

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ ТА НАУКИ УКРАЇНИ
ЧОРНОМОРСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ПЕТРА МОГИЛИ**

Факультет фізичного виховання і спорту
Кафедра медико-біологічних основ спорту та фізичної реабілітації

Мовляв Валентина Павлівна

**МЕХАНІЗМИ КОРЕКЦІЇ МЕТОДИКИ АДАПТИВНОГО ПЛАВАННЯ В ПРОЦЕСІ
ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ДІТЕЙ З ПРОБЛЕМАМИ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ**

Спеціальність 017 – Фізична культура і спорт

Автореферат дипломної роботи
на здобуття кваліфікації магістра

МИКОЛАЇВ 2021

Робота виконана на кафедрі медико-біологічних основ спорту та фізичної реабілітації, факультету фізичного виховання і спорту, Чорноморського національного університету імені Петра Могили, Міністерства освіти і науки України

Науковий керівник

К. мед. н., доцент

Бокатуєва В. В., Чорноморський національний університет імені Петра Могили

Рецензент:

Д. б. н., професор

Кочина М. Л., Чорноморський національний університет імені Петра Могили

Захист відбудеться 27 лютого 2021 р. о 9.00 год. на засіданні державної екзаменаційної комісії у Чорноморському національному університеті імені Петра Могили (54000, м. Миколаїв, вул. 68 Десантників)

З дипломною роботою можна ознайомитися в бібліотеці Чорноморського національного університету імені Петра Могили (54000, м. Миколаїв, вул. 68 Десантників)

Науковий секретар

Ступінь, звання

П. І. П.

ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА РОБОТИ

Актуальність. Низька рухова активність - це відмінна риса дітей з ураженнями опорно-рухового апарату (ОРА). Недостатня фізична активність у дітей з ураженнями ОРА супроводжується порушенням трофіки м'язового апарату, зміною в регуляції вегето-судинної і дихальної систем, а також зниженням інтенсивності обмінних процесів. Одночасно знижується працездатність, частішають психопатоподібні розлади, що ведуть до порушення поведінки, внаслідок чого страждає якість життя дитини з обмеженими можливостями здоров'я. Сприятливий вплив рухової активності в комплексі з іншими адаптаційними заходами стимулює фізіологічні процеси, мобілізує волю, дисциплінує, створює позитивний емоційний фон, направляє активність в русло предметної, результативної і дає задоволення діяльності.

Основними цілями залучення людей з ураженнями ОРА до регулярних оздоровчих і активним руховим занять адаптивною фізичною культурою і спортом є відновлення втраченого контакту з навколишнім світом і створення необхідних життєвих умов для спілкування з суспільством, участь в звичайному житті, а також збереження тим самим у даній категорії людей залишкового здоров'я. Дуже важливо відзначити, що адаптивна фізична культура і спорт дають можливість людям з ураженнями ОРА вдосконалювати своє психічне і фізичне здоров'я, сприяють не тільки соціальної адаптації та інтеграції, а й фізичної реабілітації, яка веде до підвищення у них рухової активності і корекції втрачених функцій.

Відзначається, що в даний час склалася складна ситуація в стані здоров'я дітей з ураженнями ОРА, яка обумовлена, крім іншого, і недооцінкою соціальної ролі засобів адаптивної фізичної культури і, зокрема, адаптивного плавання. В даний час гостро стоїть проблема впровадження в практику адаптивної фізичної культури і спорту нових оздоровчих технологій з ефективним використанням коштів і методів адаптивного та оздоровчого плавання з метою повного або часткового повернення дітей з ураженнями ОРА до повсякденного життя.

Об'єктом дослідження є навчання плаванню дітей з ураженнями ОРА, в тому числі дітей з дитячим церебральним паралічем (ДЦП), засобами адаптивного

плавання.

Предметом дослідження є етап початкової підготовки з виду спорту - плавання дітей з ураженнями ОРА.

Мета дослідження: теоретично розробити та оцінити ефективність початкової спортивної підготовки дітей з ураженнями ОРА на основі застосування експериментальної методики адаптивного плавання.

Завдання дослідження:

1. Проаналізувати і узагальнити теоретичний аналіз засобів, форм і методів адаптивної фізичної культури, виявити можливість їх застосування в системі спортивної підготовки плавання дітей з ураженнями ОРА.

2. Виявити характер прояви психофізичної і психомоторної особливостей рухової активності дітей з ураженнями опорно-рухового апарату в умовах навчання плаванню.

3. Розробити і експериментально обґрунтувати комплекс вправ спортивної підготовки на початковому етапі навчання дітей з ураженнями опорно-рухового апарату засобами адаптивного плавання.

Методи дослідження: теоретичний аналіз і узагальнення науково-методичної літератури з проблеми дослідження, аналіз і узагальнення авторського досвіду роботи в галузі навчання плаванню дітей з ураженнями ОРА, педагогічне спостереження, педагогічний експеримент, методики оцінки морфофункціональних показників, рівня фізичної підготовленості, оцінки рівня психомоторного розвитку та спеціальної фізичної підготовки, мануально-м'язове тестування, контент-аналіз, методи математичної статистики.

Наукова новизна дослідження:

- розроблений інноваційний науковий підхід до процесу початкової спортивної підготовки дітей у віці 7-9 років з ураженнями ОРА (в тому числі з ДЦП) на основі адаптивного плавання, що дозволяє виявити якісно нові умови організації групових занять на основі індивідуалізації, з урахуванням прояву особливостей рухової активності дитини з ДЦП у водному середовищі басейну;

- доведена перспективність використання на перших практичних групових

заняттях вправ «на суші» і «на воді», залучення батьків до доступної допомоги і страхівки дітей з ураженнями ОРА в системі «тренер-батько-дитина», що істотно підвищує ефективність і якість оволодіння дитиною специфічними техніками переміщення у воді: при навчанні підготовчим вправам по освоєнню з водою, плавання з підтримуючими засобами і без підтримки;

- розширено межі характерних і індивідуальних особливостей ознак прояви рухової активності дитини в умовах водного середовища, визначено та класифіковано індивідуальний і загальний коридори формування критичних ситуацій за ознаками розвитку дітей з ураженнями ОРА;

- розроблена експериментальна методика початкової спортивної підготовки дітей з ураженнями ОРА засобами адаптивного плавання, яка дозволяє не тільки домогтися поліпшення спортивних результатів, але і забезпечити підвищення якості життя дітей з ураженнями ОРА;

- отримані і науково обґрунтовані нові дані, що свідчать про поліпшення морфофункціонального стану, рівнів розвитку фізичних якостей і психомоторного розвитку в результаті систематичних занять за експериментальною методикою дітей з ураженнями ОРА адаптивним плаванням;

- доведена в результаті педагогічного експерименту можливість початкової спортивної підготовки дітей з ураженнями ОРА в адаптивному плаванні.

Теоретична значимість дослідження полягає в тому, що: в результаті дослідження внесений вклад в теорію і методику адаптивного спорту осіб з ураженнями ОРА; виконано теоретичний аналіз засобів, форм і методів адаптивної фізичної культури, результати якого створюють передумови і розкривають можливість їх застосування в системі початкової спортивної підготовки плавання дітей з ураженнями ОРА; розкриті якісно нові умови організації групових занять та застосування індивідуального підходу з урахуванням прояву особливостей рухової активності дитини «на суші» і «на воді» в умовах плавального басейну; розширено межі теоретико-педагогічних підходів, засобів і методичних прийомів, характерних для адаптивного плавання дітей з ураженнями ОРА; визначені індивідуальні особливості ознак прояви рухової активності дитини з ураженнями ОРА в умовах

водного середовища; визначено та класифіковано індивідуальний і загальний коридори критичних ситуацій за ознаками розвитку; вивчений характер прояви психофізичних і психомоторних особливостей рухової активності дітей з ураженнями ОРА в умовах навчання плаванню; проаналізовані, представлені і доповнені знання про зміст приватних методик адаптивного плавання в системі початкової спортивної підготовки дітей з ураженнями ОРА; розширено уявлення про ефективність застосування засобів адаптивного плавання в підвищенні рівня рухової активності і спортивної підготовленості дітей з ураженнями ОРА для вирішення завдань їх соціальної інтеграції;

Практична значимість роботи полягає: розроблена і впроваджена нова наукова концепція початкової спортивної підготовки дітей з ураженнями ОРА засобами адаптивного плавання, яка дозволяє створити якісно нові умови організації групових занять з використанням індивідуального підходу з урахуванням прояву особливостей рухової активності дитини в водному середовищі басейну.

Структура й обсяг роботи. Робота складається зі вступу, чотирьох розділів, висновків, списку використаних джерел (203). Загальний обсяг дипломної роботи складає 78 сторінок, вона містить 9 таблиць і 8 рисунків.

ОСНОВНИЙ ЗМІСТ

У вступі розкрито актуальність теми магістерської роботи, наведено зв'язок з науковими програмами, сформульовано мету та завдання, предмет та об'єкт, методи та інформаційну базу дослідження, представлено наукову новизну і практичне значення одержаних результатів, апробацію результатів дослідження, а також подано структуру роботи.

У першому розділі «**Огляд літературних джерел**» проведено теоретичний аналіз і узагальнення вітчизняної та зарубіжної науково-методичної літератури з проблеми наукового дослідження щодо впливу клініко-етіологічних і клініко-педагогічних особливостей дітей з ураженнями опорно-рухового апарату на можливість соціальної адаптації і початкову спортивну підготовку в адаптивному

плаванні. Деталізовано вивчені наукові підходи щодо впливу адаптивного плавання на організм дітей з ураженнями опорно-рухового апарату.

У другому розділі «**Методи та організація дослідження**» обґрунтовано й описано методи дослідження, відповідно до мети і завдань роботи, використовується теоретичний аналіз і узагальнення науково-методичної літератури з проблеми дослідження, аналіз і узагальнення авторського досвіду роботи в галузі навчання плаванню дітей з ураженнями ОРА, педагогічне спостереження, педагогічний експеримент, методики оцінки морфофункціональних показників, рівня фізичної підготовленості, оцінки рівня психомоторного розвитку та спеціальної фізичної підготовки, методи математичної статистики.

У третьому розділі «**Результати дослідження та їх обговорення**» систематизовано, цілеспрямовано організований процес початкової спортивної підготовки в адаптивному плаванні дітей з ураженнями ОРА в адаптивній спортивній школі, який має суттєвий вплив на поліпшення показників фізичної підготовленості, фізичного розвитку, психомоторики і функціонального стану організму. Це підтверджується результатами педагогічного експерименту, заснованого на застосуванні систематичних тренувальних занять дітей з ураженнями ОРА адаптивним плаванням по експериментальній методиці.

Процес початкового етапу підготовки дітей з ураженнями опорно-рухового апарату в адаптивному плаванні буде тим продуктивніше, чим здійснено будуть організація і методика корекційної та тренувальної роботи, побудовані з урахуванням психомоторних і функціональних особливостей дітей з ураженнями ОРА.

Це положення підтверджується отриманими в ході нашого дослідження результатами зміни морфофункціонального стану, позитивною динамікою фізичної підготовленості і моторного профілю, а також змінами в спортивній підготовленості досліджуваного контингенту, які відбулися в ході застосування комплексної експериментальної методики початкового етапу спортивної підготовки в адаптивному плаванні.

У табл. 1 показані порівняльні результати в КГ до і після експерименту.

Приріст за показниками зростання склало 6,4%, за показниками ваги - 24%, за показниками ЖЄЛ склав 16,7%, за показником постави істотних змін не відбулося, що виявилось недостовірно значущим, за показником PWC150 приріст склав 14,7%.

Таблиця 1

Динаміка приросту показників морфофункціонального розвитку в КГ (n=14) до і після експерименту

Види тестів	КГ до			КГ після			W	Оцінка ймовірності
	Me	25 %	75 %	Me	25 %	75 %		
Зріст, см	136,2	132,3	135,5	145,5	142,3	149,7	1	$p \leq 0,01$
ЖЄЛ, л	1,5	1,2	1,6	1,8	1,5	2,3	11	$p \leq 0,01$
Постава, %	111	107	114,8	113	109,5	115,8	29	$p > 0,05$
Маса тіла, кг	35	30,2	41,5	46	40,5	51,2	1	$p \leq 0,05$
PWC ₁₅₀	267,9	220	295	314	238,5	353,3	23	$P > 0,05$
Примітка: Me – медіана; 25 % – перший кuartиль; 75 % – третій кuartиль; W – критерій Вілкоксона								

У табл. 2 показані порівняльні результати в ЕГ до і після експерименту. Приріст за показниками зростання склало 7,5%, за показником ваги - 23,4%.

Таблиця 2

Динаміка приросту показників морфофункціонального розвитку в ЕГ (n=18) до і після експерименту

Види тестів	ЕГ до			ЕГ після			W	Оцінка ймовірності
	Me	25 %	75 %	Me	25 %	75 %		
Зріст, см	137	132,3	139,8	148	142	149,8	17	$p \leq 0,01$
ЖЄЛ, л	1,6	1,5	1,8	2,3	2,1	2,6	15	$p \leq 0,01$
Постава, %	109	105,5	111	106	103	107,8	9	$p \leq 0,01$
Маса тіла, кг	36,5	28,5	48,7	47	38,2	57	35	$p \leq 0,05$
PWC ₁₅₀	308,6	231,3	338,8	477,8	383,8	565,5	9	$p \leq 0,01$

Примітка: Me – медіана; 25 % – перший кватиль; 75 % – третій кватиль; *W* – критерій Вілкоксона

Розроблена нами експериментальна методика дозволила відзначити ефективність використання коштів адаптивного плавання для підвищення рівня спортивної підготовки на початковому етапі у дітей з ураженнями опорно-рухового апарату.

У дослідженні ставилося завдання навчити техніці плавання «кріль на грудях» і «кріль на спині», формування міцно закріпленого навичу на початковому етапі спортивної підготовки дітей з ураженнями опорно-рухового апарату з метою успішного виступу на змаганнях різного рангу. Під час навчально-тренувальних занять враховувалися індивідуальні особливості захворювання дітей, особливості ураження опорно-рухового апарату при навчанні їх спортивним стилям плавання.

Аналіз результатів ЕГ і КГ констатуючого експерименту показав практично однакові вихідні дані, відмінності склали лише у виконанні вправи «зірочка на спині», що показано на рис. 1-2.

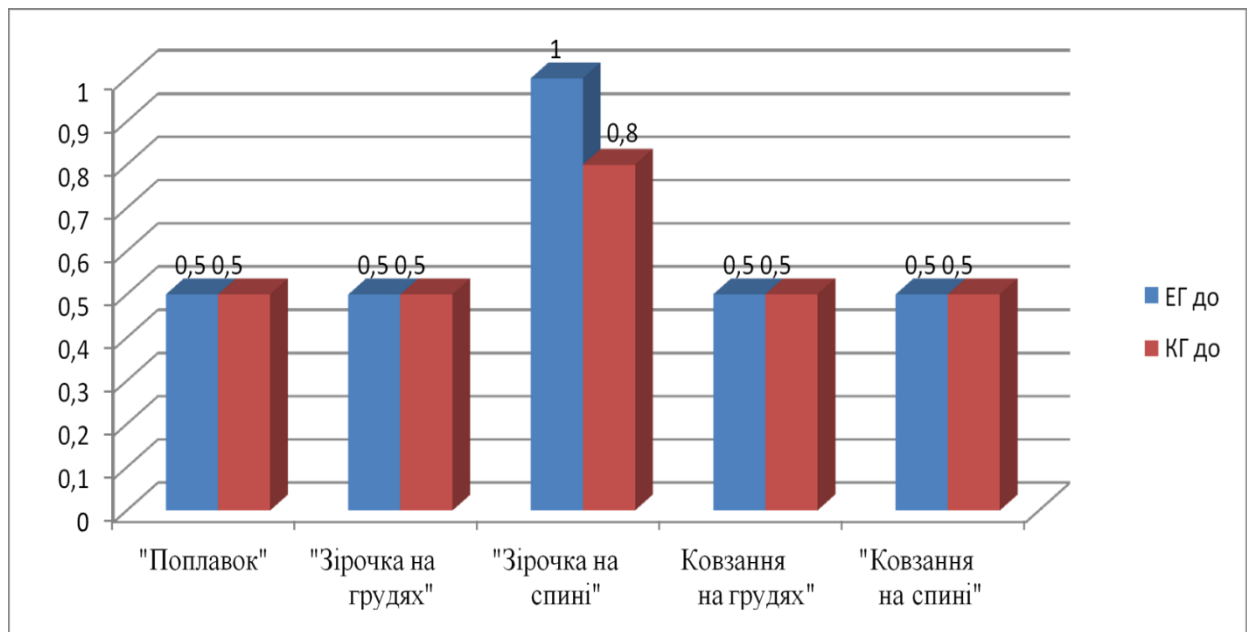


Рис. 1. Порівняльний аналіз спеціальних тестових завдань у водному середовищі ЕГ і КГ до експерименту

Аналіз результуючого експерименту показав відмінності у виконанні плавальних тестів в ЕГ і КГ. В середньому в ЕГ вправу «Поплавок» займаються

виконали на 3,5 бали, приріст склав 85,8%, а в КГ результат в середньому склав 2 бали, приріст склав 75%. Різниця в ЕГ і КГ склала 10,8%. В ЕГ двоє людей не змогли зробити угруповання, але опускали особа в воду, підтягували коліна до грудей. В середньому по КГ: займаються при виконанні вправи «Поплавок» опускали особа в воду, робили спроби відірвати ноги від бортика, але угруповання зробити не змогли.

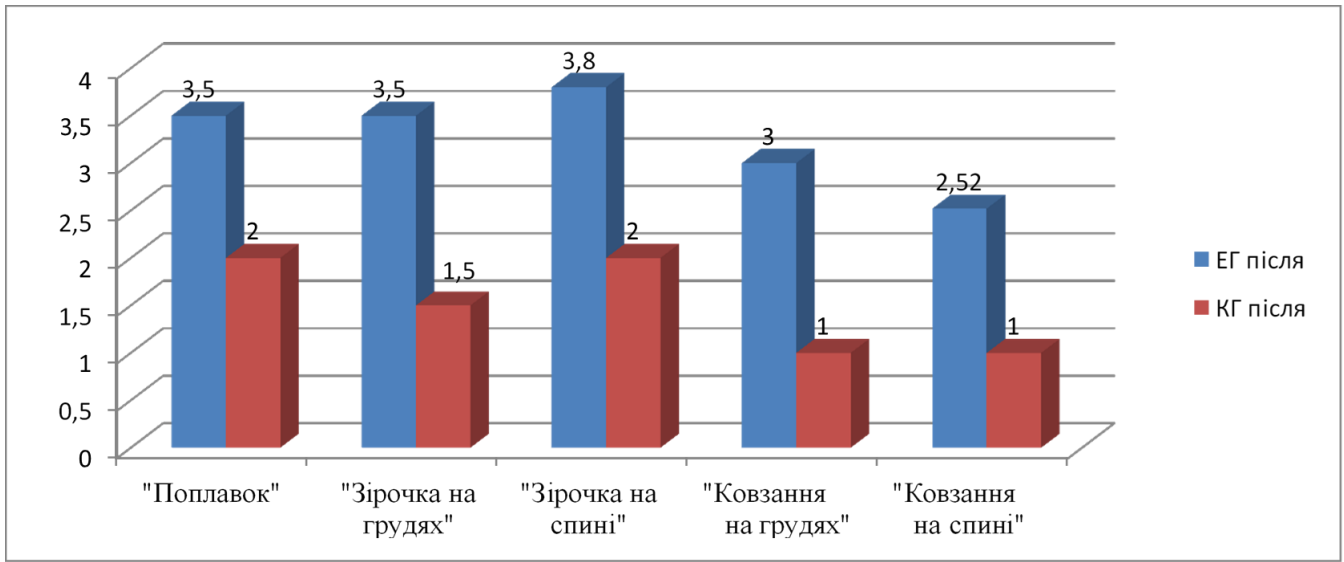


Рис. 2 Порівняльний аналіз спеціальних тестових завдань у водному середовищі ЕГ і КГ після експерименту

Вправу «Зірочка на грудях» учасники ЕГ виконали також в середньому на 3,5 бали, а в КГ - на 1,5 бали. В ЕГ практично всі діти виконали дану вправу, крім двох дітей, які в повному обсязі змогли лягти на воду. У КГ займаються опускали особа в воду, руки розкидали в сторони і намагалися утримати горизонтальне положення. Приріст в середньому по ЕГ склав 85,8%, а в КГ - 66,7%, різниця між ЕГ і КГ склала 19,1%.

Вправу «Зірочка на спині» в ЕГ в середньому діти виконали на 3,8 бали, приріст склав 73,7%, в КГ в середньому на 2 бали, приріст склав 60%. У КГ займаються не змогли розкинути руки, але намагалися прийняти горизонтальне положення.

Вправу «Ковзання на грудях» в ЕГ в середньому випробовувані виконали на 3 бали, приріст склав 83,4%, а в КГ - на 1 бал, приріст склав 50%. Різниця між групами

- 33,4%. Відзначається, що в ЕГ діти могли тільки прийняти горизонтальне положення, відштовхнутися від бортика, витягнути руки вперед, але з'єднати ноги разом у них не виходило, що перешкоджало правильному виконанню, а в КГ випробовувані при виконанні даної вправи не змогли відштовхнутися від бортика ногами, не опустили особа в воду і в повному обсязі випрямили руки.

Вправа «Ковзання на спині» виявилася складним для виконання як в ЕГ, так і в КГ. В середньому в ЕГ випробовувані виконали на 2 бали, приріст склав 75%, а в КГ - на 1 бал, приріст склав 50%. Різниця між ЕГ і КГ склала 25%.

Випробовувані ЕГ змогли відштовхнутися від бортика басейну, прийняти горизонтальне положення, витягнути руки, і при цьому виконали ковзання на 5 м. А випробовувані КГ при виконанні вправи не всі змогли відштовхнутися від бортика, покласти голову на воду, витягнути руки і прийняти горизонтальне положення.

Вправи з освоєння техніки «кроль на спині» в ЕГ освоїли всі випробовувані; спочатку виконували роботу ногами, і пропливали невеликі відрізки по 5-10 м за допомогою плавальної дошки, потім довжина пропливає відрізка збільшилася, і вже через чотири місяці всі діти змогли проплисти 25 м самостійно, але деякі ще використовували допоміжні засоби.

Вправи з освоєння техніки «кроль на грудях» освоювали важче в порівнянні з технікою плавання «кроль на спині». На початку навчально-тренувальних занять практично всі займаються не вміли лягати на воду, могли пропливати тільки 5 м з допоміжними засобами, але не опускали особа в воду. Двоє займаються змогли пропливати тільки 10 м за допомогою рухів рук в поєднанні з диханням. Решта пропливали з плавальною дошкою 5-10 м за допомогою роботи ніг.

Педагогічні спостереження показали, що найдоступнішими вправами є вправи по освоєнню з водою, дихальні вправи діти виконували з працею, складність полягала в тому, що діти не робили повний видих і в зв'язку з цим не могли зробити глибокий вдих. Це визначає те, що діти не можуть зробити вдих при гребку рукою не тільки через недостатню роботи ніг, але і через зниженою життєвої ємності легень.

ВИСНОВКИ

1. Теоретичний і методологічний аналіз засобів, форм і методів адаптивної фізичної культури, показав, що адаптивне плавання відрізняється різноманітними методами, засобами і формами, а також поряд з відновленням рухових функцій, поліпшенням стану здоров'я дітей з ураженнями ОРА сприяє не тільки формуванню ефективного рівня фізичного розвитку, поліпшення морфофункціонального стану, але і психомоторного розвитку, формуванню навичок самообслуговування, соціальної адаптації та інтеграції дітей в суспільстві.

2. Аналіз використовуваних засобів в адаптивної фізичної культури дозволяє зробити висновок про значний вплив адаптивного плавання на функціональні, рухові, педагогічні та соціальні особливості у дітей з ураженнями ОРА, а також показує відсутність на сьогодні програми з навчання адаптивному плаванню дітей з ДЦП.

3. В результуючому експерименті зміни основних антропометричних показників (довжина і маса тіла) у дітей з ураженнями ОРА, випробовуваних контрольної та експериментальної груп, підкоряються загальним закономірностям і відбулися незалежно від експериментального рухового режиму і рухової активності.

Достовірних відмінностей між масою тіла і ростом не виявлено.

Приріст по морфофункціональним показниками (ЖЕЛ) після експерименту в ЕГ склав 30,5%, а в КГ - 16,7%. Це доводить правильність обраних дихальних вправ на початковому етапі підготовки в адаптивному плаванні.

Приріст в показниках постави також достовірно збільшився в ЕГ і склав 3%. Це сталося за рахунок ефективності обраних вправ. А в КГ відбулися незначні зміни.

4. Дослідження показало достовірно значимі показники реакції організму випробовуваних на фізичне навантаження PWC150. Це пов'язано з тим що, в ЕГ заняття проходили систематично і спрямовані були на більшу кількість пропливання відрізків. Відзначається збільшення потужності (N): в середньому в ЕГ - 35,5%, в контрольній групі - 14,7%. Різниця між ЕГ і КГ склала 20,8%.

5. Виявлено достовірне поліпшення показників рівня фізичної підготовленості у дітей з ураженнями ОРА:

- показник кистьовий динамометр в ЕГ правої руки збільшився на 30%, а лівої руки - на 28,4%; в КГ по правій руці - 18,7%, а по лівій - 14,3%; різниця склала по правій руці 11,3%, а по лівій руці - 14,1%;

- показник станової динамометрії виріс в ЕГ на 32,7%, в КГ - на 10,4%; різниця між групами склала 22,3%;

- пройдена дистанція в модифікованому тесті Купера збільшилася в ЕГ на 27%, а в КГ - на 6,9%; різниця між групами склала 20,1%;

- достовірно збільшився приріст стрибка в довжину з місця в ЕГ і склав 16,7%, а в КГ - 10,7%; різниця між групами склала 6%;

- показник гнучкості в середньому достовірно збільшився після результуючого експерименту. В ЕГ показник збільшився на 50%, а в КГ - на 12,3%. Різниця між ЕГ і КГ склала 37,7%. Достовірні відмінності виявлені тільки в ЕГ. Це доводить, що використання вправ на суші на розтяжку сприяло поліпшенню рухливості суглобів і гнучкості;

- зміна показників кидка м'яча в ціль в групах характеризується позитивно достовірним зростанням. Середнє значення в ЕГ зросла на 19,3%, в КГ - на 22,6%. Різниця між групами склала 3,3%. Між ЕГ і КГ достовірних відмінностей не виявлено. При обробці тесту Ромберга відзначається, що після педагогічного експерименту було виявлено достовірне збільшення ступеня стійкості і координації рухів в ЕГ на 28,6%, а в КГ - на 13,5%. Різниця між групами склала 15,1%. Збільшення стійкості і поліпшення координаційних здібностей відбулися за рахунок застосування в ЕГ вправ на ковзання, виконання вправи на суші «Лелека».

6. В рамках результуючого експерименту було виявлено достовірно позитивне поліпшення показників дрібної моторики і мануально- м'язового тестування в ЕГ.

Результат тесту «Стрибок на 360 °» показав достовірне збільшення в ЕГ на 22%, а в КГ - на 16,7%. Різниця між групами склала 5,3%. Середнє значення показника «Почергове протиставлення великого пальця» в ЕГ зросла на 18,9%, а в КГ - на 4,1%. Різниця склала 14,8%.

Показник середнього значення тесту «Почергове стискання і розмикання пальців рук» в ЕГ збільшився на 19,4%, тоді як в КГ - на 6,2%. Різниця склала

13,2%. Порівняння показників тесту «Перехід з положення лежачи» показало, що в ЕГ показник збільшився на 32,8%, а в КГ - на 18,7%. Різниця склала 14%. Це означає, що в ЕГ випробовувані виконували тест при підйомі з колін без допомоги рук, втрачали рівновагу, а в контрольній групі виконували завдання цілком за допомогою рук. Поліпшення показників по дрібній моториці відбулося за рахунок включення в експериментальну програму вправ на розвиток дрібної моторики.

7. Систематизований, цілеспрямовано організовано збудований процес в адаптивної спортивній школі початкової спортивної підготовки адаптивного плавання дітей з ураженнями ОРА зробив істотний вплив на поліпшення показників фізичної підготовленості, фізичного розвитку, психомоторики і функціонального стану організму дітей з ураженнями ОРА, що підтверджується позитивними достовірно значущими результатами педагогічного експерименту з експериментальної методикою для дітей з ураженнями ОРА, заснованого на використанні систематичних навчально-тренувальних занять адаптивним плаванням

АНОТАЦІЇ

Мовляв В. П. Механізми корекції методики адаптивного плавання в процесі фізичної терапії дітей з проблемами опорно-рухового апарату. – На правах рукопису.

Дипломна робота на здобуття кваліфікації магістра за спеціальністю 017 «Фізична культура і спорт». – Чорноморський національний університет імені Петра Могили, м. Миколаїв, 2021.

Магістерська робота присвячена питанню дослідження механізмів корекції методики адаптивного плавання в процесі фізичної терапії дітей з проблемами опорно-рухового апарату. Розроблений інноваційний науковий підхід до процесу початкової спортивної підготовки дітей у віці 7-9 років з ураженнями ОРА (в тому числі з ДЦП) на основі адаптивного плавання, що дозволяє виявити якісно нові умови організації групових занять на основі індивідуалізації, з урахуванням прояву особливостей рухової активності дитини з ДЦП у водному середовищі басейну. Доведено перспективність використання на перших практичних групових заняттях

вправ «на суші» і «на воді», залучення батьків до доступної допомоги і страховки дітей з ураженнями ОРА в системі «тренер-батько-дитина», що істотно підвищує ефективність і якість оволодіння дитиною специфічними техніками переміщення у воді: при навчанні підготовчим вправам по освоєнню з водою, плавання з підтримуючими засобами і без підтримки. Розширено межі характерних і індивідуальних особливостей ознак прояви рухової активності дитини в умовах водного середовища, визначено та класифіковано індивідуальний і загальний коридори формування критичних ситуацій за ознаками розвитку дітей з ураженнями ОРА. Розроблена експериментальна методика початкової спортивної підготовки дітей з ураженнями ОРА засобами адаптивного плавання, яка дозволяє не тільки домогтися поліпшення спортивних результатів, але і забезпечити підвищення якості життя дітей з ураженнями ОРА.

Ключові слова: адаптивне плавання, фізична терапія, опорно-руховий апарат, механізми корекції.