

Сумський державний педагогічний університет імені А. С. Макаренка
Навчально-науковий інститут педагогіки і психології
Кафедра спеціальної та інклюзивної освіти

Кисельова Олена Олександрівна

**РОЗВИТОК ПРОСТОРОВОГО ОРІЄНТУВАННЯ
В УЧНІВ ЗІ ЗНИЖЕНИМ СЛУХОМ ЗАСОБАМИ
АДАПТИВНОГО ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ**

Спеціальність: 016 Спеціальна освіта (Тифлопедагогіка. Сурдопедагогіка)

Галузь знань: 01 Освіта / Педагогіка

Кваліфікаційна робота
на здобуття освітнього ступеню магістра

Науковий керівник

_____ С. В. Кульбіда,

доктор педагогічних наук, професор
кафедри спеціальної та інклюзивної освіти
« ____ » _____ 20__ року

Виконавець

_____ О. О. Кисельова
« ____ » _____ 20__ року

Суми 2021

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ВИКОРИСТАННЯ ЗАСОБІВ АДАПТИВНОГО ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ДЛЯ ДІТЕЙ ЗІ ЗНИЖЕНИМ СЛУХОМ.....	8
1.1. Сучасні підходи до використання засобів адаптивного фізичного виховання в галузі сурдопедагогіки.....	8
1.2. Особливості розвитку рухової сфери дітей зі зниженим слухом.....	18
1.3. Вплив засобів адаптивного фізичного виховання на фізичний розвиток учнів зі зниженим слухом молодшого шкільного віку.....	25
Висновки до розділу 1.....	30
РОЗДІЛ 2. ОРГАНІЗАЦІЯ ПРОЦЕСУ РОЗВИТКУ ПРОСТОРОВОГО ОРІЄНТУВАННЯ У ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ ЗІ ЗНИЖЕНИМ СЛУХОМ.....	32
2.1. Визначення стану розвитку просторового орієнтування дітей молодшого шкільного віку зі зниженим слухом в умовах спеціального закладу освіти.....	32
2.2. Напрями розвитку просторового орієнтування учнів початкових класів зі зниженим слухом засобами адаптивного фізичного виховання.....	40
Висновки до розділу 2.....	46
РОЗДІЛ 3. ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ВИКОРИСТАННЯ ЗАСОБІВ АДАПТИВНОГО ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ДЛЯ РОЗВИТКУ ПРОСТОРОВОГО ОРІЄНТУВАННЯ В УЧНІВ ЗІ ЗНИЖЕНИМ СЛУХОМ.....	48
3.1. Зміст процесу використання засобів адаптивного фізичного виховання для розвитку просторового орієнтування дітей	48

МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ ЗІ ЗНИЖЕНИМ СЛУХОМ

.....

3.2. Аналіз результатів дослідження.....	55
Висновки до розділу 3.....	63
ВИСНОВКИ.....	65
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	69
ДОДАТКИ.....	76

ВСТУП

Актуальність теми. На сучасному етапі суспільного розвитку впровадження нових форм фізичного виховання в галузі сурдопедагогіки має на меті забезпечення системності формування компенсаторних механізмів у дітей зі зниженим слухом, вивчення стадійності їхнього розвитку, залежності структури компенсації від часу появи дефекту, важкості та глибини ураження, рівня педагогічної допомоги, розкриття ролі сенситивних періодів розвитку тієї чи іншої функції у процесі компенсації дефекту і, нарешті, показ важливої ролі різних форм практичної діяльності як умови подолання впливу дефекту на фізичний, психічний і соціальний розвиток дітей зі зниженим слухом.

Дані досліджень рухової сфери школярів зі зниженим слухом свідчать про те, що процес фізичного виховання у спеціальних школах для учнів означеної нозології сьогодні ще недостатньо вивчений та розроблений і вимагає впровадження нових засобів, форм і методів організації занять з фізичної культури. Останнім часом активно формується ідеологія адаптивної фізичної культури як самостійного наукового напрямку та навчальної дисципліни, закладаються основи її методології, визначаються зміст і місце в системі знань про людину.

Дослідження, які проведені І. Бабій, А. Карабановим, О. Колишкіним, Я. Крет, І. Ляховою, А. Мут'євим, дозволяють стверджувати, що дисгармонійність розвитку дітей зі зниженим слухом знаходить свій вияв у нижчому, порівняно з нормою, рівні розвитку фізичних якостей і реалізується у вигляді рухових порушень. У зв'язку з цим важливого значення набуває впровадження у спеціальній школі для дітей означеної нозології відповідної системи педагогічних заходів, яка б забезпечувала належний рівень розвитку фізичних якостей в поєднанні з корекційно-оздоровчою спрямованістю процесу фізичного виховання.

Важливу роль у вирішенні проблем корекції, реабілітації та соціальної інтеграції дітей з обмеженими можливостями в умовах сьогодення відіграють засоби адаптивного фізичного виховання. Різноманітність і спрямованість

фізичних вправ, що застосовуються в системі АФВ, варіативність їх виконання дозволяють здійснювати добір і необхідне їх поєднання з урахуванням завдань корекції рухової сфери та підвищення фізичної підготовленості учнів спеціальних шкіл до оптимального рівня.

Необхідність розвитку рухової сфери, а особливо просторового орієнтування дітей зі зниженим слухом, з одного боку, та відсутність досліджень особливостей цілеспрямованого комплексного впливу засобів адаптивного фізичного виховання на рухову сферу дітей означеної нозології, з іншого, зумовлюють актуальність обраної теми магістерського дослідження: «Розвиток просторового орієнтування в учнів зі зниженим слухом засобами адаптивного фізичного виховання».

Зв'язок роботи з науковими темами. Дослідження виконано в межах наукової теми кафедри спеціальної та інклюзивної освіти Сумського державного педагогічного університету імені А. С. Макаренка: «Корекційно-реабілітаційна діяльність в сучасному освітньому просторі» (державний реєстраційний номер 0121 U 09109).

Мета дослідження – теоретично обґрунтувати й експериментально перевірити ефективність використання засобів адаптивного фізичного виховання для розвитку просторового орієнтування в учнів початкових класів зі зниженим слухом в умовах спеціального закладу освіти.

Завдання дослідження:

1. Висвітлити теоретичні аспекти використання засобів адаптивного фізичного виховання для розвитку просторового орієнтування в учнів зі зниженим слухом в ході аналізу науково-методичної, педагогічної, спеціальної, психологічної літератури.

2. Проаналізувати особливості розвитку рухової сфери дітей зі зниженим слухом.

3. Визначити стан розвитку просторового орієнтування дітей молодшого шкільного віку зі зниженим слухом в умовах спеціального закладу освіти.

4. Розкрити напрями розвитку просторового орієнтування учнів початкових класів зі зниженим слухом засобами адаптивного фізичного виховання.

5. Розробити комплекси засобів адаптивного фізичного виховання для розвитку просторового орієнтування в учнів початкових класів зі зниженим слухом в умовах спеціального закладу освіти.

Об'єкт дослідження – стан просторового орієнтування в учнів зі зниженим слухом.

Предмет дослідження – процес розвитку просторового орієнтування в учнів початкових класів зі зниженим слухом засобами адаптивного фізичного виховання.

Елементи наукової новизни одержаних результатів. Обґрунтовано й експериментально перевірено ефективність використання засобів адаптивного фізичного виховання для розвитку просторового орієнтування в учнів початкових класів зі зниженим слухом в умовах спеціального закладу освіти; проаналізовано особливості розвитку рухової сфери і визначено стан розвитку просторового орієнтування дітей молодшого шкільного віку зі зниженим слухом; розкрито напрями розвитку просторового орієнтування учнів початкових класів зі зниженим слухом засобами адаптивного фізичного виховання; доведено ефективність упровадження системи корекційних заходів із використанням засобів адаптивного фізичного виховання в сучасну практику спеціальних закладів освіти; уточнено теоретичні положення щодо позитивного впливу різних видів рухової активності на фізичний стан учнів зі зниженим слухом.

Дістало подальшого розвитку положення про використання засобів фізичного виховання адаптаційної спрямованості в освітньому процесі спеціального закладу освіти для учнів зі зниженим слухом різних вікових груп.

Практичне значення одержаних результатів полягає у визначенні педагогічних аспектів використання засобів адаптивного фізичного виховання в процесі розвитку просторового орієнтування в учнів початкових класів зі зниженим слухом в умовах спеціального закладу освіти та розробці на цій основі методичної системи занять адаптивним фізичним вихованням для учнів означеної нозології. Запровадження засобів адаптивного фізичного виховання для розвитку просторового орієнтування дітей молодшого шкільного віку зі зниженим слухом сприяє покращенню психофізичного розвитку дітей означеної нозології, процесу їхньої соціальної адаптації та інтеграції в суспільство. Основні результати дослідження можуть бути використані для вчителів та вихователів спеціальних та інклюзивних закладів освіти, батьків, студентів-дефектологів ЗВО під час викладання відповідних дисциплін, слухачів курсів підвищення кваліфікації. Результати дослідження впроваджено у навчально-виховний процес КЗСОР Косівщинська спеціальна загальноосвітня школа-інтернат Сумського району (акт від 25 травня 2021 р.).

Апробація результатів дослідження. Результати дослідження доповідалися під час проведення «Круглого столу» з проблем психолого-педагогічної і соціальної реабілітації, соціально-трудової адаптації та інтеграції дітей з обмеженими можливостями здоров'я в рамках проблемної групи за темою «Формування безперешкодного середовища для життєдіяльності дітей з обмеженими можливостями здоров'я»; під час участі у VI Міжнародній науково-практичній конференції «Корекційно-реабілітаційна діяльність: стратегії розвитку у національному та світовому вимірі» (листопад 2020 р., м. Суми); під час участі у VIII Міжнародній науково-практичній конференції студентів та молодих учених «Корекційна та інклюзивна освіта очима молодих науковців» (травень, 2021 р., м. Суми); під час участі у VII Міжнародній науково-практичній конференції «Корекційно-реабілітаційна діяльність: стратегії розвитку у національному та світовому вимірі» (листопад 2021 р., м. Суми).

Публікації. Зміст наукової роботи висвітлено у 2 наукових статтях: «Теоретичні аспекти використання засобів адаптивного фізичного виховання для учнів зі зниженим слухом», яка була опублікована у збірнику наукових праць VIII Міжнародної науково-практичної конференції студентів та молодих учених «Корекційна та інклюзивна освіта очима молодих науковців» (травень, 2021 р., м. Суми); «Напрями розвитку просторового орієнтування учнів початкових класів зі зниженим слухом засобами адаптивного фізичного виховання», яка була опублікована у збірнику наукових праць VII Міжнародної науково-практичної конференції «Корекційно-реабілітаційна діяльність: стратегії розвитку у національному та світовому вимірі» (24 листопада 2021 р., м. Суми).

Структура й обсяг роботи. Магістерська робота складається із вступу, трьох розділів, висновків до розділів і загальних висновків, списку використаних джерел (87 найменувань) та 9 додатків. Загальний обсяг магістерської роботи складає – 94 сторінки, з них – 68 сторінок основного тексту.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ВИКОРИСТАННЯ ЗАСОБІВ АДАПТИВНОГО ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ДЛЯ ДІТЕЙ ЗІ ЗНИЖЕНИМ СЛУХОМ

1.1. Сучасні підходи до використання засобів адаптивного фізичного виховання в галузі сурдопедагогіки

Проблема створення оптимальних умов для досягнення особистісної соціальної зрілості, здобуття освіти, забезпечення соціальної активності дітей зі зниженим слухом повинна вирішуватись із застосуванням комплексного підходу до поєднання процесу навчання і занять фізичними вправами.

На сучасному етапі суспільного розвитку впровадження нових форм фізичного виховання в галузі сурдопедагогіки має на меті забезпечення системності формування компенсаторних механізмів у дітей зі зниженим слухом, вивчення стадійності їхнього розвитку, залежності структури компенсації від часу появи дефекту, важкості та глибини ураження, рівня педагогічної допомоги, розкриття ролі сенситивних періодів розвитку тієї чи іншої функції у процесі компенсації дефекту і, нарешті, показ важливої ролі різних форм практичної діяльності як умов подолання впливу дефекту на фізичний, психічний і соціальний розвиток дітей зі зниженим слухом [5; 9; 32].

Останнім часом активно формується ідеологія адаптивної фізичної культури як самостійного наукового напрямку та навчальної дисципліни, закладаються основи її філософії та методології, визначаються зміст і місце в системі знань про людину [55].

Адаптивна фізична культура (АФК) – частина загальної фізичної культури, яка розрахована на людей зі стійкими порушеннями функцій організму внаслідок захворювань, травм або вроджених дефектів, спрямована на стимуляцію позитивних реакцій у системах і функціях організму та формування необхідних рухових умінь, навичок, фізичних якостей та здібностей, які забезпечують нормалізацію життєво важливих функцій

організму, адаптацію до умов оточуючого середовища, розвиток і вдосконалення особистості в цілому [20]. Це особливий вид фізичної культури, який набуває специфічних рис стосовно інвалідів різних груп, що займаються фізичними вправами та масовим спортом.

АФК є складним багатогранним соціально-педагогічним явищем, а її теорія виступає як науковий напрям, що вивчає структуру, функції, принципи, цілі, завдання, засоби та методи раціонально організованої рухової активності осіб з обмеженими можливостями [33; 78].

Нині у фокусі досліджень частіше перебувають фізичні та психологічні детермінанти здоров'я та фізичного стану, рівня фізичної підготовленості та якості життя, ніж виявлення обмежень, непридатності, патології. У розвинених країнах акценти поступово зміщуються від того, чого «не можуть інваліди», на те, що «можуть особи з особливими потребами». Перехід до більш конструктивної позиції спричинив зміну термінології.

Специфіка поняття «адаптивна фізична культура» визначається означенням «адаптивна», що підкреслює її орієнтацію на людей з відхиленнями у стані здоров'я, включаючи інвалідів. Це означає, що фізична культура в усіх її проявах стимулює позитивні реакції в системах та функціях організму, формуючи таким чином необхідні рухові координації, фізичні якості та здібності, спрямовані на життєзабезпечення, розвиток та вдосконалення організму інваліда [20].

Адаптація в контексті АФК – це динамічний, безперервний процес різноспрямованої взаємодії індивіда з оточуючим середовищем, внаслідок якого людина та середовище, взаємодіючи, змінюють один одного так, щоб фізична активність збільшувала тривалість і покращувала якість життя [81]. При виникненні патологічних станів адаптація відіграє суттєву роль у розвитку різних компенсаторних змін в організмі, активізації захисних механізмів, які протидіють розвиткові захворювання [40].

Мета АФК може бути сформульована так: максимально можливий розвиток життєзабезпеченості людини, яка має стійкі відхилення у стані здоров'я, за рахунок забезпечення оптимального режиму функціонування її наявних (які залишились у процесі життя) тілесно-рухових характеристик і духовних сил, їх гармонізації для максимальної самореалізації соціально та індивідуально значущого суб'єкта [20; 78].

Максимальний розвиток життєздатності людини за допомогою засобів і методів фізичної культури, підтримка у неї оптимального психофізичного стану заохочує кожного інваліда до реалізації свого творчого потенціалу та досягнення визначних результатів, не тільки співвідносних із результатами здорових людей, але й таких, які перевищують їх. І першим кроком на цьому шляху може і повинна стати АФК, яка має великі можливості для корекції та вдосконалення моторики інваліда. Значна кількість фізичних вправ дозволяє залучати великий арсенал засобів і методів фізичної культури з метою соціалізації інваліда, його адаптації до трудової діяльності або перекваліфікації та, взагалі, саморозвитку, самовираження та самореалізації.

Під принципами у теорії АФК розуміють найбільш загальні теоретичні положення, які об'єктивно відображають сутність і фундаментальні закономірності навчання, виховання та всебічного розвитку особистості.

Соціальні принципи АФК відображають педагогічні детермінанти культурного і духовного розвитку особистості та суспільства в цілому, включаючи інвалідів та осіб з обмеженими функціональними можливостями.

Загальнометодичні принципи АФК відображають особливості реалізації дидактичних принципів свідомості, активності, наочності, доступності, систематичності, міцності при формуванні знань, рухових умінь, розвитку фізичних якостей і здібностей осіб із психічними, сенсорними, руховими порушеннями.

Спеціально-методичні принципи АФК побудовані на засадах інтеграції принципів суміжних дисциплін і законів онтогенетичного розвитку. Домінуючими ознаками є біологічні та психологічні особливості об'єктів

педагогічних впливів (осіб із порушеннями інтелекту, зору, слуху, ураженнями опорно-рухового апарату), які тісно пов'язані з руховою сферою та суттєво впливають на її розвиток [19; 33; 82].

Головними складовими АФК є адаптивне фізичне виховання, адаптивна рухова рекреація, адаптивний спорт та адаптивна фізична реабілітація. Протягом життя людини вони можуть використовуватись окремо, змінюватися, поєднуватися, ускладнюватися, тобто видозмінюватися з урахуванням віку, функціональних можливостей і потреб конкретної людини [20].

Одним із основних видів АФК є адаптивне фізичне виховання (АФВ). АФВ (освіта) – педагогічний процес, що спрямований на формування в інвалідів і людей з відхиленнями у стані здоров'я комплексу спеціальних знань, життєво та професійно необхідних рухових умінь і навичок; на розвиток широкого кола основних фізичних і спеціальних якостей, покращення функціональних можливостей різних органів і систем організму; на більш повну реалізацію їх генетичної програми і, нарешті, на становлення, збереження та використання тілесно-рухових якостей інваліда, які залишились [33].

Найбільш перспективними напрямками АФВ є наступні:

- створення науково обґрунтованих програм з фізичного виховання інвалідів різних категорій;
- інтеграція здорових і інвалідів у процесі занять фізичними вправами;
- специфічні особливості навчання руховим діям інвалідів різних категорій та віку;
- формування та корекція основних рухів інваліда;
- специфічні особливості методики розвитку фізичних якостей інвалідів різних категорій та віку [81].

Мета АФВ полягає у створенні оптимальних умов для досягнення особистісної соціальної зрілості, розвитку здібностей, потрібних як самій особі, так і суспільству, здобуття освіти, забезпечення соціальної активності, які уможливають нормальне життя в соціумі [78].

Провідним принципом формування системи АФВ в сурдопедагогіці є принцип корекційно-розвиваючої спрямованості особистості дітей з розладами слуху. Корекційно-виховна робота, яка проводиться в рамках процесу фізичного виховання, має як загальну, так і спеціальну спрямованість і являє собою комплекс засобів, методів, форм педагогічного впливу, які сприяють подоланню, послабленню та ліквідації рухових порушень, а також всебічному гармонійному розвитку особистості дітей зі зниженим слухом засобами фізичного виховання.

Рухові порушення – якісні та кількісні відхилення від нормальної рухової діяльності, які мають у своїй основі порушення діяльності коркових механізмів унаслідок ураження центральної нервової системи. Причиною рухових порушень можуть бути і відхилення у фізичному розвитку [48].

Головне завдання АФВ полягає у формуванні у дітей зі зниженим слухом свідомого ставлення до своїх сил, твердої впевненості в них, готовності до сміливих і рішучих дій, підвищення рухової активності, переборення необхідних для повноцінного функціонування суб'єкта фізичних навантажень, а також потреби в систематичних заняттях фізичними вправами і, взагалі, у веденні здорового способу життя відповідно до рекомендацій валеології.

Статистичні дослідження показують, що найбільш важливими причинами, які спонукають осіб зі зниженим слухом до занять фізкультурою та спортом (більш ніж 80 %), є такі: бажання досягти визнання оточуючих, підняти свій авторитет, бажання стати соціально активним, пізнати радість, зберегти коло людського спілкування, випробувати власні сили, досягти високих спортивних результатів [33].

АФВ осіб зі зниженим слухом переслідує виховні, корекційні та оздоровчі цілі. Специфічними завданнями адаптивного фізичного виховання при туговухості є розвиток вестибулярної функції, зокрема просторової орієнтації, раціональний розподіл фізичних зусиль, досягнення швидкості рухових реакцій та реакцій за вибором, вільне керування темпом рухів, розвиток сили (зокрема станової), рухової пам'яті.

Найбільш успішно ці завдання вирішуються за допомогою таких засобів, як загальнорозвиваючі фізичні вправи, циклічні рухи (ходьба, біг), дихальні вправи, вправи, які розвивають координацію, танцювально-ритмічні вправи, рухливі ігри, види спорту, які розвивають орієнтування у просторі. Реалізація адаптивних програм сприяє розширенню кола рухових дій, які виконуються дітьми означеної нозології, дозволяє їм покращити свої фізичні кондиції.

Експериментальні дані Н. Байкіної, В. Дзюринч, А. Костаняна, О. Романенко, В. Рябічева та інших дослідників свідчать про те, що за допомогою фізичного виховання можна цілеспрямовано досягати бажаних зрушень у розвитку рухових здібностей, фізичної підготовленості, фізичному розвитку та функціональному стані школярів з розладами слуху [4; 32; 75].

При формуванні системи АФВ у сурдопедагогіці необхідно враховувати категорії загальної патології, які відображають об'єктивні закономірності біологічних процесів у організмі людини. До них, за даними Л. Шапкової та С. Євсєєва [20], належать: цілісність організму, структура та функція, реактивність, причинно-наслідкові зв'язки, адаптація та компенсація. Виявлення причинно-наслідкових зв'язків у процесі патологічних змін організму має першорядне значення. Одна причина може викликати різні наслідки, які стають причинами нових порушень і виступають супровідними причинами основних патологій.

Знання причинно-наслідкових зв'язків, які лежать в основі патології, відіграє важливу роль у системі АФВ: при доборі фізичних вправ, їх спрямованості, при нормуванні навантаження та ін. Як причина висувається конкретне педагогічне завдання, а наслідком є його вирішення, практична реалізація та умови виконання, які виступають у логічній єдності та взаємозв'язку.

Основоположними концепціями в методології АФК мають бути визнані теорія та методика фізичної культури як базова дисципліна з найновішими макротенденціями розвитку, вчення про загальні психологічні та біологічні закономірності функціонування організму з патологічними порушеннями,

гуманістичні принципи та діяльнісний підхід до формування фізичної культури осіб з відхиленнями у стані здоров'я [8; 78; 81]. Творча реалізація цих знань у конкретній професійній діяльності буде потужним стимулом розвитку природної, психічної, вольової, емоційної сфер інвалідів, формування фізичної культури осіб з відхиленнями у стані здоров'я.

Практика засвідчує: якщо для здорових людей рухова активність – звичайна потреба, то для інвалідів та осіб, які мають виражені порушення в стані здоров'я, фізичні вправи є ефективним методом одночасної фізичної, психічної та соціальної адаптації.

У системі АФВ осіб зі зниженим слухом провідне місце належить фізичним вправам. Вони справляють потужний вплив на організм, розширюючи діапазон рухових можливостей, порушених унаслідок дії стійкого дефекту. М'язова діяльність у процесі виконання фізичних вправ стимулює фізичні процеси, формуючи новий функціональний стан, який характеризується пристосуванням до дефекту, компенсацією порушених функцій, адаптацією функцій, у тому числі слухового аналізатора. Фізичні вправи сприяють подоланню відхилень у розвитку моторики, просторового орієнтування. Успіхи в даній галузі зміцнюють життєву позицію, виховують прагнення до подолання труднощів у інших сферах [5; 64].

Система АФВ осіб зі зниженим слухом повинна сприяти покращенню протікання компенсаторних процесів у організмі, які, в свою чергу, сприятимуть позитивному фізичному, психічному та соціальному розвитку організму.

Педагогічна спрямованість знань про реактивність організму дітей зі зниженим слухом полягає у тому, щоб зрозуміти та усвідомити необхідність індивідуального добору адекватних засобів і методів рухової активності з урахуванням потенційних можливостей, стану здоров'я, статі, віку, інших факторів.

У зв'язку з цим триває пошук форм фізкультурно-спортивної діяльності, адаптованих до фізичного рівня осіб зі зниженим слухом, виявляються такі

фізичні вправи та види спорту, які найбільш придатні та ефективні для тих чи інших груп осіб з інвалідністю. Зусилля у вирішенні даної проблеми спрямовані у двох основних напрямках. З одного боку, модифікуються, адаптуються традиційні види спорту шляхом зміни правил та ін. З іншого боку, робляться спроби запровадити нові форми фізкультурно-спортивної активності для осіб з інвалідністю, ігрові програми тощо [3; 55].

Використання великого арсеналу засобів та методів АФВ у роботі із учнями зі зниженим слухом сприятиме подоланню негативних причин, які заважають їм позитивно ставитись до занять фізичною культурою та спортом, забезпечуючи всебічний розвиток особистості, здобуття самостійності та незалежності, вдосконалення професійної майстерності та, взагалі, досягнення визначних результатів у житті.

У системі АФВ метою формування рухової активності як біосоціального фактору впливу на організм та особистість повинна стати корекція психофізичних недоліків дітей з розладами слуху та порушень їх рухової сфери. Вивчення значення адаптивного фізичного виховання – одна з проблем сурдопедагогіки. Подібні дослідження можуть скласти основу для розробки системи засобів корекції вад розвитку завдяки застосуванню спеціально розроблених методик.

На думку А. Дмитрієва, під корекцією рухових порушень слід розуміти подолання, послаблення та переборення недоліків (порушень) у фізичному розвитку та рухових здібностях людини при здійсненні її всебічного фізичного розвитку [19].

Для створення системи занять АФВ, яка спрямована на корекцію рухових порушень, необхідно мати об'єктивну інформацію про особливості фізичного та психофізичного розвитку дітей зі зниженим слухом. Цілеспрямований вплив на комплекс природних властивостей організму за умови диференціювання фізичних навантажень з урахуванням індивідуальних особливостей тих, хто займається, може принести бажаний ефект. При цьому

зміни одних параметрів впливають на інші. Це положення необхідно враховувати в ході корекційно-виховної роботи.

Важливою ланкою комплексу корекційно-виховної роботи в спеціальних школах є залучення дітей зі зниженим слухом до активних занять фізичною культурою та спортом з урахуванням їх психофізичних можливостей. Тому на заняттях з фізичної культури для учнів зі зниженим слухом поряд з існуючими загальними завданнями (оздоровчими, освітніми, виховними) передбачаються й специфічні – корекційні. Від позитивного вирішення завдань корекції порушених рухових функцій у повному обсязі залежить вирішення загальних завдань, зокрема підвищення рівня фізичної підготовленості за допомогою розвитку фізичних якостей означеного контингенту. Процес розвитку фізичних якостей та навчання рухам учнів зі зниженим слухом дозволяє значною мірою нівелювати відмінності у розвитку рухових навичок між ними та учнями, які чують нормально.

У дослідженнях І. Бабій, В. Зайцевої, Ю. Сапожнікова, Б. Сермеєва [5; 22; 64] та багатьох інших наголошується на позитивному значенні фізичної культури в плані розвитку фізичних якостей учнів зі зниженим слухом та корекції недоліків рухової сфери дітей означеної нозології. Проте, здійснюючи корекцію, необхідно знати про своєчасність використання загальних та спеціальних засобів фізичної культури.

Рухова активність стимулює обмін речовин та енергії, підвищує працездатність організму, сприяє вдосконаленню всіх його функцій та систем. При фізичному навантаженні збільшуються не тільки частота серцевих скорочень, частота дихання, а й працездатність усіх фізіологічних систем організму. Задіяні м'язи змушують більш інтенсивно працювати внутрішні органи. Отже фізичні вправи справляють регулюючий вплив не тільки на м'язовий апарат, але й на стан внутрішніх органів. Тому, завдяки покращенню функціонального стану м'язової системи учнів можна цілеспрямовано впливати на діяльність інших систем організму [1; 49; 70; 84].

Через порушення діяльності серцево-судинної та дихальної систем у деяких школярів зі зниженим слухом роль фізичних вправ зростає [5; 32]. Встановлено, що регулярні та правильно дозовані фізичні вправи розширюють адаптивні можливості серцево-судинної, дихальної та інших систем організму в несприятливих умовах зовнішнього середовища [37].

Функціональна недостатність рухового аналізатора пояснюється не стільки патологією органу слуху, скільки функціональною запущеністю рухового аналізатора, недосконалістю методики навчання руховим навичкам, яка застосовується на заняттях з фізичної культури у школах для учнів зі зниженим слухом. Систематичні заняття фізичними вправами сприяють компенсації більше чи менше порушеної лабіринтної функції у школярів зі зниженням слуху за рахунок інших компонентів статокінетичної рецепторної системи (зорового та рухового аналізаторів). У дослідженнях Н. Байкіної, А. Карабанова, А. Мут'єва відзначається можливість компенсації, корекції недоліків розвитку рухового аналізатора [5; 33]. Зауважується, що слухове сприйняття відіграє важливу роль у процесі формування та розвитку рухів, у тому числі в окремих його проявах.

Порушення фізіологічних функцій слухового аналізатора негативно позначається на рухах школярів. Не викликає сумніву і можливість компенсувати різні знижені показники рухових дій учнів зі зниженим слухом завдяки систематичному спортивному тренуванню або цілеспрямованим заняттям фізичною культурою. Зміни функціонування рухового аналізатора, викликані розладом слуху, можуть бути певною мірою компенсовані та виправлені за допомогою спеціально підібраних фізичних вправ.

Таким чином, в ході аналізу науково-методичної, педагогічної, спеціальної, психологічної літератури висвітлено теоретичні аспекти використання засобів адаптивного фізичного виховання для розвитку просторового орієнтування в учнів зі зниженим слухом. Констатується, що адаптивне фізичне виховання учнів зі зниженим слухом є одним з основних шляхів корекції порушень їх фізичного розвитку та покращення фізичної

підготовленості, психомоторики, волевих якостей, виховання рухової грамотності та залучення до трудової діяльності, самообслуговування, забезпечення соціальної адаптованості, максимального наближення психофізичних можливостей організму особистості до вимог майбутньої професійної діяльності і взагалі повноцінного життя в суспільстві.

1.2. Особливості розвитку рухової сфери дітей зі зниженим слухом

Відомо, що ураження функції слухового аналізатора призводить до цілого ряду вторинних відхилень, насамперед до затримки у мовленнєвому розвитку. Мовлення виступає як засіб взаємозв'язку людини з оточуючим світом, отримання найбільш повної інформації про нього та свої дії. Порушення такого зв'язку спричиняється до зменшення обсягу інформації, яку отримують, що позначається на розвитку всіх пізнавальних процесів і, тим самим, впливає, в першу чергу, на процес оволодіння всіма видами рухових навичок [10; 23; 43; 52; 66].

Комплексні вимірювання, які відображають картину формування рухової сфери, показують, що розлади слуху супроводжуються зниженням рівня розвитку системи життєдіяльності. Встановлено позитивний зв'язок між показниками статичної рівноваги та фізичної працездатності, що вказує на можливість синхронного впливу обох показників. Значне зменшення обсягу та інтенсивності взаємодії з оточенням у осіб зі зниженим слухом, яке пов'язане зі зниженням обсягу другосигнальної інформації, веде до змін як у нервово-м'язовій системі, так і в організмі в цілому [3; 27; 51; 57; 68].

Учні зі зниженим слухом відрізняються від своїх однолітків, які чують нормально, соматичною ослабленістю, недостатньою рухливістю, відставанням у фізичному та моторному розвитку. У багатьох дітей зі зниженим слухом порушена діяльність серцево-судинної та дихальної систем (прискорений пульс, підвищений артеріальний тиск, неправильний ритм дихання), наявні наступні порушення – сутулість, плечова асиметрія, плоскостопість, викривлення хребетного стовпа, ослабленість, диспластичність будови тіла,

дискоординація окремих м'язових груп, стомлюваність, емоційна нестійкість моторики [4; 32].

Відставання дітей зі зниженим слухом у динаміці формування рухової сфери значною мірою визначається туговухістю та недостатнім мовленнєвим розвитком. Це є результатом того, що вони не отримують у належному обсязі інформацію, яка регулює рухову діяльність і керує нею. Тому необхідно вести систематичний контроль за рівнем фізичного стану осіб з розладами слуху, особливо з раннього віку [75].

Систематизуючи дані про своєрідність моторики дітей зі зниженим слухом, О. Гозова робить висновок, що вона пояснюється цілим комплексом причин, кожна з яких може домінувати в окремому випадку [23; 87]. Зниження слуху нерідко супроводжується порушенням окремих функціональних систем організму. Так, патологічний процес у слуховій системі змінює функції вестибулярного апарату, а вестибулярні порушення, в свою чергу, впливають на формування рухової сфери.

Розлад слуху негативно впливає не тільки на розвиток якогось окремого аналізатора, а порушує весь хід розвитку дитини [11; 30; 67; 73]. Так, втрата слуху супроводжується недостатньою функцією вестибулярного апарату, що призводить до порушення координації рухів. За даними В. Какузіна та В. Рябічева, лабіринтна функція вестибулярного апарату різко знижена у 10 % осіб зі зниженим слухом, в решти досліджуваних спостерігалось лише певне зниження його функцій [33].

Поряд із цим у численних роботах відзначається важлива роль вестибулярного апарату в розвитку рухової сфери. Рівень розвитку рухової сфери дітей зі зниженим слухом багато в чому зумовлений низькою активністю їх вестибулярного апарату і навіть незначні порушення його функції можуть призвести до суттєвих змін їх моторики [5; 7; 13; 83]. Однак не можна не враховувати той факт, що кількість осіб зі зниженим слухом, в яких відзначається своєрідність рухової сфери, перевищує кількість осіб, які страждають на вестибулярні порушення.

У дослідженні І. Грибовської доведено, що вестибулярна сенсорна система дітей зі зниженим слухом характеризується зниженням функціонального стану, що негативно впливає на статичну і динамічну рівновагу [32]. Результати виконання контрольних вправ у більшості дітей зі зниженим слухом вдвічі нижчі за результати їхніх однолітків, якічують нормально.

Тренування вестибулярної системи завдяки виконанню спеціально підібраних фізичних вправ підвищує функціональну стійкість вестибулярного аналізатора до впливу несприятливих факторів, пов'язаних із порушеннями функції внутрішнього вуха. Вестибулярна система, яка перебуває у стані підвищеного подразнення, функціонально адаптується до різних подразників (зокрема до фізичних вправ) [24; 58].

При порушенні функції слуху суттєво погіршується просторове сприйняття. Це спричиняється до ускладнень у визначенні відстані, місцезнаходження предметів та свого тіла у просторі, встановленні просторових відносин, просторовому орієнтуванні, реагуванні на об'єкт, який рухається. Тому виникають проблеми з формуванням просторових уявлень, оволодінням засобами предметно-практичної діяльності [15; 44; 78].

У своїх роботах Н. Байкіна, Б. Сермеев відзначали, що просторове орієнтування дітей зі зниженим слухом з віком покращується; це пояснюється тим, що руховий аналізатор, який бере активну участь в орієнтуванні, може навіть повністю компенсувати недостатність функцій вестибулярного апарату [4].

За відсутності слуху орієнтування в оточуючому середовищі діти зі зниженим слухом здійснюють в основному за допомогою зорового, а також шкірного, кінестетичного та інших аналізаторів [52; 77]. Своєрідність просторового орієнтування дітей зі зниженим слухом відзначена дефектологами, та його вікове становлення припускає цілеспрямоване спеціальне виховання деяких функцій ряду аналізаторів, але більшою мірою рухового та зорового. Тренування рухового апарату у визначеному напрямку сприяє вдосконаленню

просторової орієнтації дітей зі зниженим слухом [33; 54; 72]. Незамінним засобом у цьому відношенні є заняття фізичними вправами.

Як зазначено вище, у дітей зі зниженим слухом контроль з боку слухового аналізатору дуже ослаблений. Кінестетична чутливість, яка повинна контролювати рухи, сама страждає через зниження слуху. За даними Г. Козирнова, це призводить до того, що навіть при виконанні побутових рухів діти зі зниженим слухом викликають зайвий шум, їх рухи вповільнені та неритмічні [30].

При порушенні слухового сприйняття в учнів зі зниженим слухом спостерігаються специфічні зміни рухової пам'яті. Дослідження Т. Розанової дозволили встановити, що рухова пам'ять дітей молодшого та середнього шкільного віку зі зниженим слухом гірша, ніж у дітей, якічують нормально, тих же вікових груп [60]. У старшому шкільному віці юнаки зі зниженим слухом за показниками складної рухової пам'яті майже не поступаються одноліткам, якічують нормально.

Досліджуючи рухові операції школярів з розладами слуху, Н. Байкіна, О. Гозова, Г. Козирнов відзначали, що ураження слуху спричиняється до вповільнення швидкості виконання окремих рухів та темпу діяльності в цілому [5; 30; 33]. Порушення слухового аналізатора робить менш повним процес відображення дій, які виконуються, і менш влучним та швидким їх корегування. А це, в свою чергу, затримує оволодіння руховими навичками. Таким чином, уповільненість рухів за своїм походженням є вторинною ознакою ураження слуху.

У соціальному аспекті виховання швидкості рухів і рухової реакції має велике значення. Під час професійної підготовки дітей зі зниженим слухом виховання цих якостей набуває особливого значення і дозволяє підвищити продуктивність їх праці.

Аналіз особливостей виявлення швидкісних якостей в умовах, які потребують різного рівня концентрації уваги, показав виражені відмінності між учнями зі зниженим слухом та їх однолітками, якічують нормально. Середні

величини швидкості сенсорно-рухової реакції при зниженні інтенсивності звукового інформаційного потоку виявилися меншими, ніж при нормальному функціонуванні слухового аналізатора [45; 75].

Оскільки у дітей з розладами слуху порушена діяльність слухового апарату, можливість компенсації втрачених функцій забезпечується головним чином за рахунок удосконалення зорового та рухового аналізаторів. Відсутність часткового слуху компенсується більш широким використанням зорових сприйнять, тактильно-вібраційних та рухових відчуттів [11; 52]. Для кращого протікання процесу даної компенсації необхідно піклуватись про розвиток у дітей зі зниженим слухом кінестетичного контролю за якістю своїх рухів.

Для дітей зі зниженим слухом зоровий аналізатор набуває великого значення, адже за його допомогою вони отримують всю основну інформацію про предмети та явища, які їх оточують [14; 31; 39; 86]. Формування зорово-рухових, а також м'язово-рухових уявлень відбувається у дітей зі зниженим слухом складно, порівняно з тими, хто чує нормально, що зумовлюється мовленнєвими обмеженнями дітей зі зниженим слухом у процесі діяльності.

Оскільки втрата слуху змінює взаємодії в системі аналізаторів, а руховий аналізатор розглядається наукою як інтегруючий в цілісній діяльності мозку, діти зі зниженим слухом мають більшу потребу в руховому сприйнятті, яке заміняє слухове [35; 50; 62; 69].

Як показали дослідження Н. Байкіної, фізичний розвиток школярів зі зниженим слухом являє собою безперервний поступовий процес, який має стрибкоподібний характер [5]. Наявність особливостей у фізичному розвитку школярів зі зниженим слухом в жодному разі не може бути свідченням неповноцінності організму дитини означеної нозології на окремих вікових етапах. Саме комплексом подібних особливостей фізичного розвитку та розвитку рухових якостей характеризується той чи інший етап.

Дослідження, проведені Л. Фандиковою, свідчать про те, що діти з розладами слуху мають функціональні та морфологічні відхилення переважно у руховій сфері. Аналіз режиму дня дітей означеної нозології показує, що їх

рухова активність на 20-30 % нижча, ніж у однолітків, якічують нормально. Це стосується, насамперед, тривалого періоду відновлення (він довший, ніж у однолітків, якічують нормально, на 15 %) [75].

До суттєвих порушень у руховій сфері дітей зі зниженим слухом, на яке вказують майже усі дослідники, належить більш низький, порівняно з однолітками, якічують нормально, рівень розвитку основних фізичних якостей.

До числа найбільш важливих фізичних якостей Т. Щуплецова відносить м'язову силу, розвиток якої сприяє корекції недоліків рухової сфери школярів з розладами слуху. Ю. Пеганов і А. Спицин з'ясували, що силові можливості дітей зі зниженим слухом нижчі, ніж тих, хто чує нормально. Відставання сили у школярів означеної нозології виявляється вже у молодшому шкільному віці, і з віком збільшуються відмінності у силі м'язів між дітьми зі зниженим слухом та тих, хто чує нормально. З 15-річного віку ці відмінності набувають суттєвого та достовірного значення. Відзначені особливості прояву сили у дітей зі зниженим слухом, на думку авторів, є наслідками вторинних відхилень [33]. За даними Н. Байкіної, початок найбільшого приросту силових показників м'язових груп у школярів зі зниженим слухом відзначається у віці 14-15 років [4].

Доведено, що рухові навички набувають більш узагальненого характеру та легше переносяться у нові умови, коли вони формуються за супроводу розгорнутої мовленнєвої діяльності [38; 71; 74; 85].

У дослідженнях А. Карабанова відзначається, що рівень розвитку фізичних якостей дітей, якічують нормально, вищий, ніж у дітей зі зниженим слухом. Найбільш вірогідна різниця спостерігається у спритності, витривалості, гнучкості й швидкісно-силових якостях. За показниками швидкості й абсолютної сили, вважає дослідник, школярі зі зниженим слухом та їхні однолітки, якічують нормально, не мають вірогідних відмінностей [32; 65]. Динаміка розвитку фізичних якостей характеризується постійним, але нерівномірним збільшенням. Найбільш інтенсивне зростання результатів характерне для сили, швидкості, гнучкості та рівноваги.

Система комплексного використання вправ, спрямована на розвиток швидкісних якостей та витривалості, – достатньо ефективний прийом у методиці тренувальних занять з дітьми зі зниженим слухом. Різнобічні навчально-тренувальні заняття більше сприяють удосконаленню швидкісних якостей та витривалості, ніж заняття, спрямовані тільки на виховання однієї з рухових якостей [65].

Дослідження, проведені на основі експериментального навчання, пропонують достатньо ефективні способи та засоби розвитку фізичних якостей школярів зі зниженим слухом. Так, у роботі Г. Козирнова наголошується на позитивному впливі занять фехтуванням на підвищення швидкісних можливостей дітей зі зниженим слухом; В. Какузін пропонує систему вправ, спрямовану на вироблення в учнів з розладами слуху навичок вестибулярної стійкості; І. Бабій і Н. Байкіна підкреслюють значення легкоатлетичних вправ щодо розвитку фізичних якостей, підвищення фізичної працездатності дітей означеної нозології [5; 30; 32]. Про позитивний вплив вправ ігрової спрямованості на корекцію рухової сфери дітей зі зниженим слухом говорять М. Бацунов і М. Бесарабов. Л. Держинська та І. Ляхова вказують на корекційний вплив занять гімнастикою на рухову сферу школярів дітей зі зниженим слухом], А. Мут'єв досліджує проблему розвитку рухової сфери школярів означеної нозології засобами спортивних єдиноборств, зокрема таеквон-до [33].

Збільшення обсягу рухової активності, часу протягом дня для занять з фізичного виховання сприяє оптимальному фізичному розвитку учнів зі зниженим слухом, а також корекції недоліків рухових функцій [65]. Якщо враховувати, що найбільшу частину навчального матеріалу та рухового досвіду учень, як відомо, засвоює через спілкування з педагогами та учнями, то слід відзначити, що цього явно недостатньо. Рухове і мовленнєве спілкування учня та дорослого повинно здійснюватись також і в позаурочний час, і, звичайно, у колі родини під час відпочинку, під час занять фізичними вправами. За допомогою засобів фізичного виховання можна цілеспрямовано досягати

бажаних зрушень у розвитку рухових здібностей, удосконаленні фізичної підготовленості, у фізичному розвитку та функціональному стані.

За період навчання багато недоліків моторики учнів зі зниженим слухом, які спостерігались на початковій стадії навчання, поступово зникають. З підвищенням фізичної підготовленості покращується функціональний стан рухового аналізатора, він наближається до рівня школярів, які чують нормально [28].

Таким чином, аналіз наукової літератури свідчить про те, що порушення слуху негативно позначається не тільки на формуванні та функціонуванні моторно-рухової сфери дітей зі зниженим слухом, а й на розвитку організму в цілому. Особливості розвитку рухової сфери дітей означеної нозології зумовлені трьома основними факторами: порушенням слуху, зміною деяких функціональних систем, які розглянуті нами вище, і недостатнім розвитком мовлення. Більшість авторів, які займалися дослідженням фізичного виховання дітей зі зниженим слухом, не дають підстав уважати, що розглянута специфіка зобов'язана своїм виникненням одному якому-небудь фактору з тих, які були розглянуті. Особливості рухів дітей зі зниженим слухом породжуються цілим комплексом причин, кожна з яких може домінувати в окремому випадку. За рахунок оптимальної організації рухової активності цих дітей можна не лише частково ліквідувати недоліки у розвитку рухової сфери, але й підвищити рівень їх фізичного розвитку та покращити функціональний стан основних систем життєзабезпечення, що сприятиме їх соціальній адаптації та професійній підготовці.

1.3. Вплив засобів адаптивного фізичного виховання на фізичний розвиток учнів зі зниженим слухом молодшого шкільного віку

Від інших видів виховання фізичне відрізняється тим, що в його основі лежить упорядковане навчання руховим діям, розвиток фізичних здібностей та здобуття пов'язаних з ними знань [12; 70]. Специфічною рисою АФВ є те, що об'єктом педагогічних впливів виступає людина з її індивідуальними

властивостями, зумовленими патологічними порушеннями у розвитку (сенсорними, руховими, інтелектуальними, поєднаними формами). Вони завжди негативно позначаються на руховій функції, фізичному розвитку, фізичній підготовленості, здатності до навчання рухам і, безумовно, вимагають індивідуальної корекції педагогічних впливів [20; 34; 55; 81].

Сукупність взаємопов'язаних аспектів АФВ (навчання, розвиток і корекція) визначає його сутність і специфічні педагогічні функції АФВ: навчально-пізнавальну, корекційну, професійно-підготовчу, виховну та соціальні (соціалізуючу, інтегративну, комунікативну).

Реалізація розвиваючої функції дозволяє визначити пріоритетні напрями розвитку фізичних якостей, виходячи з тверджень про те, що, по-перше, всі вони піддаються тренуванню; по-друге, розвиток координаційних здібностей базується на широкому діапазоні різнобічних рухових умінь. Загальновизнано, що чим багатший фонд рухових умінь, тим створюються кращі передумови для засвоєння нових рухів та їх перетворення згідно з потребами життя. У той же час засвоєння нових рухів пов'язане з необхідністю розвитку фізичних якостей (сили, швидкості, витривалості та ін.). Таким чином формується коло залежностей навчання та розвитку, яке відображає їх діалектичну єдність і взаємозв'язок. По-третє, дитячий та юнацький вік є сприятливим для ефективного розвитку рухово-координаційних здібностей.

Корекційна діяльність в АФВ спрямована на забезпечення повноцінного фізичного розвитку, підвищення рухової активності, відновлення та удосконалення психофізичних здібностей, профілактику вторинних відхилень у дітей з порушеннями психофізичного розвитку, вирішення складних завдань соціальної адаптації особистості, допомогу в засвоєнні нею ціннісно-нормативної системи суспільства, виховання психологічних і моральних якостей, раціональну організацію дозвілля, спілкування та ін. Все це позитивно впливає на психологічний стан осіб з інвалідністю та їх оточення, суттєво оптимізує життєві інтереси та ціннісні орієнтації. Так, наприклад, засвоєння особами з інвалідністю мобілізаційних цінностей фізичної культури дозволяє

покращити здатність до раціональної організації свого життя, підвищує внутрішню дисципліну, зібраність, швидкість оцінювання ситуації та прийняття рішення, наполегливість у досягненні поставленої мети і т.ін. [26; 34; 78; 80].

Корекція фізичного розвитку та рухових порушень, психомоторних здібностей учнів зі зниженим слухом молодшого шкільного віку повинна здійснюватися із застосуванням засобів АФВ на основі диференційованого та індивідуального підходу до дитини з урахуванням статі, віку, особистої орієнтації, мотивів поведінки, ступеня та характеру патології, стану збережених функцій і т.ін. Існують всі підстави для визнання корекційної функції специфічною для АФВ – дисципліни, покликаної врегульовувати корекційно-педагогічну роботу з дітьми, можливості яких обмежені, в тому числі учнів зі зниженим слухом.

До виховного аспекту АФВ правомірно віднести лише ті його вияви, які є прямим результатом педагогічної діяльності на заняттях фізичними вправами. Основними педагогічними вимогами до занять фізичними вправами, які відповідають особистості учнів зі зниженим слухом, є адекватність засобів, методів та методичних прийомів навчання руховим діям, розвитку фізичних якостей, корекції психомоторних порушень та професійній фізичній підготовці, оптимізація навантаження, повідомлення нових знань [32].

Реальна фізкультурно-спортивна активність учнів зі зниженим слухом знижується з кожним роком, що пояснюється не стільки погіршенням соціальної установки до фізичної культури взагалі, скільки негативним ставленням до деяких традиційних форм (кроси, гімнастика, монотонні заняття) проведення фізкультурних занять [5; 28]. Виходячи з цього, автори роблять висновок про те, що для підвищення фізкультурно-спортивної активності необхідно оновлювати та збагачувати заняття, розширювати можливості занять за вибором, зменшувати роль традиційних (обов'язкових) заходів.

Фізичні вправи – основний засіб фізичного виховання учнів зі зниженим слухом молодшого шкільного віку, яке сприяє розвитку практично всіх органів

та систем, а це, в свою чергу, позитивно впливає на мовленнєвий розвиток, який незмінно супроводжується відповідним удосконаленням органів слуху.

На практичну значущість мовлення у процесі виконання фізичних вправ вказувала Н. Байкіна [4; 5]. Вона практикувала в експериментальних групах мовленнєве забезпечення. У зв'язку з цим у даних групах приріст швидкості був більш помітним у порівнянні з контрольною групою. Попередні теоретичні відомості про фізичні вправи учням зі зниженим слухом повідомляли на уроках біології, анатомії, фізичної культури, які містили інформацію про опис вправи та умов її виконання, ілюстрацію вправи за допомогою різноманітних наочних посібників, апробування елементів або вправи в цілому в полегшених умовах.

Провідне значення мовлення при використанні дихальної гімнастики з дітьми зі зниженим слухом та патологією органів дихання відзначає І. Ковшова, яка у процесі корекційної роботи з дітьми означеної нозології використовувала словесні (пояснення), наочні (порівняння) та практичні методи. При корекції психофізичного розвитку дітей з розладами слуху старшого дошкільного віку Я. Крет пропонувала у процесі ігрової діяльності велику кількість інформації різноманітного характеру, яка повідомлялась з урахуванням рівня їхнього психічного та мовленнєвого розвитку [5; 33; 42].

Серед розмаїття засобів АФВ, які, можуть бути застосовані у роботі із учнями зі зниженим слухом молодшого шкільного віку, особливе місце займають спортивні ігри. Вони допомагають дітям засвоїти життєво необхідні рухові навички та вміння, розвивають вольові якості: сміливість, упевненість у своїх силах, розширюють коло спілкування. Це сприяє підвищенню загального життєвого тону, профілактиці ускладнень, пов'язаних із тривалою гіподинамією, формуванню рухових компенсацій та допомагає адаптуватися до побутових і соціальних умов.

Для дітей з обмеженими можливостями ігровий метод видається найбільш доцільним. Він допомагає долати наслідки соціально-психічної дезадаптації, викликані патологічними порушеннями, у нашому випадку – розладами слуху: незрілість емоційної та вольової сфер, недостатню

самостійність, невміння долати труднощі й орієнтуватися у життєвих ситуаціях, встановлювати нормальні контакти з оточуючими, досягати визнання та самоствердження [18].

Для корекції рухових порушень учнів зі зниженим слухом молодшого шкільного віку рекомендуємо використовувати гру в настільний теніс. Вона нескладна і не вимагає особливого матеріально-технічного обладнання. Кожен гравець отримує навантаження залежно від своєї фізичної підготовленості, тому можна рекомендувати включити цю гру до методики АФВ учнів означеної нозології. Це пояснюється не тільки доступністю настільного тенісу, але й благотворним впливом на розвиток життєво важливих якостей, насамперед основних властивостей уваги (інтенсивності, стійкості, перенесення) [32]. Настільний теніс поряд із фізичними якостями розвиває гарне орієнтування на звукові сигнали, вміння швидко приймати рішення, вимагає від гравця виявляти швидкість і влучність реагування у ситуаціях, які несподівано виникають, регулювати різні емоційні прояви [70].

На заняттях із настільного тенісу корекція рухової сфери учні зі зниженим слухом молодшого шкільного віку здійснюється шляхом формування нових і зміцнення вже існуючих зорово-кінестетичних зв'язків. У процесі тренування необхідно передбачати цілеспрямоване формування достатнього обсягу кінестетичних компонентів і правильних часових структур рухового образу. Вже через рік і раніше після початку занять настільним тенісом між різними функціональними системами юних спортсменів виникають нові зв'язки, в тому числі між руховою системою та зоровим аналізатором [29; 32].

У заняття фізичними вправами адаптаційної спрямованості з метою корекції рухових порушень у процесі фізичного виховання учнями зі зниженим слухом молодшого шкільного віку доцільно включати спортивне плавання, що дозволить покращити їхній рівень фізичної підготовленості.

Спортивне плавання з метою корекції рухових порушень учнів зі зниженим слухом молодшого шкільного віку має оздоровче, лікувальне, гігієнічне значення, загартовує, формує стійкий імунітет до простудних та

деяких інфекційних захворювань. Постійне подолання опору води зміцнює опорно-руховий апарат, сприяє формуванню в учнів м'язового корсету, перешкоджає розвитку різних дефектів постави, що має велике значення для нервово-м'язової іннервації.

Перебування у воді, виконання різних рухів, затримка дихання під час занурювання розвивають і зміцнюють легені, бронхи, судини, а також міжреберні м'язи. Циклічність рухів, притаманна плаванню, формує ритмічне, глибоке дихання та збільшує життєву ємність легень, що має велике значення для осіб зі зниженим слухом [61; 78].

Особливе значення для фізичного розвитку учнів зі зниженим слухом молодшого шкільного віку мають ходьба, біг, спортивні ігри, які сприяють розширенню функціональних можливостей серцево-судинної, дихальної систем, покращенню діяльності центральної нервової системи і загальному зміцненню здоров'я та підвищенню працездатності [5; 16; 33; 56; 64].

Таким чином, застосування засобів адаптивного фізичного виховання позитивно впливає на фізичний розвиток учнів зі зниженим слухом молодшого шкільного віку, сприяє формуванню й удосконаленню компенсаторних механізмів, зміцненню функціональних систем організму, зростанню інтересу до систематичних занять фізичними вправами, забезпеченню повноцінної участі у житті суспільства та соціальної адаптації.

Висновки до розділу 1

В ході аналізу науково-методичної, педагогічної, спеціальної, психологічної літератури висвітлено теоретичні аспекти використання засобів адаптивного фізичного виховання для розвитку просторового орієнтування в учнів зі зниженим слухом. Констатується, що адаптивне фізичне виховання учнів зі зниженим слухом є одним з основних шляхів корекції порушень їх фізичного розвитку та покращення фізичної підготовленості, психомоторики, вольових якостей, виховання рухової грамотності та залучення до трудової діяльності, самообслуговування, забезпечення соціальної адаптованості,

максимального наближення психофізичних можливостей організму особистості до вимог майбутньої професійної діяльності і взагалі повноцінного життя в суспільстві.

Проаналізовано особливості розвитку рухової сфери дітей зі зниженим слухом. Визначено, що порушення слуху негативно позначається не тільки на формуванні та функціонуванні моторно-рухової сфери дітей зі зниженим слухом, а й на розвитку організму в цілому. Особливості розвитку рухової сфери дітей зі зниженим слухом зумовлені трьома основними факторами: порушенням слуху, зміною деяких функціональних систем, які розглянуті нами вище, і недостатнім розвитком мовлення. Більшість авторів, які займались дослідженням фізичного виховання дітей зі зниженим слухом, не дають підстав уважати, що розглянута специфіка зобов'язана своїм виникненням одному якому-небудь фактору з тих, які були розглянуті. Особливості рухів дітей зі зниженим слухом породжуються цілим комплексом причин, кожна з яких може домінувати в окремому випадку.

Визначено, що за рахунок оптимальної організації рухової активності дітей зі зниженим слухом можна не лише частково ліквідувати недоліки у розвитку рухової сфери, але й підвищити рівень їх фізичного розвитку та покращити функціональний стан основних систем життєзабезпечення, що сприятиме їх соціальній адаптації та професійній підготовці. Застосування засобів адаптивного фізичного виховання позитивно впливає на фізичний розвиток учнів зі зниженим слухом молодшого шкільного віку, сприяє формуванню й удосконаленню компенсаторних механізмів, зміцненню функціональних систем організму, зростанню інтересу до систематичних занять фізичними вправами, забезпеченню повноцінної участі у житті суспільства та соціальної адаптації.

Існуючий процес фізичного виховання учнів зі зниженим слухом молодшого шкільного віку ще недостатньо вивчений і вдосконалений, а тому вимагає впровадження нових засобів, форм і методів організації занять із фізичної культури. Корекція фізичного розвитку та рухових порушень, психомоторних здібностей учнів зі зниженим слухом молодшого шкільного

віку повинна здійснюватись із застосуванням засобів адаптивного фізичного виховання на основі диференційованого та індивідуального підходу до дитини з урахуванням статі, віку, особистої орієнтації, мотивів поведінки, ступеня та характеру патології, стану збережених функцій.

Однією з основних умов соціальної адаптації учнів означеної нозології є наявність у них такого рівня фізичних кондицій, які б дозволили їм адаптуватись до соціальних норм і підготуватись до майбутнього самостійного життя. Вищезгадані обставини визначають необхідність розгортання додаткової фізкультурної діяльності учнів зі зниженим слухом молодшого шкільного віку.

РОЗДІЛ 2

ОРГАНІЗАЦІЯ ПРОЦЕСУ РОЗВИТКУ ПРОСТОРОВОГО ОРІЄНТУВАННЯ У ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ ЗІ ЗНИЖЕНИМ СЛУХОМ

2.1. Визначення стану розвитку просторового орієнтування дітей молодшого шкільного віку зі зниженим слухом в умовах спеціального закладу освіти

Теоретичний аналіз спеціальної літератури дозволив визначити роль просторового орієнтування, яке базується на широкому діапазоні різнобічних рухових умінь, у побутовій, прикладній та соціальній сферах людини, а також особливості стану здоров'я, фізичної підготовленості, фізичного та психічного розвитку дітей зі зниженим слухом. Загальновизнано, що чим багатший фонд рухових умінь, тим створюються кращі передумови для засвоєння нових рухів та їх перетворення згідно з потребами життя. У той же час засвоєння нових рухів пов'язане з необхідністю розвитку фізичних якостей. Основними педагогічними вимогами до занять фізичними вправами, які відповідають особистості учнів зі зниженим слухом, є адекватність засобів, методів та методичних прийомів навчання руховим діям, розвитку фізичних якостей, корекції психомоторних порушень.

У відповідності з метою і завданнями дослідження був розроблений план дослідно-експериментальної роботи, який включав два етапи.

1. Констатувальний етап. Метою даного етапу було визначення стану розвитку просторового орієнтування дітей молодшого шкільного віку зі зниженим слухом з метою подальшого використання отриманих результатів в методиці проведення занять з використанням засобів АФВ. На цій стадії експерименту застосовувалися тестові методики, до числа яких увійшли завдання, які найбільш часто використовуються і найкращим чином зарекомендували себе в дослідницькій роботі, психологічній та фізіологічній

практиці. Були розроблені критерії оцінювання рівня розвитку рухових здібностей учнів зі зниженим слухом.

2. Формувальний етап. Метою цього етапу було розроблення комплексів засобів адаптивного фізичного виховання для розвитку просторового орієнтування в учнів початкових класів зі зниженим слухом в умовах спеціального закладу освіти відповідно до індивідуальних особливостей дітей зазначеної нозології.

На етапі констатувального експерименту було проведено дослідження стану розвитку просторового орієнтування дітей молодшого шкільного віку зі зниженим слухом. Даний етап експерименту був виконаний на базі КЗСОР Косівщинська спеціальна загальноосвітня школа-інтернат Сумського району. У дослідженні приймали участь 18 учнів 3-их класів зі зниженим слухом. По завершенню дослідження проводились контрольні зрізи, отримані результати співставлялись з даними, отриманими на початку експерименту, формулювались висновки.

Для контролю та аналізу стану психофізичного розвитку, стану здоров'я учнів молодших класів спеціальних шкіл у період проведеного дослідження були обрані тестові методики. Тести відібрані за принципом надійності та валідності. У їх число увійшли завдання, які найбільш часто використовуються і найкращим чином зарекомендували себе в дослідницькій роботі, психологічній та фізіологічній практиці. Стандартність процедур гарантувала відсутність спотворень, забезпечувалась порівнянням результатів.

Всі вимірювання проводилися із застосуванням педагогічних прийомів, що стимулюють зацікавленість досліджуваних та конкуренцію між ними. На основі даних, отриманих в ході експерименту, складалися таблиці, будувалися графіки, діаграми.

Ефективність розроблених комплексів засобів адаптивного фізичного виховання для розвитку просторового орієнтування дітей молодшого шкільного віку зі зниженим слухом визначалась шляхом порівняння фізичного розвитку учнів контрольної та експериментальної груп наприкінці

експерименту. З цією метою були виявлені основні показники розвитку рухових здібностей дітей зі зниженим слухом, які враховували специфіку рухової діяльності експериментальних корекційних фізкультурно-оздоровчих занять та особливості розвитку даного контингенту досліджуваних.

У ході дослідження нами були застосовані наступні методи дослідження:

1. Тест для вимірювання гнучкості хребетного стовпа. Обладнання: лінійка довжиною 30 см та ящик довжиною 40 см, шириною 35 см і висотою 32 см. На верхній частині ящика прикріплена дошка довжиною 55 см, шириною 45 см, що виступає на 15 см над бічною частиною коробки, в яку впираються ноги; шкала від 0 до 50 см із маркуванням по середній частині цієї дошки [47].

Учень у положенні сидячи випрямляв ноги, впираючись ступнями у ящик. Лінійка знаходилася зверху ящика. Нахилиючись вперед, дитина намагалася якомога далі відсунути лінійку по розміщеній верхній поверхні ящика. Нахил виконувався рівномірно, без ривків. У результатах визначалася відстань від краю дошки до лінійки.

2. Визначення точності рухової дії. Учень виконував до 10 кидків тенісного м'яча ведучою рукою у мішень діаметром 100 см з п'ятьма концентричними кільцями через кожні 10 см. Центр мішені знаходився на висоті 150 см над рівнем підлоги, а відстань до мішені становила 300 см. Кільця мішені позначались від периферії до центру відповідно цифрами 1, 2, 3, 4, 5 [53]. До заліку йшла загальна сума 10 спроб. Візуально оцінювалось також виконання основних елементів рухової дії: вихідне положення, замах, кидок, зберігання стійкого положення тіла. Оцінювання проводилось за п'ятибальною системою.

3. Тест на рівновагу «Фламінго» для визначення статичної рівноваги учнів із особливостями інтелектуального розвитку. Обладнання: металева підставка довжиною 50 см, висотою 4 см, шириною 3 см, на якій виконувалося балансування; дві опори; секундомір [63].

Учень ставав на підставку однією ногою і намагався балансувати на ній так довго, як міг. Інша нога зігнута в коліні і підтягнута до сідниці кистю руки.

Перед дослідженням дитина могла спиратися на руку педагога, щоб набути стійкого положення. Проведення тесту починалося після того, як учень міг стояти на опорі без підтримки. Час балансування становив одну хвилину. При втраті рівноваги тест починався спочатку.

В результаті враховувалося кількість спроб, котрі школяр витратив на збереження рівноваги під час балансування на опорі протягом хвилини. Якщо протягом перших 30 секунд учасник тестування втратив рівновагу 15 разів, тест припинявся, а результат оцінювався у «0» балів.

4. Човниковий біг 4x9 м. для оцінки швидкісних і координаційних здібностей учнів. Для оцінки даного тесту нам потрібен був секундомір, рулетка, чотири обмежувальних покажчики, що розставлені по два на кожній лінії (відстань між ними 120 см) [63].

Учень після команди „Марш!” максимально швидко пробігав 9 м, переступав лінію повороту, розвертався кругом і пробігав аналогічним чином ще 3 відрізків по 9 м. Результат реєструвався у десятих долях секунди.

5. Визначення «вибухової» сили учнів за допомогою стрибків у довжину з місця. Обладнання: гімнастичні мати з неслизькою поверхнею, рулетка, крейда [47].

Учень ставав у вихідне положення: ноги на ширині плечей, пальці ніг за стартовою лінією. Зігнувши ноги у колінах, виконував мах руками назад, потім різко виносив їх уперед, і, відштовхнувшись двома ногами, стрибав вперед. Учні намагалися приземлятися на ноги якомога далі, оскільки результат визначався від стартової лінії до точки торкання мата п'ятами. Результат – довжина стрибка у сантиметрах у кращій із двох спроб.

Критерії оцінювання рівнів розвитку рухових здібностей школярів зі зниженим слухом наведені у таблиці 2.1.

Для визначення емоційного стану та рівня тривожності учнів молодшого шкільного віку зі зниженим слухом при виконанні запропонованих корекційно-оздоровлюючих вправ, був запропонований тест «Тривожність» [38].

Обладнання: серія малюнків із 14 картинок у двох варіантах (для хлопчиків і для дівчаток). Кожен малюнок сюжетно передає типovu для життя дитини ситуацію

(додаток А).

Таблиця 2.1

Критерії оцінювання рівнів розвитку просторового орієнтування дітей молодшого шкільного віку зі зниженим слухом

№ п/п	Види випробувань	Рівні розвитку рухових здібностей					
		низький	нижчий за середній	середній	вищий за середній	високий	
1.	Визначення стану гнучкості хребтного стовпа, см	11,5 і менше	11,9-11,6	13,7-12,0	15,1-13,8	15,2 і більше	
2.	Визначення точності рухової дії, кількість балів	0-9	10-18	19-27	28-36	37-більше	
3.	Визначення статичної рівноваги, тест «Фламінго», спроби	29 і більше	28-24	23-11	10-6	5 і менше	
4.	Визначення спритності, човниковий біг 4x9, сек.	х	14,2	13,7	13,1	12,3	11,7
		д	14,3	14,2	13,6	12,8	12,2
5.	Визначення «вибухової сили», стрибки довжину, см	х	103	116	199	142	156
		д	93	103	113	124	135

Інструкція. „Подивись уважно на картинку. Як ти думаєш, яке обличчя у цієї дитини – сумне чи веселе? Обери”.

Вибір дитиною відповідного обличчя і його словесних висловлювань фіксувався у спеціальному протоколі.

Для інтерпретації результатів потрібно було здійснити кількісний та якісний аналіз інформації, зафіксованої у протоколі.

Кількісний аналіз може бути виражений як у балах, так і у відсотках;

$$IT = (\text{кількість емоційно-негативних виборів}/14) * 100\%$$

Рівні:

Низький – бали – 0-1; ІТ – 0-7,2 %.

Середній – бали – 2-5; ІТ – 14,3-35,7 %.

Достатній – бали – 6-7; ІТ – 42,9-50 %.

Високий – бали – 8 і більше; ІТ – 57,1 % і більше.

Аналіз вихідних даних виявив порушення у розвитку рухової сфери, а саме порушення координаційних здібностей – точності рухів у просторі, координації рухів, ритму рухів, диференціювання м'язових зусиль, просторового орієнтування, точності рухів у часі, рівноваги; порушення основних рухів – неточність рухів у просторі і часі, грубі помилки при диференціюванні м'язових зусиль; відсутність спритності та плавності рухів, зайва скутість і напруженість, обмеження амплітуди рухів в ходьбі, бігу, стрибках, метаннях.

Результати констатувального етапу експерименту, які наведені в таблиці 2.2., показали, що показники розвитку просторового орієнтування дітей молодшого шкільного віку зі зниженим слухом у переважній більшості учнів знаходяться на низькому і нижчому за середній рівнях.

Особливу увагу було приділено наступним показникам: стану гнучкості хребетного стовпа, визначенню точності рухової дії, визначенню статистичної рівноваги, швидкісних і координаційних здібностей, визначенню „вибухової” сили учнів. Також нами досліджувались емоційний стан і рівень тривожності дітей після виконання запропонованих засобів адаптивного фізичного виховання.

Кількісна оцінка результатів діагностичної роботи показала, що у дітей молодшого шкільного віку зі зниженим слухом низький рівень гнучкості хребетного стовпа виявлено у 33,3 %, нижчий за середній – у 38,9 % учнів, середній рівень – у 16,6 %, рівні вищий за середній та високий були виявлені у 5,6 % учнів по кожному зазначеному рівню.

Визначення точності рухової дії виявили, що в учнів початкових класів зі зниженим слухом низький рівень наявний у 55,6 % дітей, нижчий за середній

– у 22,2 % учнів, середній рівень – у 16,6 %, вищий за середній – у 5,6 %, високий рівень виявлений не був.

Таблиця 2.2

Показники стану розвитку просторового орієнтування у дітей молодшого шкільного віку зі зниженим слухом на констатувальному етапі експерименту (у %)

№ п/п	Види випробувань	Рівні розвитку рухових здібностей				
		низький	нижчий за середній	середній	вищий за середній	високий
1.	Визначення стану гнучкості хребтного стовпа, см	33,3	38,9	16,6	5,6	5,6
2.	Визначення точності рухової дії, кількість балів	55,6	22,2	16,6	5,6	–
3.	Визначення статичної рівноваги, тест «Фламінго», к-сть спроб	38,9	33,3	22,2	5,6	–
4.	Визначення спритності, човниковий біг 4х9 м., сек.	44,4	22,2	22,2	5,6	5,6
5.	Визначення «вибухової сили», стрибки у довжину, см	38,9	38,9	11,1	11,1	–

Визначення статичної рівноваги за допомогою тесту «Фламінго» засвідчило про те, що у дітей молодшого шкільного віку зі зниженим слухом низький рівень зафіксовано у 38,9 % школярів, нижчий за середній – у 33,3 %, середній – у 22,2 %, вищий за середній – 5,6 %, високий рівень не був зафіксований.

За допомогою човникового бігу 4х9 м було визначено рівень спритності дітей молодшого шкільного віку зі зниженим слухом. Результати показали, що в учнів означеної нозології на низькому рівні знаходилися 44,4 % учнів, на

нижчому за середній – 22,2 %, на середньому – 22,2 %, вищому за середній – 5,6 %, високий рівень виявлений не був.

Визначення «вибухової сили» за допомогою стрибків у довжину засвідчили такі результати – низький рівень та нижчий за середній показали по 38,9 % учнів, на середньому та вищому за середній знаходилося по 11,1 % школярів, високий рівень залишився недосяжним.

Отже кількісна оцінка засвідчила, що рівень розвитку просторового орієнтування у дітей молодшого шкільного віку зі зниженим слухом, які на етапі формувального експерименту були поділені на експериментальну і контрольну групи, знаходився приблизно на одному рівні.

При дослідженні рівня тривожності та емоційного стану дітей молодшого шкільного віку зі зниженим слухом в процесі виконання відповідних вправ був застосований психодіагностичний тест «Тривожність».

Дані результатів дослідження рівня тривожності та емоційного стану учнів початкових класів зі зниженим слухом на констатувальному етапі експерименту відображено на рис. 2.1.

На констатувальному етапі експерименту результати дітей молодшого шкільного віку зі зниженим слухом виявились наступними: високий рівень тривожності зафіксований у 38,9 % учнів, достатній – у 44,4 %, середній – у 16,7 %, низький рівень не був зафіксований.

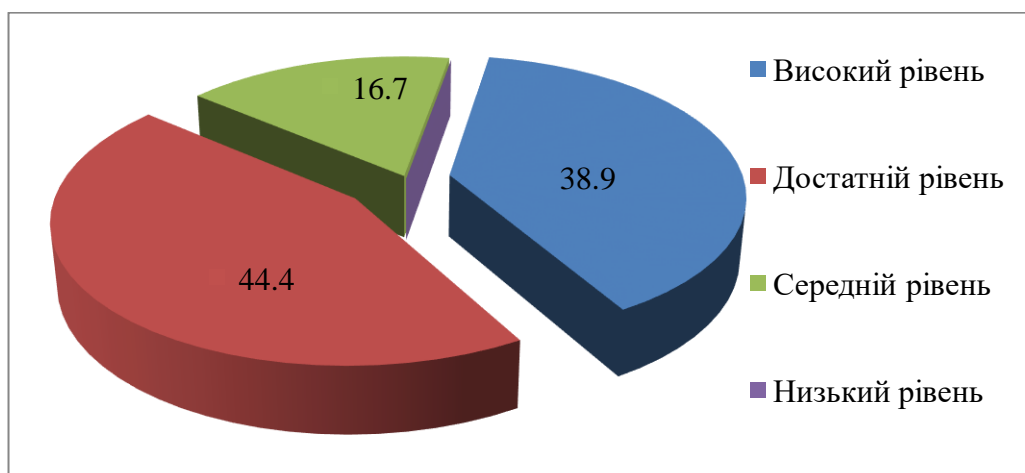


Рис. 2.1. Результати дослідження рівня тривожності та емоційного стану учнів початкових класів зі зниженим слухом на констатувальному етапі експерименту (у %)

Володіючи знаннями про те, що чим вищий ІТ, тим у гіршому емоційному стані перебуває учень, було визначено, що у 44,4 % дітей емоційний стан знаходився на незадовільному рівні, у 38,9 % – на середньому, у 16,7 % – на достатньому і жодного не було виявлено на високому.

Таким чином, аналіз вихідних даних виявив порушення у розвитку рухової сфери в учнів початкових класів зі зниженим слухом, а саме порушення координаційних здібностей – точності рухів у просторі, координації рухів, ритму рухів, диференціювання м'язових зусиль, просторового орієнтування, точності рухів у часі, рівноваги; порушення основних рухів – неточність рухів у просторі і часі, грубі помилки при диференціюванні м'язових зусиль; відсутність спритності та плавності рухів, зайва скутість і напруженість, обмеження амплітуди рухів в ходьбі, бігу, стрибках, метаннях. Результати констатувального етапу експерименту показали, що показники розвитку просторового орієнтування дітей молодшого шкільного віку зі зниженим слухом у переважній більшості учнів знаходяться на низькому і нижчому за середній рівнях, що вимагає впровадження нових засобів, форм і методів організації занять із фізичної культури.

2.2. Напрями розвитку просторового орієнтування учнів початкових класів зі зниженим слухом засобами адаптивного фізичного виховання

Специфічною рисою АФВ є те, що об'єктом педагогічних впливів виступає людина з її індивідуальними властивостями, зумовленими патологічними порушеннями у розвитку (сенсорними, руховими, інтелектуальними, поєднаними формами). Вони завжди негативно позначаються на руховій функції, фізичному розвитку, фізичній

підготовленості, здатності до навчання рухам і вимагають індивідуальної корекції педагогічних впливів [20].

У спеціальних школах для дітей молодшого шкільного віку зі зниженим слухом доцільним є застосування засобів та методів адаптивного фізичного виховання корекційного спрямування для підвищення фізичної підготовленості дітей означеної нозології на основі корекційних фізкультурно-оздоровчих вправ, рухливих ігор, циклічних видів рухової активності.

При побудові програми застосування засобів адаптивного фізичного виховання для дітей молодшого шкільного віку зі зниженим слухом враховуються результати багатьох досліджень, які були проведені з даною категорією учнів. Різноманіття фізичних вправ, варіювання методів, методичних прийомів, умов організації занять спрямовані на максимальний всебічний розвиток дитини, її потенційних можливостей.

Доцільний підбір фізичних вправ дозволяє вибірково вирішувати як загальні, так і специфічні завдання. Такі природні види вправ як ходьба, біг, стрибки, метання, вправи з м'ячем і ін. володіють величезними можливостями для корекції та розвитку координаційних здібностей, рівноваги, орієнтування в просторі, фізичної підготовленості, профілактики вторинних порушень, корекції сенсорних і психічних порушень.

Враховуючи особливості психомоторного недорозвитку, фізичної і психічної ретардації, труднощів сприйняття навчального матеріалу дітей молодшого шкільного віку зі зниженим слухом, при підборі засобів АФВ необхідно керуватися наступними дидактичними правилами:

- створювати максимальний запас простих рухів з їх поступовим ускладненням;
- стимулювати словесне регулювання і наочно-образне мислення при виконанні фізичних вправ;
- максимально активізувати пізнавальну діяльність;
- орієнтуватися на збережені функції, сенситивні періоди розвитку і потенційні можливості дитини;

– при всьому різноманітні методів віддавати перевагу ігровому. У невимушеній, емоційно насиченій атмосфері діти краще засвоюють навчальний матеріал;

– вправи, які мають назви, набувають ігрову форму, стимулюють їх запам'ятовування, а при багаторазовому повторенні розвивають асоціативну пам'ять [32].

Корекція ходьби. У більшості дітей молодшого шкільного віку зі зниженим слухом відхилення у фізичному розвитку відображаються на стійкості вертикальної пози, збереження рівноваги, здатності порівнювати й регулювати свої рухи під час ходьби. Порушення в ході індивідуальні і мають різні форми виразності, але типовими є наступні: голова опущена вниз, човгаюча хода, стопи розгорнуті носком всередину або назовні, ноги злегка зігнуті в тазостегнових суглобах, рухи рук і ніг неузгоджені, рухи не ритмічні. У деяких дітей відзначаються бічні розгойдування тулуба.

В процесі навчання особлива увага приділяється формуванню правильної постави, постановки голови, плечей, руху рук, розгинання ніг у момент відштовхування. У молодших класах виконується ходьба по прямій зі зміною напрямку, швидкості, переступанням через предмети, з прискоренням. Навантаження поступово збільшують від класу до класу [46].

Корекція бігу. У дітей молодшого шкільного віку зі зниженим слухом при виконанні бігу типовими помилками є: надлишкове напруження, поривчастість, раптові зупинки, сильний нахил тулуба вперед чи назад, закидання голови, розгойдування зі сторони в сторону, неузгодженість і мала амплітуда рухів верхніх і нижніх кінцівок, дрібні неритмічні кроки, пересування на прямих або напівзігнутих ногах. Для учнів молодшого шкільного віку використовуються різноманітні бігові вправи, які спрямовані на засвоєння темпу і ритму рухів, диференціювання зусиль та довжини кроків під час бігу, на розвиток швидкісних якостей. Навантаження також поступово збільшують від класу до класу [78].

Корекція стрибків. Порушеннями в стрибках з місця є: відштовхування однією ногою, неузгодженість рухів рук і ніг при відштовхуванні і в польоті, слабе фінальне зусилля, невміння приземлятися, низький присід перед відштовхуванням, відштовхування прямою ногою. Помилками в стрибках у довжину і висоту є слабкий поштовх, іноді зупинка перед поштовхом, низька траєкторія польоту, неучасть рук, що пояснюється низьким рівнем координаційних здібностей, сили розгиначів ніг, швидкісно-силових якостей. Крім того, дітям важко вирішувати одночасно два рухові завдання: рух ніг і мах руками [81].

Корекція лазіння та перелазіння. Програмою передбачено лазіння по гімнастичній стінці і лавці, перелазіння через перешкоду. Ці вправи мають прикладне значення, сприяють розвитку сили, спритності, координації рухів, зміцненню склепіння стопи, формування постави, вміння керувати своїм тілом. Лазіння і перелазіння коригують недоліки психічної діяльності – завищену самооцінку, страх висоти, неадекватність поведінки в складних ситуаціях.

Вправи, які виконуються на висоті, повинні бути пояснені і показані з граничною точністю і вимагають забезпечення безпеки і страхівки. Для подолання перешкод використовуються гімнастичні сходи, лавка, колода, канат, похилі сходи, поролонові кубики, м'яке дерево, дерев'яні і мотузкові сходи [79].

Корекція метання. Порушення рухів у метанні: напруженість, скутість тулуба; квапливість; неправильний замах, метання виробляється на прямих ногах або прямими руками; несвоєчасний випуск снаряда, слабкість фінального зусилля, дискоординація рухів рук, ніг і тулуба.

Перш ніж приступити до навчання метання, необхідне освоєння дітьми різноманітних предметних дій, яке зазвичай починають з великих м'ячів, тому що їх краще тримати в руках, а потім переходять до малих. Для активізації рухів кисті і пальців використовується різноманітний дрібний інвентар – м'ячі, різні за розміром, вагою, матеріалом, кольором; кулі надувні, пластмасові, дерев'яні; прапорці, стрічки гумові кільця, обручі, гімнастичні палиці, кубики,

м'ячі-їжачки, геометричні фігури, вирізані з картону, гудзики, іграшки та ін. [59].

Корекція постави. Для правильної постави характерні: пряме положення тулуба і голови; розгорнута грудна клітка; відведені назад плечі, що перебувають на одному рівні; помірні природні вигини хребта, повністю випрямлені в тазостегнових і колінних суглобах ноги, прилеглі до грудної клітки лопатки, що знаходяться на одній висоті.

При корекції постави дітей молодшого шкільного віку зі зниженим слухом необхідно керуватися наступними положеннями.

1. В основі формування постави лежить гармонійний розвиток сили м'язів спини, черевного преса, верхніх і нижніх кінцівок, вміння диференціювати м'язово-суглобові відчуття, положення окремих частин тіла в просторі, вміння напружувати і розслаблювати м'язи в спокої та русі.

2. Необхідно використовувати всі види адаптивної фізичної культури і всі можливі форми фізкультурно-оздоровчих занять: ранкову гігієнічну гімнастику, фізкультхвилинки, рухливі ігри, додаткові позашкільні та позакласні заходи, прогулянки на свіжому повітрі, загартування та ін.

3. З боку батьків необхідно повсякденна увагу до постави дитини, створення умов для її формування: адекватні гігієнічні і фізіологічні вимоги до одягу, меблів, освітлення, поз під час сну, сидіння, стояння і т.ін.

4. Корекція постави, з одного боку, включає широкий комплексний вплив різноманітних вправ на всі групи м'язів, з іншого – специфічний вплив цілеспрямовано підібраних вправ для компенсації порушень певного типу постави [33; 78].

Профілактика і корекція плоскостопості. Основною причиною плоскостопості є слабкість м'язів зв'язкового апарату, що підтримують звід стопи. Частіше плоскостопість зустрічається у соматично ослаблених і здорових дітей, хоча природа його виникнення може бути різною.

Вправи для профілактики і корекції плоскостопості використовують в наступних вихідних положеннях: лежачи, сидячи, стоячи, в ходьбі, що дає

можливість регулювати навантаження на м'язи гомілки і стопи. При виборі вихідного положення слід виключити негативний вплив навантаження ваги тіла на зведення стопи в положенні стоячи. Спочатку виконуються вправи лежачи і сидячи.

Корекційно-розвиваючі рухливі ігри. Рухлива гра має такий широкий діапазон дії на організм і особистість, що створює необмежені можливості впливу на всі сфери життєдіяльності дітей молодшого шкільного віку зі зниженим слухом. Найглибший зміст дитячих ігор полягає в тому, що вони, функціонально навантажуючи весь організм, всі його тканини, органи і системи, структурно їх створюють, формують та вдосконалюють.

Особлива цінність рухливих ігор для дітей молодшого шкільного віку зі зниженим слухом полягає в можливості одночасного впливу на моторну і психічну сферу. Швидка зміна ігрових ситуацій висуває підвищені вимоги до рухливості нервових процесів, швидкості реакції і нестандартності дій. Ігри змушують мислити найбільш економно, реагувати на дії партнерів, пристосовуватися до обстановки. Граючій дитині доводиться вибирати і здійснювати з безлічі операцій одну, яка, на його думку, може принести успіх. Чим ширше інформація надходить у мозок, тим інтенсивніше включаються психічні процеси. Саме тому з допомогою гри у дітей зі зниженим слухом розвивають сприйняття, мислення, увагу, уяву, пам'ять, моторику, мову, підвищуючи розумову активність, а отже, пізнавальну діяльність в цілому [17; 41].

Цей ефект досягається за рахунок поліфункціональності рухливих ігор, коли корекція рухових порушень (просторового орієнтування, точності, ритму, узгодженості рухів, рівноваги та ін.) ініціює активну діяльність мозку, недоторканих аналізаторів, психічних функцій, вегетативних систем, що забезпечують рух. Особливо яскраво цей взаємозв'язок проявляється в реалізації міжпредметних зв'язків, коли цілеспрямовані рухові дії, організовані у формі ігрових композицій, естафет, рольових та імітаційних ігор, що виконуються під вірші, загадки, забавлянки, скоромовки, з рішенням простих

математичних задач, полегшують засвоєння рахунку, понять про кількість, форму, розмір, напрямок, амплітуду; активізують мовну діяльність, правильну звуковимову; збагачують лексику, розвивають пам'ять, увагу, моторику дрібних м'язів рук [2; 25; 36; 76].

Відомо, що діти зі зниженим слухом відстають у розвитку духовних потреб. Тому сама ігрова діяльність, що викликає у дітей інтерес і містить у собі необхідні компоненти розвитку особистості, є засобом духовного розвитку. Моральні звички, сформовані в грі, закладають характер, який в зрілому віці дозволяє не тільки зрозуміти навколишній світ, але й знайти в ньому своє місце.

Методика рекреативних фізкультурно-оздоровчих занять, заснованих на використанні корекційно-розвиваючих рухливих іграх, відібраних з урахуванням особистих інтересів дітей, дозволить емоційно урізноманітнити побут дітей, які виховуються в умовах материнської депривації, збільшити обсяг рухової активності, розширити діапазон знань, рухових навичок і фізичних здібностей [78].

Таким чином, напрями розвитку просторового орієнтування учнів початкових класів зі зниженим слухом засобами адаптивного фізичного виховання передбачають застосування вправ корекційної спрямованості для покращення природних рухів, вправ для корекції постави та плоскостопості, корекційно-розвиваючих рухливих ігор дозволяють вирішувати безліч корекційно-розвиваючих завдань, ініціюючи активність самих дітей. Фізичні вправи, емоційний тренінг та розумове навантаження, освоєння елементів соціальних навичок і взаємин, розвиток особистості в цілому надають засобам адаптивного фізичного виховання особливе значення в розвитку дитини зі зниженим слухом.

Висновки до розділу 2

У другому розділі висвітлено питання організації процесу розвитку просторового орієнтування у дітей молодшого шкільного віку зі зниженим

слухом і проаналізовано особливості його розвитку та його компонентів у дітей означеної нозології.

Результати констатувального експерименту виявили порушення у розвитку рухової сфери в учнів початкових класів зі зниженим слухом, а саме порушення координаційних здібностей – точності рухів у просторі, координації рухів, ритму рухів, диференціювання м'язових зусиль, просторового орієнтування, точності рухів у часі, рівноваги; порушення основних рухів – неточність рухів у просторі і часі, грубі помилки при диференціюванні м'язових зусиль; відсутність спритності та плавності рухів, зайва скутість і напруженість, обмеження амплітуди рухів в ходьбі, бігу, стрибках, метаннях.

Низький рівень гнучкості хребетного стовпа виявлено у 33,3 %, дітей молодшого шкільного віку зі зниженим слухом, нижчий за середній – у 38,9 %, середній – у 16,6 %, рівні вищий за середній та високий були виявлені у 5,6 % учнів по кожному зазначеному рівню. Показники точності рухової дії: низький рівень наявний у 55,6 % дітей, нижчий за середній – у 22,2 %, середній – у 16,6 %, вищий за середній – у 5,6 %, високий рівень виявлений не був. Визначення статичної рівноваги: низький рівень зафіксовано у 38,9 % школярів, нижчий за середній – у 33,3 %, середній – у 22,2 %, вищий за середній – 5,6 %, високий рівень не був зафіксований. Показники рівня спритності: на низькому рівні знаходилися 44,4 % учнів, на нижчому за середній – 22,2 %, на середньому – 22,2 %, вищому за середній – 5,6 %, високий рівень виявлений не був. Визначення «вибухової сили»: низький рівень та нижчий за середній показали по 38,9 % учнів, на середньому та вищому за середній знаходилося по 11,1 % школярів, високий рівень залишився недосяжним.

Напрями розвитку просторового орієнтування учнів початкових класів зі зниженим слухом засобами адаптивного фізичного виховання передбачають застосування вправ корекційної спрямованості для покращення природних рухів, вправ для корекції постави та плоскостопості, корекційно-розвиваючих рухливих ігор дозволяють вирішувати безліч корекційно-розвиваючих завдань,

ініціюючи активність самих дітей. Фізичні вправи, емоційний тренінг та розумове навантаження, освоєння елементів соціальних навичок і взаємин, розвиток особистості в цілому надають засобам адаптивного фізичного виховання особливе значення в розвитку дитини зі зниженим слухом.

Таким чином, показники розвитку просторового орієнтування дітей молодшого шкільного віку зі зниженим слухом у переважної більшості учнів знаходяться на низькому і нижчому за середній рівнях, що вимагає впровадження нових засобів, форм і методів організації занять із фізичної культури.

РОЗДІЛ 3

ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ВИКОРИСТАННЯ ЗАСОБІВ АДАПТИВНОГО ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ДЛЯ РОЗВИТКУ ПРОСТОРОВОГО ОРІЄНТУВАННЯ В УЧНІВ ЗІ ЗНИЖЕНИМ СЛУХОМ

3.1. Зміст процесу використання засобів адаптивного фізичного виховання для розвитку просторового орієнтування дітей молодшого шкільного віку зі зниженим слухом

Однією з умов залучення дітей до занять фізичними вправами в спеціальних закладах освіти є обов'язковість уроків фізичної культури як важливого засобу формування потреби у руховій активності цієї категорії дітей [4; 65; 79]. У той же час уроки фізичної культури не компенсують дефіциту рухової активності учнів зі зниженим слухом, головним чином через низьку моторну щільність і недосконалість методик розвитку фізичних якостей, які застосовуються.

Розробляючи комплекси засобів адаптивного фізичного виховання для розвитку просторового орієнтування в учнів початкових класів зі зниженим слухом мали на меті:

1. Сприяння нормальному розвитку організму, зміцнення здоров'я, підвищення опору організму несприятливим впливам оточуючого середовища.
2. Навчання основним рухам, формування необхідних знань, умінь, навичок з різних видів рухової діяльності, виховання свідомого ставлення до використання їх протягом життя.
3. Удосконалення фізичних, інтелектуальних, вольових та емоційних якостей, привчання дітей до раціонального використання фізичних зусиль у конкретних умовах діяльності.

4. Виховання потреби у регулярних заняттях фізичними вправами, навчання елементарним знанням та вмінням для їх самостійного застосування в особистому житті.

5. Виховання моральних якостей, організованості, відповідальності, допитливості, стимулювання власної активності, ініціативи та творчості, привчання до дисципліни, формування естетичних потреб та смаків.

Запропонована методика проведення занять, яка ґрунтується на використанні засобів адаптивного фізичного виховання, спрямована на розвиток просторового орієнтування дітей молодшого шкільного віку зі зниженим слухом. Вона сприяє зниженню рівня тривожності, покращенню емоційного стану, здійсненню корекції розумового і фізичного розвитку учнів початкових класів спеціальних шкіл зі зниженим слухом. Суть запропонованої методики – застосування комплексу корекційних фізичних вправ у процесі позаурочної роботи.

Перевагою засобів АФВ, які запропоновані, безсумнівно, є опора на природні рухи дитини, збалансоване поєднання вправ, які ретельно підібрані для дітей молодшого шкільного віку зі зниженим слухом. Запропонована методика занять для розвитку просторового орієнтування дітей молодшого шкільного віку зі зниженим слухом засобами АФВ складається із 8 комплексів: для корекції ходьби, бігу, стрибків, метання, постави, профілактики і корекції плоскостопості, а також корекційно-розвиваючих рухливих ігор.

Комплекси вправ складені із врахуванням віку, психофізіологічних особливостей дітей зі зниженим слухом, з максимальним корекційним впливом, нескладні у виконанні і цікаві для учнів. Також наведені вище комплекси засобів АФВ знижують рівень тривожності і підвищують емоційний стан дітей.

З метою виявлення впливу засобів АФВ на розвиток просторового орієнтування, рухову активність і оздоровлення учнів початкових класів спеціальних шкіл для дітей зі зниженим слухом з вересня 2020 р. по травень 2021 р. був проведений експеримент на базі КЗСОР Косівщинська спеціальна загальноосвітня школа-інтернат Сумського району. В експерименті брала

участь експериментальна група (ЕГ) 3-го-А класу у кількості 10 осіб і контрольна група (КГ) 3-го-Б класу у кількості 8 осіб вищезазначеного закладу освіти. Взагалі в експерименті приймали участь 18 учнів зі зниженим слухом.

Протягом експерименту в роботі з учнями експериментальної групи застосовувався розроблений комплекс засобів адаптивного фізичного виховання для розвитку просторового орієнтування корекційно-оздоровчої спрямованості у другій половині дня два рази на тиждень по 1 годині. Учні контрольної групи займались також двічі на тиждень в тому ж обсязі у другій половині дня за програмою, яка запроваджена у спеціальному закладі освіти у рамках «спортивної години»

Розроблені заняття проводилися у спортивному залі спеціальної школи у якому є необхідний інвентар. Приміщення провітрюється, має нормативне освітлення, відповідає санітарно-гігієнічним вимогам.

Дана програма була розрахована на 20 годин, складалася із 8 комплексів вправ для корекції ходьби, бігу, стрибків, лазіння і перелазіння, метання, постави, плоскостопості, а також рухливих ігор. На одному заняття застосовувалися різноманітні варіанти поєднання різних комплексів, які підбиралися з урахуванням розподілу навантаження для дітей молодшого шкільного віку зі зниженим слухом.

Комплекси вправ для корекції ходьби, для корекції постави та рухливі ігри застосовувалися на всіх заняттях, при проведенні яких дотримувались необхідних методичних вимог. Вправи для корекції ходьби застосовувались на початку кожного заняття для налаштування учнів на роботу, а також були логічним його завершенням, що сприяло заспокоєнню після інтенсивних занять. Вправи для корекції постави є актуальними у процесі шкільного навчання. Рухливі ігри відносяться до однієї з провідних форм робіт із дітьми даної категорії, а також вони роблять заняття емоційно насиченими і сприяють включенню в роботу всіх дітей.

Крім використання, визначених обов'язкових комплексів вправ, на восьми заняттях дітям було запропоновано комплекси вправ для корекції бігу,

лазіння і перелазіння. На п'яти заняттях нами було використано поєднання вправ для корекції бігу та метання, а ще на семи – для корекції стрибків, профілактики і корекції плоскостопості. Таке поєднання комплексів вправ здійснює цілеспрямований дозований вплив на учнів молодшого шкільного віку зі зниженим слухом, не створюючи перенавантаження і виснаження їх організму.

Усі, запропоновані нами комплекси вправ, були побудовані за відомим дидактичним принципом від простого до складного і містили від чотирьох до десяти вправ, більшість з яких мали цікаві назви, що заохочувало дітей до виконання.

Ці завдання вирішувались доступними засобами та методами. Головною метою занять була корекція рухових порушень дітей зі зниженим слухом молодшого шкільного віку. Перевага надавалась корекції основних рухів, корекції та розвитку координаційних здібностей, загальній фізичній підготовці.

У процесі корекції основних рухів та розвитку координаційних здібностей застосовувались ходьба, біг, стрибки, метання та спеціальні вправи на координацію. Головна увага приділялась узгодженості рухів, орієнтуванню у просторі, диференціюванню зусиль, простору, часу, розслабленню, швидкості реагування на умови, що змінюються, рівновазі, ритмічності рухів. Пріоритетними напрямками роботи з корекції вад розвитку і фізичної підготовки були м'язова сила, елементарні форми швидкісних та швидкісно-силових здібностей, а також витривалість, рухливість у суглобах.

Робота, яка проводиться у позаурочний час – це заняття з лікувальної фізичної культури (ЛФК) та рухливі ігри, які проводяться протягом «спортивної години». Ці форми роботи займають провідне місце в системі виховання учнів у другій половині дня. Основний зміст навчання складається із рухливих ігор і різноманітних фізичних вправ. Запропоновані нами комплекси корекційно-оздоровчих вправ є альтернативою до вищенаведених форм роботи і визначені як найбільш ефективні.

На одному рівні із заняттями ЛФК для вироблення стійкої, правильної постави, зміцнення і збереження гнучкості хребта, запобігання його деформації, для зміцнення і розвитку м'язової системи, нормалізації системи опорно-рухового апарату ми використовували комплекси вправ для корекції ходьби, бігу, стрибків, постави, метання, лазіння і перелазіння, профілактики плоскостопості і рухливих ігор, які наведені у додатках В, Г, Д, Ж., З, Е, И. Ці вправи призначені для корекції природніх рухів у дітей молодшого шкільного віку зі зниженим слухом.

До змісту кожного заняття включені вправи для корекції природніх рухів дитини. Були запропоновані наступні комплекси корекційно-оздоровчих вправ.

1. Комплекс вправ для корекції ходьби. У більшості дітей зі зниженим слухом у фізичному розвитку відображаються на стійкості вертикальної пози, збереження рівноваги, здатності порівнювати й регулювати свої рухи під час ходьби. Ходьба є основним способом переміщення і складовою частиною багатьох вправ на всіх заняттях. В процесі навчання особлива увага приділяється формуванню правильної постави, постановки голови, плечей, руху рук, розгинання ніг у момент відштовхування. Вправи для корекції ходьби застосовувалися на всіх заняттях на початку та в кінці як засіб підготовки дітей до роботи і як засіб заспокоєння і приведення у спокійний стан.

2. Комплекс вправ для корекції бігу. Відомо, що у дітей молодшого шкільного віку зі зниженим слухом при виконанні бігу типовими помилками являються: надлишкове напруження, поривчастість, раптові зупинки, сильний нахил тулуба вперед чи назад, закидання голови, розгойдування зі сторони в сторону, неузгодженість і мала амплітуда рухів верхніх і нижніх кінцівок, дрібні неритмічні кроки, пересування на прямих або напівзігнутих ногах. Ці вправи необхідно проводити не на кожному занятті, а з інтервалами, так як постійне їх використання ми визначили недоречним.

3. Корекція стрибків. Помилками в стрибках в довжину і висоту є слабкий поштовх, іноді зупинка перед поштовхом, низька траєкторія польоту, неучасть рук, що пояснюється низьким рівнем координаційних здібностей, сили

розгиначів ніг, швидкісно-силових якостей. Крім того, дітям важко вирішувати одночасно два рухові завдання: рух ніг і мах руками. Запропоновані стрибкові вправи на заняттях з дітьми розвивають різноманітні координаційні здібності, коригують недоліки руху і розвитку недоторканих функцій. Дані вправи застосовувались нами на визначених заняттях із дотриманням фізіологічної циклічності.

4. Корекція лазіння та перелазіння. Корекція цих природних рухів запропонована нами у невеликій кількості занять, але це не зменшує їх роль. Ці вправи мають прикладне значення, сприяють розвитку сили, спритності, координації рухів, зміцненню склепіння стопи, формування постави, вміння керувати своїм тілом. Лазіння і перелазіння коригують недоліки психічної діяльності – завищену самооцінку, страх висоти, неадекватність поведінки в складних ситуаціях.

5. Корекція метання. Порушення рухів у метанні: напруженість, скутість тулуба; квапливість; неправильний замах, метання виробляється на прямих ногах або прямими руками; несвоєчасний випуск снаряда, слабкість фінального зусилля, дискоординація рухів рук, ніг і тулуба. Універсальність вправ з м'ячем полягає в їх різноманітні впливу не тільки на дрібну моторику, але й на весь спектр координаційних здібностей, окомір, м'язове чуття, диференціювання зусиль і простору, без яких неможливо освоєння багатьох побутових, трудових, спортивних навичок.

6. Корекція постави. Визначено, що більшість дітей зі зниженим слухом через ряд причин мають найрізноманітніші порушення постави, включаючи всі найбільш типові її форми. Було визначено, що запропонований комплекс необхідний на кожному занятті, так як негативний стан із поставою є найпоширенішим у всіх навчальних закладах і нажалі прогресує з кожним роком та тягне за собою неприємні наслідки.

7. Профілактика і корекція плоскостопості. Основною причиною плоскостопості є слабкість м'язів зв'язкового апарату, що підтримують звід стопи. Вправи для профілактики і корекції плоскостопості ми використовували

не на кожному занятті, а через певний інтервал, щоб не перенавантажити дитячий організм.

8. Корекційно-розвиваючі рухливі ігри. Рухливим іграм у програмі фізичного виховання дітей з особливостями інтелектуального розвитку відведено важливе місце. Протягом 9 років (з 1-го по 9-й клас) цей вид фізичних вправ систематично використовується на уроках фізичної культури, в урочний та позаурочний час. Найбільша увага рухливим іграм приділяється в молодших класах.

Використання засобів адаптивного фізичного виховання у позаурочній формі роботи з учнями третіх класів спеціальних шкіл допоможе вихователю підвищувати загальну працездатність дітей, коригувати природні рухи, які у більшості дітей є порушеними, викликати емоційне піднесення і знизити рівень їх тривожності.

Вибір корекційно-оздоровчих вправ у русі обумовлюється цілями, змістом заняття, на якому вони проводяться. Їх не можна відносити тільки до розважальних елементів занять. Так само як і урок, вони реалізують пізнавальні, виховні та корекційні завдання навчання.

Провідною умовою застосування засобів адаптивного фізичного виховання в позаурочних формах навчально-виховної роботи для дітей зі зниженим слухом молодшого шкільного віку було те, що рух не тільки розвиває дітей фізично, але й активізує їх розумову діяльність.

Для застосування запропонованих засобів адаптивного фізичного виховання потрібний інвентар, який може бути дуже різноманітним, в залежності від комплексу вправ: кеглі, м'ячі (баскетбольні, волейбольні, тенісні, набивні), гімнастична лава, скакалки, колода, мотузка, сходи-драбина, поролонові куби, м'яке дерево, гімнастична стінка, гантелі, обруч, кольорові стрічки та інші. Великий вибір інвентарю не тільки робить вправи ефективнішими, але і цікавішими для дітей, які із задоволенням включаються у роботу.

Розроблені комплекси засобів адаптивного фізичного виховання для розвитку просторового орієнтування у дітей молодшого шкільного віку зі зниженим слухом використовувались з визначеним чергуванням видів рухової активності та з урахуванням стану дітей, які приймали участь у дослідженні.

Таким чином, зміст процесу використання засобів адаптивного фізичного виховання для розвитку просторового орієнтування дітей молодшого шкільного віку зі зниженим слухом відповідав особливостям розвитку рухової сфери учнів означеної нозології і передбачав оволодіння ними певним набором основних рухів, проявляючи при цьому такі рухові якості як швидкість, гнучкість, силу, спритність, вміння диференціювати свої м'язові відчуття, сприяв розвитку рухової активності, оздоровленню і корекції психофізичного розвитку дітей зі зниженим слухом.

3.2. Аналіз результатів дослідження

У процесі експериментального дослідження вирішувалося основне завдання – перевірити ефективність засобів адаптивного фізичного виховання для розвитку просторового орієнтування в учнів початкових класів зі зниженим слухом в умовах спеціального закладу освіти.

З цією метою були застосовані ті ж методики, що й під час констатувального експерименту, що дало можливість відстежити і порівняти динаміку змін, що відбулися впродовж дослідження в учнів початкових класів зі зниженим слухом. Результати показників контрольної перевірки у дітей експериментальної групи виявилися вищими.

Аналіз вихідних даних виявив порушення у розвитку рухових здібностей, а саме порушення координаційних здібностей – точності рухів у просторі, координації рухів, ритму рухів, диференціювання м'язових зусиль, просторового орієнтування, точності рухів у часі, рівноваги; порушення основних рухів – неточність рухів у просторі і часі, грубі помилки при диференціюванні м'язових зусиль; відсутність спритності та плавності рухів,

зайва скрутність і напруженість, обмеження амплітуди рухів в ходьбі, бігу, стрибках, метаннях.

Результати констатувального етапу експерименту, які наведені в таблиці 3.1., показали, що між показниками розвитку рухових здібностей учнів експериментальної та контрольної груп суттєвих відмінностей не зафіксовано.

Особливу увагу приділили наступним показникам: стану гнучкості хребетного стовпа, визначенню точності рухової дії, визначенню статистичної рівноваги, швидкісних і координаційних здібностей, визначенню „вибухової” сили учнів. Також нами досліджувались емоційний стан і рівень тривожності дітей після виконання запропонованих нами засобів адаптивного фізичного виховання.

Таблиця 3.1

Показники стану розвитку просторового орієнтування у дітей молодшого шкільного віку зі зниженим слухом на констатувальному етапі експерименту (у %)

№ п/ п	Види випробувань	Рівні розвитку рухових здібностей				
		низький	нижчий за середній	середній	вищий за середній	високий
1.	Визначення стану гнучкості хребетного стовпа, см	33,3	38,9	16,6	5,6	5,6
2.	Визначення точності рухової дії, кількість балів	55,6	22,2	16,6	5,6	–
3.	Визначення статичної рівноваги, тест «Фламінго», к-сть спроб	38,9	33,3	22,2	5,6	–
4.	Визначення спритності, човниковий біг 4х9 м., сек.	44,4	22,2	22,2	5,6	5,6
5.	Визначення «вибухової сили», стрибки у довжину, см	38,9	38,9	11,1	11,1	–

Проведені дослідження впливу засобів адаптивного фізичного виховання на розвиток просторового орієнтування в учнів початкових класів зі зниженим слухом показали позитивні результати. З цього можна зробити висновок, що експериментальна методика включає в себе використання основних природніх рухів дитини, тому є більш ефективною у використанні, а рухова активність на заняттях у другій половині дня є достатньо високою.

На етапі формувального етапу експерименту був зроблений порівняльний аналіз результатів обстеження дітей наприкінці експерименту з даними, які отримані на початку експерименту. Результати формувального етапу експерименту, які наведені в таблиці 3.2., продемонстрували кращі показники в учнів експериментальної групи у порівнянні з контрольною.

Таблиця 3.2

Показники стану розвитку просторового орієнтування у дітей молодшого шкільного віку зі зниженим слухом на формувальному етапі експерименту (у %)

№ п/п	Види випробувань	Рівні розвитку рухових здібностей									
		низький		нижчий за середній		середній		вищий за середній		високий	
		ЕГ	КГ	ЕГ	КГ	ЕГ	КГ	ЕГ	КГ	ЕГ	КГ
1.	Визначення стану гнучкості хребтного стовпа	10,0	25,0	30,0	37,5	30,0	25,0	20,0	12,5	10,0	–
2.	Визначення точності рухової дії	30,0	37,5	20,0	25,0	20,0	25,0	20,0	12,5	10,0	–
3.	Визначення статичної рівноваги, тест «Фламінго»	–	25,0	30,0	37,5	40,0	25,0	20,0	12,5	10,0	–
4.	Визначення спритності, човниковий біг 4х9 м	20,0	37,5	10,0	25,0	40,0	37,5	20,0	12,5	10,0	–

5.	Визначення «вибухової сили», стрибки у довжину	10,0	25,0	20,0	37,5	30,0	25,0	30,0	12,5	10,0	–
----	--	------	------	------	------	------	------	------	------	------	---

Кількісна оцінка результатів діагностичної роботи показала, що при повторному проведенні дослідження на виявлення стану гнучкості хребетного стовпа в учнів експериментальної групи низький рівень був зафіксований у 10,0 % осіб, на нижчому за середній і середньому рівні зафіксовані по 30,0 % дітей, вищий за середній наявний у 20,0 % , а також з'явилися показники рівня вищого за середній – 10,0 %. У контрольній групі низький рівень гнучкості хребетного стовпа виявлений у 25,0 % дітей, нижчий за середній рівень – у 37,5 % учнів, середній рівень – у 25 %, вищий за середній – у 12,5 % учнів, високий рівень не був зафіксований. Динаміка змін представлена на рис. 3.1.

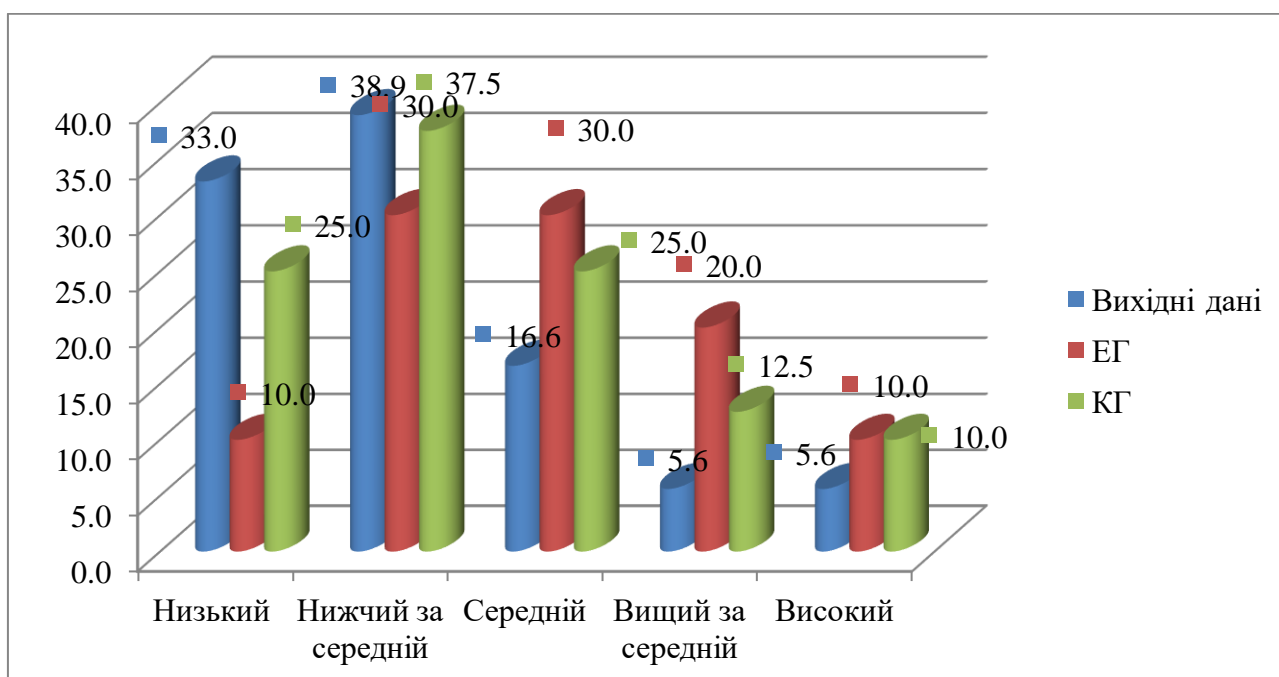


Рис. 3.1. Порівняльна оцінка рівня сформованості гнучкості у дітей молодшого шкільного віку зі зниженим слухом на протязом експерименту (у %)

Визначення точності рухової дії виявили, що у експериментальній групі низький рівень показали 30,0 % дітей, нижчий за середній – у 20,0 % учнів, середній рівень – у 20,0 %, рівні вищий за середній – у 20,0 %, високий – у 10,0 % учнів. У контрольній групі низький рівень точності рухової дії виявлено у 37,5 % дітей, нижчий за середній рівень – у 25,0 %, середній – також

у 25,0 %, вищий за середній – у 12,5 % учнів, високий рівень не був зафіксований. Динаміка змін представлена на рис. 3.2.

Динаміка проведення тесту «Фламінго» на виявлення статистичної рівноваги свідчить про те, що в експериментальній групі на низькому рівні не було вже жодного учня, на рівні вищому за середній зафіксовано 30,0 % дітей, на середньому – 40,0 % учнів, вищому за середній – 20,0 %, на високому рівні – 10,0 % учнів. У контрольній групі на низькому рівні знаходились 25,0 % дітей, на рівнях нижчому за середній – 37,5 %, на середньому – 25,0 %, на рівні вищій за середній – 12,5 %, високий – не був виявлений. Динаміка змін представлена на рис. 3.3.

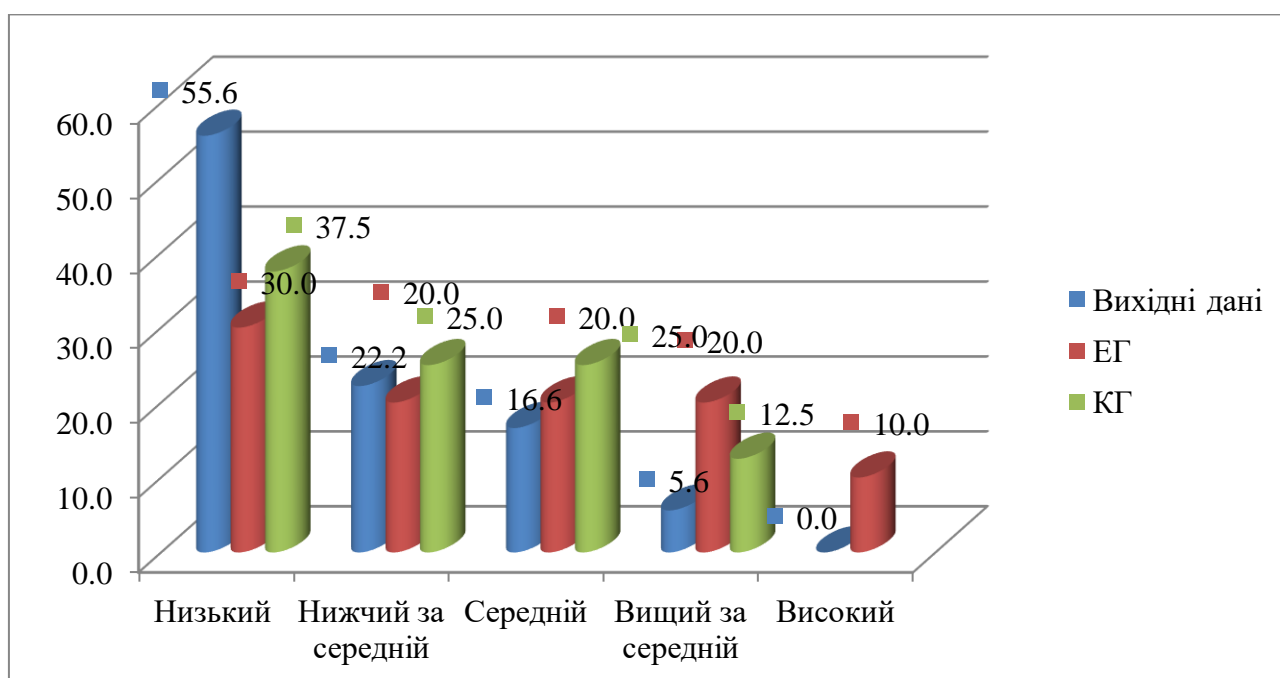


Рис. 3.2. Порівняльна оцінка рівня сформованості точності рухової дії у дітей молодшого шкільного віку зі зниженим слухом на протягом експерименту (у %)

Визначення рівня спритності за допомогою використання човникового бігу 4x9 м., який був досліджений після експерименту також показав підвищення рівня показників в учнів експериментальної групи, де на низькому рівні знаходилися 20,0 % дітей, на нижчому за середній – 10,0 % учнів, на середньому – 40,0 %, на вищому за середній – 20,0 %, на високому рівні – 10,0 % учнів. В учнів контрольної групи на низькому рівні знаходилося – 37,5 % учнів, на нижчому за середній – 25,0 %, середньому – 37,5 %, на рівні вищій за

середній – 12,5 %, високий – не був виявлений.. Динаміка змін представлена на рис. 3.4.

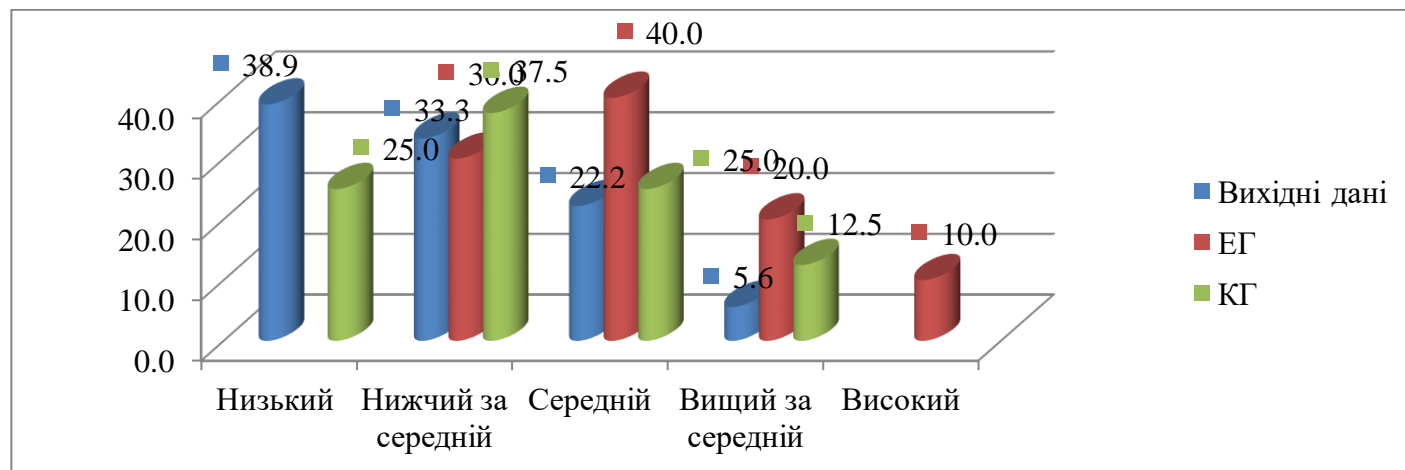


Рис. 3.3. Порівняльна оцінка рівня сформованості рівня статичної рівноваги у дітей молодшого шкільного віку зі зниженим слухом на протязом експерименту (у %)

У повторному визначенні рівня «вибухової сили» за допомогою стрибків у довжину в учнів експериментальної групи показники низького рівня були зафіксовані у 10,0 % дітей, нижчого за середній – у 20,0 %, середнього – у 30,0 %, вищого за середній – 30,0 %, а також з'явилося 10,0 % учнів на рівні вищому за середній. У контрольній групі низький рівень «вибухової сили» виявлено у 25,0 % дітей, нижчий за середній рівень – у 37,5 %, середній – також у 25,0 %, вищий за середній – у 12,5 % учнів, високий рівень не був зафіксований. Динаміка змін представлена на рис. 3.5.

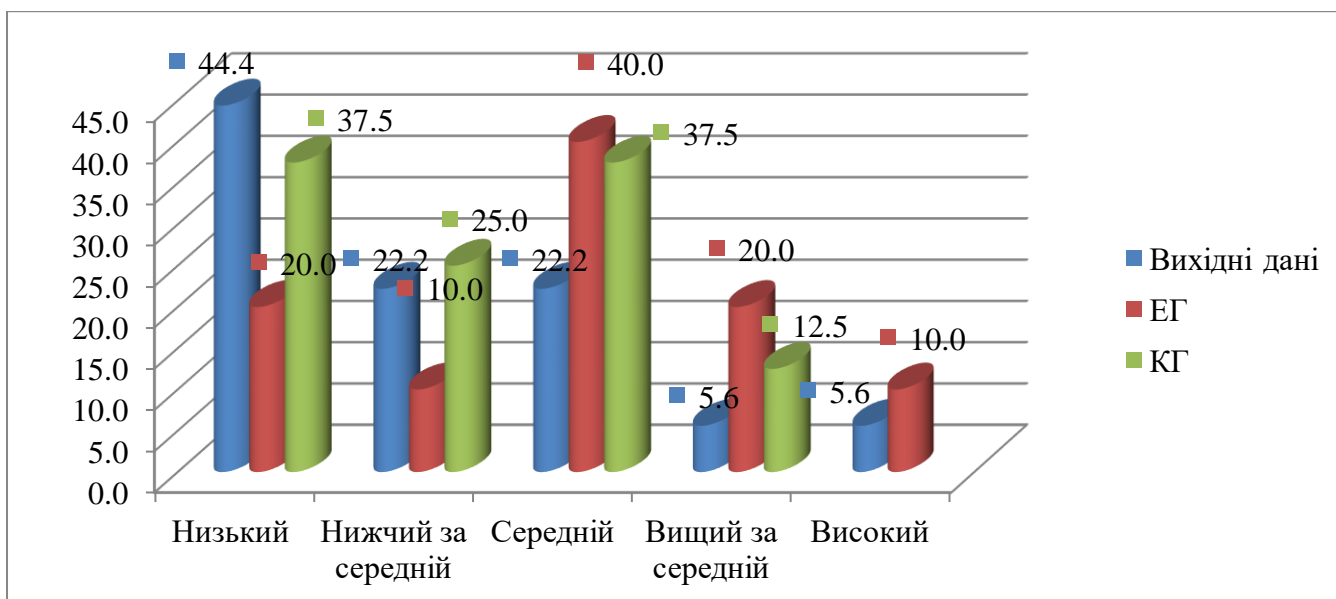


Рис. 3.4. Порівняльна оцінка рівня спритності у дітей молодшого шкільного віку зі зниженим слухом на протязом експерименту (у %)

При порівняльному аналізі рівня сформованості рухових здібностей дітей молодшого шкільного віку зі зниженим слухом, дані, отримані в результаті обстеження експериментальної групи були вищими і показали позитивну динаміку, ніж дані контрольної групи, що відображено на рисунках 3.1. – 3.5.

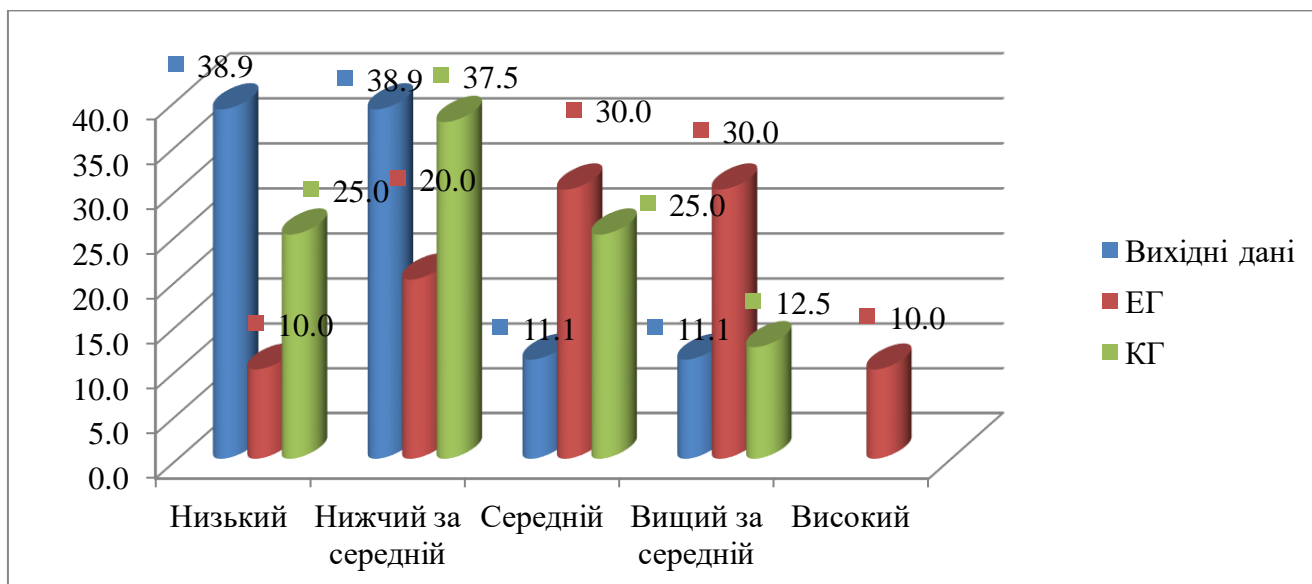


Рис. 3.5. Порівняльна оцінка рівня «вибухової» сили у дітей молодшого шкільного віку зі зниженим слухом на протязом експерименту (у %)

Кількісна оцінка результатів корекційної роботи показала підвищення рівнів розвитку рухової сфери в експериментальній групі і відсутність значних змін у контрольній групі.

При дослідженні рівня тривожності та емоційного стану ЕГ та КГ, в процесі виконання відповідних вправ був проведений психодіагностичний тест «Тривожність». Дані результатів дослідження рівня тривожності та емоційного стану учнів початкових класів зі зниженим слухом на формувальному етапі експерименту відображено на рис. 3.6.

На етапі формувального експерименту був зроблений порівняльний аналіз результатів обстеження рівня тривожності та стану емоційної сфери дітей наприкінці експерименту з даними, які отримані на початку експерименту. Результати формувального етапу експерименту продемонстрували кращі показники в учнів експериментальної групи у порівнянні з контрольною. Результати корекційної роботи показали зменшення рівня тривожності та покращення емоційної сфери в експериментальній групі і відсутність значних змін у контрольній групі.

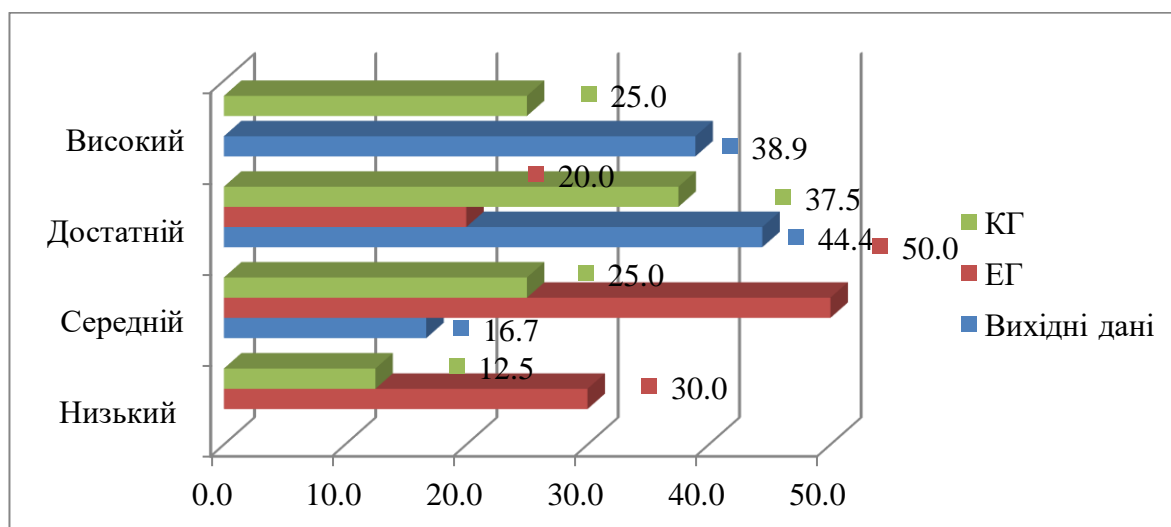


Рис. 3.6. Порівняльна оцінка рівня тривожності у дітей молодшого шкільного віку зі зниженим слухом на протязі експерименту (у %)

Дослідження емоційного стану ЕГ після експерименту засвідчив, що показників на високому рівні не виявлено, на достатньому – 20,0 %, на середньому – 50,0, на низькому – 30,0 %. Це свідчить про те, що відбулося покращення рівня емоційної сфери в учнів ЕГ. Дослідження емоційного стану КГ не виявило кардинальних змін і засвідчило, що у 25,0 % учнів високий рівень емоційного стану, у 37,5 % – достатній, середній – у 25 % – достатній

і лише у 12,5 % учнів був зафіксований низький рівень. Результати корекційної роботи показали зменшення рівня тривожності та покращення емоційної сфери в експериментальній і відсутність значних змін у контрольній групі.

Таким чином, можна зробити висновок, що розроблений зміст і методи проведення занять, які були орієнтовані на природні рухи дитини та включали комплекси вправ для корекції ходьби, бігу, стрибків, метання, лазіння і перелазіння, постави, корекції, профілактики плоскостопості, а також корекційно-розвиваючі рухливі ігри, сприяли не тільки покращенню розвитку просторового орієнтування в учнів початкових класів зі зниженим слухом, а й допомогли знизити рівень тривожності і покращила їх емоційний стан дітей означеної нозології.

Висновки до розділу 3

В ході дослідження було розроблено комплекси засобів адаптивного фізичного виховання для розвитку просторового орієнтування в учнів початкових класів зі зниженим слухом в умовах спеціального закладу освіти, які передбачали комплексний розвиток сенсорних систем та когнітивних елементів в учнів зазначеної нозології. До змісту експериментальних занять входили наступні комплекси вправ: стройові вправи; гімнастичні вправи; вправи з предметами; прикладні вправи, які стимулювали розвиток вестибулярного та пропріорецептивного аналізаторів; лазіння і перелазіння; акробатичні вправи; легкоатлетичні вправи; спортивні і рухливі ігри; засоби психічного вправляння; засоби дихальної гімнастики.

Запропоновані засоби адаптивного фізичного виховання були спрямовані на розвиток просторового орієнтування дітей молодшого шкільного віку зі зниженим слухом, а також сприяли зниженню рівня тривожності, покращенню емоційного стану, здійсненню корекції розумового і фізичного розвитку учнів початкових класів спеціальних шкіл зі зниженим слухом.

Перевагою засобів АФВ, які запропоновані, безсумнівно, є опора на природні рухи дитини, збалансоване поєднання вправ, які ретельно підібрані для дітей молодшого шкільного віку зі зниженим слухом. Запропонована

методика занять для розвитку просторового орієнтування дітей молодшого шкільного віку зі зниженим слухом засобами АФВ складалась із 8 комплексів: для корекції ходьби, бігу, стрибків, метання, постави, профілактики і корекції плоскостопості, а також корекційно-розвиваючих рухливих ігор.

Розроблені комплекси засобів адаптивного фізичного виховання для розвитку просторового орієнтування у дітей молодшого шкільного віку зі зниженим слухом використовувались з визначеним чергуванням видів рухової активності та з урахуванням стану дітей, які приймали участь у дослідженні. Зміст процесу використання засобів адаптивного фізичного виховання для розвитку просторового орієнтування дітей молодшого шкільного віку зі зниженим слухом відповідав особливостям розвитку рухової сфери учнів означеної нозології і передбачав оволодіння ними певним набором основних рухів, проявляючи при цьому такі рухові якості як швидкість, гнучкість, силу, спритність, вміння диференціювати свої м'язові відчуття, сприяв розвитку рухової активності, оздоровленню і корекції психофізичного розвитку дітей зі зниженим слухом.

Визначення точності рухової дії виявили, що у експериментальній групі низький рівень показали 30,0 % дітей, нижчий за середній – у 20,0 %, середній – у 20,0 %, вищий за середній – у 20,0 %, високий – у 10,0 % учнів. У контрольній групі низький рівень точності рухової дії виявлено у 37,5 % дітей, нижчий за середній – у 25,0 %, середній – також у 25,0 %, вищий за середній – у 12,5 % учнів, високий рівень не був зафіксований. Динаміка показників статистичної рівноваги свідчить про те, що в експериментальній групі на низькому рівні не було вже жодного учня, на рівні вищому за середній – 30,0 % дітей, на середньому – 40,0 %, вищому за середній – 20,0 %, на високому рівні – 10,0 % учнів. У контрольній групі на низькому рівні знаходились 25,0 % дітей, на нижчому за середній – 37,5 % , на середньому – 25,0 %, на рівні вищому за середній – 12,5 %, високий – не був виявлений.

При порівняльному аналізі рівня сформованості рухових здібностей дітей молодшого шкільного віку зі зниженим слухом, дані, отримані в результаті

обстеження експериментальної групи були вищими і показали позитивну динаміку, ніж дані контрольної групи.

Таким чином, в ході впровадження комплексів засобів адаптивного фізичного виховання для розвитку просторового орієнтування в учнів початкових класів зі зниженим слухом в умовах спеціального закладу освіти відбулося покращення показників розвитку рухової сфери у дітей експериментальної групи на відміну від дітей контрольної групи, що вказувало на їх позитивний вплив на фізичний розвиток учнів початкових класів зі зниженим слухом в процесі рухової діяльності.

ВИСНОВКИ

1. В ході аналізу науково-методичної, педагогічної, спеціальної, психологічної літератури висвітлено теоретичні аспекти використання засобів адаптивного фізичного виховання для розвитку просторового орієнтування в учнів зі зниженим слухом. Констатується, що адаптивне фізичне виховання учнів зі зниженим слухом є одним з основних шляхів корекції порушень їх фізичного розвитку та покращення фізичної підготовленості, психомоторики, вольових якостей, виховання рухової грамотності та залучення до трудової діяльності, самообслуговування, забезпечення соціальної адаптованості, максимального наближення психофізичних можливостей організму особистості до вимог майбутньої професійної діяльності і взагалі повноцінного життя в суспільстві.

З'ясовано, що засоби адаптивного фізичного виховання здійснюють потужний вплив на організм, розширюючи діапазон рухових можливостей, порушених унаслідок дії стійкого дефекту. М'язова діяльність у процесі виконання фізичних вправ стимулює фізичні процеси, формуючи новий функціональний стан, який характеризується пристосуванням до дефекту, компенсацією порушених функцій, адаптацією функцій, у тому числі слухового аналізатора. Фізичні вправи сприяють подоланню відхилень у розвитку моторики, просторового орієнтування. Успіхи в даній галузі зміцнюють життєву позицію, виховують прагнення до подолання труднощів у інших сферах.

2. Проаналізовано особливості розвитку рухової сфери дітей зі зниженим слухом. Визначено, що порушення слуху негативно позначається не тільки на формуванні та функціонуванні моторно-рухової сфери дітей зі зниженим слухом, а й на розвитку організму в цілому. Особливості розвитку рухової сфери дітей зі зниженим слухом зумовлені трьома основними факторами: порушенням слуху, зміною деяких функціональних систем, які розглянуті нами вище, і недостатнім розвитком мовлення. Більшість авторів, які займались дослідженням фізичного виховання дітей зі зниженим слухом, не дають підстав

уважати, що розглянута специфіка зобов'язана своїм виникненням одному якому-небудь фактору з тих, які були розглянуті. Особливості рухів дітей зі зниженим слухом породжуються цілим комплексом причин, кожна з яких може домінувати в окремому випадку.

Визначено, що за рахунок оптимальної організації рухової активності дітей зі зниженим слухом можна не лише частково ліквідувати недоліки у розвитку рухової сфери, але й підвищити рівень їх фізичного розвитку та покращити функціональний стан основних систем життєзабезпечення, що сприятиме їх соціальній адаптації та професійній підготовці. Застосування засобів адаптивного фізичного виховання позитивно впливає на фізичний розвиток учнів зі зниженим слухом молодшого шкільного віку, сприяє формуванню й удосконаленню компенсаторних механізмів, зміцненню функціональних систем організму, зростанню інтересу до систематичних занять фізичними вправами, забезпеченню повноцінної участі у житті суспільства та соціальної адаптації.

3. Визначено стан розвитку просторового орієнтування дітей молодшого шкільного віку зі зниженим слухом. Результати констатувального експерименту виявили порушення у розвитку рухової сфери в учнів початкових класів зі зниженим слухом, а саме порушення координаційних здібностей – точності рухів у просторі, координації рухів, ритму рухів, диференціювання м'язових зусиль, просторового орієнтування, точності рухів у часі, рівноваги; порушення основних рухів – неточність рухів у просторі і часі, грубі помилки при диференціюванні м'язових зусиль; відсутність спритності та плавності рухів, зайва скутість і напруженість, обмеження амплітуди рухів в ходьбі, бігу, стрибках, метаннях.

Низький рівень гнучкості хребетного стовпа виявлено у 33,3 %, дітей молодшого шкільного віку зі зниженим слухом, нижчий за середній – у 38,9 %, середній – у 16,6 %, рівні вищий за середній та високий були виявлені у 5,6 % учнів по кожному зазначеному рівню. Показники точності рухової дії: низький рівень наявний у 55,6 % дітей, нижчий за середній – у 22,2 %, середній

– у 16,6 %, вищий за середній – у 5,6 %, високий рівень виявлений не був. Визначення статичної рівноваги: низький рівень зафіксовано у 38,9 % школярів, нижчий за середній – у 33,3 %, середній – у 22,2 %, вищий за середній – 5,6 %, високий рівень не був зафіксований. Показники рівня спритності: на низькому рівні знаходилися 44,4 % учнів, на нижчому за середній – 22,2 %, на середньому – 22,2 %, вищому за середній – 5,6 %, високий рівень виявлений не був. Визначення «вибухової сили»: низький рівень та нижчий за середній показали

по 38,9 % учнів, на середньому та вищому за середній знаходилося по 11,1 % школярів, високий рівень залишився недосяжним.

4. Напрями розвитку просторового орієнтування учнів початкових класів зі зниженим слухом засобами адаптивного фізичного виховання передбачають застосування вправ корекційної спрямованості для покращення природних рухів, вправ для корекції постави та плоскостопості, корекційно-розвиваючих рухливих ігор дозволяють вирішувати безліч корекційно-розвиваючих завдань, ініціюючи активність самих дітей. Фізичні вправи, емоційний тренінг та розумове навантаження, освоєння елементів соціальних навичок і взаємин, розвиток особистості в цілому надають засобам адаптивного фізичного виховання особливе значення в розвитку дитини зі зниженим слухом.

5. В ході дослідження було розроблено комплекси засобів адаптивного фізичного виховання для розвитку просторового орієнтування в учнів початкових класів зі зниженим слухом в умовах спеціального закладу освіти, які передбачали комплексний розвиток сенсорних систем та когнітивних елементів в учнів зазначеної нозології. До змісту експериментальних занять входили наступні комплекси вправ: стройові вправи; гімнастичні вправи; вправи з предметами; прикладні вправи, які стимулювали розвиток вестибулярного та пропріорецептивного аналізаторів; лазіння і перелазіння; акробатичні вправи; легкоатлетичні вправи; спортивні і рухливі ігри; засоби психічного вправляння; засоби дихальної гімнастики. Розроблені комплекси засобів адаптивного фізичного виховання для розвитку просторового

орієнтування у дітей молодшого шкільного віку зі зниженим слухом використовувались з визначеним чергуванням видів рухової активності та з урахуванням стану дітей, які приймали участь у дослідженні.

Визначення точності рухової дії виявили, що у експериментальній групі низький рівень показали 30,0 % дітей, нижчий за середній – у 20,0 %, середній – у 20,0 %, вищий за середній – у 20,0 %, високий – у 10,0 % учнів. У контрольній групі низький рівень точності рухової дії виявлено у 37,5 % дітей, нижчий за середній – у 25,0 %, середній – також у 25,0 %, вищий за середній – у 12,5 % учнів, високий рівень не був зафіксований. Динаміка показників статистичної рівноваги свідчить про те, що в експериментальній групі на низькому рівні не було вже жодного учня, на рівні вищому за середній – 30,0 % дітей, на середньому – 40,0 %, вищому за середній – 20,0 %, на високому рівні – 10,0 % учнів. У контрольній групі на низькому рівні знаходились 25,0 % дітей, на нижчому за середній – 37,5 % , на середньому – 25,0 %, на рівні вищому за середній – 12,5 %, високий – не був виявлений.

При порівняльному аналізі рівня сформованості рухових здібностей дітей молодшого шкільного віку зі зниженим слухом, дані, отримані в результаті обстеження експериментальної групи були вищими і показали позитивну динаміку, ніж дані контрольної групи.

Таким чином, в ході впровадження комплексів засобів адаптивного фізичного виховання для розвитку просторового орієнтування в учнів початкових класів зі зниженим слухом в умовах спеціального закладу освіти відбулося покращення показників розвитку рухової сфери у дітей експериментальної групи на відміну від дітей контрольної групи, що вказувало на їх позитивний вплив на фізичний розвиток учнів початкових класів зі зниженим слухом в процесі рухової діяльності. Результати проведеного дослідження довели ефективність запровадження комплексів засобів адаптивного фізичного виховання для розвитку просторового орієнтування дітей зі зниженим слухом молодшого шкільного віку.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Аббасов М. Г. Стан деяких навичок просторового орієнтування в молодших розумово відсталих школярів. *Дефектологія*. 1997. № 2. С. 38–42.
2. Андрющенко Т. Ю. Коррекционные и развивающие игры для младших школьников : учебн.-метод. пособ. для школьных психологов. Волгоград : Перемена, 1993. 60 с.
3. Бабенкова Р. Д., Боброва Л. И. Особенности координации движений учащихся с дефектами в развитии (глухих, умственно отсталых и с церебральными параличами). *Дефектология*. 1983. № 5. С. 69–73.
4. Байкина Н. Г., Сермеев Б. В. Физическое воспитание в школе глухих и слабослышащих. М.: Советский спорт, 1991. 64 с.
5. Байкина Н. Г., Мутьев А. В., Крет Я. В. Влияние потери слуха на адаптационные и реабилитационные процессы глухих подростков. *Адаптивная физическая культура*. 2003. № 1. С. 3–5.
6. Безверхий О. С. Методика діагностики саморегуляції молодшого школяра. *Практична психологія та соціальна робота*. 2004. № 12. С. 36–45.
7. Бернштейн Н. А. О ловкости и ее развитии / Н. А. Бернштейн. – М. : Физкультура и спорт, 1991. – 288 с.
8. Бех І. Д. Виховання особистості : у 2 кн. Кн. 1 : Особистісно-орієнтований підхід : наук. видання. К. : Либідь, 2003. 280 с.
9. Бондар В. І. Проблеми корекційного навчання у спеціальній педагогіці : навч. посіб. К. : Наш час, 2005. 176 с.
10. Боскис Р.М. Глухие и слабослышащие дети. М.: Изд-во АПН РСФСР, 1963. 335 с.
11. Боскис Р.М. Учителю о детях с нарушениями слуха : Книга для учителя. 2-е изд., испр. М.: Просвещение, 1988. 125 с.
12. Вільчковський Е. С., Козленко М. П., Цвек С. Ф. Система фізичного виховання молодших школярів : навч.-метод. посіб. К. : Інститут змісту і методів навчання, 1998. 230 с.

13. Власова Т. А., Певзнер М. С. Дети с отклонениями в развитии. М., 1973. 164 с.
14. Выготский Л. С. Вопросы детской психологии. СПб. : Союз, 1997. 224 с.
15. Гаврилов О. В. Особливі діти в закладі і соціальному середовищі : навч. посіб. Кам'янець-Подільський : Аксіома, 2009. 308 с.
16. Гомля В., Федоровіч Л. Артикуляційна гімнастика : метод. реком. для логопедів, учителів і вихователів загальноосвіт. і спец. навч. закл. / за наук. ред. Л. Федорович. Кременчук : Християнська Зоря, 2008. 74 с.
17. Гримакова Г. Н., Юсубова И. Б. Развитие познавательной самостоятельности школьника в игровой деятельности. *Начальная школа*. 2004. № 11. С. 41–45.
18. Діти з особливими потребами в загальноосвітньому просторі : початкова ланка / за ред. В. І. Бондаря, В. В. Засенка. К. : Центр цифр. др., 2004. 152 с.
19. Дмитриев А. А. Физическая культура в специальном образовании : учеб. пособ. для студ. высш. пед. учеб. завед. М. : Академия, 2002. 176 с.
20. Евсеев С. П., Шапкова Л. В. Адаптивная физическая культура : учеб. пособ. для высш. и сред. проф. учеб. завед. М. : Советский спорт, 2000. 239 с.
21. Загальна психологія : підруч. / О. В. Скрипченко, Л. В. Долинська, З. В. Огороднійчук та ін. К. : Либідь, 2005. С. 244–265.
22. Зайцева Г. Л. Современные научные подходы к образованию детей с недостатками слуха: основные идеи и перспективы. *Дефектология*. 1999. № 5. С. 52-70.
23. Засенко Н. Ф. Основы сурдопедагогіки : навч. посіб. для студ. дефектол. фак. К.: КПІ імені О. М. Горького, 1990. 104 с.
24. Зеленов А. А. Выявление типологических особенностей у учащихся вспомогательной школы при занятиях физической культурой и ритмикой. *Физическое воспитание детей в специальных школах*. Горький, 1985. С. 83–85.

25. Золотоверх В. Ігротерапія як засіб подолання порушень у дітей з особливостями психофізичного розвитку. *Дефектологія*. 2004. № 4. С. 18–22.

26. Ильин Е. П. Психология физического воспитания : учеб. пособ. М. : Просвещение, 1987. 287 с.

27. Кисельова О. О. Теоретичні аспекти використання засобів адаптивного фізичного виховання для учнів зі зниженим слухом. *Корекційна та інклюзивна освіта очима молодих науковців*. Ч II : зб. наукових праць VIII Міжнар. наук.-практ. конф. студентів, аспірантів та молодих учених 19 травня 2021 року : вип. 9. Суми : СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2021. С. 174–179.

28. Кисельова О. О. Напрями розвитку просторового орієнтування учнів початкових класів зі зниженим слухом засобами адаптивного фізичного виховання. *Корекційно-реабілітаційна діяльність : стратегії розвитку у національному та світовому вимірі* : матеріали VII Міжнар. наук.-практ. конф. (24 листопада 2021 р., м. Суми). Суми : СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2021. С. 228–232.

29. Клименко В. В. Психомоторные способности юного спортсмена / В. В. Клименко. – К. : Здоровье, 1987. – 168 с.

30. Козырнов Г. Ф. К методике формирования у глухих школьников техники правильной ходьбы и бега. *Дефектология*. 1977. № 3. С. 56–61.

31. Колесник І. П. Соціалізація особистості глухого школяра. К., 1994. 118 с.

32. Колишкін О.В. Адаптивне фізичне виховання слабочуючих учнів спеціальної школи : наук. видання. Суми: СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2003. 156 с.

33. Колишкін О. В. Теоретико-практичні основи адаптивної фізичної культури: навч. посіб. Суми : СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2014. 424 с.

34. Колишкін О. В. Корекційна освіта : вступ до спеціальності : навч. посіб. Суми : Університетська книга, 2013. 392 с.

35. Колупаєва А. А., Таранченко О. М. Інклюзивна освіта : від основ до практики : монографія. К. : ТОВ «АТОПОЛ», 2016. 152 с.

36. Коррекционные подвижные игры и упражнения для детей с нарушениями в развитии / под общей ред. проф. Л. В. Шапковой. М. : Советский спорт, 2002. 212 с.

37. Корольчук М. С. Психофізіологія діяльності : підруч. [для студ. вузів. – 2е вид., випр. та доп.]. К. : Ельга, Ніка-центр. 2004. 400 с.

38. Коссов Б. Б. Психомоторное развитие младших школьников. М. : АПН СССР, 1989. 109 с.

39. Коссов Б. Б. Психолого-педагогический контроль развития личности. *Физическая культура в школе*. 1989. № 2. С. 33.

40. Круцевич Т. Ю. Влияние свойств высшей нервной деятельности на двигательные способности человека [Электронный ресурс]. *Физ. воспитание студ. творч. спец.* Х., 2001. № 5. С. 33–39. Режим доступа до журн. : www.lib.sportedu.ru/books/xxpi/2001n5/p33-39.htm - 28k.

41. Кудикіна Н. В. Ігрова діяльність молодших школярів у позаурочному навчально-виховному процесі. К., 2003. 153 с.

42. Кузнецова Т. Г., Левитский П. Н., Язловецкий В. С. Дыхательные упражнения в физическом воспитании. К. : Здоровья, 1989. 136 с.

43. Лапшин В. А., Пузанов Б. П. Основы дефектологии. М. : Просвещение, 1991. 143 с.

44. Липа В. А. Основы коррекционной педагогики : учеб. пособ. Донецк : Лебідь, 2002. 327 с.

45. Любомирский Л. Е. Управление движениями у детей и подростков. М. : Педагогіка, 1974. 165 с.

46. Лях В. И. Двигательные способности школьников : основы теории и методики развития. М. : Терра-Спорт, 2000. 192 с.

47. Лях В. И. Координационные способности школьников. *Физическая культура в школе*. 2000. № 5. С. 3–10.

48. Мастюкова Е. М. Двигательные нарушения в структуре аномального развития. *Дефектология*. 1987. № 3. С. 27–35.

49. Матвеев Л. П. Теория и методика физической культуры : учеб. для ин-тов физ. культ. М. : Физкультура и спорт, 1991. 543 с.

50. Матвеев В.Ф. Психические нарушения при дефектах зрения и слуха. М.: Медицина, 1987. 183 с.

51. Миронова С. П. Олігофренопедагогіка. Компактний навчальний курс : навч. посіб. Кам'янець-Подільський : К-ПНУ імені І. Огієнка, 2008. 204 с.

52. Нейман Л. В. Анатомия, физиология и патология органов слуха и речи: учеб. пособ. для пед. ин-тов. 4-е изд; доп. М.: Просвещение, 1977. 176 с.

53. Озерецкий Н. И. Методика исследования моторики. *Психомоторика*. Ч. 2. М. Л. : Гос. мед. изд-во, 1930. 176 с.

54. Озеров В. П. Психомоторные особенности человека. Дубна : Феникс, 2002. 320 с.

55. Озолина Е., Дмитриев В., Рубцова Н. «Адаптивная физическая активность» как новая дисциплина в семействе спортивных наук. *Наука в олимпийском спорте*. 2002. № 2. С.97–105.

56. Омелянович І. Формування просторового орієнтування у дітей з порушенням розумового розвитку. *Дефектологія*. 2003. № 4. С. 16–18.

57. Психология глухих детей. / Соловьёв И. М., Шиф Ж. И., Розанова Т. В., Яшкова И. В. М.: Просвещение, 1971. 446 с.

58. Рахманов В. М. Медико-социальные аспекты воспитания и обучения детей с нарушениями слуха. Харьков: Основа, 1990. 156 с.

59. Ровний А. С. Сенсорні механізми управління точнісними рухами людини. Х. : ХаДІФК, 2001. 220 с.

60. Розанова Т.В. Индивидуальные различия наглядного и понятийного мышления глухих детей. *Исследование личности детей с нарушениями слуха*: сборн. научн. трудов / под ред. Т. В. Розановой. М., 1981. С. 64-77.

61. Романенко В. А. Двигательные способности человека. Донецк : Новый мир, 1999. 336 с.

62. Рубинштейн С. Л. Основы общей психологии. 2-е изд. СПб. : Питер, 2002. 720 с.

63. Сергієнко Л. П. Тестування рухових здібностей школярів. К. : Олімпійська література, 2001. 440 с.
64. Сермеев Б. В. Методика воспитания двигательных качеств у аномальных детей. Горький : Министерство просвещения РСФСР, 1976. 76 с.
65. Сермеев Б. В., Коцан І. Я., Карабанов А. Г. Програми з фізичного виховання у школі для глухих дітей (5–11 класи). К. : ІЗМН, 1997. 56 с.
66. Синьов В. М. Корекційна психопедагогіка. Олігофренопедагогіка : підруч. К. : НПУ імені М. П. Драгоманова, 2007. Частина І. 238 с.
67. Спеціальна психологія. Тексти. Частина І / за ред. М. П. Матвеевої, С. П. Миронової. К-Подільський: К-ПДПУ, інформ.-видавн. відділ, 1999. 158 с.
68. Сурдопедагогика : учеб. пособ. для студ. дефектол. фак. пед. ин-тов / Л. В. Андреева, К. А. Волков, Т. А. Григорьева и др.; под ред. М. И. Никитиной. М.: Просвещение, 1989. 384 с.
69. Сурдопедагогика : учеб. для студ. высш. пед. завед. / под ред. Е. Г. Речицкой. М. : ВЛАДОС, 2004. 655 с.
70. Теория и методика физического воспитания : в 2 т. ; под. ред. Круцевич Т. Ю. К. : Олимпийская література. 2003. Т.2. 392 с.
71. Тихонова В. А., Сидоренко І. В., Чесноков Г. С. Вплив розвитку психомоторної функції на формування рухових навичок у підлітків на уроках фізичної культури. *Теорія і практика фізичної культури*. 2001. № 4. С. 8–10.
72. Точность как комплексное проявление психомоторных функций [Электронный ресурс]. Козина Ж. Л., Гринченко И. Б. и др. *Педагогіка, психологія та мед.-біол. пробл. фіз. виховання і спорту*. 2004. № 14. С. 71–77. Режим доступу до журн. : www.lib.ua-ru.net/content/3135.html.
73. Трофимова Г. В. Развитие движений у дошкольников с нарушениями слуха : пособ. для воспит. М.: Просвещение, 1979. 111 с.
74. Український дефектологічний словник. Л. В. Вавіна, А. М. Висоцька, В. В. Засенко та ін.; за ред. В. І. Бондаря. К. : Милосердя України, 2001. 211 с.
75. Фандикова Л. А. Режимы двигательной активности глухих и слабослышащих в спец. интернате. *Физическое воспитание студентов*

творческих специальностей : сб. научн. труд. Харьков: ХХПИ, 2001. № 4. С. 46–50.

76. Федусенко Ю. Особливості впливу навчально-ігрової діяльності на розвиток основних психічних процесів у молодшому шкільному віці. *Рідна школа*. 2005. № 4. С. 25.

77. Фомічова Л. І. Ознайомлення з оточуючим дітей з вадами слуху : навч. посіб. / Л. І. Фомічова – К., 2002. – 271 с.

78. Частные методики адаптивной физической культуры : учеб. пособ. / под ред. Л. В. Шапковой. М. : Советский спорт, 2004. 464 с.

79. Черник Е. С. Физическая культура во вспомогательной школе : учеб. пособ. М. : Учебная литература 1997. 320 с.

80. Чистякова М. И. Психогимнастика / под ред. М. И. Буянова. М. : Просвещение, 1990. 128 с.

81. Чудная Р. В. Адаптивное физическое воспитание. К. : Наукова думка, 2000. 358 с.

82. Шапкова Л. В. Средства адаптивной физической культуры : метод. реком. по физкультурно-оздоровительным и развивающим занятиям для детей с отклонениями в интеллектуальном развитии. М. : Советский спорт, 2001. 152 с.

83. Шелков О. М. Технология контроля и управления развитием моторно-психических реакций у лиц с отклонениями в состоянии здоровья. *Теория и практика физической культуры*. 2003. № 3. С. 13–16.

84. Шиян Б. М. Теорія і методика фізичного виховання школярів. Частина 1. Тернопіль : Навчальна книга – Богдан, 2001. 272 с.

85. Якобсон С. Г. Психологические проблемы развития детей. М., 2004. 224 с.

86. Ямницький В. М. Розвиток життєтворчої активності особистості: теорія та експеримент. К. : ПНЦ АПНУ, 2006. 362 с.

87. Ярмаченко М. Д. Науково-теоретичні основи проблеми компенсації глухоти. *Дефектологія*. 1999. № 2. С. 4–7.

Додаток А

Методика вивчення взаємовідносин в колективі однолітків «Соціометрія»

Інструкція

Ведучий: Я зараз задам Вам три запитання на які Ви можете обрати лише одного члена класу, який найкраще підійде, на Вашу думку, на ту чи іншу роль.

Питання

1. З ким би Ви прагнули робити домашні завдання?
2. Кого б Ви запросили до себе на день народження?
3. З ким би Ви пішли б на день народження друга?

Обчислення результатів

Індекс соціометричного статусу i -го члена класу знаходиться за формулою:

$$C_i = R_i / N - 1,$$

де C_i – соціометричний статус i -члена (учня);

R_i – кількість позитивних виборів, які отримав i -член (учень);

N – кількість учнів у класі.

Додаток Б

Тест „Тривожність” (Р.Темл, М. Доркі, В. Амен)

Мета – виявити рівень тривожності дитини.

Обладнання: серія малюнків із 14 картинок у двох варіантах (для хлопчиків і для дівчаток). Кожен малюнок сюжетно передає типову для життя дитини ситуацію.

Інструкція. „Подивись уважно на картинку. Як ти думаєш, яке обличчя у цієї дитини — сумне чи веселе? Вибери”.

Вибір дитиною відповідного обличчя і його словесних висловлювань фіксується у спеціальному протоколі.

Інтерпретування результатів

Потрібно здійснити кількісний та якісний аналіз інформації, зафіксованої у протоколі.

ПРОТОКОЛ
до тесту „Тривожність”

Ім'я дитини _____

Вік дитини _____

Дані обстеження

Номер і зміст малюнка	Висловлювання дитини	Вибір дитини	
		веселе обличчя	сумне обличчя
1. Гра з молодшими дітьми.			
2. Дитина і мати з дитиною.			
3. Об'єкт агресії.			
4. Одягання.			
5. Гра зі старшими дітьми.			
6. Укладання спати на самоті.			
7. Умивання.			
8. Догана.			
9. Ігнорування.			
10. Агресивний напад.			
11. Збирання іграшок.			
12. Ізоляція.			
13. Дитина з батьками.			
14. Їжа на самоті.			

Для полегшення якісного аналізу результатів додаємо коментарі, що спираються на досвід Л. Ясюкової. Їх складено на основі узагальнення висловів „балакучих” дітей, які самі розмірковували з приводу запропонованих малюнків і вибраних відповідей, а також бесід із батьками.

Малюнок 1. Діти граються (емоційно позитивна ситуація).

Ця ситуація сприймається дітьми як гра з однолітками, а не з молодшою дитиною (що їй передбачається стандартом методики). Малюнок викликає негативну реакцію дитини у тому разі, коли у неї не складаються стосунки з дітьми (постійні суперечки, інші діти часто її ображають), а також якщо батьки почали різко обмежувати її в іграх із друзями через те, що потрібно учитися. Першу причину дітям важко коментувати, щодо другої - охоче пояснюють: „Зараз прийде мама і сваритиметься через те, що уроки не зроблено, а ми тут граємося”.

Той чи інший вибір інтерпретації робиться залежно від того, на які наступні ситуації (з дітьми або з матір'ю) дитина реагує негативно.

Малюнок 2. Дитина й мати з немовлям (нейтральна ситуація). Малюнок викликає негативну реакцію дитини, якщо мати приділяє їй менше уваги, ніж сестричці чи братикові (навіть якщо вони близнюки або старші від дитини за віком, незважаючи на те, що на малюнку зображено немовля). Першокласник може почувати себе обділеним увагою матері й нелюбимим не тільки у тих випадках, коли мати більше уваги приділяє малюкові або ставить у приклад більш успішного і слухняного брата (сестру), а й тоді, коли вона змушена багато часу приділяти підліткові, який відбився від рук, постійно лаючи та відчитуючи його. Отже, будь-яка, навіть негативна увага до іншої дитини може бути причиною ревнощів. Малюнок може сприйматися негативно й у тому разі, якщо дитина взагалі не має братів і сестер, але мати з повагою ставиться до когось із її друзів й постійно ставить його за приклад. Негативна реакція може бути викликана постійним порівнянням дитини із якимось ідеалом, невідповідність якому може дуже болісно переживатися дитиною. У цьому випадку мати може постійно вживати вирази: „гарні діти так не поведуться”, „першокласник повинен уміти це робити”, „справжні чоловіки не плачуть”. Малюнок може сприйматися дитиною негативно, якщо мати надто часто як позитивний приклад подає батька або когось з близьких родичів (якщо той навчається у школі на „відмінно”, має різні грамоти та медалі за спортивні досягнення, багато чого досяг у житті тощо).

Проективні малюнки надають додаткову інформацію для вибору тієї чи іншої інтерпретації. Певні уточнення можна зробити безпосередньо у процесі бесіди з матір'ю.

Важливо підвести матір до розуміння того, що дитині для нормалізації її емоційного стану слід приділяти трохи більше уваги й надавати трохи більше допомоги. Підкреслюючи певну неспроможність дитини, мати лише ускладнює ситуацію, а увага, підтримка й допомога надасть дитині сили діяти, стати такою, якою мати хоче її бачити.

Малюнок 3. Дитина як об'єкт агресії (емоційно негативна ситуація) Зазвичай ситуація сприймається негативно й дитина вибирає сумне обличчя для персонажа, зображеного на малюнку, але це має місце далеко не завжди. Й у цих випадках не можна (як нерідко робиться) поправляти дитину, переконувати у неправильності вибору або ж неправильно розумінні малюнка, та пояснювати його зміст. Позитивно малюнок сприймається активними, розгальмованими дітьми (частіше хлопчиками), які уміють протистояти агресії; бійки, навіть з друзями, для них звичні й сприймаються як нормальний спосіб вирішення суперечок. Вони полюбують демонструвати силу й добре себе почувають після такого з'ясування стосунків. Така дитина не ображається, після бійки (навіть якщо вона зазнала поразки) завжди готова продовжити гру.

Малюнки 4, 7, 14. Вдягання, умивання, їжа (нейтральні побутові ситуації).

Малюнок 14 сприймається дітьми як звичайна ситуація, а не якась особливе, споживання їжі, яке важко емоційно сприймається наодинці (відповідно до стандартного опису методики). Ці малюнки викликають негативну реакцію у тому разі, якщо батьки „фіксовані” на охайності, акуратності та режимі, постійно виправляють дитину й роблять їй зауваження: „зачешися”, „поправ сорочку”, „застібни гудзика”, „помий руки” тощо. Ситуація загострюється, якщо дитина уповільнена і її починають квапити. Окрім цього, мал. 14 негативно сприймається тими дітьми, батьки яких надто стурбовані правильним харчуванням й примушують дитину «їсти те, що потрібно», незважаючи на те, якій їжі вона надає перевагу та чи хоче дитина їсти взагалі. Мал. 14 іноді сприймається не як одна з побутових ситуацій (споживання їжі), а як власний портрет. У цьому випадку негативний вибір свідчить про негативну самооцінку дитини. Саме такий висновок слід зробити, якщо й у колірному виборі дитини (методика Люшера) на першому (або на другому) місці стоїть чорний.

Малюнок 5. Дитина грається з матір'ю (емоційно позитивна ситуація). На практиці всі діти сприймають персонаж, який у методиці позначено як старшу дитину, як матір. Малюнок викликає негативну реакцію, якщо мати зосереджена тільки на навчанні дитини, забороняє або суттєво обмежує її ігри, вважаючи це заняттям виключно для дошкільнят, марнуванням часу. Іноді така установка складається у матері, яка невпевнена у шкільних успіхах своєї дитини й яка прагне зробити усе можливе, Щоб дитина навчалася на „відмінно”. Такі матері можуть заохочувати відвідування гуртків та інтелектуальних занять, але обмежувати участь дитини у звичайних дитячих іграх.

Матері слід тактовно пояснити, що дитина не може повністю відмовитися від звичного для неї способу життя. Позбавлення її ігор призводить до емоційної дестабілізації, погіршує працездатність, знижує навчальну активність.

Малюнок 6. Дитина грається сама (нейтральна ситуація).

У практиці невідомі випадки, коли цей малюнок трактується як засинання наодинці (що відповідає стандартному опису методики). Зазвичай діти описують цю ситуацію так: „Мама з татом дивляться телевизор, а дитина грається”. Малюнок сприймається негативно, коли батьки більше уваги приділяють собі, ніж дитині, „ігнорують” дитину, намагаються не займатися нею („іди пограйся”, „не заважай”, „у мене брак часу” тощо). Іноді такі стосунки з дитиною складаються через об'єктивні обставини. Батьки бажали б і більше спілкуватися з дітьми, але вимушені багато працювати, щоб задовольнити матеріальні потреби сім'ї. Вони дуже втомлюються, й на ігри з дитиною вже просто не вистачає сил. Маленькі діти неспроможні зрозуміти ці об'єктивні причини, навіть якщо їм намагаються ці причини пояснити. Вони реагують безпосередньо на слова, які чують найчастіше, та ставлення, яке відчують.

У цьому разі важливо поновити позитивний емоційний контакт із дитиною. Не

обов'язково гратися з нею, вистачить просто потримати дитину на колінах, приголубити. Не обов'язково підтримувати розмову, достатньо слухати та кивати. Така „взаємодія” не потребує особливих зусиль і часу, а дитина вже не відчуває себе знедоленою.

Малюнок 8. Мати сварить дитину (емоційно негативна ситуація).

Позитивно малюнок сприймається розпеченими, безтурботними дітьми. Як правило, вони коментують свій вибір так: „мама зараз посвариться й забуде, знов будемо гратися”, „мама просто так погрожує, насправді вона не сердиться”.

Малюнок 9. Дитина й батько, який грається з малюком (нейтральна ситуація). Негативна реакція дитини пояснюється аналогічно до інтерпретації мал. 2.

Малюнок 10. Ситуація суперництва (емоційно негативна ситуація).

Сприймається дітьми як ситуація суперництва, а не як агресивний напад (що відповідає стандартному опису методики). Малюнок сприймається позитивно активними, такими, які можуть постояти за себе, забіякуватими дітьми (дівчатками й хлопчиками приблизно однаково). Вибір веселого обличчя вони коментують так: „Тут діти граються”.

Малюнок 11. Збирання іграшок (емоційно нейтральна ситуація).

На малюнку діти зазвичай бачать ігрову ситуацію, а не прибирання іграшок (згідно зі стандартним описом методики). Малюнок викликає негативну реакцію в тому разі, якщо дитині не дають гратися (аналогічно реакції на мал. 5). Вибір сумного обличчя діти зазвичай коментують так: „Мама прийшла й каже: „Досить гратися, іди робити уроки””.

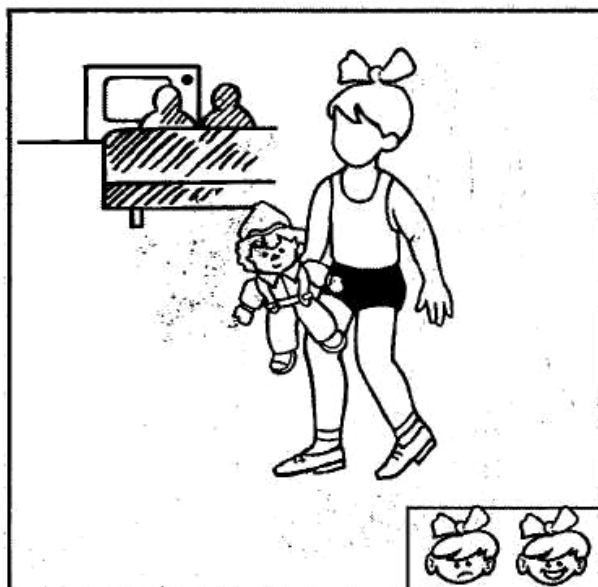
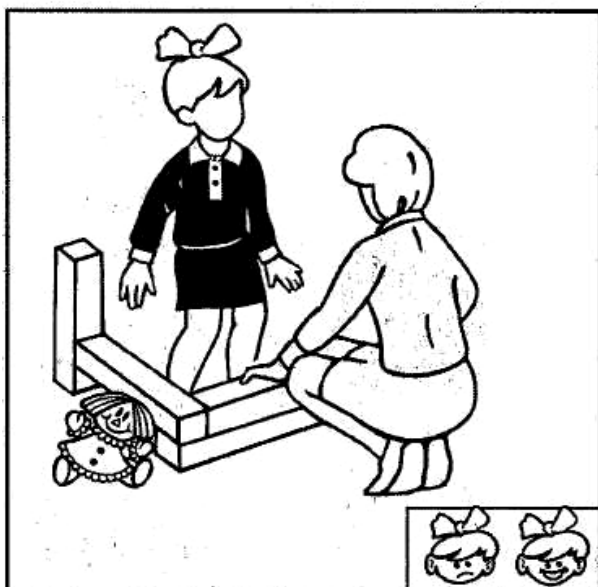
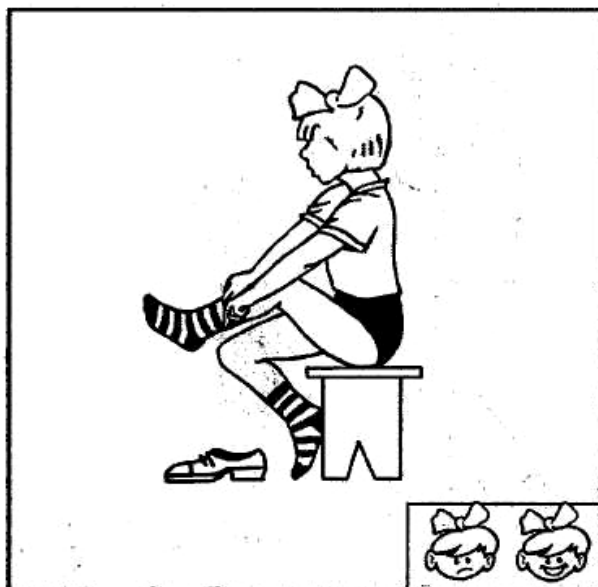
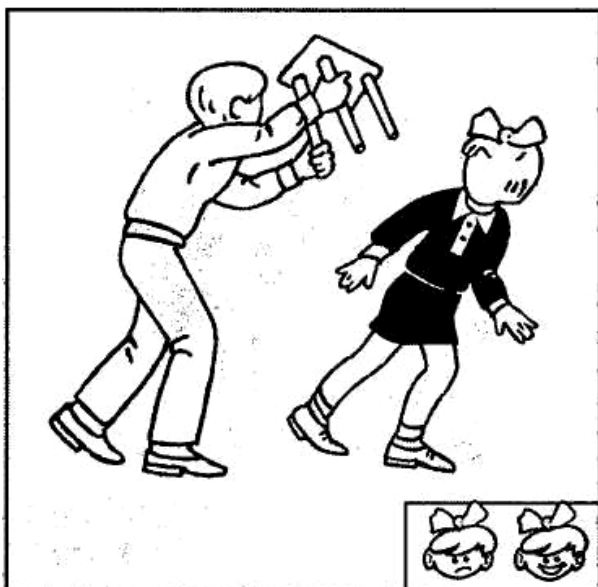
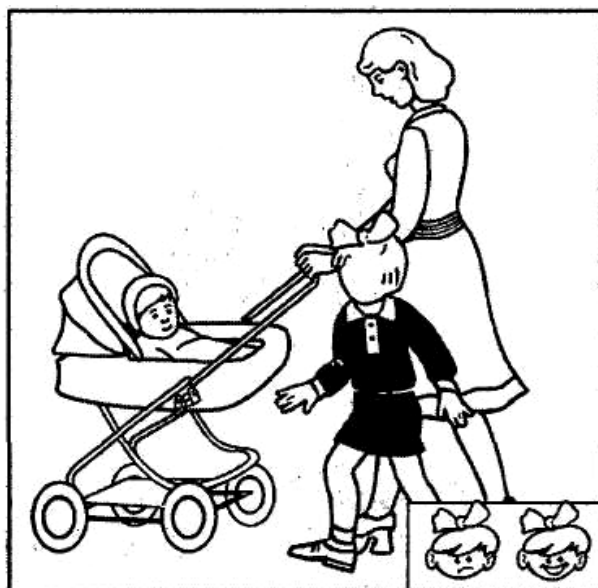
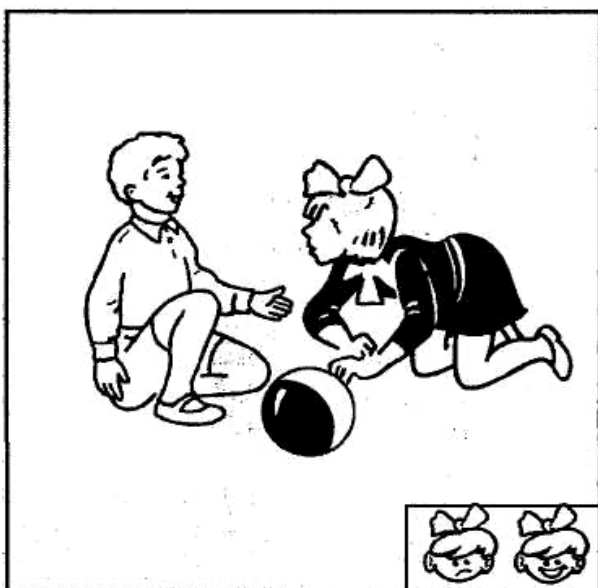
Малюнок 12. Ізоляція, ігнорування дитини іншими дітьми (емоційно негативна ситуація).

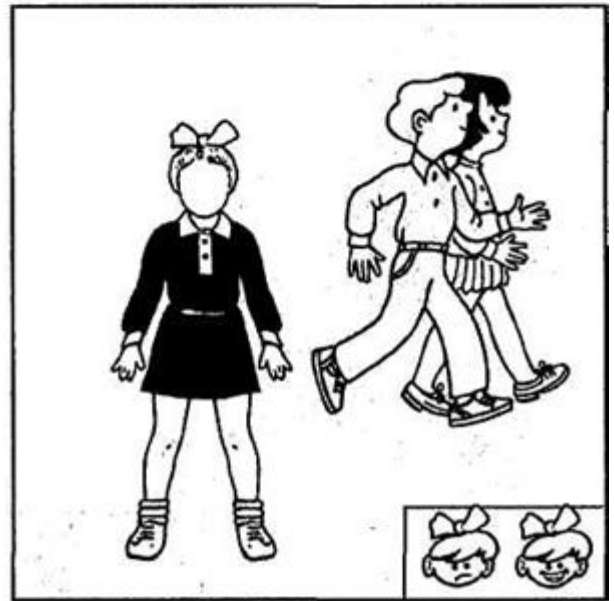
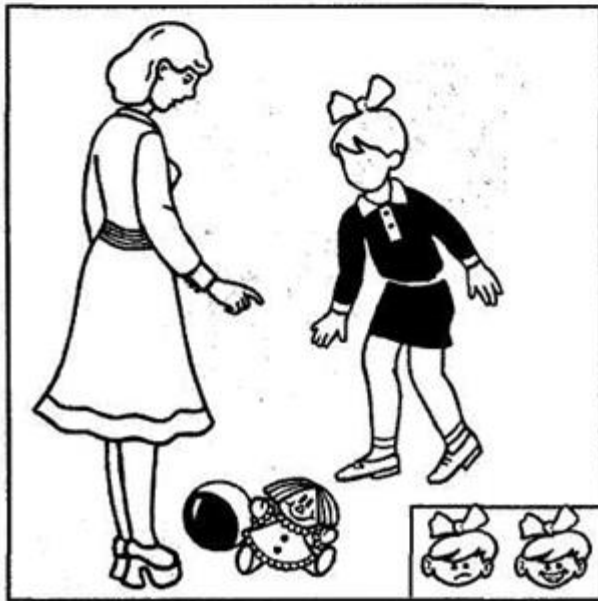
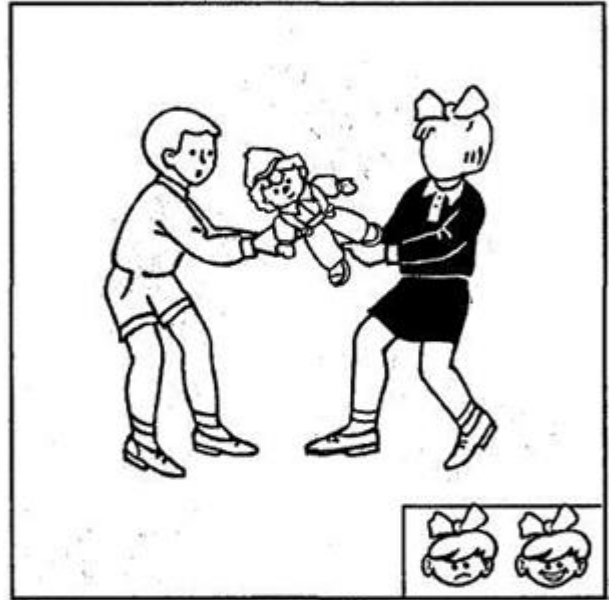
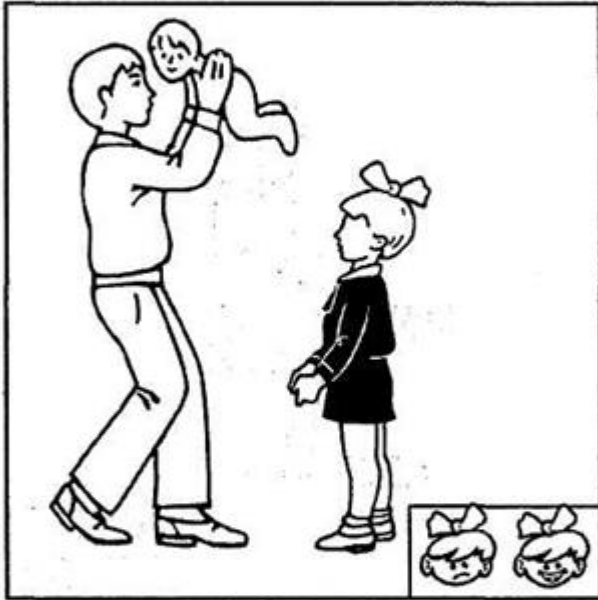
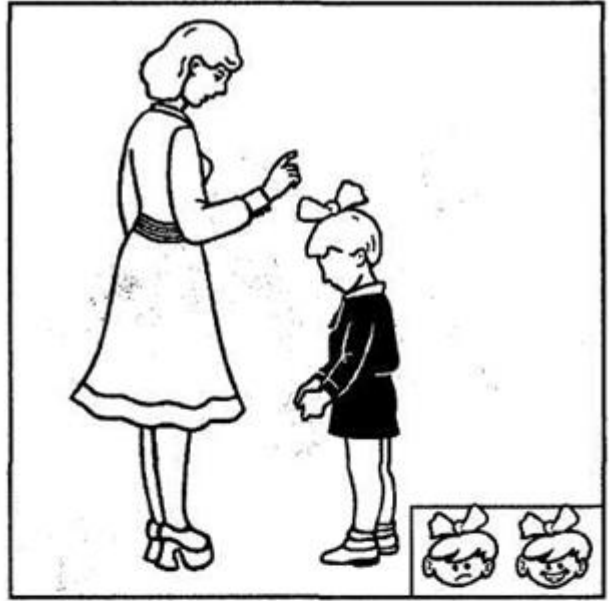
Якщо дитина не є знедоленою, її не виключають постійно зі спільних ігор, то малюнок сприймається нею позитивно. Дитина пояснює, що на малюнку діти граються. Малюнок практично завжди сприймається негативно дітьми з високим рівнем інтелектуального розвитку: вони реагують на об'єктивний зміст ситуації незалежно від того, як реально до них ставляться інші діти (навіть у тому разі, коли посідають у класі провідні позиції). У цьому випадку негативний вибір дитини не слід інтерпретувати як показник тривожності й додавати до інших „тривожних” виборів. Малюнок також негативно сприймають і ті діти, яких справді не запрошують до спільних ігор, і вони цим надто переймаються.

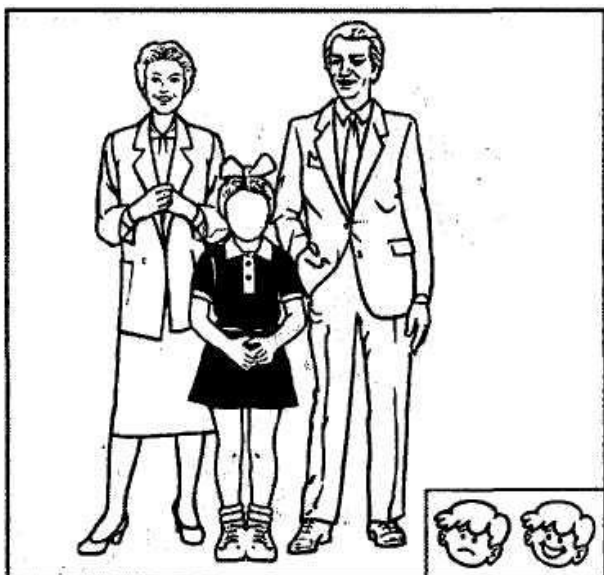
Малюнок 13. Дитина з батьками (емоційно позитивна ситуація).

Малюнок сприймається негативно, якщо зіпсовано взаємини з батьками (емоційне неприйняття, байдуже ставлення, часті покарання), а також коли батьки конфліктують між собою чи із старшими членами сім'ї, а дитина мимоволі бере у цьому участь. У останньому випадку Малюнки, де батько й мати зображені окремо, дитина може сприймати позитивно (тобто з кожним окремо у неї хороші стосунки, погано стає тільки тоді, коли вони збираються разом). Малюнок сприймається негативно й у тому разі, коли зіпсовані стосунки дитини з одним із батьків (зазвичай із домінантним), а другий не може впоратися із захисною функцією. Якщо дитина виховується у неповній сім'ї, але не відчуває ніякого дискомфорту, відчувається добре, то малюнок вона сприймає позитивно. Якщо ж вона відчуває себе ущемленою, глибоко переживає відсутність батька чи матері, вважає свою сімейну ситуацію неповноцінною, то малюнок оцінюється негативно.

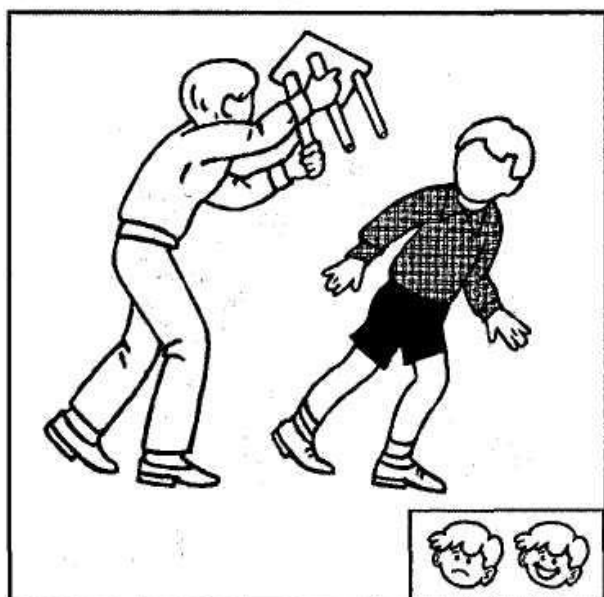
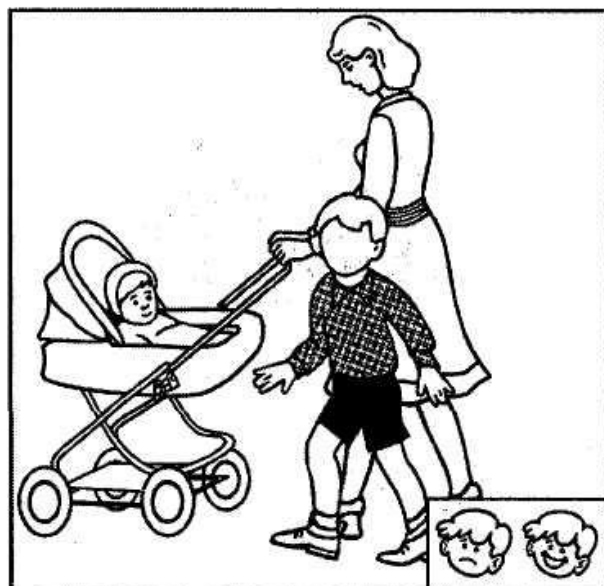
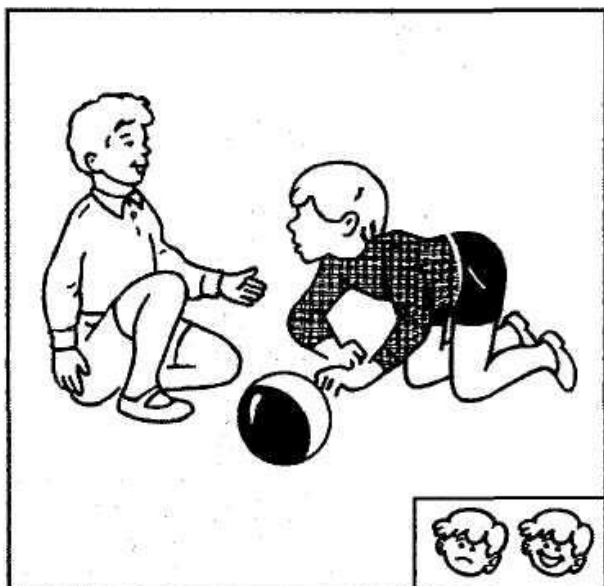
ВАРІАНТ ДЛЯ ДІВЧАТОК

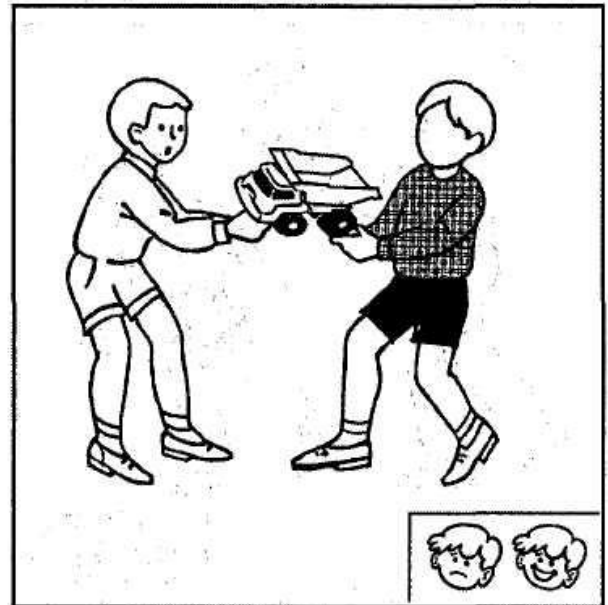
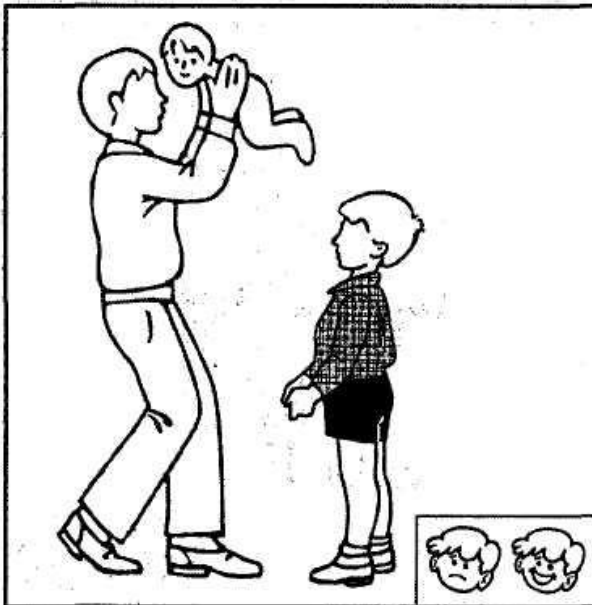
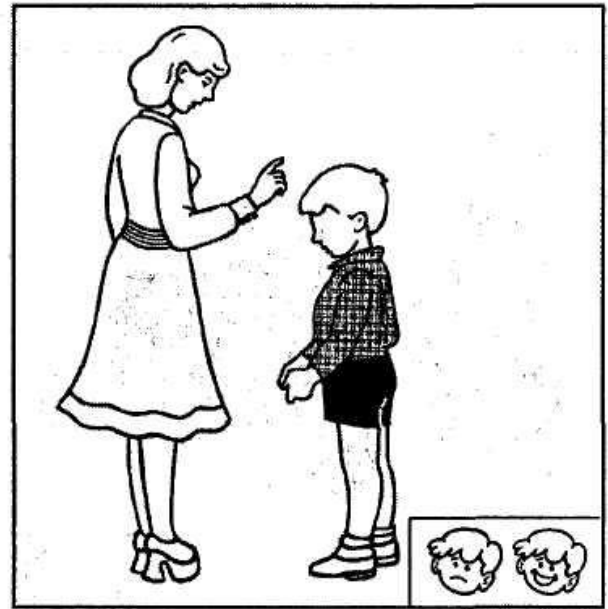
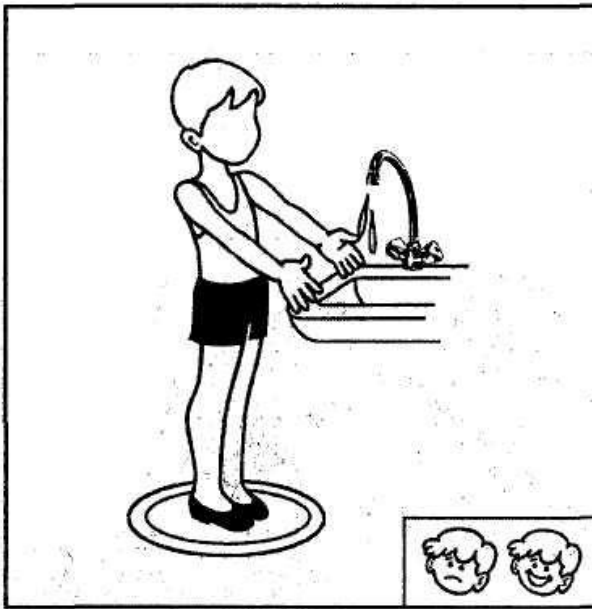
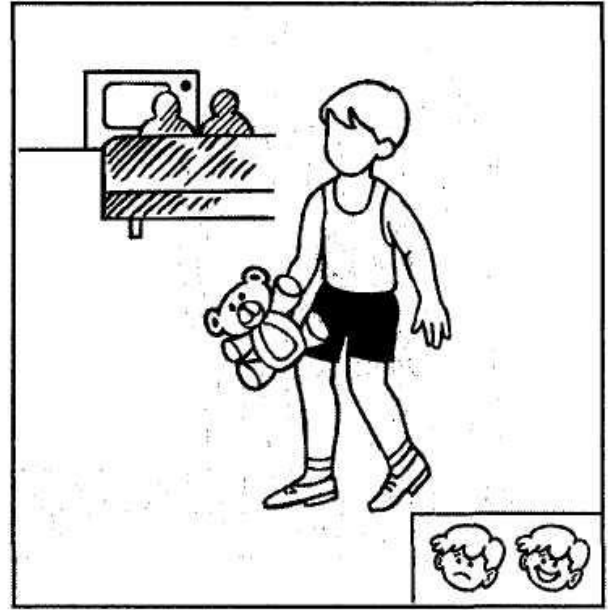
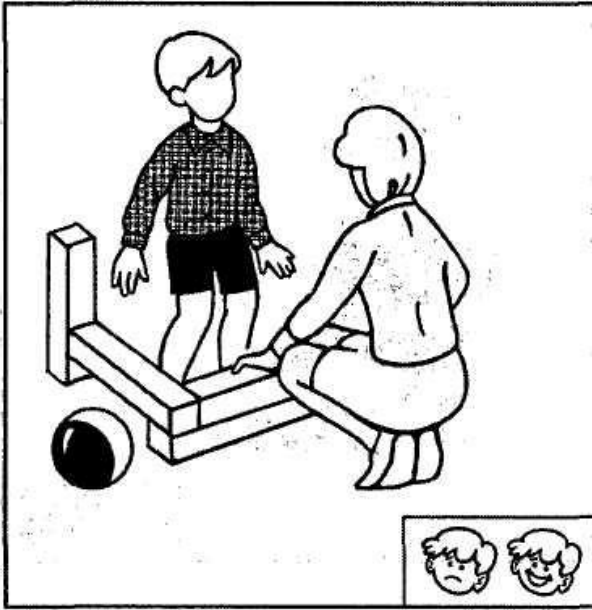


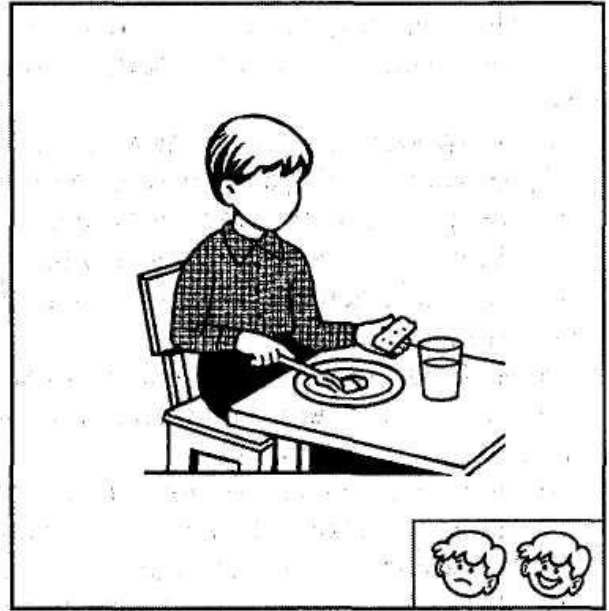
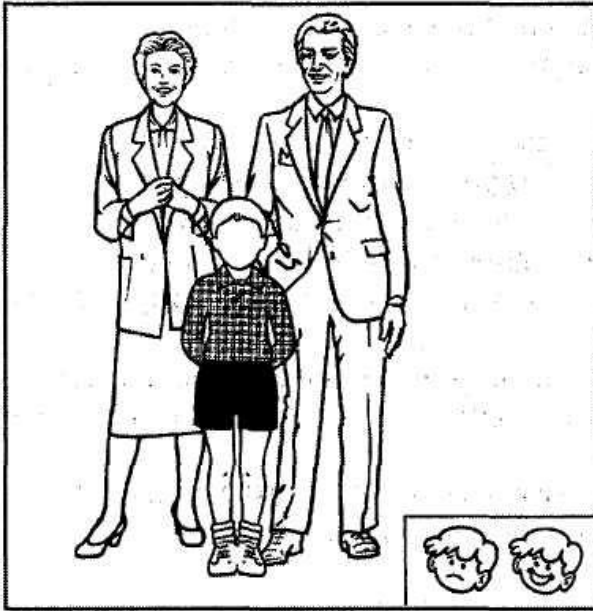
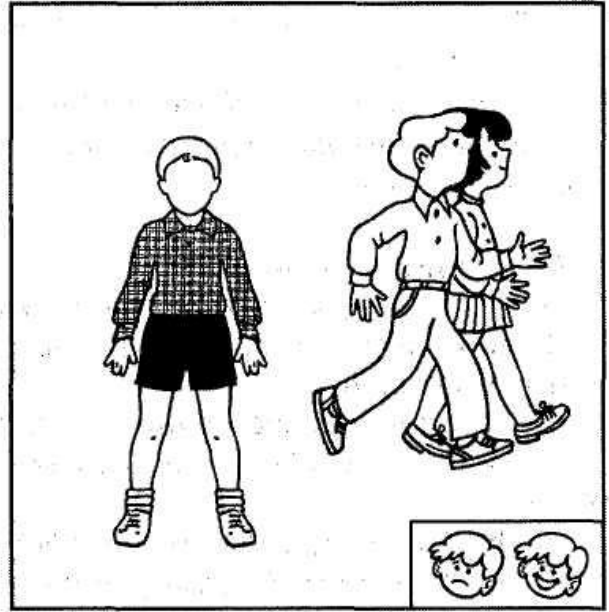
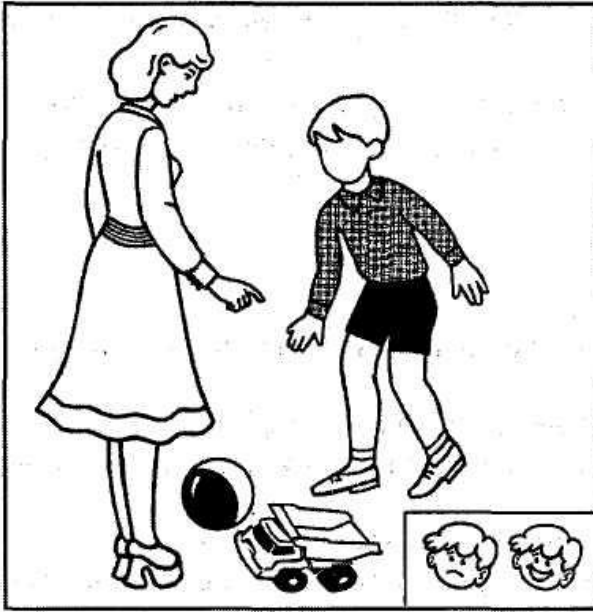




ВАРІАНТ ДЛЯ ХЛОПЧИКІВ







Додаток В
Комплекс вправ для корекції бігу

№ п/п	Вправи	Дозування	Корекційна спрямованість
1	Ходьба прискорена з переходом на біг, перехід з бігу на ходьбу.	4 x 30 м	Засвоєння темпу і ритму рухів, розвиток витривалості.
2	Біг на місці з високим підняттям стегна зі зміною темпу	2 x 15 сек.	Стимуляція дихальної і СС систем, засвоєння темпу рухів, диференціювання зусиль, координація рухів рук і ніг.
3	„Біг” тільки руками, стоячи на місці, з поступовим збільшенням і зниженням темпу.	1 x 30 м	Корекція техніки рухів-відкладів рук, засвоєння темпу, активізація і ритм дихання.
4	Біг „змія”, не зачіпаючи предметів; те ж – удвох, тримаючись за руки .	2 x 30 м	Орієнтування в просторі, рівновагу, злагодженість рухів.
5	Біг по прямій по вузькому (30-35 см) коридору (зазначеного крейдою),	2 x 4 р.	Прямолінійність руху-виразів, орієнтування в просторі, стимуляція дихальної та серцево-судинної систем.
6	Біг з підскоками.	2 x 30 сек.	Ритм рухів, які відповідають зусиллям.
7	Біг з максимальною швидкістю на 10, 20, 30 м наввипередки.	2 x 30 сек.	Розвиток швидкісних якостей, стимуляція дихальної і серцево-судинної систем.
8	Біг по орієнтирах (лініях, позначені крейдою, скакалками).	2 x 40 сек.	Координація рухів, відповідність зусиль, швидкісно-силові якості.
9	„Поні”. Біг в різному темпі: повільно, швидко, риссю, галопом, як маленька конячка	2 x 1 хв.	Диференціювання часове, регулювання ритму дихання, уяви.

Додаток Г
Комплекс вправ для корекції стрибків

№ п/п	Вправи	Дозування	Корекційна спрямованість
1	Підскоки на двох ногах з просуванням вперед, з поворотами направо, наліво на 90°.	2 x 30 сек	Координація і ритм рухів, зміцнення стопи, орієнтування в просторі.
2	Стрибки по черзі на кожній нозі на відрізок.	1 x 15 м.	Злагодженість рухів, розвиток сили розгиначів ніг.
3	Стрибки через скакалку – на двох, на одній нозі, по черзі, на місці і з просуванням вперед і назад.	2 x 1 хв	Узгодженість і ритмічність рухів, диференціювання зусиль, зміцнення стопи, розвиток витривалості.
4	Стрибки „жаба” з рухом рук.	5-6 стрибків поспіль	Координація рухів рук, диференціювання зусиль, симетричність рухів.
5	Стрибок з місця вперед - вгору через натягнуту мотузку – в висоту 10, 20, 30 см з рухом рук.	3 x 15 сек	Диференціювання направлення зусиль, узгодженість рухів рук і ніг, розвиток швидко-силових якостей.
6	Стрибки на двох ногах через набивні м'ячі з полуприсяді з помахом рук.	2 x 10 р	Диференціювання відстані і зусиль, узгодження рухів рук і ніг, розвиток сили розгиначів ніг.
7	Вистрибування вгору з глибокого присідання.	1 x 10 р	Злагодженість рухів, розвиток сили розгиначів ніг.
8	Стрибки з затиснутим між стопами м'ячем.	2 x 15 сек.	Розвиток сили розгиначів ніг.
9	Стрибок у глибину з присідання (зістрибування) на поролонові мати з висоти 40-50 см, з подальшим підстрибуванням вгору.	3 x 60 сек	Координація рухів, точність кінестетичних відчуттів. Подолання страху, пружні властивості стопи, координація рухів, швидко-силові якості.

Додаток Д
Комплекс вправ для корекції лазіння і перелазіння

№ п/п	Вправи	Дозування	Корекційна спрямованість
1	Проповзання під мотузкою, під колодою, під лавкою.	1 х 30 м	Координація рухів, відповідність зусиль.
2	Перелазіння через рейку сходидрабини.	2 хв.	Спритність, координація рухів, точність переміщення.
3	Лазіння по гімнастичній лавці на колінах вперед і назад до краю лавки.	20 -30 сек.	Злагодженість рухів рук і ніг, диференціювання зусиль, швидкість переміщення.
4	Перелізання через гімнастичну лавку, поролонові куби, м'яке дерево та ін.	30 сек.	Орієнтування в просторі, координація всіх ланок тіла.
5	Перелізання через похилу лавку, встановлену під кутом 10°.	1 хв.	Координація, пристосування до нових умов.
6	Лазіння по похилій лаві мимовільним способом вгору і під ухил.	5-8 р.	Злагодженість рухів, орієнтування в просторі, диференціювання зусиль.
7	Лазіння по гімнастичній стінці приставними кроками, починаючи з нижньої рейки, поступово піднімаючись вище і вище (вниз не дивитися).	10-12 р.	Подолання страху висоти, профілактика плоскостопості, орієнтація в просторі, узгодженість і послідовність рухів рук і ніг.
8	„Корабель”. Лазіння по гімнастичної стінці вгору і вниз, наступаючи на кожну рейку по черзі двома ногами.	8-10 р.	Подолання страху висоти, координація та злагодженість рухів рук і ніг, профілактика плоскостопості.
9	„Ура”. Піднятися по гімнастичній стінці вгору, встаючи на кожну сходинку, зняти стрічку, підвішену до верхньої рейки, пройти приставними кроками на сусідню стінку і спуститися вниз тим же способом.	1 хв.	Подолання страху висоти, просторове орієнтування, пам'ять, профілактика порушень постави і плоскостопості.
10	„Черепашка”. Лазіння по гімнастичній лавці, лежачи на животі і підтягуватися на руках.	20 -30 сек.	Координація рухів, розвиток сили м'язів рук і плечового поясу.

Додаток Ж
Комплекс вправ для корекції метання

№ п/п	Вправи	Дозування	Корекційна спрямованість
1	<p><i>З великими м'ячами</i></p> <p>а) Перекочування м'яча товаришу навпроти в положенні сидючи.</p> <p>б) Катання м'яча вздовж гімнастичної лавки.</p>	<p>20 р.</p> <p>15-20 р.</p> <p>5-8 р.</p>	<p>Окомір, координація і точність руху, диференціювання зусилля та напрямки руху.</p>
2	<p>а) Підкидання м'яча над собою і ловля двома руками.</p> <p>б) Підкидання м'яча над собою і ловля після того, як він удариться об підлогу.</p>	<p>10 р.</p> <p>5-8 р.</p>	<p>Точність напряму і зусиль.</p>
3	<p>а) Кидок м'яча в стіну і ловля його.</p> <p>б) Те ж, але ловля після відскоку від підлоги.</p> <p>в) Те ж, але після додаткових рухів.</p>	<p>5-8 р.</p> <p>5-8 р.</p>	<p>Координація рухів рук, точність напрями і зусилля.</p>
4	<p>а) Ведення м'яча правою, лівою рукою.</p> <p>б) Те ж в ходьбі.</p>	<p>1 x 15 сек.</p> <p>1 x 15 сек.</p>	<p>Орієнтування в просторі.</p>
5	<p><i>З набивним м'ячем (1 і 2 кг)</i></p> <p>Підняти м'яч вгору, вперед, вправо, вліво.</p> <p>а) Ходьба з м'ячем в руках, утримуючи його на грудях.</p> <p>б) Ходьба з м'ячем в руках, утримуючи його за головою.</p>	<p>10 р.</p> <p>1 x 15 сек.</p> <p>1 x 15 сек.</p>	<p>Координація великої моторики, стійкість до вестибулярного навантаження, зміцнення „м'язового корсету”</p>
6	<p>а) Нахили тулуба вперед, вправо, вліво з утриманням м'яча на грудях.</p>	<p>10 р.</p>	<p>Координація рухів рук.</p>
7	<p>М'яч, який лежить ліворуч (праворуч), підняти вгору, піднятися на носочки, зафіксувати положення 5 с, опустити на підлогу праворуч (ліворуч).</p>	<p>10 р.</p>	<p>Диференціювання зусиль, розвиток сили рук.</p>

Додаток 3
Комплекс вправ для корекції постави

№ п/п	Вправи	Дозування	Корекційна спрямованість
1	„Кішечка”. З положення стоячи на колінах – опускання і піднімання голови з прогинанням у поясничному відділі з подальшим розгинанням в грудному та поперековому відділах хребта.	1 x 20 р.	Гнучкість хребта, зміцнення м'язового корсету, координація рухів голови і тулуба, вестибулярна стійкість.
2	„Каблучка”. З положення стоячи на колінах, руки на пояс – прогин, нахил назад до дотику підлоги головою. Виконується зі страховкою.	1 x 15 р.	Гнучкість хребта, розтягування м'язів живота.
3	„Човник”. З положення лежачи на животі, руки за спину – підняти голову, груди, ноги, зафіксувати позу, погойдатися „на човнику”	1 x 15 сек.	Зміцнення м'язів спини, вестибулярна стійкість, симетричність рухів.
4	„Плавець”. З положення лежачи на грудях – рух руками, як плавання брасом на грудях, поступово збільшуючи амплітуду і темп рухів, не торкаючись руками підлоги.	4 x 10 сек.	Зміцненням'язів тулуба, координація рухів, диференціювання м'язових відчуттів, орієнтування в просторі.
5	„Рибка”. З положення лежачи на животі, руки на передпліччях на підлозі, пальці вперед – повільно розгинаючи руки, підняти голову, прогнутися у всіх відділах хребта і доторкнутися стопами ніг, зігнутих в колінах, до голови.	10 р.	Гнучкість поперекового відділу хребта, розтягування м'язів спини, симетричність рухів, контроль за положенням частин тіла в просторі.
6	„Свічка”. З положення лежачи на спині, руки за голову – спочатку зігнути ноги в колінах, а потім розігнути їх.	2 x 30 сек.	Управління силовими і часовими характеристиками руху, стійкість до навантаж.
7	„Насос”. Стоячи перед дзеркалом в позі правильної постави – нахили тулуба вправо і вліво, ковзаючи руками уздовж тулуба.	2 x 30 р.	Гнучкість хребта, статична сила м'язів плечового поясу, спини і живота.

Додаток Е
Комплекс вправ для профілактики і корекції плоскостопості

№ п/ п	Вправи	Дозування	Корекційна спрямованість
1	<i>Корекційні вправи, які виконуються лежачи</i> „Дроворуб”. Руки в замок – замах руками вгору і різкий нахил вперед, ноги не згинати.	2 x 15 р.	Розтягування м'язів спини, ритмічність рухів, стійкість вестибулярного апарату.
2	„Книжка”. З положення сидячи на підлозі, ноги нарізно – нахили вперед до дотику лобом колін .	2 x 20 р.	Розтягування м'язів спини.
3	„Замок”. З положення сидячи на підлозі, схрестивши ноги – ліва рука заводиться за спиною долонею назовні, права, зігнута у лікті, переноситься через плече долонею всередину, зчепити пальці в замок. Те ж з іншого руки.	2 x 40 сек.	Координація рухів рук і кисті, розтягування м'язів плечового поясу, орієнтування в просторі, точність рухів.
4	„Павук”. Ходьба в глибокому нахилі, захопивши гомілкостопи руками.	2 x 15 сек.	Розтягування м'язів спини, орієнтування в просторі.
5	„Рак”. 1) З положення лежачи на животі – почергове піднімання прямих ніг назад вгору. 2) Те ж, з упору на колінах.	1 x 30 сек.	Зміцнення м'язів задньої поверхні стегон і спини, координація рухів
6	„Човник”	1 x 15 сек.	Зміцнення м'язів задньої поверхні стегон і спини.
7	„Велосипед”. Лежачи на спині зображувати їзду на велосипеді.	1 x 15 сек.	Сила м'язів черевного пресу.

Додаток И

Комплекс вправ дихальної гімнастики*Вправа 1. «Де пахне?» (повороти голови)*

В.п.: встати прямо, ноги на ширині плечей. Обернути голову вправо – зробити голосний, короткий вдих носом з правого боку. Потім обернути голову вліво – «шмигнути» носом з лівого боку. Вдих справа – вдих зліва. Посередині голову не зупиняти, шию не напружувати, вдих не тягнути.

Норма: 10 вдих-рухів.

Вправа 2. «Вушко»

В.п.: встати прямо, ноги на ширині плечей. Злегка нахилити голову, праве вухо йде до правого плеча – голосний, короткий вдих носом. Потім злегка нахилити голову вліво, ліве вухо йде до лівого плеча – вдих. Трохи похитати головою. Дивитися потрібно перед собою. Вдихи робляться одночасно з рухами. Видих повинен відбуватися після кожного вдиху (не відкривати широко рота).

Норма: 10 вдих-рухів.

Вправа 3. «Долоньки»

В.п.: встати прямо, зігнути руки в ліктях (ліктьї вниз) і долоні догори. Робити голосні, короткі, ритмічні вдихи носом і одночасно стискувати долоні в кулаки (хапальні рухи). Підряд робити 4 різких ритмічних вдиху носом. Потім руки опустити і відпочити 3–4 с – пауза. Зробити ще 4 коротких головних вдихи і знову пауза.

Норма: 4 рази по 4 вдихи.

Вправа 4. «Потяг»

В.п.: встати прямо, руки стискувати в кулаки і притиснути до живота на рівні поясу. У момент вдиху різко штовхати кулаки вниз до підлоги, як би віджимаючись від неї (плечі напружені, руки прямі, тягнуться до підлоги). Потім руки повернути у в.п. на рівень поясу. Плечі розслаблені – видих „пішов”. Вище за пояс руки не піднімати. Зробити підряд 8 вдих-рухів. Потім відпочинок 3–4 с і знову 8 вдих–рухів.

Норма: 4 рази по 8 вдих-рухів.

Вправа 5. «Кішка»

В.п.: встати прямо, ноги на ширині плечей. Пригадати кішку, яка підкрадається до горобця. Повторювати її рухи. Зробити необхідне присідання і одночасно поворот тулуба – різкий, короткий вдих. Потім таке ж присідання поворотом вліво і короткий, голосний вдих носом. Видихи відбуваються між вдихами самі, мимоволі. Коліна злегка згинати і розгинати. Руками робити хапальні рухи справа і зліва на рівні поясу. Спина абсолютно пряма, поворот – лише в талії.

Норма: 4 рази по 8 вдих-рухів.

Вправа 6. «Обійми плечі»

В.п.: витягуватися, руки зігнуті в ліктях і підняті на рівні плечей. Кидати руки назустріч один одному повністю, як би обіймаючи себе за плечі.

І одночасно з кожними «обіймами» різко «шмигати» носом. Руки у момент «обіймів» йдуть паралельно один одному (а не навхрест), ні в якому разі їх не міняти (при цьому все одно, яка рука зверху – права або ліва); широко в сторони не розводити і не напружувати. Освоївши цю вправу, можна у момент зустрічного руху рук злегка відкидати голову назад (вдих із стелі).

Норма: 4 рази по 8 вдих-рухів.

Вправа 7. «Великий маятник»

В.п.: встати прямо, ноги на ширині плечей. Нахил вперед, руки тягнуться до підлоги – вдих. І відразу без зупинки нахил назад – руки обіймають плечі. І теж вдих. «Кланятися» вперед – відкидатися назад, вдих «з підлоги» – вдих «зі стелі». Видих відбувається в проміжку між вдихами сам, не затримувати і не виштовхувати видих.

Норма: 4 рази по 8 вдих-рухів.