

*Афаневич Наталия Николаевна*

*Симович Мария Ильинична*

*Муниципальное автономное учреждение дополнительного образования детей  
детский оздоровительно-образовательный центр плавания «Дельфин»*

*город Сургут, Тюменская область,*

*Ханты-Мансийский автономный округ – Югра*

## МЕТОДИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЗАНЯТИЙ АДАПТИВНЫМ ПЛАВАНИЕМ С ДЕТЬМИ-ИНВАЛИДАМИ РАЗЛИЧНЫХ КЛАССОВ

Процессы гуманизации, демократизации, увеличения гласности, происходящие в современном обществе, вскрыли проблему инвалидности, привлекли к ней внимание широких слоев населения. Распоряжением Правительства РФ от 07 августа 2009 года №1101-р утверждена стратегия развития физической культуры и спорта в Российской Федерации на период до 2020 года, в которой определена роль физической культуры и спорта в развитии человеческого потенциала России. Одним из основных направлений разработки и реализации комплекса мер по пропаганде физической культуры и спорта, как важнейшей составляющей здорового образа жизни, является совершенствование физического воспитания лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов и привлечение их к занятиям спортом.

Адаптивный спорт, оказывая благотворное оздоровительное и лечебное воздействие на спортсмена, является к тому же и прекрасным средством и способом вхождения в социум, завоевания своего социального «пространства». (Л.В.Шапкина, 1997). К настоящему времени адаптивный спорт организационно выделился из адаптивной физической культуры, и содействует



интеграции инвалидов в общественную жизнь. Своим упорством, настойчивостью, желанием испытать радость борьбы и победы, силой воли и духа спортсмены – инвалиды вызывают потрясение, удивление в сознании людей. В этом состоит притягательная сила спорта инвалидов. (В.В. Петровский, 1984).

В центре плавания «Дельфин» группы адаптивного спортивного плавания открыты в 2005 году. В текущем учебном году в них занимаются 32 ребенка с ограниченными возможностями здоровья. Открывая такие группы, мы столкнулись с рядом трудностей. Ведь в них собираются спортсмены различных категорий, различных классов по степени поражения, разного пола и возраста, что серьезно усложняет организацию учебно-тренировочной деятельности. Так в учебно-тренировочной группе количество обучающихся - 7 человек в возрасте от 12 до 17 лет. Дети имеют различные патологии: 4 человека с ДЦП (детский церебральный паралич), 1 чел. - слабовидящий; 1 чел.- сколиоз IV степени; 1 чел. – ПОДА (поражение опорно-двигательного аппарата).

Для того чтобы тренировочный процесс протекал эффективно, необходима была разработка индивидуально - типологических портретов каждого спортсмена и формирование индивидуального стиля учебно-тренировочной деятельности.

Представляем организацию и результаты такой деятельности

В процессе работы для решения поставленных задач были использованы следующие методы исследований:

- тест на определение уровня тревожности;
- тест «Реакция на движущийся объект» (определение уравновешенности нервных процессов;
- диагностики самооценки «Лесенка»;
- диагностика самосознания на выявление «социального Я»;

- тестирование физического здоровья с помощью аэробных показателей.

На втором этапе были изучены и проведены анализы индивидуальных особенностей техники плавания спортсменов, где представилась возможность выделить ее рациональные и компенсаторные составляющие.

На третьем этапе были разработаны индивидуальные типологические портреты и рекомендации по формированию индивидуального стиля учебно-тренировочного процесса.

Разработка методических условий учета индивидуально-типологических портретов спортсменов с ограниченными возможностями позволила более полно использовать их потенциальные возможности, обеспечить достижение спортивных результатов без потерь для здоровья занимающихся. Ежегодный углубленный медицинский осмотр (УМО) подтверждает, что антропометрические и морфофункциональные данные спортсменов не отстают от нормы, кроме того, частные наблюдения показывают, что дети стали значительно реже и легче болеть простудными заболеваниями. За весь период ни один спортсмен не прекратил заниматься плаванием. Более того, количество занимающихся возросло. В то время как в группах со здоровыми спортсменами наблюдается некоторый отток занимающихся.

Для инвалидов характерна изоляция от общества. В ходе повторных тестов на выявление «социального Я» выявлено, что спортсмены с ограниченными возможностями здоровья ощущают себя в социуме достаточно гармонично, воспринимают себя как часть целого. Средний уровень тревожности по группе составил 30 баллов, что является показателем ниже среднего, с тенденцией к низкому.

В ходе анализа индивидуальных особенностей техники плавания инвалидов, представилась возможность выделить ее рациональные и компенсаторные составляющие, которые учитываются при организации

учебно-тренировочного процесса, что позволило добиться высокого уровня уровень спортивных результатов.

Спортивные результаты среди всех занимающихся адаптивным плаванием неуклонно растут. Три спортсмена выполнили норматив Мастера спорта России, два - норматив кандидата в мастера спорта. Членами юношеской сборной России по плаванию среди спортсменов сПОДА являются Антон М. и Артур Л. Дети-инвалиды - победители и призеры Всероссийских соревнований, городских и окружных конкурсов «Спортивная элита». На первой Всероссийской летней спартакиаде инвалидов в Москве (14-20 сентября 2011г.) воспитанники завоевали 5 медалей: 2 золотых, 3 серебряных, 2 бронзовых. Успешно спортсмены выступают на Чемпионате и Первенстве России по плаванию: в 2012 году – 17 призовых мест.

Свои способности и умения воспитанники проявляют и в других видах спорта. Так на Международном открытом фестивале в 2011 году в п. Сукко г. Анапы Александр П., Антон М., Артур Л. завоевали медали в плавании, футболе, беге на различные дистанции, в прыжках в длину.

Примеры учета индивидуально-типологических портретов спортсменов и особенностей техники плавания спортсменов-инвалидов указаны ниже.

#### Индивидуально-типологический портрет Маргариты М.

Маргарита – врожденное нарушение ОДА, 18 лет, МС. Занимается плаванием 8 лет.

Проведя корреляционный анализ полученных данных исследования, можно сделать ряд заключений. Несмотря на достаточно высокий уровень спортивного мастерства, Маргарита за одну тренировку проплывает 3500 – 4500 метров. В то время как здоровые спортсмены ее уровня - 5000-7000 метров. Это связано с тем, что имея серьезные нарушения опорно-двигательного аппарата, у нее гораздо более низкие скорости. Наблюдается зависимость АДсис и АДдиас от температуры воздуха. Причем, чем ниже

температура воздуха, тем выше АД. От показателей атмосферного давления зависит функциональное состояние вегетативной нервной системы и состояние сердечно - сосудистой системы, а настроение связано с АД. При нормальном давлении у Маргариты устойчивое, уравновешенное настроение. И, хотя корреляционная связь имеет невысокий процент, при составлении тренировочной нагрузки и при общении следует учитывать данный факт.

Интерпретируя результаты теста на определение уровня реактивной тревожности, показатель 21.7 оценивается как - низкая тревожность. Интересно, что в предыдущих наблюдениях при определении уровня тревожности у Маргариты из всей группы наблюдался самый высокий уровень. Данный факт можно объяснить тем, что Маргарита, занимаясь спортивным плаванием, добилась определенного успеха, выезжала в другие города, выступала на соревнованиях и завоевывала медали, знакомилась и общалась с новыми людьми, набиралась жизненного опыта, училась жить в социуме.

#### Особенности техники плавания спортсменов – инвалидов.

При анализе техники плавания кролем Маргариты (категория сПОДА, класс S7), наблюдается следующее. У девочки отсутствует левая нога по колено, что нарушает симметрию ее продвижения, поэтому, для того, чтобы тело не уходило в сторону во время работы ног, стопа выполняет винтообразное движение. Руки являются главным двигателем при плавании кролем, но у Маргариты деформированы кисти обеих рук, что не позволяет создать качественную опору о воду. Однако, постоянно работая над укреплением своего физического состояния, приспособившись к физиологическим особенностям организма, совершенствуя технику плавания, возможен рост спортивных результатов.

Алёна И. относится к группе слабовидящих спортсменов - ВОС, класс S12, поэтому техника плавания, старт и повороты имеют свою специфику. Слабые возможности визуально воспринимать признаки предметов и явлений,

наблюдать свое продвижение в воде, нередко приводят к тому, что она цепляется рукой за дорожку. Поплавки, из которых изготовлены дорожки, имеют отверстия, и если палец попадает в такое отверстие на большой скорости, это может привести к серьезной травме. Для того, чтобы уберечь себя от травм, последовательность входа руки в воду меняется. Сначала в воду входит локоть, затем предплечье и последней - кисть. Рука входит в воду осторожно, как бы убеждаясь в безопасности.

Антон М. категория СПОДА, класс S8. DS: ДЦП. Правосторонний гемипарез.

При плавании кролем, правая нога у Антона работает крайне слабо, что значительно уменьшает уравновешенность тела. Слабая работа ноги не позволяет качественно зафиксировать туловище, поэтому во время попеременных гребков руками, оно уводиться в сторону, отсюда происходит торможение движения. Правая рука слабо помогает в продвижении и крен корпуса ещё больше увеличивается.

Следует обратить внимание при составлении тренировочных заданий на упражнения, развивающие мышцы плечевого пояса. Так как основной движущей силой в плавании являются руки, необходимо уделить особое внимание упражнениям на укрепление мышц рук. Учитывая индивидуальные особенности, используя все виды физической подготовки и соблюдая рекомендации - возможно совершенствование техники плавания и повышение спортивных результатов.

Мы рассмотрели особенности техники плавания способом кроль на примере спортсменов-инвалидов с различными патологиями. Если рассматривать все способы плавания, то также наблюдается для каждого спортсмена индивидуальная специфика исполнения. На тренировках, при совершенствовании техники плавания, учитываются физические, физиологические, психологические особенности каждого спортсмена.

### Список литературы:

1. Быховская И.М. Физическая культура как практическая аксиология человеческого тела: методологические проблемы. Физическая культура, воспитание, образование, тренировка: 1996, № 2. 32-42 с.
2. Быховская.И.М. Человеческая телесность в социокультурном измерении: традиции и современность. М.: ГЦОЛИФК, ОСРАН, 1993, 179 с.
3. Виноградов П.А. Физическая культура и здоровый образ жизни. М.: Мысль, 1993. 129 с.
4. Литош Н.Л. Адаптивная физическая культура. Психолого-педагогическая характеристика детей с нарушениями в развитии. Учебное пособие. СпортАкадемПресс: М., 2002. 140 с.
5. Обижаева Н.Д. Врачебный контроль за инвалидами с поражением ОДА, занимающихся физкультурой и спортом. Сборник материалов к лекциям по физкультуре и спорту инвалидов. Малаховка: 1993. т.1. 190 с.

