

РОЗДІЛ 5 СУЧАСНІ ПРОБЛЕМИ ЗДОРОВ'Я
ТА ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ
У ПЕДАГОГІЧНІЙ ОСВІТІ

УДК [378,147; 376.2]: 796.011.3 (043,3)

Адирхаєв С.Г.

**ПІДВИЩЕННЯ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ МОЛОДІ З ВАДАМИ СЛУХУ
ПІД ВПЛИВОМ ДОЗОВАНИХ ФІЗИЧНИХ НАВАНТАЖЕНЬ**

В роботі представлені результати власних досліджень впливу дозованих фізичних навантажень на оптимізацію рухової активності студентів з вадами слуху впродовж їх навчання у ВНЗ.

***Ключові слова:** студенти з вадами слуху, рухова активність, фізичне виховання, фізичні навантаження, фізичний розвиток, фізична підготовленість, психічний стан, засоби фізичного виховання/*

Постановка проблеми. У сучасній дефектології [1, 5] люди з вадами слуху диференційовані на слабочуючих і глухих. В основу такої диференціації закладено перш за все ступінь втрати слуху та вміння користуватися мовою. До слабочуючих відносяться люди, які за допомогою свого неповноцінного слуху опановують хоча б мінімальну кількість слів, здібні на слух сприймати мову нормальної розмовної гучності. В глухих слух не може служити основою самостійного оволодіння мовою, оскільки його втрата більше 70 дБ. Глухі здатні навчитись усному мовленню лише при умові спеціального навчання, виключно за допомогою збережених аналізаторів – зорових, дотиково-вібраційних, кінестетичних.

Науковцями доведено, що патологічний процес у слуховій системі змінює функцію вестибулярного апарату, а вестибулярні порушення в свою чергу впливають на формування рухової сфери [3, 5, 7]. Вестибулярний аналізатор сприймає сигнали щодо положення тіла й голови у просторі, зміни швидкості й напрямку руху, забезпечує єдину функцію сприйняття й орієнтування у просторі, здійснює постійний вплив на тонус м'язів. Взаємозв'язок слухового та вестибулярного аналізаторів є в тісній анатомічній єдності їх орієнтації: звісно, що периферична частка слухової системи знаходиться у лабіринті, тобто там, де знаходяться периферичні рецептори, які сприймають вестибулярні подразники, що подають сигнал щодо положення тіла у просторі.

Патологічний процес в слуховому аналізаторі змінює не тільки функцію вестибулярного аналізатора, але й функцію кінестетичного аналізатора, який також виявляє особливості рухової діяльності людини з вадами слуху. В людини з низькою вестибулярною стійкістю при діях різного роду прискорень, обертів, нахилів суттєво порушується координація рухів, рівновага, знижується здібність до максимального прояву рухових якостей, просторова орієнтація.

Фахівці стверджують, що тренування вестибулярної системи спеціально підібраними фізичними вправами підвищують функціональну стійкість вестибулярного аналізатора до впливу несприятливих факторів, що пов'язані з порушенням внутрішнього вуха. Тобто можна припустити, що впливом на вестибулярну систему можливо вплинути і на слухове спри

© Адирхаєв С.Г., 2015

Доведено, що порушення слуху приводить не тільки до мовного недорозвитку, а й до відхилень в руховій сфері. Рецепторна функція моторного аналізатору регулює всю нервову трофіку організму, тому у людини з порушенням слуху спостерігаються нестійкість вегетативної системи, яка проявляється в їх поведінці. У людини з вадами слуху спостерігається посилення частоти серцевих скорочень та дихання, підвищення реакції фізіологічних систем організму при фізичних навантаженнях. Особливо страждають із-за враження слуху такі якості, як точність, рівновага, координація рухів, швидко-силові якості. Їх розвиток проходить не однаково. Якщо швидко-силові якості відрізняються від норми незначно, то точність рухів і координація в глухих відстають від норми в більшій мірі. Доведено, що при втраті слуху зростає значення кінестатичних відчуттів, так як вони в певній мірі можуть замінити слух. У людини з вадами слуху компенсація слухового контролю відбувається за рахунок збільшення ролі зорових, дотиково-вібраційних і кінестетичних сприймань.

Заслужують уваги наукові дослідження, що доводять вплив кліматичних змін на стан слухової системи, здоров'я, рухову активність людини з вадами слуху в кожному біологічному ритмі року [5, 7]. Доведено, що на початку і в середині осені фізична працездатність слабчучих після літнього відпочинку найкраща, сприяє навчанню новим рухам і розвитку фізичних якостей. У перехідний період від осені до зими різко знижується фізична працездатність, спостерігається погіршення самопочуття. Після роботи на витривалість спостерігається погане відновлення, знижується спритність, координація рухів і зоромір. Взимку стабілізується фізична працездатність. Це найбільш сприятливий період для розвитку і вдосконалення фізичних якостей і закріплення рухів. Перехідний весняний період характеризується зниженням рухової активності і загального самопочуття людини з депривацією слуху. В цей період фахівці радять [1, 7, 8] більше надавати перевагу ігрової діяльності. Середина весни і весь літній період сприятливі для фізичного вдосконалення людини з особливими потребами.

Таким чином, фахівці виділяють п'ять періодів, в яких відбуваються зміни загального самопочуття, стану здоров'я і характеру рухової активності молоді з вадами слуху.

Слух тіснішим чином пов'язаний з рухом. М.О. Бернштейн [6], вказуючи на взаємозв'язок рухового і слухового аналізаторів, підкреслював, що рух корегується не тільки зором, а також і слухом. Слухові сигнали, як і зорові, беруть участь в регуляції рухів. Виключання слуху з системи аналізаторів означає не просто ізольоване випадіння однієї сенсорної системи, а порушення всього ходу розвитку людей даної категорії.

Результати наукових досліджень вказують на те, що поміж порушеннями слуху, мовної функції і руховою системою існує тісний функціональний взаємозв'язок. Сучасні наукові дослідження [3, 4] доводять суттєвий вплив вад слуху на психофункціональний стан та аналізатори людини, на особливості розвитку рухової сфери, а також позитивне коригуюче значення фізичних вправ. У науково-методичних і фахових джерелах подаються дані, які характеризують особливості фізичного розвитку, рухової підготовленості слабчучих з акцентом на порушеннях, які відбуваються в їх руховій та емоційній сферах.

Педагогічні спостереження і експериментальні дослідження дозволяють виділити особливості рухової сфери молоді з вадами слуху, а саме:

- недостатньо точна координація і невпевненість рухів, що виявляється в основних рухових навичках;
- відносна загальмованість оволодіння руховими навичками;
- труднощі у зберіганні статичної і динамічної рівноваги;
- відносно низький рівень розвитку просторової орієнтації;
- загальмована реагуюча здібність, швидкість виконання окремих рухів і темпу рухової діяльності в цілому;
- відхилення в розвитку моторної сфери: слабкої моторики кісті пальців рук, узгодженість рухів окремих ланків тіла за часом і у просторі, переведенні рухів, диференціації і ритмічності рухів, розслабленні, що в цілому характеризує порушення координаційних здібностей;
- відставання в розвитку життєво важливих фізичних якостей;
- швидко-силових, силових, витривалості та ін., які характеризують фізичну підготовленість людини з вадами слуху.

Перераховані порушення в руховій сфері молоді з вадами слуху носять взаємопов'язаний характер і обумовлені загальними причинами: структурою слухового дефекту, недостатністю мовної функції, скороченням об'єму надходженої інформації, станом рухового аналізатора, ступінню функціональної активності вестибулярного апарату.

Наукові дослідження Н.Г. Байкіної [5] доводять, що мовна недостатність молоді з вадами слуху, які займаються легкою атлетикою, затримує сприйняття інформації, що пов'язана з описом і засвоюванням техніки легкоатлетичних вправ. Для підвищення ефективності процесу навчання розроблені спеціальні мовні програми щодо питань спортивного тренування з легкої атлетики.

Цей науково обґрунтований методичний прийом був доповнений і вдосконалений протягом 2003-2014 рр. експериментальними дослідженнями автором даної роботи стосовно питань спортивного тренування з плавання, аквааеробіки, спортивних ігор (волейбол, баскетбол, футбол, настільний теніс), спортивної боротьби. Зміст цих навчальних мовних програм вміщує: спортивну спеціальну термінологію, найменування спортивного обладнання й інвентарю, біодинамічні терміни, основні рухові дії, спеціальну спортивну вимірвальну апаратуру, мовно-наочні повідомлення з названих вище видів

спорту, мовні компоненти щодо інформації на рисунках, слайдах, таблицях, відеозаписах, фото, структуру мовно-наочних повідомлень щодо аналізу техніки і методики навчання окремих видів спорту.

Враховуючи, що студентська молодь з вадами слуху має обмежений лексичний запас навчання проводилося за дидактичною схемою: формування уявлення щодо дефініцій спортивної термінології і закріплення дефініцій спортивної термінології після їх використання. За основні методичні прийоми бралися: опис вправи і його елементів, умови виконання, показ техніки вправ, люстрація їх за допомогою різних наочних посібників, виконання вправ у полегшених умовах. Мовна інформація складалася з пояснення, методичних вказівок щодо назви і послідовності фаз виконання рухів, дій ніг, рук, голови, тулубу, рекомендації для самоконтролю і виправлення помилок. В процесі повідомлення використовуються всі форми мови: усна, письмова, дотикова, жестова.

Отримані результати досліджень свідчать про те, що такий підхід сприяє засвоєнню спортивної техніки, інтенсифікації навчально-тренувального процесу, корекції рухових помилок, осмислювання рухової і мовної інформації, збагаченню спеціальною лексикою і фразеологією, активацією інтелектуальної діяльності молоді з вадами слуху.

Науковці відмічають, що при порушенні слуху є можливість за допомогою залишкових аналізаторів регулювати і здійснювати складні види рухів, комплексно або вибірково впливати на ті чи інші функції [1-8]. Для фізичного виховання це важливо! Покращення рухової активності молоді з вадами слуху під впливом фізичних вправ говорить про компенсаторні можливості рухового аналізатора. Наприклад, під впливом спеціально підібраних вправ швидкість руху рук у глухих юнаків і дівчат не тільки досягає величин чуучи, але ж й перевищує їх.

В якості компенсуючих каналів зворотного зв'язку при навчанні і розвитку глухих виступають такі сенсорні системи: зорова, шкіряна, рухова, дотикова, залишковий слух. У комплексі аналізаторів, що активно беруть участь в сенсорній основі фізичної діяльності, основне значення належить руховій системі, яка здійснює регуляцію виконання рухового акту. Постійним учасником сенсорної основи рухової діяльності є зоровий аналізатор. Результати досліджень вказують на той факт, що з віком зорове сприйняття людини з вадами слуху значно вдосконалюється.

Значущість шкіряного аналізатора при нормальному функціонуванні усіх сенсорних каналів, як правило, недооцінюється в силу того, що його функція виконується іншими сенсорними системами. Однак активна участь аналізатора у компенсаторно-приспосувальних механізмах, в формуванні пізнавальних процесів виділяє його як додатковий канал отримання інформації від оточуючого середовища. Шкіряний аналізатор разом з кінестетичним беруть участь у дотиковому відчутті.

Вібраційна чутливість виступає в ролі подразника слухового і дотикового аналізаторів. Вібраційна чутливість пов'язана зі слуховим сприйняттям, активно втілюється в компенсаторний процес, є важливим каналом сприйняття інформації про навчальну, трудову, спортивну діяльність. Під тиском рухової діяльності цей канал чутливості у динаміці вікового розвитку людини з вадами слуху вдосконалюється.

Мета нашого дослідження – обґрунтування впливу дозованих фізичних навантажень на стан здоров'я, навчання руховим діям і підвищення рухової активності студентів з вадами слуху впродовж їх навчання у ВНЗ.

Виклад основного матеріалу дослідження. Для вирішення поставлених завдань використовувалися відповідні психолого-педагогічні й математичні методи дослідження. Всього реєструвалося 43 показників, що характеризують рівень фізичного розвитку, фізичного здоров'я, фізичної працездатності, фізичної підготовленості, прояви психічного стану студентів з вадами слуху. Дослідження були проведені впродовж 2004-2014 навчальних років на базі Відкритого міжнародного університету розвитку людини "Україна". Дидактичні правила було покладено в основу методики навчання руховим діям й підвищенню рухової активності студентів з вадами слуху. Система комплексів вправ розподілялася на три ступені складності: найпростіша, середньої складності і доволі складної. Кожна ступінь мала загальний алгоритм дії: індивідуальний підхід на заняттях фізичними вправами з оздоровчою спрямованістю, що виражався у диференціюванні тренувальних завдань, засобів та норм фізичних навантажень.

Головним критерієм оцінки був рівень приросту цих показників у кожного студента; щоденне виконання фізичних вправ, поступове збільшення обсягу та інтенсивності навантаження і перехід від одного ступеню до іншого; отримання знань, вмінь і навичок, які можуть бути застосовані ними на практиці, при цьому вирішальне значення надавали систематичному повторенню раніше вивчених вправ. Таким чином, на кожному ступеню підвищувалась складність рухових завдань, планувалась оптимальна кількість повторення рухів.

Отримані результати дослідження впливу різних форм фізичного виховання та окремих видів спорту на стан здоров'я та підвищення рухової активності студентів з вадами слуху свідчать про певну динаміку показників фізичного розвитку, фізичної працездатності і фізичної підготовленості, характеристик психофізичного стану, що спостерігається впродовж всього періоду навчання у ВНЗ. Відомо, що фізична підготовленість виступає як результат рухової активності людини, є його інтегральним показником, який відображає як при виконанні фізичних вправ вступають у взаємозв'язок практично всі органи та системи організму. Характеристика рівня фізичного розвитку, здоров'я, фізичної

працездатності та фізичної підготовленості здійснювалася за результатами порівняльного аналізу вказаних показників на початку навчального року та по завершенню педагогічного експерименту серед юнаків та дівчат з вадами слуху. Всі дослідження відбувалися під впливом авторської технології фізичного виховання і спортивної діяльності студентів з особливими потребами. При аналізі динаміки показників нами було прийнято рішення порівнювати їх відносний приріст (або навпаки – зниження). Для цього нами по-перше було проведено зіставлення результатів 1-го, 2-го, 3-го та 4-го років дослідження, потім розраховано відсоток відносно початкового рівня показника, на який відбулися зрушення. При подальшому аналізі отриманих даних до уваги бралися лише ті зрушення, які за результатами оцінки порівняння статистично значуще відрізнялись від вихідного рівня.

Отримані результати свідчать про те, що програми занять з використанням різних інноваційних засобів фізичного виховання і спортивної діяльності з різною мірою ефективності впливають на рівень фізичного розвитку і здоров'я, фізичну працездатність і фізичну підготовленість студентів з вадами слуху. Значні зрушення відбулися в рівні фізичного розвитку, здоров'я, фізичної працездатності та фізичної підготовленості у студентів з вадами слуху. Так, рівень фізичного розвитку, фізичного здоров'я у юнаків та дівчат майже не відрізнявся від рівня фізичного розвитку студентів здорових і по завершенню досліджень за цими показниками студенти з вадами слуху виходили на рівень вище середнього.

Динаміка показників рівня фізичної працездатності юнаків та дівчат з вадами слуху вказувала на поступове покращення і по завершенню експерименту за цими показниками студенти з вадами слуху також виходили на рівень середній та вище середнього ($p \leq 0,001$ та $p \leq 0,05$). Значні позитивні зміни відбулися у студентів з вадами слуху і за показниками фізичної підготовленості. Більшість з них відповідає нормам для здорових студентів. Так, статистично значуще покращились показники силових здібностей (підтягування на перекладині, згинання/розгинання рук в упорі лежачи на підлозі, піднімання тулуба вперед в сід за 1хв., стрибок в довжину з місця ($p \leq 0,001$); витривалості (біг на 3000 м – юнаки, 2000 м – дівчата, плавання за 12 хв. – юнаки 900 м (оцінка "відмінно"), дівчата 650 м (оцінка "відмінно")); гнучкості (у юнаків та дівчат); та координаційних здібностей – за тестом "човниковий біг" 4x9 м (як у юнаків, так і у дівчат) на рівні ($p \leq 0,001$). Навчилися плавати трьома способами 82,6% юнаків та 50,7% дівчат.

Визначена динаміка психічного стану студентів з вадами слуху в процесі основного педагогічного експерименту. Аналіз результатів свідчить, що сила процесу збудження, гальмування, рухливості та врівноваженості у студентів з вадами слуху нормалізувалися по завершенню педагогічного експерименту і у юнаків, і у дівчат, і майже не відрізняються від показників сили нервової системи здорової молоді віком 18-30 років (рис. 1).

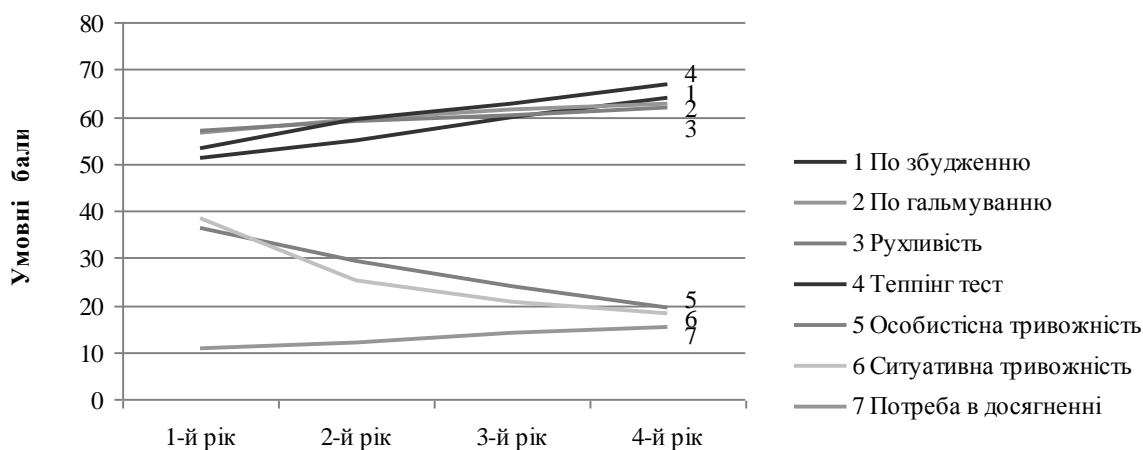


Рис. 1. Динаміка показників психічного стану студентів з вадами слуху впродовж проведення педагогічного експерименту

Так, у юнаків сила процесу збудження змінилась з $51,1 \pm 2,91$ бала до $64,1 \pm 1,55$ бала, $p \leq 0,001$; у дівчат – з $50,1 \pm 1,91$ бала до $60,5 \pm 1,33$ бала, $p \leq 0,05$; сила процесу гальмування змінилась у юнаків впродовж експерименту з $56,4 \pm 4,53$ балів до $62,8 \pm 3,44$ бала, $p \leq 0,05$; у дівчат також відбулися зміни з $52,7 \pm 1,61$ балів до $60,9 \pm 3,55$ бала, $p \leq 0,05$; рухливість нервових процесів у юнаків змінилась з $57,1 \pm 4,01$ бала до $61,9 \pm 1,59$ бала, $p \leq 0,001$; у дівчат – з $53,1 \pm 1,63$ бала до $58,9 \pm 1,56$ бала, $p \leq 0,001$; врівноваженість нервової системи у юнаків з вадами слуху має зміни з $0,71 \pm 0,06$ до $0,79 \pm 0,05$, $p \leq 0,05$, у дівчат – з $0,70 \pm 0,06$ до $0,76 \pm 0,02$, $p \leq 0,05$.

Показники теплінг-тесту у юнаків перевищують середні норми: на початку експерименту цей показник був $53,4 \pm 1,81$ разів по завершенню досліджень цей показник $66,8 \pm 1,84$ разів, $p \leq 0,05$.

У дівчат – $52,1 \pm 2,01$ разів – на початку та $62,8 \pm 1,63$ разів, $p \leq 0,001$ – по завершенню експерименту. Тобто, сила нервової системи у студентів з вадами слуху значно вище, ніж у студентів з іншими нозологіями (з вадами зору, ОРА, наслідками ДЦП).

За показниками психічного стану студентів з вадами слуху відбулися значні зрушення в бік покращення. Якщо у студентів на початку проведення педагогічного експерименту особистісна й

ситуативна тривожність мали помірно виражений прояв, то по завершенню експерименту і юнаки, і дівчата, мали низький рівень тривожності на рівні $p \leq 0,05$ (як особистісної, так і ситуативної). У юнаків особистісна тривожність змінилася з $36,3 \pm 2,79$ балів до $19,4 \pm 4,52$ балів; у дівчат – з $39,3 \pm 2,19$ балів до $20,1 \pm 3,19$ бала.

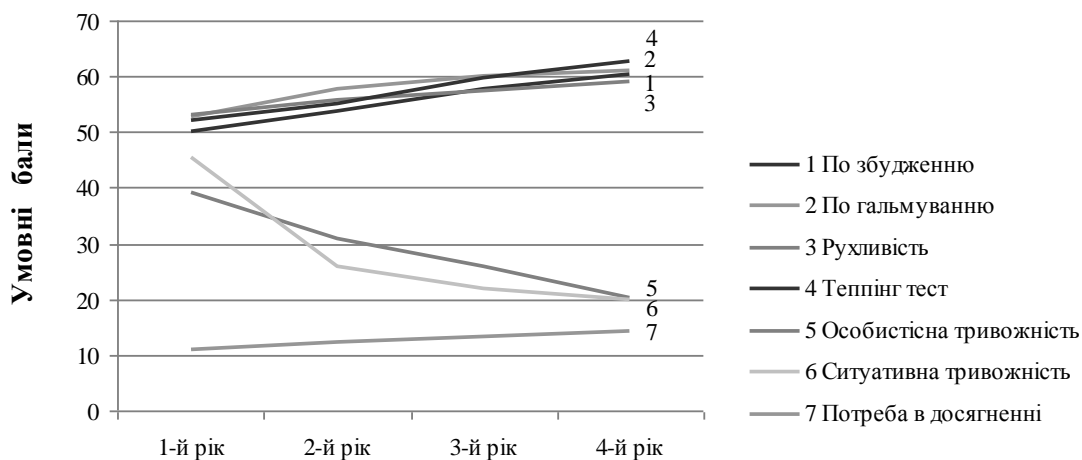


Рис. 2. Динаміка показників психічного стану студенток з вадами слуху впродовж проведення педагогічного експерименту

Ситуативна тривожність у юнаків змінилася – $38,4 \pm 2,09$ балів до $18,3 \pm 2,46$ балів; у дівчат – з $45,4 \pm 2,36$ балів (висока тривожність) до $19,9 \pm 3,99$ балів. Позитивні зрушення у студентів з вадами слуху (у юнаків та у дівчат) з показника особистісної тривожності позначилися на якості виконання тестових вправ, навчанні новим рухам та підвищення їх рухової активності. З показника ситуативної тривожності позитивні зміни як у юнаків, так і у дівчат, мали прояв у поведінці та відношенню до інших студентів (і здорових, і маючих різні нозології) на спортивних змаганнях різного рівня, участі на студентських наукових конференціях тощо.

Сприйняття власного самопочуття, активності, настрою (за шкалою САН) також відбулося в бік покращення. Нормалізувалася середня оцінка самопочуття: у юнаків вона зросла з $4,46 \pm 0,18$ балів до $5,41 \pm 0,65$ бала, $p \leq 0,05$; у дівчат – з $4,49 \pm 0,83$ балів до $5,39 \pm 0,48$ балів, $p \leq 0,05$. Зросла самооцінка у юнаків активності з $4,42 \pm 0,21$ балів до $5,11 \pm 0,55$ бала, $p \leq 0,05$; у дівчат – з $4,53 \pm 0,29$ балів до $4,99 \pm 0,59$ бала, $p \leq 0,01$.

Стосовно настрою, то після проведення педагогічного експерименту його оцінка у дівчат дещо знизилася – з $5,22 \pm 0,21$ бала до $5,10 \pm 0,55$ балів, $p \leq 0,01$; у той час, як у юнаків відзначається позитивна динаміка: з $5,11 \pm 0,14$ балів до $5,26 \pm 0,51$ балів, $p \leq 0,05$.

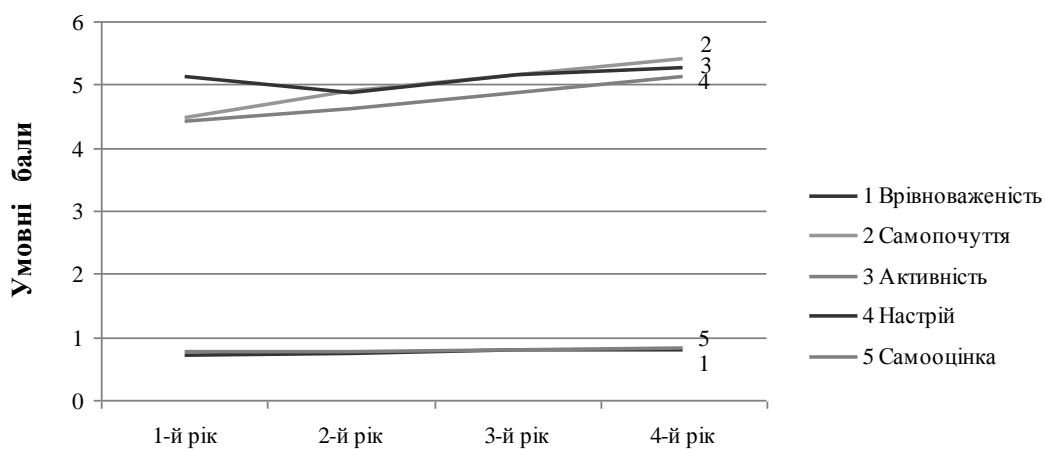


Рис. 3. Динаміка показників психічного стану студентів з вадами слуху впродовж проведення педагогічного експерименту.

Таким чином, сприйняття студентами з вадами слуху власного самопочуття, активності та настрою стало більш адекватним, але цим студентам притаманна й завищена самооцінка.

Після впливу експериментальної програми фізичного виховання та спортивної діяльності показник потреби в досягненні в студентів з вадами слуху змінився і досяг меж високого рівня потреби в досягненні у юнаків: з $10,7 \pm 0,7$ балів до $15,2 \pm 0,6$ бала, $p \leq 0,05$. Динаміка цього показника впродовж проведення педагогічного експерименту має вигляд: 1-й рік дослідження – $10,7 \pm 0,7$ балів; 2-й рік – $11,9 \pm 0,8$ балів; 3-й рік дослідження – $13,9 \pm 0,6$ балів та по завершенню експерименту – $15,2 \pm 0,6$ балів. В межах середніх величин цей показник знаходиться у дівчат: з $11,1 \pm 0,7$ бала до $14,1 \pm 0,7$ бала, $p \leq 0,05$. Щорічно позитивні зміни відбувалися і у студенток з вадами слуху: 1-й рік – $11,1 \pm 0,7$ балів; 2-й рік дослідження – $12,3 \pm 0,9$ балів; 3-й рік – $13,4 \pm 0,6$ балів та по завершенню дослідження – $14,1 \pm 0,7$ балів.

Високого рівня набула й самооцінка особистості (за С. Будасі): у юнаків вона зростає з $0,76 \pm 0,05$ у.о. до $0,83 \pm 0,05$ у.о., $p \leq 0,05$; у дівчат – з $0,68 \pm 0,07$ у.о. до $0,74 \pm 0,07$ у.о., $p \leq 0,05$.

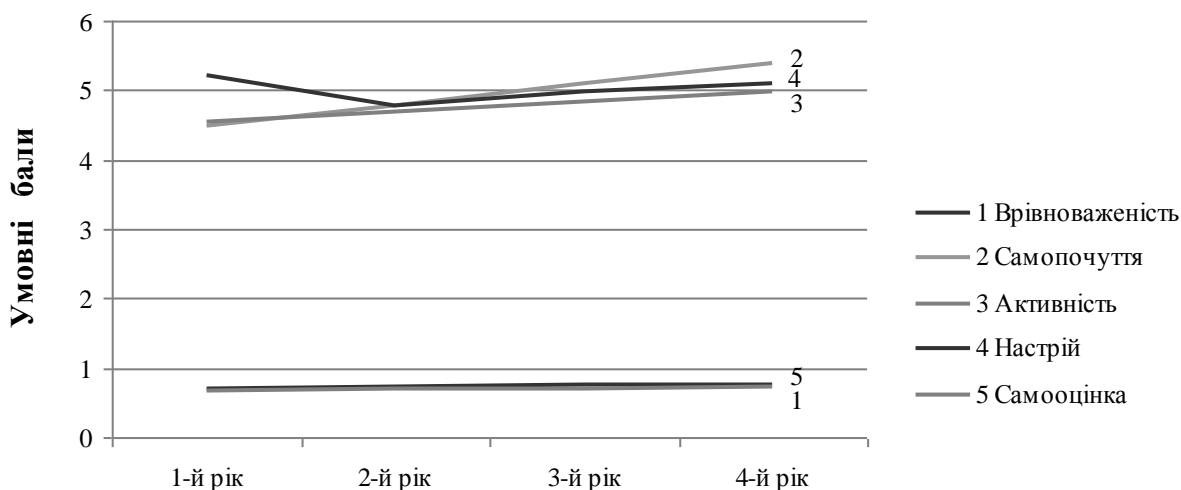


Рис. 4. Динаміка показників психічного стану студенток з вадами слуху впродовж проведення педагогічного експерименту.

Висновки. Фізична культура виступає важливим компонентом всієї системи реабілітації людини з обмеженими можливостями здоров'я, всіх її видів та форм. Вона завжди присутня у всіх сферах життєдіяльності людини і тому буде фундамент соціально-трудової, соціально-побутової та соціально-культурної реабілітації; виступає в якості важливіших засобів та методів медичної, технічної, психологічної, педагогічної реабілітації. Рухова мобільність людини з обмеженими можливостями здоров'я представляє собою

один з важливіших критеріїв стадійно-рівневої характеристики процесу реабілітації. Це пояснюється тим, що будь яка набута інвалідність ставить перед людиною проблему адаптації до життя у новій якості, що практично завжди пов'язано з необхідністю засвоєння нових життєвих й професійних знань, перцептивних, рухових вмій і навичок, розвитком спеціальних фізичних і психічних якостей і здібностей. А це неможливо без використання засобів та методів фізичної культури.

Використані джерела

1. Адаптивное физическое воспитание и спорт / под. ред. Джазефа П. Винника. – К. : Олимпийская литература, 2010. – 608 с
2. Адирхаєв С.Г. Особливості рухової активності студентів з вадами слуху / С.Г. Адирхаєв, Л.В. Адирхаєва, М.П. Житовоз // Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами. Зб.наук.праць. – К. : Університет "Україна", 2010. Ч.2. – С. 84-86
3. Адирхаєв С.Г. Вплив фізичних вправ на розвиток рухової активності студентів з обмеженими можливостями здоров'я / С.Г. Адирхаєв // Молодіжний науковий вісник Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки. – Луцьк, 2014. – Вип. 15. – С. 41-47
4. Бабий І. Психологические особенности взрослых глухих, занимающихся легкоатлетическими упражнениями / И. Бабий // Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві: зб. наук. праць Вол.ДУ. – Луцьк, 1999. – С. 249-255.

5. Байкина Н.Г. Диагностика и коррекция двигательной сферы у лиц с нарушением слуха: учебное пособие / Н.Г. Байкина. – Запорожье, ЗГУ, 2003. – 232 с
6. Бернштейн Н.А. Очерки по физиологии движений и физиологии активности / Н.А. Бернштейн. – М.: Физкультура и спорт, 1966. – 349 с
7. Евсеев С.П. Адаптивная физическая культура: учебное пособие / С.П. Евсеев, Л.В. Шапкова. – М.: Физкультура и спорт, 2000. – 240 с
8. Круцевич Т.Ю. Теорія і методика фізичного виховання: підручник в 2-х томах / Т.Ю. Круцевич. – К.: Олімпійська література, 2008. – Т.2. – 382 с

Adyrkhaev S.

**THE INCREASE OF PHYSICAL ACTIVITY
OF YOUTH WITH HEARING IMPAIRMENTS UNDER THE INFLUENCE
OF THE DOSED PHYSICAL LOADS**

The paper presents the results of researches of influence of the dosed physical loads on the optimization of motor activity of students with hearing loss during their study at the university.

Investigated characteristics: physical health, physical development, physical performance, physical fitness and indicators of mental status: the mobility of nervous processes, health, activity, mood, self-esteem according to the method Badass, the need to achieve the goal. We used the informative research methods. In a long teaching experiment involved 66 boys and 57 girls with impaired hearing. Throughout the period of their training at the UNIVERSITY of applied methodology effective use of adapted physical education and technologies of sports training aimed at improving the health and physical development, physical health and physical fitness, improve mental state. The results of the study of physical development, physical health, physical health and physical fitness of students with hearing loss during their study at the UNIVERSITY show that the majority of indices of observed gradual positive changes from year to year, which is obviously due to the proposed new instructional content, practice, and organizational characteristics of physical education and sports activities of students with different nosologies. Exceed the average level of the existence of indicators of psycho-physical condition of students with impaired hearing and almost do not differ from those of healthy young people aged 18-25 years.

Key words: *students with hearing impairments, motor activity, physical education, physical activity, physical development, physical fitness, mental state, physical education*

Стаття надійшла до редакції 12.09.2015 р.