

УДК 376.2

РАЗРАБОТКА МЕТОДИКИ СПОРТИВНОЙ ПОДГОТОВКИ ПЛОВЦОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Кожакин Иван Сергеевич

спортсмен-инструктор по плаванию

мастер спорта России по плаванию

мастер спорта международного класса по плаванию

Муниципальное бюджетное учреждение г. Магадана

«Спортивная школа № 3»

Научный руководитель: **Третьяк Ирина Георгиевна**

к.п.н., доцент, заведующий кафедрой педагогики и валеологии

руководитель магистерской программы

по направлению подготовки

44.04.02 Психолого-педагогическое образование

ФГБОУ ВО «Северо-Восточный государственный университет»

член-корреспондент

Международная академия наук педагогического образования

Аннотация: информация данной статьи раскрывает основные аспекты работы Кожакина Ивана Сергеевича, в процессе подготовки которой магистрант – автор работы, разработал авторскую методику начального этапа спортивной подготовки пловцов с нарушениями опорно-двигательного аппарата для детей 9-12 лет, являющийся средним возрастным показателем детей, занимающихся в спортивно-оздоровительной группы отделения адаптивного плавания г. Магадана. В ходе проведения исследования Иван Сергеевич экспериментально опробировал и доказал эффективность разработанной им методики с применением тестирования по адаптированному тесту Купера (плавание, метры), прыжок в длину с места (сантиметры), проба Ромберга (секунды).

Ключевые слова: психофизическое развитие детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата, адаптивное (оздоровительное) плавание, спортивное плавание, методы обучения плаванию детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата, физическая подготовленность детей с нарушением опорно-двигательного аппарата, секция «Адаптивное плавание»,

адаптированный тест Купера (плавание) прыжок в длину с места, проба Ромберга.

DEVELOPMENT OF A METHOD FOR SPORTS TRAINING OF SWIMMERS WITH LIMITED HEALTH POSSIBILITIES

Kozhakin Ivan Sergeevich

Abstract: the information of this article reveals the main aspects of the graduation qualification work of Kozhakin Ivan Sergeevich, in the process of preparing which the undergraduate - the author of the work, developed the author's methodology for the initial stage of sports training for swimmers with disorders of the musculoskeletal system for children 9-12 years old, which is the average age indicator of children involved in the sports and recreation group of the department of adaptive swimming in Magadan. In the course of the study, Ivan Sergeevich experimentally tested and proved the effective methodology developed by him using testing according to the adapted Cooper test (swimming, meters), standing long jump (centimeters), Romberg test (seconds).

Key words: psychophysical development of children with disorders of the musculoskeletal system, adaptive (recreational) swimming, sports swimming, methods of teaching swimming to children with disorders of the musculoskeletal system, physical fitness of children with disorders of the musculoskeletal system, section «Adaptive swimming», adapted Cooper test (swimming) long jump with places, Romberg's test.

В настоящее время в Российской Федерации на уровне государственной власти все чаще рассматриваются вопросы, касающиеся физического воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья (далее – дети с ОВЗ). Обусловлено это явление сложившейся тенденцией увеличения количества новорожденных детей с различными нарушениями и заболеваниями, а также ставшими инвалидами в первые три года жизни.

Физическое развитие детей с ОВЗ является одним из приоритетных направлений нашего государства. Достойная физическая подготовка способствуют оздоровлению нации, что требует увеличения численности специалистов, имеющих соответствующие умения и навыки, способствующие преодолению трудностей на пути социализации и вхождения в социальное пространство и самостоятельную жизнь детей с ОВЗ. Такими специалистами

являются дефектологи, социальные педагоги, детские психологи, тьюторы, инструкторы по физической и адаптивной физической культуре для детей и подростков с ОВЗ.

Плавание – это циклический вид спорта, в процессе занятий которым происходит укрепление физического здоровья у лиц, занимающихся им: как у детей, так и у взрослых. В условиях водной среды гармонично развивается и укрепляется их мышечный корсет, развивается и тренируется дыхательная система, повышается иммунитет за счёт процессов закаливания, снижается нагрузка на позвоночник и формируется правильная осанка. Занятия плаванием характеризуются позитивным сочетанием релаксации, гидрокинезотерапии и аквамассажа, что способствует гармоничному развитию детей, имеющих различные нарушения, позитивно влияет на развитие всех систем организма, благотворно сказывается на целостном функционировании центральной нервной системы

Воздействие плавания, а именно обучение и воспитание детей с различными нарушениями в условиях водной среды, способствуют переводу ребенка на более качественный, новый уровень двигательного, социального и физического развития.

Плавание для детей с ОВЗ делится на: **адаптивное (оздоровительное)**, целью которого является оздоровление всего организма ребенка благодаря положительному воздействию водной среды; **спортивное**, основной целью которого является не столько оздоровление, сколько развитие навыков плавания, стремления к спортивным достижениям, благодаря чему у детей с различными нарушениями развиваются и формируются черты личности, нужные и полезные для самостоятельной жизни в обществе, постепенно происходит процесс вхождения в различные социальные отношения, появляется желание добиваться высоких результатов в социальной среде благодаря уже сформировавшимся навыкам соревновательной деятельности в спортивном плавании.

Несмотря на кажущуюся непопулярность спортивного плавания для детей с ОВЗ, оно приобретает все большее значение практически во всех регионах Российской Федерации, становится распространенным средством социализации детей с ОВЗ. Причиной этому – положительное влияние соревновательной деятельности в тренировочном процессе на их психофизическое развитие.

Именно поэтому стоит отметить, что спортивное плавание для лиц с ОВЗ, подразумевающее полноценную спортивную подготовку, должно быть

развито на таком же уровне как и адаптивное (оздоровительное, реабилитационное). Однако, отмечается, что при рассмотрении и выборе плавания для детей с ОВЗ родители обычно отдают предпочтение именно адаптивному (оздоровительному), т.к. считают, что этого достаточно для их детей. Кроме этого, нужно выделить еще один не менее значительный фактор, заключающийся в неготовности определенного количества тренеров работать с будущими пловцами, имеющими какие-либо нарушения в развитии, а также отсутствие знаний в области спортивной подготовки тренеров-реабилитологов.

Полноценная спортивная подготовка в таком виде спорта, как плавание, включает в себя несколько этапов, а именно: начальный, тренировочный (этап спортивной специализации), этап совершенствования спортивного мастерства и этап высшего спортивного мастерства – поэтому и является целостной системой. Отсутствие одного из этапов не позволит спортсмену-пловцу достичь хороших результатов.

Начальный этап подготовки является фундаментальным, т.к. в процессе этого этапа спортсмены не только приобретают навык плавания, но и формируют технику движений, она является основополагающей для последующих этапов подготовки.

В зависимости от состояния здоровья занимающихся в секции спортивного плавания, длительность этого этапа может быть различной: у сохранных будущих пловцов период начальной спортивной подготовки начинается с 7 лет и включает трехгодичный цикл; у будущих пловцов с ОВЗ в зависимости от имеющегося нарушения данный цикл может быть увеличен, например, до 4 или 5 лет.

Традиционный комплекс упражнений, применяемый на этапе начальной спортивной подготовки в плавании, имеет определенные методики таких авторов, как В. Б. Авдиенко, В. М. Ганжа, Т. В. Манкевич, К. С. Рябцева и мн. др. Однако указанные методики разработаны исключительно для спортсменов-пловцов с сохранными функциями организма без имеющихся нарушений.

Что касается категории спортсменов-пловцов с нарушениями развития (например, с нарушением опорно-двигательного аппарата), при изучении научно-методической литературы и разработок нам не удалось обнаружить полноценную методику, обеспечивающую качественное освоение основ техники плавания на начальном этапе подготовки таких спортсменов. В свою очередь, неполное освоение программы для пловцов с ОВЗ на указанном

этапе, влечет за собой невозможность перехода на следующий этап спортивной подготовки, и, как следствие, неполноценное освоение всей указанной выше системы подготовки пловцов с ОВЗ в отдельных регионах Российской Федерации.

В г. Магадане в муниципальном бюджетном учреждении «Спортивная школа № 3» (далее – МБУ СШ № 3) функционирует секция «Адаптивное плавание», в которой одновременно реализуются программы адаптивного и спортивного плавания. Изучая данные программы, мы обнаружили преобладание оздоровительных методик, применяемых к лицам с ОВЗ, свидетельствующих о том, что работа тренерского состава направлена в большей степени на оздоровление организма детей с ОВЗ. Однако требуется усовершенствование данных методик для целенаправленной организации спортивной подготовки пловцов с ОВЗ, что является актуальным на уровне общероссийской и общемировой тенденции проводимых параолимпийских соревнований, в которых спортсмены с ОВЗ демонстрируют высокие спортивные достижения. Этим и обусловлена **актуальность нашего исследования.**

Проблемой исследования является противоречие между необходимостью продвижения пловцов с ОВЗ по этапам спортивной подготовки для достижения высоких спортивных результатов и отсутствием эффективной методики, способствующей спортивному развитию пловцов с ОВЗ.

В соответствии с особенностями формирования групп занимающихся на отделении адаптивного плавания СШ № 3 г. Магадана, а именно преобладанием детей с различными нарушениями опорно-двигательного аппарата, мы считаем целесообразным исследовать пловцов именно этой группы нарушений. Возраст исследуемых лиц с нарушением опорно-двигательного аппарата – 9-12 лет, т.к. это средний возрастной показатель детей, занимающихся в спортивно-оздоровительной группе отделения адаптивного плавания г. Магадана.

Тогда, **цель исследования:** разработать методику начального этапа спортивной подготовки и оценить ее эффективность для пловцов с нарушениями опорно-двигательного аппарата. **Объект исследования:** спортивная подготовка пловцов с ограниченными возможностями здоровья. **Предмет исследования:** начальная спортивная подготовка пловцов с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

Задачи исследования:

1. Проанализировать научно-методическую литературу по проблеме исследования.
2. Выделить особенности влияния плавания на организм детей с ограниченными возможностями здоровья.
3. Разработать методику начальной спортивной подготовки пловцов с нарушениями опорно-двигательного аппарата.
4. Экспериментально подтвердить эффективность использования методики начальной спортивной подготовки пловцов с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

В ходе исследования использовались следующие методы: анализ научно-методической литературы; обобщение, систематизация, синтез, интерпретация полученных данных; тестирование; педагогический эксперимент; математические методы обработки результатов исследования.

Теоретико-методологическую основу исследования составили труды различных авторов, таких как: С. П. Евсеев, О. Э. Евсеева, Д. Ф. Мосунов, М. Д. Мосунова, С. Ф. Курдыбайло, Н. А. Гросс, Н. О. Рубцова, В. В. Мелихов, В. С. Дмитриев, А. К. Дмитриева, А. И. Погребной, В. Е. Пермяков, А. Ф. Котляров, Д. Кохон, Н. Ю. Гаврикова, С. А. Северин, О. В. Талицкая, С. В. Петрунина, Ю. Л. Щербинина и т.д. Активными исследованиями в области благотворного влияния плавания на детей с ограниченными возможностями здоровья занимались Д. Ф. Мосунов, В. Г. Сазыкин, Е. В. Казанская, А. А. Потапчук, И. В. Юрков и др.

Базой нашего исследования и проведения экспериментальной работы выступило МБУ СШ № 3 г. Магадан, отделение «Адаптивное плавание». Выборка: возраст спортсменов 9-12 лет. Всего 12 человек. Из исследуемых сформированы две группы: экспериментальная ($n = 6$) и контрольная ($n = 6$).

Новизна исследования заключается в разработке экспериментальной методики начальной спортивной подготовки для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата, занимающихся в МБУ СШ № г. Магадан, отделение «Адаптивное плавание» именно средствами адаптивного плавания, позволяющая не только добиться улучшения спортивных результатов, но и обеспечить повышение качества жизни детей, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата.

Теоретическая значимость проведенного исследования заключается в анализе научно-педагогической и прикладной литературы, связанной с

проблемой подготовки пловцов с нарушениями в развитии, что позволило выявить возможности составления учебных комплексов и упражнений для применения при обучении плаванию на этапе спортивной подготовки как детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата, так и в целом с ограниченными возможностями здоровья.

Практическая значимость проведенного исследования заключается в том, что представленные в работе выводы, практические рекомендации могут быть применены в учебно-методической деятельности специалистов и тренеров спортивных школ и отделений адаптивного спорта, адаптивного плавания, инструкторов-методистов и тренеров-преподавателей при организации учебно-тренировочного процесса.

Дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата (далее – дети с НОДА) подразделяются на две большие группы: лица с повреждением позвоночника; лица с ампутацией конечностей. Повреждения позвоночника и сегментов спинного мозга классифицируются с учетом места поражения и сохранности двигательных способностей. Такие воспитанники являются сложным многочисленным и специфичным контингентом в области физической культуры и спортивных занятий. Они имеют специфические особенности, обусловленные как самим поражением спинного мозга, так и вторичными изменениями. Эти особенности касаются мышечной, нервной и других систем организма.

Развитие движений представляет большие сложности, особенно в раннем и дошкольном возрасте, когда ребенок еще не осознает своего дефекта и не стремится к его активному преодолению. Для большинства детей характерна повышенная утомляемость. Они с трудом сосредотачиваются на задании, быстро становятся вялыми или раздражительными, при неудачах отказываются от выполнения задания. У некоторых из них в результате утомления возникает двигательное беспокойство: они начинают суетиться, усиленно жестикулировать, гримасничать; у них усиливаются насильственные движения, появляется слюнотечение. Произвольная деятельность у таких детей формируется очень медленно.

Ключевым звеном в положительной роли плавания является сама водная среда. Двигательная активность в ней способствует активации обменных процессов, тренировке системы терморегуляции, так как теплообмен в воде

намного выше, чем на воздухе. Благодаря физическим свойствам воды и ее плотности укрепляется опорно-двигательный аппарат, улучшается работа сердечно-сосудистой, дыхательной, нервной и пищеварительной систем [2, с. 156].

Оздоровительное (лечебное) плавание – форма лечебной физкультуры, особенностью которой является сочетанное воздействие на организм человека воды и комплекса физических упражнений, способствующих улучшению координации движений, развитию и укреплению различных групп мышц, органов и систем организма. При плавании и выполнении физических упражнений в воде, адаптированных именно для водной среды, задействуются группы мышц, нагрузка на которые недостаточна или чаще несвойственна в обыденной жизни. Движения человека и частей его тела могут выполняться в различных плоскостях, упражнения приобретают горизонтальность, добиться которой вне воды невозможно или крайне затруднительно. Еще одной особенностью, выгодно отличающей упражнения в воде, является возможность разгрузки позвоночника, что особенно ценно для людей, находящихся в восстановительном периоде после травм позвоночника или после оперативного вмешательства [3, с. 34].

Обучение детей с ОВЗ плаванию – процесс трудоемкий, который требует тщательного изучения педагогами и тренерами особенностей психофизического развития детей с различными нарушениями, подбора методов, приемов и средств обучения, которые могли бы эффективно применяться и учитывали изученные особенности. На современном этапе развития плавания для лиц с ОВЗ авторами описываются три основные группы методов, которые входят в основу методик обучения плаванию детей с ОВЗ: **словесные:** объяснения, в форме образных выражений и сравнений, рассказ, беседы, команды, распоряжения и указания; **наглядные:** показ изучаемого движения в целостном виде, с разделением на части; анализ его с помощью наглядных пособий, видеосюжетов, жестов; **практические:** предусматривают многократное повторение движений сначала по элементам, а затем полностью; обучение в облегченных или усложненных условиях, изучение движений в игровой и соревновательной деятельности, выполнение контрастных движений.

С целью решения сформулированной проблемы, нами проводилось исследование, которое включала следующие этапы: **начальный** – разрабатывались вопросы организации и содержания исследования,

проводился анализ научной литературы по исследуемой проблеме. Анализ особенностей психофизического развития детей с ограниченными возможностями здоровья, а также анализ существующих методов обучения плаванию. Разрабатывались основные положения методики спортивной подготовки пловцов с ограниченными возможностями здоровья. **Экспериментальный** – проводился педагогический эксперимент, который был разделен на 3 этапа (констатирующий, формирующий и контрольный). На первом этапе были сформированы контрольная и экспериментальная группа, проведено сравнение средних значений результатов их тестирования; на втором этапе к экспериментальной группе была применена разработанная методика начальной спортивной подготовки, на третьем этапе были получены результаты тестирования контрольной и экспериментальной групп по окончании педагогического эксперимента. **Итоговый** – обрабатывались полученные результаты, проводилась их систематизация и обобщение. На этом этапе выявлялась эффективность авторской методики спортивной подготовки пловцов с НОДА.

Тестирование спортсменов проходило на базе плавательного бассейна в МБУ СШ № 3 г. Магадана с педагогическим контролем, который осуществлялся тренерами данного учреждения.

После первого тестирования в начале педагогического эксперимента занимающиеся в количестве 12 человек с НОДА были разделены на две равнозначные группы по 6 человек в каждой ($n=6$). Формирование контрольной и экспериментальной группы для проведения эксперимента осуществлялось посредством выделения 12 лучших результатов из 20 тестируемых пловцов с НОДА. Именно таким образом была достигнута равномерность распределения контрольной и экспериментальной групп. Контрольная группа занималась в 17.00-18.00, а экспериментальная группа с 18.00-19.00. Учебно-тренировочные занятия по адаптивному плаванию проводились 4 раза в неделю, по 60 минут каждое.

Все занимающиеся были распределены равномерно в группах. Контрольная группа занималась с тренером по программе адаптивного плавания МБУ СШ № 3, экспериментальная группа занималась по разработанной авторской методике начальной спортивной подготовки пловцов с НОДА. Перед каждым занятием проводился инструктаж о правилах

поведения и безопасности на занятиях по адаптивному плаванию. В связи со специфичностью нашего контингента на занятиях использовалась индивидуально-групповая форма. Показатели уровня физической подготовленности оценивались по общепринятым параметрам, с учетом их доступности для лиц с НОДА.

На начальном этапе подготовки все дети проходили адаптацию в МБУ СШ № 3 г. Магадана. Одной из важных задач начального этапа было формирование навыков гигиены. Педагогические наблюдения показали, что практически все дети не умели самостоятельно переобуваться, снимать верхнюю одежду. Все это они выполняли с помощью родителей и под нашим контролем. Выявлено, что при низкой двигательной активности дети с НОДА быстро замерзали в воде, поэтому давались упражнения в среднем темпе.

Обязательным условием для занятия было прогревание ребенка под душем, т.к. из-за низкой двигательной активности и спастичности дети данной категории быстро переохлаждаются. Температура воды в чаше бассейна была 27-27,5°C, поэтому дети испытывали дискомфорт. Нами выявлено, что дети с НОДА быстро утомляются, поэтому в течение занятия необходимо сочетать плавательные упражнения с интервалами отдыха. Продуктивность процесса начального этапа подготовки в адаптивном плавании зависит от того, насколько совершенными будут организация и комплекс упражнений коррекционной и тренировочной работы, построенные с учетом психомоторных и функциональных особенностей детей с НОДА.

Нами разработаны индивидуализированные средства и методы обучения плаванию способом «кроль на груди» для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата, а так же были подобраны задания, игры, упражнения, направленные на обучение плаванию способом «кроль на груди и на спине». При подборе упражнений учитывался возраст детей, форма заболевания, степень функциональных возможностей.

Данные упражнения позволили укрепить мышцы нижних конечностей, при этом, необходимо отметить, что использовались и другие упражнения, для комплексного развития мышечного корсета и разнообразия тренировочного процесса.

Таблица 1

**Индивидуализированные средства и методы обучения плаванию
способом «кроль на груди» детей с НОДА
на этапе спортивной подготовки**

Степень ограничения функциональных возможностей	Содержание	Методические указания
I группа Функциональные возможности ограничены значительно, спортсмен нуждается в посторонней помощи во время тренировочных занятий	Имитация способа «кроль на груди» (3-5 мин.). Плавание на вытянутой руке (2х25 м.). Плавание на ногах (2х25 м.). «Стрелочка» (4х4 м.). Игра «Кто дальше» (10 мин.). «Звездочка» (10 мин.).	Следить за правильностью движений и положением головы при вдохе. Для поддержания туловища и облегчения упражнений использовать пояс для плавания. Вдох выполнять на 3 гребок или на 3 толчок ногами. При плавании на ногах допускается помощь тренера. Отдых до полного восстановления.
II группа Функциональные возможности ограничиваются достаточно выраженными нарушениями	Имитация способа «кроль на груди» (2-3 мин.). «Двустороннее дыхание» (2х50 м.). Плавание на ногах (4х25 м.). «Одна рука догоняет другую» (2х50 м.). Плавание «кроль на груди» в ластах (2х50 м.). 6. Игра «Караси и утки» (10 мин.).	При выполнении упражнений следить за правильностью движений и положением головы при вдохе Вдох совершать на 3 гребок в левую и правую сторону Для поддержания туловища и облегчения упражнений использовать ласты Отдых до 1.5 минут между упражнениями Упражнение на ногах выполнять на задержке дыхания
III группа Функциональные возможности ограничены незначительно	Имитация способа «кроль на груди». Плавание «кролем на груди» в полной координации (2х50 м.). Ноги «кроль на спине» (2х50 м.). Плавание на правом\левом боку (4х50 м.). Игра «Водолазы» (10 мин.).	При выполнении упражнений следить за правильностью движений и положением головы при вдохе При плавании в полной координации движения согласованы, вдох на 3 гребок, попеременные толчки ногами. При плавании на спине, тело вытянуто, шея расслаблена.

Основной особенностью нашей методики стало изменение организационно-педагогических условий путем добавления подготовительного этапа занятия, который включал применение упражнений, направленных на освоение технических элементов способа кроль на груди и кроль на спине. Упражнения демонстрировались пловцам с помощью метода «проведения по движению» и «направляющей помощи», таким образом тренер реализовывал принцип «не от головы к рукам», как у здоровых детей, а наоборот, «от рук к голове» однако при этом одновременно использовался ассоциативный метод, упражнения проговаривались тренером одновременно с их выполнением, например:

1) ассоциация: «лапа тигра»: рука одна в кармане (нижняя точка у ноги). другая рука как «железная труба» (то есть, прямая и не ломается). Голова «кран» поворачивается в сторону и делает вдох;

2) упражнение правой левой, ассоциация: пропеллер. пропеллер летит в карман (нижняя точка у ноги, то есть конец гребка), дальше высоко в небо (верхняя точка), и поджигает ухо (исходное положение перед собой, соответственно, начало гребка);

3) ассоциация «солдатик», руки в карманы, работает фонтан носочками, ноги прямые «лыжи». щеки как у «хомяка» огромные, тело, вытянутое как «струна от гитары». живот «арбуз» (надуть живот, чтобы не утонуть [4].

Упражнения демонстрировались тренером и на суше, и в воде, что способствовало освоению технических элементов каждого из изучаемых способов и подбирались с учетом нарушений. Кроме того были добавлены упражнения на правильное выполнение дыхания как на суше, так и в воде, постуральные упражнения, упражнения на формирование навыка гребка, мелкой моторики. Во всех упражнениях применялся индивидуальный подход, обеспечивающий качественное освоение технических элементов детьми с разными нарушениями. Считаем, что подобранный комплекс приемов обучения плаванию способствует коррекции основных пороков и профилактики развития вторичных нарушений, улучшения общего состояния организма.

Для обеспечения требований безопасности проведения тренировочных занятий по плаванию с детьми с НОДА необходимо соблюдать основные правила:

– допускать к тренировочным занятиям по плаванию только после прохождения медицинского контроля, учитывать рекомендации по дозировке

физических нагрузок;

- на тренировочных занятиях соблюдать дисциплину: самостоятельного захода в воду, прыжков и ныряний, различных игр в воде без разрешения;
- проводить тренировочное занятие с детьми не более 8 человек, а при большем количестве детей использовать помощь ассистентов-инструкторов;
- следить, чтобы дети соблюдали дистанцию вовремя проплывания отрезков с опорой о плавательную доску;
- внимательно следить за ребенком, когда он начинает первый раз проплывать отрезки без вспомогательных средств самостоятельно;
- прыжки в воду разрешаются только тем занимающимся, которые умеют хорошо держаться на воде, а также у которых меньше выражена спастичность нижних конечностей.

Отметим возможности гидрореабилитации: развитие и восстановление двигательных функций опорнодвигательного аппарата; стимуляция ЦНС и развитие высших психических функции интеллекта, сенсорной сферы; профилактика вторичных нарушений в деятельности систем жизнеобеспечения: сердечно-сосудистой, дыхательной, скелетно-мышечной, выделительной; повышение иммунитета; формирование начальных навыков плавания.

Педагогическое наблюдение и полученные данные тестирования на первом этапе эксперимента позволили сделать следующие выводы: пловцы контрольной и экспериментальной группы примерно равны по уровню физической подготовленности, умеют держаться на воде, но не способны выполнять технические элементы, способствующие непрерывному проплыванию длинных дистанций. Это позволило определить направленность разрабатываемой методики и, используя индивидуальный подход, составить возможные упражнения, которые бы способствовали и физическому развитию пловцов с НОДА, и освоению ими техники плавания кролем на груди и кролем на спине.

Экспериментально подтвердили эффективность использования методики начальной спортивной подготовки пловцов с нарушениями опорно-двигательного аппарата. Для этого нами был проведен педагогический эксперимент, состоящий из трех этапов (констатирующего, формирующего и контрольного); проводился нами на базе МБУ СШ № 3 г. Магадана, отделение «Адаптивное плавание». Контрольная и экспериментальная группы были

сформированы после первого тестирования для более равномерного распределения по группам.

После разработки методики, которая применялась в экспериментальной группе на протяжении 5 месяцев (мезоцикл споривной тренировки), в то время как контрольная группа продолжала заниматься по традиционной программе спортивной школы. После вышеуказанного срока было вновь проведено тестирование двух групп с целью сравнения средних показателей прироста каждой из групп. Нами были получены следующие результаты:

- тестирование адаптированным тестом Купера: прирост средних групповых значений в экспериментальной группе составил 44,2 м, а в контрольной группе всего 6,0 м. Прирост экспериментальной группы превышает прирост контрольной на 38,2 м;

- тестирование «Прыжок в длину с места», прирост средних групповых значений в экспериментальной группе составил 15,0 см, а в КГ – 2,3 см. Разница прироста – 12,7 см;

- проба Ромберга: прирост средних групповых значений в экспериментальной группе составил 2,9 с, прирост детей контрольной группы – 0,8 с. Разница между приростами контрольной и экспериментальной группами – 2,1 с.

С помощью анализа прироста средних групповых значений мы выяснили, что показатели прироста в экспериментальной группе превосходят показатели прироста в контрольной группе по результатам конечного тестирования, что свидетельствует об однозначной эффективности примененной экспериментальной методики. Пловцы экспериментальной группы с НОДА стали лучше двигаться в водной среде, уверенно чувствовать себя при выполнении заданий, повысился уровень физической подготовленности, силовые показатели и показатели статической и динамической координации.

Список литературы

1. Булгакова, Н. Ж. Оздоровительное, лечебное и адаптивное плавание: учеб.пособ / Н. Ж. Булгакова, С. Н. Мор. – М. : Просвещение, 2020. – 440 с.
2. Матвеев, А. П. Физическая культура / А. П. Матвеев. – М. : Просвещение, 2020. – 690 с.
3. Оздоровительное, лечебное и адаптивное плавание / под ред. Н.Ж. Булгаковой. М. : Издательский центр «Академия», 2017. – 330 с.
4. Сладкова, Н. А. Программа адаптивное плавание для детей с

ограниченными возможностями здоровья / Н. А. Сладкова. – М. : Спорт, 2016. – 190 с.

5. Современные методики физической реабилитации детей с нарушением функций опорно-двигательного аппарата / под ред. Н. А. Гросс. – М. : Спорт, 2015. – 235 с.

6. Чеменева, А. А. Система обучения плаванию для детей дошкольного возраста / А. А. Чеменева, Т. В. Столмакова. – СПб : Детство-Пресс, 2019. – 336 с.

7. Шпак, С. Л. Индивидуальное обучение плаванию детей с последствиями детского церебрального паралича: автореф. дис. ... канд. пед. наук / С. Л. Шпак. – СПб., 2016. – 20 с.

© И. С. Кожакин, И. Г. Третьяк