**Оздоровительное плавание, как средство лечения и реабилитации**

**детей с заболеванием ДЦП.**

**Татарова Светлана Юрьевна**

*к.п.н., доцент.*

*Финансовый университет при*

*Правительстве РФ г. Москва*

За последние 40 лет во всем мире увеличилось число инвалидов детства с диагнозом детский церебральный паралич (далее – ДЦП) и составляет 1,88 случая на 1 тыс. детей. Тяжесть инвалидизации у 20-35% больных оказывается настолько значительной, что они могут обслуживать себя, передвигаться, трудно обучаемы. Возможность этой проблемы определяется увеличивающейся распространенностью и социальной значимостью заболевания, влекущего за собой тяжелую инвалидизации.

Заболевание детей с ДЦП считалось на протяжении многих лет неперспективным. Отсутствие эффективных методов лечения и реабилитации, квалифицированных специалистов в области адаптивной физической культуры, специализированных учреждений способствовало тому, что такие дети направлялись только в учреждения социального обеспечения.

Однако за последнее 15 лет доказано, что только комплексная реабилитация может значительно улучшить общее состояние ребенка с последствиями ДЦП. И значительная роль здесь принадлежит занятиям плаванием [1, с. 13].

Вода – колыбель жизни на планете. Нет другого такого вещества, чье значение для человека было бы так велико и находило бы столь разнообразно применение в его повседневной жизни. Постоянное умелое и комплексное общение с водой имеет важное значение для гармоничного развития детей и подростков. Водная реабилитация отражает единство взаимоотношения человека и водной среды как внутри организма, так и снаружи [2,с.42]. Присутствие детей в плавательном бассейне при занятии плаванием приносят детям с ограниченными возможностями безудержный поток положительных эмоций – радость, счастье, развитие свободы и повышение двигательной активности.

В настоящее время в области теории и методики адаптивной физической культуры, оздоровительного плавания, адаптивного плавания, гидрореабилитации, лечебной физической культуры происходит активный поиск и разработка новых средств и методов обучения двигательным действиям детей с ДЦП и совершенствование имеющихся. Определяющим критерием разработки эффективных средств и методов является их доступность и посильность усвоения в соответствии с возрастным периодом развития и физической подготовленности ребенка. Особый учет и индивидуальный подход в выборе дидактических средств необходим для организации и проведения занятий с детьми-инвалидами, имеющими последствия детского церебрального паралича, проявляющейся в двигательных действиях, в т.ч. в водной среде, несущей потенциальную опасность для жизни и здоровья [3, с. 56]. Данные обстоятельства определили цель нашего исследования.

Целью настоящей работы являлось исследование эффективности занятий по плаванию коррекционно-оздоровительной направленности с детьми, имеющими последствия ДЦП.

Для достижения поставленной цели необходимо было решить следующие задачи:

1. изучить литературу по проблеме детей с ДЦП, специфике их физического развития, особенностей двигательных нарушений; ознакомиться с публикациями, рассматривающими двигательные действия детей с ДЦП в водной среде;
2. выявить диагностический инструментарий для определения уровня развития физических способностей детей с ДЦП;
3. разработать содержания занятий по плаванию коррекционно-оздоровительной, проводимых с детьми данной нозологической группы во внеучебное время;
4. провести сравнительный анализ исходного и конечного уровня развития физических способностей детей с последствиями ДЦП.

В соответствии с поставленной целью и для решения задач исследования нами были применены следующие методы: анализ литературных источников; педагогический эксперимент; методы математической статистики.

Исследование проводилось в III этапа. На I этапе (сентябрь-октябрь 2013 г.) проводился поиск литературы по проблеме исследования, была определена база исследования, которой стал Дворец спорта г. Пушкино, конкретизирована цель исследования, определены и подобраны тесты, выявляющие уровень развития физических способностей детей с последствиями ДЦП. Весь комплекс тестовых упражнений впервые выполнялся в октябре 2013 г. в два дня в следующей очередности:

1. день – «Равновесие на правой (левой) ноге», «Поднимание туловища из положения, лежа на спине».
2. день – тесты «Разгибание туловища в положении лежа на бедрах на скамейке за 30 с», «Прыжки на двух ногах».

На II этапе (вторая половина октября 2013 г. – первая половина апреля 2014 г.). На протяжении шести месяцев нами проводились коррекционно-оздоровительная работа с детьми данной нозологической группы, которая включала два дополнительных занятия в неделю по плаванию коррекционно-оздоровительной направленности во внеучебное время с использованием подготовительных, подводящих, имитационных упражнений и подвижных игр на суше и в воде. В середине апреля 2014 г. было проведено второе тестирование, выявляющее динамику развития физических качеств детей с ДЦП. Очередность выполнения тестовых упражнений осуществлялась, как и в первом случае.

На III этапе исследования (май 2014 г.) результаты были обработаны методами математической статистики и проанализированы. Также были сформулированы выводы.

На констатирующем этапе педагогического эксперимента мы исследовали уровень развития физических качеств детей с ДЦП, занимающихся адаптивным плаванием во Дворце спорта г. Пушкино.

Коррекция и развитие физических качеств детей с ДЦП является первостепенной задачей, т.к. лимитирующим фактором при данном заболевании, как при многих других видах, является недостаточная двигательная активность (или ее отсутствие). Малоподвижность как вынужденная форма поведения инвалида приводит к гиподинамии и гипокинезии. Формирование потребности в двигательной активности является одной из актуальных проблем адаптивной физической культуры, т.к. способность к мобильности создает условия для коммуникативной, профессиональной, культурной деятельности, что облегчает социализацию и интеграцию инвалида в обществе. Занятия по плаванию коррекционно-оздоровительной направленности в данном случае являются незаменимым средством в решении данной проблемы [4,с. 68].

В качестве диагностического инструментария, определяющего уровень развития физических качеств детей с ДЦП, мы выбрали следующие тесты (контрольные упражнения): равновесие на правой (левой) ноге, поднимание туловища из положения, лежа на спине, разгибание туловища из положения, лежа на спине, разгибание туловища в положении лежа на бедрах на скамейке за 30 с, прыжки на двух ногах.

Тестирование следует проводить в начале основной части занятия после короткой разминки. Контрольным упражнениям не должна предшествовать большая физическая нагрузка, т.к. в этом случае можно управлять движениями, требующие точности, экономичности, скорости, стабильности или их сочетаний. Перед выполнением упражнения следует показать его технику и предложить занимающимся ее опробовать. Контрольное испытание следует проводить в соревновательной обстановке.

В процессе занятий двигательные задания, лежащие в основе тестов, применять в измененной, вариативной форме. Сами тесты не рекомендуется использовать как специальные упражнения или как средство тренировок. В противном случае может возникнуть опасность, что контрольные испытания превратятся в двигательный навык [5, с. 26].

В табл. 1 предоставлены результаты тестирования исходного уровня развития физических способностей детей с ДЦП, принявших участие в эксперименте.

Таблица 1

Результаты тестирования исходного уровня развития физических качеств детей с ДЦП.

|  |  |
| --- | --- |
| Тестовое упражнение | Результаты (М±m) |
| Равновесие на правой ноге (с) | 11.5 ± 1,9 |
| Равновесие на левой ноге (с) | 11,3 ± 1,7 |
| Поднимание туловища из положения, лежа на спине (количество раз) | 7,7 ± 0,9 |
| Разгибание туловища в положении лежа на бедрах на скамейке за 30 с (количество раз) | 10,3 ± 0,8 |
| Прыжки на двух ногах (количество раз) | 13,7 ± 1,5 |

Формирующий этап нашего педагогического эксперимента представляет собой дополнительные занятия по плаванию коррекционно-оздоровительной направленности с детьми, имеющими последствия ДЦП. Занятия проводились с середины октября 2013 г. по апрель 2014 г. в плавательном бассейне Дворца спорта г. Пушкино во внеурочное время два раза в неделю. Эти занятия включали подготовительные упражнения, плавание способом на боку (подводящие и имитационные упражнения на суше и в воде), подвижные игры. Продолжительность – 45 мин.

В педагогическом эксперименте приняли участие 6 детей с гемипаретической формой ДЦП. При этой форме заболевания поражаются руки и ноги с одной стороны. Связано это с поражением полушария мозга (при правостороннем гемипарезе нарушается функция левого полушария, а левостороннем – правого) [4,с. 72].

Плавание является эффективным средством физического развития и закаливания. Во время плавания активно действует вся скелетная мускулатура, сердечно-сосудистая система, легче переносится физическая нагрузка. Кроме того, плавание корректирует у детей с ДЦП сколиозы, осанку, способствует расслаблению мышц [6, с. 86]. Подбор упражнений по плаванию в бассейне должен быть индивидуальным.

Занятия по плаванию с детьми, имеющими последствия ДЦП, проводились нами на протяжении 6 месяцев. Результаты проверки эффективности данных занятий приведены далее.

Обоснование эффективности разработанных нами коррекционно-оздоровительных занятий по плаванию предлагает на только описание опытно-экспериментальной работы на констатирующем и формирующем этапах, но и сравнительный анализ полученных результатов, их педагогическую интерпретацию.

Для проверки эффективности коррекционно-оздоровительных занятий, направленных на коррекцию и развитие физических качеств детей с ДЦП, разработанных нами на основе представленных выше теоретических положений, необходимо было исследовать уровень развития физических способностей после проведения формирующего этапа педагогического эксперимента.

Результаты исследования конечного уровня развития физических способностей детей с ДЦП, занимающихся плавательном бассейне Дворца спорта г. Пушкино, приведены в таблице № 2.

Таблица № 2

Результаты тестирования конечного уровня развития

Физических способностей детей с ДЦП.

|  |  |
| --- | --- |
| Тестовое упражнение | Результаты (М±m) |
| Равновесие на правой ноге (с) | 15.5 ± 1,3 |
| Равновесие на левой ноге (с) | 14,8 ± 1,9 |
| Поднимание туловища из положения, лежа на спине (количество раз) | 12,2 ± 0,9 |
| Разгибание туловища в положении лежа на бедрах на скамейке за 30 с (количество раз) | 10,3 ± 0,8 |
| Прыжки на двух ногах (количество раз) | 17,9 ± 1,5 |

Затем нами был проведен сравнительный анализ показателей развития физических способностей детей с ДЦП до и после проведения формирующего этапа педагогического эксперимента (табл. 3).

Таблица № 3

Сравнительный анализ показателей развития физических способностей детей с ДЦП.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Тестовое упражнение | Исходный уровень  (М±m) | Конечный уровень (М±m) | Разница  % |
| Равновесие на правой ноге (с) | 11.5 ± 1,9 | 15,3 ± 1,3 | +33,0 |
| Равновесие на левой ноге (с) | 11,3 ± 1,7 | 14,8 ± 1,9 | +30,9 |
| Поднимание туловища из положения, лежа на спине (количество раз) | 7,7 ± 0,9 | 12,2 ± 0,9 | +20,8 |
| Разгибание туловища в положении лежа на бедрах на скамейке за 30 с (количество раз) | 10,3 ± 0,8 | 10,3 ± 0,8 | +21,3 |
| Прыжки на двух ногах (количество раз) | 13,7 ± 1,5 | 17,9 ± 1,5 | +30,6 |

В результате проведенного исследования нами были сделаны следующие выводы:

1. Анализ литературных источников, посвященных проблеме детей с ДЦП, специфике их физического развития и особенностям двигательных нарушений, показал следующее. Двигательные нарушения наблюдаются у всех детей с ДЦП, которые проявляются в виде порезов, параличей, насильственных движений. Изучении проявлений двигательных действий ребенка с тяжелыми поражениями и последствиями в условиях действия гравитации и на воде, а также специальных упражнений в воде для преодоления последствий позволяет сделать вывод, что плавание является не только эффективным средством физического развития и закаливания. Во время плавания активно действует вся скелетная мускулатура, сердечно-сосудистая система, легче переносится физическая нагрузка [7, с. 23]. Кроме того, оно корректирует у детей с ДЦП сколиозы, осанку, снижает спастичность, способствует расслаблению мышц. Подбор упражнений по плаванию в бассейне должен быть индивидуальным;
2. в качестве диагностирующего инструментария в нашем исследовании мы использовали следующие тесты: «Равновесие на правой (левой) ноге», «Поднимание туловища из положения, лежа на спине», «Разгибание туловища в положении лежа на бедрах на скамейке за 30 с», «Прыжки на двух ногах»;
3. на основании теоретического анализа литературных источников и результатов, полученных в ходе тестирования, мы разработали занятия по плаванию коррекционно-оздоровительной направленности, проводимые с детьми данной нозологии, во внеучебное время. Ими явились 40-45-минутные рекреативные занятия в плавательном бассейне, которые включали подготовительные, подводящие и имитационные упражнения плавания на боку, и подвижные игры;
4. сравнительный анализ результатов тестирования уровня развития физических способностей детей с ДЦП показал, что относительно исходных показателей в конечном результате наблюдается четкая тенденция к положительной динамике во всех проведенных тестах.

Таким образом, результаты, полученные в ходе педагогического исследования, экспериментально подтверждают эффективность использования занятий плаванием в адаптивной физической рекреации детей с ДЦП.

В частности, процент прироста показателей в тесте «Равновесие на провой ноге» составил 33,0%; в тестовом упражнении «Равновесие на левой ноге» вновь наблюдается улучшение результатов на 30,9%; в тестовом упражнении «Поднимания туловища из положения, лежа на спине» в процентном соотношении результат улучшился на 20,8 % в тесте «Разгибания туловища в положении на бедрах на скамейке за 30 с» также наблюдается заметное улучшение результатов, что составляет 21,3% от исходного результата; в последнем тестовом упражнении «Прыжки на двух ногах» положительная динамика показателей составляет 30,6%.

**Список литературы**

1. *Евсеев С.П.* Технологии физкультурно-спортивной деятельности в адаптивной физической культуре. М., 2004.
2. *Кардамонова Н.Н.* Плавание: лечение и спорт. Ростов н/Д, 2001.
3. Оздоровительное лечебное и адаптивное плавание / под общ. ред. Н.Ж. Булгаковой. М., 2005.
4. *Гросс Н.А.* Физическая реабилитация детей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата М., 2000.
5. *Шевченко С.Г.* Коррекционно-развивающее обучение: организационно-педагогические аспекты. М., 1999.
6. *Ефименко Н.Н., Сермеев Б.В.* Содержание и методика занятий физической культурой с детьми, страдающими церебральным параличом. М., 1991.
7. *Страковская В.Л.* 300 подвижных игр для оздоровления детей от 1 года до 14 лет. М., 1994.