сложнокоординационных навыков значительно больше времени, имеют меньший уровень максимальных достижений по точности и времени движений, а также уступают в статическом и динамическом равновесии слышащим людям.

Для решения существующей проблемы возможно использование методики адаптивного физического воспитания слабослышащих школьников на основе использования элементов гимнастики, «малой» акробатики и артикуляционной гимнастики.

Гимнастические упражнения можно подобрать с учетом возрастных и двигательных особенностей детей с нарушением слуха, которые будут способствовать тренировке вестибулярного аппарата, а также формированию координационных способностей.

В комплексы так называемой «малой» акробатики можно включить простейшие упражнения с изменением положения отдельных частей и всего тела в пространстве (наклоны, стойки, выпады и др.).

В комплексы артикуляционной гимнастики включаются упражнения для развития подвижности губ, статические и динамические упражнения для языка.

Основными компонентами разработанной методики являются: «Упражнение», «Слово», «Игра», они представляют собой не просто сумму отдельных составляющих, а качественно новую систему, обладающую более высокими возможностями воздействия на двигательное развитие детей, с отклонениями в состоянии здоровья, а именно слабослышаших школьников.

Компонент «Упражнение» состоит из общеразвивающих упражнений, основных двигательных действий, упражнений на развитие физических качеств, упражнений гимнастики и «малой» акробатики.

Компонент «Игра» является ведущим видом деятельности младшего школьника. В процессе игр у ребенка формируется способность к творческому освоению и гибкому применению двигательных образцов, осмысленная моторика, умение входить в образ, эмоционально переживать целостное движение и выражать через него эмоциональное переживание.

Компонент «Слово» включает артикуляционную и дыхательную гимнастику, которая направлена на выработку правильной речи и формирование речевого дыхания. Упражнения подбирались с учетом изучаемых действий в согласовании с несложными по координации двигательными заданиями.

Перечисленные компоненты методики тесно взаимосвязаны между собой и взаимно дополняют друг друга. Использование в процессе занятий комплексов упражнений, входящих в компоненты «Упражнение», «Игра» и «Слово» способствовало решению основных задач формирования двигательных умений, коррекции имеющихся отклонений и развитию основных жизненно необходимых навыков школьников. Разработанные комплексы упражнений можно включить в разные части занятий в соответствии с задачами урока.

Методика адаптивного физического воспитания слабослышащих школьников включает следующие формы занятий: занятия в форме урока по физической культуре; утреннюю гигиеническую гимнастику и индивидуальные занятия.

Занятия по методике, включающей элементы гимнастики и «малой» акробатики, разработанной для детей, имеющих нарушения слухового анализатора, оказывают положительное влияние на улучшение деятельности основных физиологических систем организма и повышение уровня формирования двигательных умений и навыков, развития физических качеств, необходимых для естественного и своевременного роста и развития ребенка.

ЛИТЕРАТУРА

1. Богданова, Т.Г. Сурдопсихология : учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / Т.Г. Богданова. - М. : Академия, 2002. - 203 с.

2. Головчиц, Л.А. Дошкольная сурдопедагогика : воспитание и обучение дошкольников с нарушениями слуха : учеб. пособие для студентов вузов / Л.А. Головчиц. -М. : ВЛАДОС, 2001. - 303 с.

3. Голозубец, Т.С. Методика адаптивного физического воспитания глухих детей младшего школьного возраста с использованием креативных средств физической культуры : автореф. дис. ... канд. пед. наук / Голозубец Т.С. - Хабаровск, 2005. - 23 с.

4. Горбунова, О.В. Развитие координационных способностей у детей дошкольного возраста с речевыми нарушениями средствами оздоровительной аэробики : автореф. дис. ... канд. пед. наук / Горбунова О.В. - Хабаровск, 2008. - 24 с.

5. Дзержинская, Л. Б. Методика коррекции отклонений в развитии глухих дошкольников средствами ритмической гимнастики : автореф. дис. ... канд. пед. наук / Дзержинская Л.Б. - Волгоград, 1997. - 23 c.

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

7. Королев, С. А. Методика воспитания двигательно-координационных способностей глухих и слабослышащих детей 4-7 лет в специальных дошкольных учреждениях : автореф. дис. ... канд. пед. наук / Королев С.А. - М., 2004. - 19 c.