

*Хомякова Ольга Вячеславовна, кандидат биологических наук, доцент кафедры медицинской реабилитации, спортивной медицины и адаптивной физической культуры, ФГАОУ ВО «Крымский федеральный университет им. В. И. Вернадского», Россия, г. Симферополь*

*Лукьянец Виктория Олеговна, обучающаяся I курса магистратуры, факультет медицинской реабилитации, физической культуры и спорта, ФГАОУ ВО «Крымский федеральный университет им. В. И. Вернадского», Россия, г. Симферополь*

## **МЕТОДИКА АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ ПРИ НАРУШЕНИИ СЛУХА**

**Аннотация:** Проблемы со слухом сегодня наблюдаются у многих детей дошкольного и школьного возраста. Они могут быть обусловлены наследственными факторами, могут быть врождёнными или приобретёнными. Рождённые тугоухость или глухота могут развиваться вследствие инфекционных заболеваний, перенесённых женщиной во время беременности, употребления ею определённых химических и лекарственных веществ, травмами плода. Приобретённые нарушения чаще всего являются следствием поражения звуковоспринимающего или звукопроводящего аппарата. Патологии слуха оказывают негативное влияние на функции вестибулярного аппарата, что приводит к нарушениям формирования двигательной сферы. Поэтому современные методики адаптивной физической культуры признаны весьма перспективными для реабилитации детей с заболеваниями органов слуха.

**Ключевые слова:** тугоухость, нарушение слуха, патология, адаптивная физическая культура, упражнения, методика.

**Annotation:** Hearing problems today are observed in many children of

preschool and school age. They may be due to hereditary factors, may be congenital or acquired. Born-born hearing loss or deafness can develop as a result of infectious diseases suffered by a woman during pregnancy, her use of certain chemical and medicinal substances, and fetal injuries. Acquired disorders are most often the result of damage to the sound-perceiving or sound-conducting apparatus. Hearing pathologies have a negative impact on the functions of the vestibular apparatus, which leads to disturbances in the formation of the motor sphere. Therefore, modern methods of adaptive physical culture are recognized as very promising for the rehabilitation of children with diseases of the hearing organs.

**Keywords:** hearing loss, hearing impairment, pathology, adaptive physical culture, exercises, technique.

Слух – это один из пяти важнейших чувств человека, дающее возможность воспринимать звуки. У человека, имеющего недостатки работы слухового аппарата, заметны дисфункции устного общения. На фоне этого нередко можно наблюдать скованность в общении и неуверенность в социуме.

Физические упражнения обладают корригирующим свойством. В данном случае мы рассматриваем коррекцию аудиальных нарушений. Если взять за пример коррекцию заторможенности движения рук у глухих людей, то при грамотно подобранном комплексе упражнений мы получим не только достижение величин слышащих, но и превышение этих возможностей [2].

Когда проходит обучение лиц с нарушением слуха, можно заметить ярко выраженную тенденцию взаимозаменяющихся сенсорных систем. Вступают в активную работу зрительная и тактильная сенсорные системы, а также, остаточный слух. Ведь в мире все достигается посредством баланса. Если есть дисфункция одной сенсорной системы, то другие становятся чувствительнее, для ощущения внешней среды. Так, например, у лиц с нарушением слуха может быть идеальное зрение.

Распространены случаи дисфункции слуха и у детей. В таком случае коррекция требует особенного подхода для достижения результата, ведь дети

лучше идут на контакт, если их заинтересовать. Для создания благоприятных условий понимания большого объема информации, подаваемой в устной форме, запоминания игр, правил, необходима вовлеченность каждого ребенка с нарушением слуха и желание играть [5].

Методика скоростно-силовой направленности учебного процесса опирается на принцип сопряженного развития координационных и кондиционных физических способностей. Предложенная методика содержит различные упражнения для развития равновесия, активации работы психических процессов, усиления слуховой функции. Эти упражнения чаще всего выполняются под звуковое сопровождение, которое включает в себя удары на музыкальных инструментах, таких как барабан или же бубен. В начале выполнения упражнений ребенку предлагается воспринимать звук аудиально и визуально, так как используется метод «от простого к сложному». После адаптации – только аудиально.

Средствами развития скоростно-силовых качеств в коррекционном процессе на физкультурном занятии являются различные виды бега, прыжки, метания, упражнения с мячами. Используются игровой и соревновательный методы, включающие в себя подвижные, сюжетно-ролевые игры, задания на повторения и т.д. [4].

Каждое занятие обязательно содержит элементы обучения программным видам физических упражнений. Продолжительность занятий зависит от возрастного контингента занимающихся. Если брать во внимание средний возраст, то занятие проводится в пределах 30-40 минут три раза в неделю. Два занятия отводятся на развитие скоростно-силовых качеств, одно - на развитие равновесия и вестибулярной системы. Так как у детей со слуховыми нарушениями есть дисфункция вестибулярной системы, для обеспечения безопасности на занятии, упражнения выполняются на поролоновой дорожке из цветных кирпичиков высотой 10-12 см. и длиной 50 см. Прыжковые упражнения выполняются в основной части занятия.

Во второй половине основной части занятия рекомендуется в комплекс

включать упражнения с набивными мячами. Вес мячей должен быть до 1 кг. Парные упражнения могут включать в себя: броски мяча сверху, снизу, от груди, стоя спиной к партнеру, из положения сидя, лежа на груди и спине, броски ногами из исходного положения стоя и сидя. Когда дети только начинают заниматься, очень важно не давать сильную нагрузку, ведь организм должен пройти процесс адаптации. В начале занятий для укрепления верхнего плечевого пояса лучше использовать поролоновые кубики, так как они легче мячей и минимизируют риск получения травмы. Так можно внедрять различные упражнения с ними, которые дети с большим желанием будут выполнять, например, сжимать кубики ногами, руками, броски из и. п. – стоя, сидя, лежа, ускоренный бег, держа кубики в руках из различных и. п. Для концентрации внимания детей и заинтересованности, рекомендуется упражнения проводить в формате игры и использовать сюжетно-ролевую основу с использованием подборки для развития физических качеств [1].

Для преодоления всех станций выделяется около 4-5 минут, используя перерыв между кругами от 1 до полутора минуты. В общем рекомендуется проходить от 1 до 3 кругов. Задачи на развитие функции равновесия и коррекцию вестибулярных нарушений целесообразно решать на одном занятии, уделяя каждому из них примерно равное время - по 15 минут. Упражнения, которые занимающиеся хорошо освоили, сначала выполняются с открытыми глазами, после адаптации – с закрытыми (от 2 до 8-10 шагов). В целях безопасности, все упражнения, направленные на развитие равновесия и координации, выполняются с подстраховкой [4].

Таблица 1. Средства коррекции и развития координационных способностей с помощью скоростно-силовых упражнений, с детьми, имеющими нарушение слуха

№ п/п	Упражнения	Коррекционная направленность
<b>ПРЫЖКИ</b>		
1.	Прыжки через предметы,	Дифференцировка расстояния и усилий, глазомер,

	расположенные на одинаковом и разном расстоянии	чувство ритмика
2.	Много скоки (различные)	Согласования движения рук и ног, чувства ритма, координация движений
3.	Прыжки на одной ноге (левой, правой)	Динамическое равновесие, согласованность движений рук и ног
4.	Прыжки на двух ногах на подкидном мосту (батуте)	Преодоление чувства страха, дифференциация динамических и пространственных параметров, чувство ритма
5.	Прыжки на автомобильной крышке	Преодоление чувства страха, дифференциация динамических и пространственных параметров, чувство ритма
6.	Прыжок в длину с места на максимальный результат и на заданное расстояние	Координация движений, дифференцирование пространственных и динамических усилий
7.	То же с подкидного моста	Преодоление чувства страха, дифференцирование пространственных и временных параметров
8.	Прыжок в длину с разбега на максимальный результат и на заданное расстояние	Координация движений, согласование движения рук и ног, усвоение темпа и ритма
9.	То же с подкидного моста	Преодоление чувства страха, дифференцирование пространственных и ритмических параметров
10.	Прыжок вверх с места с доставанием подвешенного предмета	Дифференцирование мышечных усилий, пространства, глазомер

Во время занятий адаптивной физической культурой очень важно поддерживать моральное состояние ребенка. Нужно обязательно хватить и поддерживать, так сложится доверительные отношения и будет больше вероятность достижения запланированного результата. Выполнение физических упражнений в игровой форме идет на пользу, ведь игра – имитация жизни, и, когда ребёнок играет, он «учится жить». Разработчик новой теории особенного развития детей Выготский Лев Семёнович говорил: «Ребёнок будет хотеть всё видеть, если он близорук, всё слышать, если у него аномалия слуха, и хотеть говорить, если у него затруднения в речи или заикание».

### **Библиографический список:**

1. Абу-Джамеа, А. Слухопротезирование с учетом особенностей слухового анализатора и возможностей электроакустической коррекции: автореф. дис ... канд. мед. наук.: 14.03.01 / Абу-Джамеа Ашраф. –СПб., 2014 –19 с.
2. Асташенко, С.В. Причины неудовлетворительных результатов хирургического лечения пациентов с хроническим гнойным средним отитом, перенесших санлирующие вмешательства на среднем ухе. Ретроспективный анализ / С.В. Асташенко, И.А. Аникин, Р.В. Карапетян // Рос. оториноларингология. –2011. –52 (3). –С. 3-11.
3. Асташенко, С.В. Реабилитация пациентов с хроническим гнойным средним отитом, перенесших радикальную операцию на среднем ухе, в современных условиях / С.В. Асташенко, И.А. Аникин, В.Е. Кузовков, Р.В. Карапетян // Рос. оториноларингология. –2011. –№ 53 (4). –С. 22-26.
4. Афонькин, В.Ю. Реабилитация слуха у больных острым средним отитом на фоне применения фенспирида / В.Ю. Афонькин, К.Г. Добрецов, А.В. Сипкин // Вестн. оториноларингологии. –2008. –№ 1. –С. 59-61.
5. Бабияк, В.И. Нейрооториноларингология: руководство для врачей /В.И.Бабияк, В.Р. Гофман, Я.А. Накатис. –СПб.: Гиппократ, 2002. –728 с.