

<p>РАССМОТРЕНО Психолого-педагогическим консилиумом МАДОУ №317 г. Красноярска « ____ » _____ 20__ г.</p>	<p>УТВЕРЖДЕНО Заведующий МАДОУ №317 г. Красноярска _____ Е.В.Васецкая Приказ от « ____ » _____ 20__ г. № _____</p>
<p>СОГЛАСОВАНО Родители (законные представители) _____ (_____ « ____ » _____ 20__ г</p>	

**Программа по обучению плаванию
в детском саду
для детей с нарушением опорно-двигательного аппарата
(рабочий вариант)**

1. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Каждый человек должен уметь плавать.

И чем раньше он научится, тем лучше.

Малыш и плавание – это словосочетание уже стало привычным для нашего слуха. И если когда-то первые попытки обучения плаванию малышей с раннего возраста вызывали недоверие, то сейчас это стало нормальным явлением и прочно вошло в нашу жизнь.

Благоприятное воздействие водной среды трудно переоценить, особенно для детей с нарушением опорно-двигательного аппарата, на развивающийся детский организм.

Занятия плаванием детей с поражением опорно-двигательного аппарата (ПОДА) и ДЦП позволяют в какой-то мере компенсировать утраченные двигательные функции. При занятиях плаванием в работу включаются все звенья опорно-двигательного аппарата. Развивается и укрепляется костно-мышечная система, улучшается подвижность в суставах, увеличивается их гибкость, что является хорошим профилактическим средством против развития суставной патологии и образования контрактур. Занятия в воде являются хорошим способом развития навыков передвижения для детей, чья мышечная сила и подвижность в суставах ограничена, так как сопротивление воды служит им в качестве опоры для движения. В воде ребёнок может управлять весом собственного тела, перемещать центр тяжести, выполнять координированные движения, передвигаться с различной скоростью в различных направлениях и с различной интенсивностью. В результате в водной среде ребёнок более активно выполняет упражнения, которые в воздушной среде для него сложны и в большинстве случаев не доступны.

От всех известных человечеству физических упражнений, плавание отличается двумя присущими только ему особенностями: тело человека при плавании находится в особой среде – воде, а движения выполняются в горизонтальном положении. И то и другое, да еще в сочетании с плавательными движениями, оказывают на ребёнка с нарушением

двигательной функции прекрасное оздоровительное действие. В воде уменьшается статическое напряжение тела, снижается нагрузка на еще не окрепший и податливый детский позвоночник, который в этом случае правильно формируется, вырабатывается правильная осанка. В то же время активное движение ног в воде в безопорном положении укрепляет стопы ребенка и предупреждает развитие плоскостопия, улучшается кожное дыхание. К тому же волны оказывают своеобразное массирующее действие на тело, благодаря которому активизируется кровообращение в сосудах кожи. Улучшается сердечная деятельность, подвижность грудной клетки, увеличивается жизненная емкость легких, повышается иммунологические свойства, улучшается адаптация к разнообразным условиям внешней среды.

Систематические занятия плаванием позволяют развивать у детей смелость, настойчивость, решительность, дисциплинированность. Они снимают чрезмерную возбудимость и раздражительность, укрепляют нервную систему ребёнка, воспитывают уверенность в себе. Движения в воде стимулируют дыхание, кровообращение, улучшают деятельность желудка и кишечника, совершенствуют терморегуляцию. Организм становится менее восприимчивым к простудным заболеваниям, существенно повышается иммунитет.

Плавание благотворно влияет не только на физическое развитие ребенка, но и на формирование его личности. Занимаясь плаванием, дети с ограниченными возможностями значительно лучше социально адаптируются, существенно расширяется круг общения. Весь спектр новых ощущений в водной среде—состояние «полувесомости», лёгкость, плавучесть, раскованность мышц и суставов, равномерность давления на всю поверхность погруженного в воду тела, повышение глубины дыхания, массирующее действие воды на кожу – сам по себе оказывает мощное воздействие на психику и организм ребёнка в целом. Не всем детям общение с водой доставляет удовольствие и радость, некоторые боятся входить в воду, боятся глубины. Психологами установлено, что главная опасность на воде –

не действия в ней, а чувство страха и боязнь глубины. Быть с водой на «ты», находить удовольствие в общении с ней, не растеряться в непривычных условиях – на это нацелены занятия по обучению плаванию. Задача педагога – умело придать этим впечатлениям позитивную окраску и разумно использовать их в дальнейшем обучении. Необходимое условие успеха в работе с дошкольниками – это поддержание положительного отношения детей к занятиям на всех этапах обучения. Разделение группы на подгруппы по 7-8 человек дает возможность объединить примерно равных по своему уровню плавательной подготовленности детей, что повышает эффективность обучения, позволяет осуществлять индивидуальный подход, сгладить сложности адаптационного периода. В основе предлагаемых действий лежат принципы доступности и последовательности. Детям дается основной навык и предлагается перечень последовательных действий, направленных на его освоение и закрепление. Широкий подбор игр и игровых упражнений позволяет выбрать ту, которая наиболее целесообразна для решения поставленных задач на данном этапе обучения.

На первых этапах обучения упражнения даются в игровой, как наиболее органичной для детей, форме, что обеспечивает высокую эмоциональность. Интерес дает возможность регулировать нагрузку, используя игры большой, средней и малой подвижности. Во 2 младшей и средней группах используются элементарные по содержанию и правилам игры. В старшей и подготовительной группах более сложные, командные игры, эстафеты, соревнования. На более поздних этапах обучения большое внимание уделяется развитию таких двигательных качеств, как сила и выносливость, способность преодолевать средние и длинные дистанции в равномерном темпе. Индивидуальный подход является основой для успешного обучения детей плаванию, позволяет добиться хороших результатов.

Объём программного материала занятий учитывает основные физиологические особенности детей дошкольного возраста.

Данная программа составлена на основе нормативных документов:
- Закон РФ «Об образовании в Российской Федерации» от 29 декабря 2012 года № 273 РФ; Приказ от 17 октября 2013 г. N 1155 об утверждении Федерального Государственного образовательного стандарта дошкольного образования; - Сан.Пин. 2.4.1 3049-13.

Плавание при ДЦП

Цель:

- закаливание и укрепление детского организма;
- содействие коррекции недостатков в двигательном развитии.

Задачи:

- накопление и обогащение двигательного опыта детей;
- формирование у воспитанников потребности в двигательной активности и физическом совершенствовании в воде;
- улучшение психоэмоционального состояния.

Принципы и подходы к формированию программы

Программа создана на основе системы следующих принципов:

- ✓ Принципа развивающего образования, целью которого является развитие ребенка с интеллектуальной недостаточностью, его ориентация на расширение зоны его ближайшего развития и раскрытие потенциальных возможностей;
- ✓ Принципа научной обоснованности и практической применимости, обеспечивающий соответствие содержания Программы основным положениям общей и специальной возрастной психологии и дошкольной педагогики и современному опыту воспитания детей с интеллектуальной недостаточностью в образовательном учреждении;
- ✓ Принципа соответствия критериям полноты, необходимости и достаточности, позволяющего решать поставленные цели и задачи с учетом уровня и особенностей развития детей с интеллектуальной недостаточностью;
- ✓ Принципа опоры на ведущий вид деятельности при выборе адекватных возрасту форм построения образовательного процесса построения образовательного процесса с детьми с проблемами интеллектуального развития, предусматривающего использование игры как основной формы и метода обучения и воспитания в дошкольном учреждении;
- ✓ Принципа гуманизации, предполагающего признание уникальности, неповторимости и самоценности личности каждого ребенка с интеллектуальной недостаточностью, наличия у него возможностей развития личностного потенциала, уважение к личности ребенка со стороны всех участников образовательного процесса;
- ✓ Принципа дифференциации и индивидуализации процесса воспитания и обучения, обеспечивающего развитие детей с интеллектуальной недостаточностью с учетом их типологических и индивидуальных образовательных потребностей и возможностей, склонностей и

интересов на основе создания и реализации, индивидуальных коррекционно - образовательных программ;

- ✓ Принципа системности и целостности Образовательной программы, обеспечивающего целостность как высокоорганизованной системы, в которой все компоненты (содержание, условия и результаты) тесно взаимосвязаны друг с другом и взаимно обуславливают друг друга;
- ✓ Принцип единства диагностики, коррекции и развития, отражающий целостность образовательного процесса в образовательном учреждении для детей с интеллектуальной недостаточностью, где в основе создания образовательных программ лежит комплексное психологопедагогическое
- ✓ изучение ребенка, а процесс реализации имеет коррекционную направленность;
- ✓ Принцип взаимодействия с семьей, предполагающий активное участие семьи в реализации программы в качестве важного участника образовательных отношений, от которого в большой мере зависит успешность развития каждого ребенка;

Программа опирается на сложившиеся представления о структуре дефекта детей с разной степенью интеллектуальной недостаточности, где на первый план выступают нарушение познавательной деятельности, которые сочетаются с недостатками моторного развития, эмоционально волевой и коммуникативной сферы, дефицитом внимания, нарушениями поведения и др.

Соблюдение этих принципов при проектировании и реализации Образовательной программы обеспечивает качество деятельности образовательного учреждения.

Психолого-педагогическая характеристика детей с ДЦП

Нарушения психики при ДЦП обусловлены ранним органическим поражением головного мозга, ограничением двигательной активности, социальных контактов, а также условиями воспитания. Познание окружающей действительности с первых месяцев жизни нарушено, а познавательная деятельность является основой памяти, мышления, воображения.

Отрицательное воздействие на нервную систему может оказать психологическая обстановка в семье, невозможность полноценной игровой деятельности, педагогическая запущенность. Психические нарушения при ДЦП проявляются в виде расстройств эмоционально-волевой сферы, познавательной деятельности и личности. Нарушения познавательной деятельности проявляются в отсутствии интереса к занятиям, плохой сосредоточенности, медлительности, низкой умственной работоспособности и концентрации внимания, снижении памяти, мышления. При спастической диплегии и гемипаретической форме нарушены пространственные представления, конструктивный праксис; при гиперкинетической форме нарушены вербальное мышление, память, внимание.

Психические нарушения могут быть от задержки психического развития (ЗПР) до олигофрении в легкой и умеренной степени. Нарушение эмоционально-волевой сферы проявляется чаще всего в виде повышенной эмоциональной возбудимости в сочетании с неустойчивостью вегетативных функций, повышенной истощаемостью нервной системы.

В дошкольном возрасте дети отличаются чрезмерной впечатлительностью, склонностью к страхам, двигательной расторможенностью, повышенной эмоциональной возбудимостью.

Особенности личности нередко отмечается задержанное развитие по типу психического инфантилизма. В своих поступках дети в основном руководствуются эмоциями удовольствия, они эгоцентричны, не

подчиняются требованиям коллектива, волевые усилия недостаточны. Больные эмоционально неустойчивы, легко истощаемы, инертны, игровая деятельность их бедна и однообразна, отмечаются ранние проявления сексуальности. Наблюдается дисгармония развития личности с неустойчивым настроением и сложной школьной и социальной адаптацией. На тяжесть психических нарушений влияют тяжесть и характер двигательных нарушений.

Физическое состояние и основные двигательные нарушения при ДЦП

Двигательные нарушения наблюдаются у всех детей с ДЦП. Движение основная форма активности животных и человека, их взаимодействия с внешней средой. В основе двигательной деятельности лежат процессы координации движений (управления движениями). Они осуществляются в результате сложного взаимодействия различных отделов ЦНС на основе как врожденных, так и выработанных связей, с участием многих рецепторных систем. Сущностью координации движений является такая пространственная и временная организация процессов возбуждения в мышечном аппарате, которая обеспечивает выполнение двигательной задачи. При ДЦП двигательные расстройства проявляются в патологическом перераспределении мышечного тонуса, снижении силы мышц, нарушении взаимодействия между мышцами агонистами и синергистами.

Большинство мышц участвует как в статических, так и в динамических движениях. Перераспределение тонуса проявляется в виде перенапряжения и укорочения мышц с высоким тонусом и избыточным растяжением и удлинением мышц с низким тонусом. При этом нарушается взаимодействие между агонистами, антагонистами и синергистами.

Мышцы включаются в работу асинхронно, неритмично, вследствие чего движения неловкие, несоразмерные, неполные по объему. Повышение тонуса отдельных мышц вызывает формирование порочной позы.

Повышение тонуса большой грудной мышцы вызывает сведение плечей; повышение тонуса верхней порции трапецевидной мышцы

вызывает поднятие надплечий. Напряжение двуглавой мышцы плеча вызывает сгибание в плечевом и локтевом суставах, повышение тонуса круглого и квадратного пронаторов приводит к пронационной установке предплечья.

Напряжение подвздошнопоясничной мышцы дает сгибательную установку туловища и бедра, а икроножной и камбаловидной мышц сгибательную установку голени (эквинус). Ослабление средней и задней порций дельтовидной мышцы ограничивает отведение и разгибание плеча, слабость разгибателей спины в грудном отделе позвоночника ведет к нарушению осанки, чаще в виде кифоза и кифосколиоза. Ослабление мышц брюшного пресса может вызывать выпячивание живота, грыжи белой линии живота, пупочные или паховые грыжи.

Отрицательно для формирования движений в верхних конечностях сказывается ослабление нижних стабилизаторов лопатки. Так как нет опоры рук на лопатки, лопатки смещаются вверх и наружу, становятся «крыловидными». Стабилизаторами таза являются средняя и малая ягодичные мышцы. При их ослаблении нарушается нормальная походка, происходит раскачивание таза из стороны в сторону.

Ослабление мышц продольного и поперечного сводов стоп вызывает продольное и поперечное плоскостопие, плосковальгусную деформацию стоп. При этом опора на переднюю часть стопы значительно нарушает устойчивость ходьбы, передний толчок отсутствует, задний ослаблен, растягивается связочный аппарат сводов стоп.

Вследствие длительного и выраженного дисбаланса мышц постепенно формируются различные деформации и контрактуры, появляются ортопедические нарушения. Наиболее частые кифоз и кифосколиоз грудного отдела позвоночника, дисплазия тазобедренного сустава, подвывих и вывих бедер, эквиноварусная, эквиновальгусная и плоско вальгусная установка стоп и др.

Регуляция мышечного тонуса осуществляется ретикулярной формацией, красным ядром, вестибулярными ядрами, корой мозга, мозжечком. При ДЦП эти структуры могут быть нарушены.

Нарушения регуляции мышечного тонуса возможны по типу:

Спастичности повышение мышечного тонуса; характерно для спастической диплегии, двойной гемиплегии, гемипаретической формы;

Ригидности чрезмерное повышение мышечного тонуса при двойной гемиплегии;

Гипотонии снижение мышечного тонуса; характерно для атонически-астатической формы;

Мышечной дистонии переменный тонус; характерно для гиперкинетической формы.

У детей с церебральным параличом степень нарушения мышечного тонуса зависит от влияния тонических рефлексов. По мере созревания тех или иных структур мозга и под воздействием лечебных мероприятий мышечный тонус может изменяться. Кроме нарушения мышечного тонуса характерны патологические синергии включение различных мышц в одно движение или позу. При повышении тонуса одних мышц повышается тонус других мышц, включающихся в патологическую синергию, и в конечном итоге формируются порочные позы и установки. Так, например, в результате влияния симметричного шейного тонического рефлекса (СШТР) при сгибании головы повышается тонус большой грудной мышцы. Это, в свою очередь, формирует порочные установки, как в верхних, так и в нижних конечностях.

В результате появляются сгибательно-приводящие и эквинусные установки в нижних конечностях. К двум трём годам у ребенка уже формируются стойкие патологические синергии и порочные позы.

При гиперкинетической форме ДЦП появляются непроизвольные насильственные движения гиперкинезы. Они исчезают во сне и в покое, но усиливаются при физическом или эмоциональном напряжении, попытке

выполнить движение, утомлении. Гиперкинезы могут появляться в мышцах конечностей, туловища, языка, шеи, лица. Гиперкинезы наблюдаются в виде хореи, атетоза, двойного атетоза (хореоатетозная), торсионной дистонии.

Хореи формный гиперкинез произвольные быстрые размахистые, неритмичные движения в разных частях тела (чаще в мышцах лица, шеи, артикуляционной мускулатуре и проксимальных отделах верхних конечностей). Хорея препятствует манипулятивной функции рук, речи и письму.

Атетодный гиперкинез медленные червеобразные движения в дистальных отделах конечностей.

Хореоатетоз двойной атетоз, т.е. хореоатетодные движения мышц лица и конечностей с двух сторон.

Торсионная дистония скручивающие движения туловища, сопровождающиеся переменным мышечным тонусом.

При атонически-астатической форме ДЦП возможен также тремор дрожание конечностей, особенно пальцев рук и языка. Эти изменения характерны при поражении мозжечка. Кроме того, при атонически-астатической форме наблюдается атаксия нарушение равновесия и координации движений, как в статике, так и в динамике.

Для всех форм ДЦП характерно также нарушение проприоцептивной регуляции. Проприоцепторы располагаются в мышцах, сухожилиях, суставах они передают в ЦНС информацию о положении тела в пространстве, степени сокращения мышц это мышечно-суставное чувство. Нарушение проприоцептивной регуляции резко затрудняет выработку условнорефлекторных связей. У детей с церебральным параличом нарушено чувство позы, искажено восприятие направления движения. Движения однообразны, стереотипны, задерживается формирование тонко координированных движений. При этом страдает пространственная ориентация ребенок сложно воспринимает и запоминает такие понятия, как «справа», «слева», «вверху», «внизу», «вдали», «вблизи» и др.

При ДЦП вследствие мышечного дисбаланса формируются типичные порочные позы. Так, например, при гемипаретической форме ДЦП большая опора происходит на пораженную ногу с акцентом на носок. При этом ограничено разгибание стопы, туловище запрокинуто назад, а таз смещен вперед и в сторону пораженной ноги. С этой же стороны ослаблены ягодичные мышцы и мышцы брюшного пресса. В результате формируется нарушение осанки во фронтальной плоскости или сколиоз.

При спастической диплегии, двойной гемиплегии ребенок стоит с согнутыми в тазобедренном, коленном и голеностопном суставах ногами. Эквинусная установка стоп приводит к изменению положения туловища и головы они наклоняются вперед. Если туловище остается прямым, тогда компенсаторно происходит сгибание ног в тазобедренном и коленном суставах, это снижает центр тяжести и условия равновесия улучшаются.

Изменение в положении одной части тела приводит к изменению, приспособлению в другой. Все эти изменения проявляют большое разнообразие и индивидуальность при различных формах ДЦП.

Являясь мощным средством воздействия на организм, плавание можно рассматривать как эффективное терапевтическое орудие при ДЦП. В связи с этим плавание применяется в лечебных целях как форма функциональной реабилитации на оздоровительно коррекционных занятиях (все этапы развития ДЦП).

Целевые ориентиры освоения программы:

- ✓ проявляет потребность в двигательной активности;
- ✓ владеет основными физическими качествами;
- ✓ способен самостоятельно выполнять доступные возрасту гигиенические процедуры;
- ✓ способен соблюдать элементарные правила здорового образа жизни;
- ✓ способен адекватно использовать вербальные и невербальные средства общения;
- ✓ способен управлять своим поведением (с помощью взрослого);

- ✓ наличие представлений о себе (собственной принадлежности и принадлежности других людей к определенному полу);
- ✓ наличие представлений о предметном мире;
- ✓ способен взаимодействовать со сверстниками в процессе совместной деятельности;
- ✓ способен адекватно реагировать на замечания и помощь взрослого;
- ✓ способен участвовать разных видах игр;
- ✓ способен осуществлять оценку своего поведения и поведения других на основе элементарных нравственных ценностей;
- ✓ способен выполнять движения в воде с правильным положением тела и дыханием.

Промежуточные результаты освоения Программы раскрывают динамику формирования целевых ориентиров воспитанников в каждый возрастной период освоения программы.

Оценка параметров, характеризующих сформированность целевых ориентиров личности ребенка, осуществляется в рамках проведения мониторинга в начале и в конце учебного года, что дает возможность получить полное представление об их динамике у каждого воспитанника.

Подводящие упражнения при осваивание плавания

Перед тем, как приступить к осваиванию плавания детей (здоровых и особенно больных ДЦП), сначала следует освоить с ними подготовительные упражнения, которые помогут преодолеть страх перед водой, научат их стоять, ходить, прыгать и бегать по пояс в воде. Занятия подготовительными упражнениями проводятся в игровой форме. Обучение плаванию делится на несколько этапов.

I этап осваивания плавания – один из самых важных – заключается в выполнении на суше упражнений, имитирующих основные плавательные движения. Это гребковые движения руками с поворотами головы, маховые движения прямыми ногами от бедра, не сгибая коленей, прогибы в позвоночнике в положении лежа и др.

Упражнения на суше

1.И.п. – стоя, одна рука вверх, другая вниз. Круговые движения прямыми руками вперед («мельница») с постепенным наклоном туловища до горизонтального положения с увеличением темпа движений. Упражнение выполнять с помощью инструктора. Повторить 4 – 6 раз.

2.И.п. – стойка ноги врозь. Круги прямыми руками вперед, назад, во фронтальной плоскости. Выполнять с помощью инструктора. Повторить 4 – 6 раз.

3.И.п. – о.с. Маховые движения руками вперед, назад, вверх, в стороны (поочередно или одновременно), руки напряжены или расслаблены. Повторить 4 – 6 раз.

4.И.п. – стойка ноги врозь, руки на пояс (за спину, за голову, вперед). Пружинящие наклоны туловища вперед, назад, в стороны; повороты туловища вправо, влево; круговые движения туловищем. При необходимости оказать помощь. Повторить 4 – 6 раз.

5.И.п. – упор сидя сзади (ноги вместе, носки оттянуты). Отклониться назад и несколько приподнять прямые ноги над полом: выполнять сгибание и разгибание ног, или разведение и сведение, или попеременные движения прямыми ногами в вертикальной плоскости. Повторить 4 – 6 раз.

6.И.п. – лежа на животе, руки вперед ладонями вниз, голова между рук, носки вместе. Оттягивая носки и вытягивая руки вперед – прогнуться. Повторить 4 – 6 раз.

7.И.п. – лежа на спине, руки вдоль туловища. Работа ног в кроле. Упражнение выполнять на время, начиная с 5 – 10 сек и постоянно увеличивать до 20 – 30 сек.

8.И.п. – стойка ноги вместе, руки вверх ладонями вперед, голова между рук. Потянуться, поднимаясь на носки, предварительно проделать несколько прыжков на носках. Повторить 4 – 6 раз.

9.И.п. – стойка ноги врозь. Прыжки на носках, ноги вместе; прыжки с одновременными круговыми движениями руками вперед или назад. При необходимости оказать помощь. Повторить 4 – 6 раз.

10.И.п. – стойка на носках, руки вверх. Выполняя продолжительный выдох, расслабить и последовательно «уронить» вниз кисти рук, затем присесть, расслабляя туловище и ноги. При необходимости оказать помощь. Повторить 4 – 6 раз.

II этап осваивания плавания – освоение ребенком пребывания в воде и освоение движений в ней. Глубина по пояс или по грудь. Передвижения по дну шагом, с помощью инструктора, самостоятельно, держась за поручни. Вначале у ребенка необходимо сформировать правильное положение тела в воде, при скольжении и нырянии, при этом инструктор поддерживает его за ноги или за руки. Самое трудное на этом этапе – это освоить ребенку делать выдох в воду медленно и постепенно. В начале такие упражнения выполняются, как и другие, на мелком месте и под команду инструктора «Выдох». Овладение навыком выдоха в воду и первыми скольжениями с отталкиванием ногами от бортика бассейна – это итог обучения второго этапа.

Упражнения на воде

1.И.п. – держась рукой за бортик (поручни, руки инструктора, натянутую дорожку). По команде «Вдох!» присесть. Ребенок, сгибая ноги, погружается с головой под воду. Повторить 5 – 7 раз.

2.И.п. – то же но под водой. Задержать дыхание, сосчитать до 10 – ти. Постепенно увеличивается счет до 15 – ти, до 20 – ти. Выполнять упражнение на время.

3.И.п. – то же. Погружение под воду с выдохом. Использовать игру «Кто больше выдует в воду воздушных пузырьков». Повторить 4 – 6 раз.

4.И.п. – то же. Погрузиться под воду, открыть глаза и посчитать свои пальцы (увидеть яркую игрушку). Повторить 4 – 6 раз.

5.И.п. – то же. Прыжки из воды на двух ногах. Прыжки выполнять под счет (10 – 20 прыжков).

6.И.п. – Всплывание. Находиться в воде в безопорном положении. Всплывание в группировке «поплавок», а затем всплывание в выпрямленном положении тела «медуза».

Выполнив «медузу», соединить руки и ноги. Выполнить переход из положения «поплавок» в положение «медуза». Необходима поддержка инструктора или использование плавательных средств.

7.Освоение горизонтального положения тела. Свободно держаться на воде лежа на груди, спине, при этом менять положение рук и ног: руки вперед, руки прижаты к туловищу, одна рука вперед, другая прижата к туловищу. Выполнять отведение и приведение ног одновременно и попеременно. Из положения лежа на груди переворачиваться на спину и обратно.

8.Скольжение. Скользить: на груди после отталкивания ногами от стенки бассейна в горизонтальном положении без движения ногами и руками («стрелка»), с задержкой дыхания и с выдохом; на спине с задержкой дыхания с вытянутыми руками вверх, с руками прижатыми к туловищу, за головой. То же, с работой ног в кроле («торпеда»). При скольжении обращать внимание на горизонтальное прямое положение тела. При необходимости оказать помощь или использовать плавательные средства.

9.Ныряние. Освоить ныряние под водой с задержкой дыхания, доводя ее до 20 сек. Ныряние является важным фактором при обучении плаванию детей с ДЦП.

III этап обучения плаванию – заключается в освоении движениями ногами и руками при плавании вольным стилем (кроль на груди или на спине). Подготовительные упражнения для изучения облегченных способов плавания подбираются в зависимости от степени поражения мышц верхних и нижних конечностей. В зависимости от сложности, степени заболевания, возраста ребенка этот этап может быть длительным и сложным. Затем осваивание скольжения на спине с поддержкой его под лопатки, используя

надувные плавательные воротники, которые улучшат контроль над положением головы. Для каждого ребенка вспомогательные средства подбираются с учетом его двигательных нарушений и возраста. В зависимости от характера двигательного нарушения выбирается и способ обучения плаванию. Так, детей со спастической диплегией (легкая степень заболевания) и выраженной тугоподвижностью в суставах рук и ног лучше начинать обучать плавать на спине с помощью надувных плавательных средств. Этот стиль плавания более других подходит большинству детей, страдающих различной степенью ДЦП. В положении на спине осуществляется свободное дыхание, глаза открыты, руки поддерживают тело в горизонтальном положении, ноги работают попеременно вверх – вниз. Овладеть правильными движениями ног при обучении плаванию – крайне важно.

Упражнения для ног

1.И.п. – на суше, сидя на полу, опираясь на согнутые в локтях руки, ноги согнуты. Попеременная работа ног (вверх – вниз).

2.И.п. – сидя на бортике бассейна. То же, что в упражнении № 1.

3.И.п. – в бассейне, держась за поручни, лежа в воде, ноги вытянуты так, чтобы на поверхности слегка показывались пятки. При выполнении данных упражнений необходимо контролировать ноги ребенка (чтобы колени сильно не сгибались). Эти задания необходимо выполнять постоянно, постепенно увеличивая дозировку с 20 – 30 сек до 1 – 2 мин, пока ребенок не научится выполнять его уверенно. Очень важным в этих упражнениях является разработка голеностопных суставов. После того, как ребенок овладеет движениями ног, его обучают движениям рук. Простейшие движения рук состоят в их попеременном вытягивании вперед – вниз. Вначале это выполняется на суше, потом в воде. Ребенка необходимо обучать грести руками по направлению к бедру: когда одна рука гребет, другая вытягивается вперед. Гребок совершается выпрямленной рукой, пальцы необходимо выпрямлять. Закончив гребок у бедра, руку сгибают в

локтевом суставе и выносят вперед до полного выпрямления. Грести надо плавно, не торопясь, слегка ускоряя движение к концу гребка. На первом этапе это упражнение выполняется с помощью инструктора. Движения рук и ног должны быть непрерывными. Каждый гребок сопровождается 3 – 4 попеременными движениями ног. Хорошо освоив задание на суше, необходимо переносить это на воду. При плавании на груди выполняются те же движения, что и при плавании на спине. Но есть некоторые отличия, для освоения которых необходимо выполнять простейшие подводные упражнения на воде:

осваивать опускание под воду с головой, держась руками за инструктора или за поручни бассейна;

задержка вдоха под водой до 10 – 15 сек; задержка глубокого вдоха, сопровождаемого медленным и продолжительным выдохом.

Быстрее освоиться в воде ребенку позволяют подвижные игры:

«Змейка» хождение по дну бассейна, взявшись за руки.

«Сядь и встань» дети входят в воду по колено или по пояс. Вначале инструктор поддерживает ребенка за руку. По команде инструктора нужно сесть, а затем встать. Чтобы преодолеть страх и почувствовать, что вода держит на поверхности, необходимо провести игру «Медуза» (с условием, кто дольше продержится на воде). Для выполнения скольжения необходимо включать в занятие игру «Плавучая стрелка». Все игры и упражнения с погружением головы под воду сначала выполняются с задержкой дыхания на вдохе (рот плотно закрыт), а затем с выдохом в воду через рот. Поэтому перед освоением детей с ДЦП плаванию надо научить их плотно закрывать рот и выдыхать через рот.

При проведении водных процедур необходимо учитывать, что усвоение движений ребенком с ДЦП возможно только при многократном повторении и закреплении.

Водные процедуры проводятся только детям с нормальным самочувствием и положительным эмоциональным настроением в возрасте от 2

до 8 лет. Пребывание в воде от 15 до 20 минут, в зависимости от состояния ребёнка.

При проведении водолечения используется игровой метод, который позволяет добиться хороших результатов у всех детей с ограниченными возможностями. Игровая деятельность формирует у детей познавательный интерес, характер, волю. Для коррекции мелкой моторики, координации движений применяются элементы спортивных игр (броски и ловля больших и малых мячей). Занятия проводятся 1 раз в неделю.

Сочетание закаливающего и игрового метода в воде позволяет решить следующие задачи по оказанию медик социальной помощи детям с любой формой ДЦП: укрепление здоровья ребёнка, снижение спастичности, развитие двигательных способностей, улучшение психоэмоционального состояния.

Планируемые результаты освоения программы:

- Укрепление здоровья детей;
- Формирование гигиенических навыков у детей;
- Освоение чувства опоры на воду – ребенок привыкает к ощущению, что вода помогает двигаться, поддерживает;
- Овладение навыком погружения в воду и ориентировки под водой;
- Формирование комплекса кинестетических, зрительных, тактильных, слуховых и вестибулярных рефлексов, соответствующих свойствам воды (прозрачность, температура);
- Устранение водобоязни, естественного страха перед другой средой.

Календарно тематическое планирование

месяц	задачи	Кол-во нод
Октябрь	Осваивать пребывание в воде	1
Октябрь	Осваивать пребывание в воде	1
Октябрь	Формировать правильное горизонтальное положение тела в воде	1
Октябрь	Закреплять навык правильного горизонтального положение тела в воде	1
Ноябрь	Формировать навык правильного движения ног в воде	1
Ноябрь	Закреплять навык правильного движения ног в воде	1
Ноябрь	Познакомить с навыком ныряния в воду с задержкой дыхания	1
Ноябрь	Формировать навык ныряния в воду с задержкой дыхания	1
Декабрь	Закреплять навык ныряния в воду с задержкой дыхания	1
Декабрь	Познакомить с навыком выдоха в воду	1
Декабрь	Формировать навык выдоха в воду	1
Декабрь	Закреплять навык выдоха в воду	1
Январь	Познакомить с навыком всплывания и лежания на воде	1
Январь	Формировать навык всплывания и лежания на воде	1
Январь	Закреплять навык всплывания и лежания на воде	1
Февраль	Познакомить с навыком открывания глаз в воде	1
Февраль	Формировать навык открывания глаз в воде	1
Февраль	Закреплять навык открывания глаз в воде	1
Февраль	Формировать навык движения ног с поддерживающими предметами (надувной круг, нудл, плавательная доска)	1

Март	Закреплять навык движения ног с поддерживающими предметами	1
Март	Закреплять навык движения ног с поддерживающими предметами Познакомить с навыком скольжения	1
Март	Формировать навык скольжения Познакомить с навыком плавания на спине с помощью поддерживающих предметов	1
Март	Формировать навык плавания на спине с помощью поддерживающих предметов Закреплять навык скольжения	1
Апрель	Закреплять навык плавания на спине с помощью поддерживающих предметов	1
Апрель	Закреплять навык плавания на спине с помощью поддерживающих предметов Закреплять навык всплывания и лежания на воде	1
Апрель	Закреплять навык движения ног с поддерживающими предметами Закреплять навык выдоха в воду	1
Апрель	Закреплять навык движения ног с поддерживающими предметами Закреплять навык выдоха в воду	1
	итого	27

Мониторинг

Объект мониторинга	Формы и методы мониторинга	Периодичность проведения мониторинга	Длительность проведения мониторинга	Сроки проведения мониторинга
Индивидуальные достижения детей	наблюдение	2 раза в год	1-2 недели	октябрь май

Упражнения для выявления подготовленности детей по плаванию

Водобоязнь: ребенок вздрагивает при попадании на него брызг, неуверенно и скованно ведет себя в воде.

Погружение в воду с выдохом : стоя в воде, сделать вдох ,присесть, полностью погружаясь в воду, сделать полный выдох.

Упражнение « звездочка»: стоя в воде, сделать вдох, лечь в воду на грудь, всплыть на поверхность воды, руки развести вперед в сторону, ноги в стороны, голова опущена в воду. Лежать более 5 секунд.

Плавание любым способом: стоя в воде, сделать вдох, оттолкнуться ногами от бортика и проплыть любым способом без остановки 56 м.

Движение ног вверх-вниз «фонтан»: стоя спиной к бортику, держась руками за поручень, приподнять ноги вверх и работать прямыми ногами вверх вниз образуя брызги.

Плавание ногами способом кроль: стоя спиной к бортику, в руках плавательная доска или без, сделать вдох, оттолкнуться ногами от бортика скользить 2сек., и потом начать работать ногами способом кроль. Проплыть 36 м.

Уровни усвоения упражнений по плаванию

● Н низкий:

Ребенок допускает существенные ошибки в технике движений, не соблюдает заданный темп ритм, действует только в сопровождении инструктора на суше и в воде.

- **С – средний:**

Ребенок владеет основными элементами техники большинства движений, способен самостоятельно выполнять упражнения на основе предварительного показа.

- **В – высокий:**

Ребенок проявляет стойкий интерес к физическим упражнениям, самостоятельно делает освоенные упражнения на суше и в воде.