

ФГБОУ ВО «Удмуртский государственный университет»  
Благотворительный фонд «Подари ЗАВТРА!»

УДК 364.043.4

РАССМОТРЕН И ПРИНЯТ  
на заседании кафедры  
социальной работы  
Протокол № 1 от 12. 09. 2025

УТВЕРЖДАЮ  
Президент  
Благотворительного фонда  
«Подари ЗАВТРА!»  
Н.А. Ястребова



**ОТЧЕТ ПО НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ КАФЕДРЫ  
«СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА» ИНСТИТУТА СОЦИАЛЬНЫХ КОММУНИКАЦИЙ  
ФГБОУ ВО «УДМУРТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ» ПО  
ЗАПРОСУ БЛАГОТВОРИТЕЛЬНОГО ФОНДА «ПОДАРИ ЗАВТРА!»**

**ИССЛЕДОВАНИЕ «ВЛИЯНИЕ ГИДРОРЕАБИЛИТАЦИИ КАК СРЕДСТВА  
ФИЗИЧЕСКОЙ И СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ С  
ИНВАЛИДНОСТЬЮ» (В РАМКАХ ПРОЕКТА «АКВА ДОКТОР»)**

Руководитель НИР, доцент, к.п.н.,  
заведующий кафедрой социальной работы ИСК  
Солодянкина О.В.

Ижевск, 2025

Кафедрой социальной работы Института социальных коммуникаций ФГБОУ ВО «Удмуртский государственный университет» в период с 01.03. 2025 года по 30.08.2025 года был проведен ряд исследований с целью определения и обоснования социальной и практической значимости оказания гидрореабилитации как средства физической и социальной реабилитации детей и подростков с инвалидностью.

Проект «Аква доктор», проводился Благотворительным фондом «Подари ЗАВТРА!» при поддержке Министерства экономики Удмуртской Республики и Фонда президентских грантов из бюджета Удмуртской Республики СОНК НКО – 2024 с ноября 2024 по октябрь 2025 года.

**Цель проекта:** повышение доступности и качества занятий по гидрореабилитации для детей и подростков с инвалидностью, проживающих в городах и районах Удмуртии.

**Основные направления:**

1. Обучение тренеров секций плавания городов и районов Удмуртии по программе «Гидрореабилитация как средство физической и социальной реабилитации детей и подростков с инвалидностью».
2. Обучение членов семей, воспитывающих детей и подростков с инвалидностью новым практикам реабилитации в домашних условиях (ЛФК, тейпирование).
3. Организация занятий по гидрореабилитации для подопечных Фонда.
4. Проведение Благотворительного заплыва «Плывём с Кузей».

Цель, сроки, базы и методы исследования. Кафедра социальной работы Института социальных коммуникаций ФГБОУ ВО «Удмуртский государственный университет» в период с 01.03. 2025 года по 30.08.2025 года провела комплексное исследование с целью определения и обоснования социальной и практической значимости к оказанию занятий гидрореабилитацией детей с инвалидностью.

Комплексное исследование включает ряд исследований:

Исследование 1 направлено на определение и обоснование проблемы понимания, социальной и практической значимости гидрореабилитации детей с инвалидностью на основе междисциплинарных научных подходов.

Исследование 2 направлено на определение сформированности социально-бытовой адаптации и коммуникативности детей, посещающих занятия по адаптивному плаванию, в рамках физической реабилитации и социальной адаптации.

Исследование 3 направлено на выявление эффективности учебной деятельности и социальной адаптации детей с инвалидностью на занятиях по адаптивному плаванию.

Исследование 4 направлено на определение удовлетворенности и качества организации занятий гидрореабилитацией как адаптивного плавания в рамках физической и социальной реабилитации детей с инвалидностью и их родителей.

Комплексное исследование проводилось методами модифицированной методики Э.М. Александровской и Ст. Громбах (модифицированной Еськиной Е.С, Больбот Т.Л.), анкетирования детей и подростков с инвалидностью и их родителей; методами наблюдения, изучения законодательной документации, статистики, анализа и синтеза научных исследований в области гидрореабилитации с детьми с инвалидностью на основе медицинских, исторических, гуманитарных наук, а также анализа собственных результатов исследования.

**Результаты исследования № 1 «Определение и обоснование проблемы понимания, социальной и практической значимости гидрореабилитации детей с инвалидностью на основе междисциплинарных научных подходов»**

***Цель, задачи и методы исследования.***

Исследование проводилось с целью более глубокого понимания и обоснования проблемы, социальной и практической значимости: 1) обеспечения доступности занятий по адаптивной физической культуре и адаптивному спорту для инвалидов, в т. ч. детей с

инвалидностью, в области социальной политики как стратегии развития физической культуры и спорта, адаптивной физической культуры и физической реабилитации и абилитации; 2) становления и развития теории гидропедагогике в России; 3) развития методики гидрореабилитации детей с инвалидностью как методики обучения плаванию и приоритетного развивающегося направления гидропедагогике.

Методами исследования являются изучение и анализ законодательной документации, статистики, анализ и синтез научных исследований в области гидрореабилитации с детьми с инвалидностью на основе медицинских, исторических, педагогических наук, а также анализ собственных результатов исследования.

### **Обоснование и социальная значимость исследования в области**

*1) обеспечения доступности занятий по адаптивной физической культуре и адаптивному спорту для инвалидов, в т. ч. детей с инвалидностью, в области социальной политики как стратегии развития физической культуры и спорта, адаптивной физической культуры и физической реабилитации и абилитации.*

Социальная политика в отношении инвалидов России основана на принципах Конвенции о правах инвалидов от 13 декабря 2006 года, и ориентирована на подготовку инвалидов к эффективному участию в стандартных социокультурных ситуациях, к расширению сферы самостоятельности в отношениях с окружающими.

В Указе Президента РФ от 7 мая 2024 г. N 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года» выделена национальная цель «Сохранение населения, укрепления здоровья и повышение благополучия людей, поддержка семьи» и целевые показатели: формирование здорового образа жизни, создание условий для привлечения и удовлетворенности граждан к систематическим занятиям физической культуры и спортом. В настоящее время согласно данным Всемирной организации здравоохранения около 1,3 миллиарда человек, что составляет 16% мирового населения, имеют ту или иную группу инвалидности. По оценке Росстата, на 1 января 2024 года в России численность населения составила 146 150 789 жителей, из них отмечено 11 041 000 человека с инвалидностью, в т.ч. 755 000 детей инвалидов.

В Федеральном законе от 1 декабря 2014 г. N 419-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам социальной защиты инвалидов в связи с ратификацией Конвенции о правах инвалидов», Федеральном законе от 24 ноября 1995 г. N 181-ФЗ "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации" (с изм. и доп. от 29 октября 2024 г.) вводятся понятия:

Инвалид - лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты.

В зависимости от степени расстройства функций организма лицам, признанным инвалидами, устанавливается группа инвалидности, а лицам в возрасте до 18 лет устанавливается категория «ребенок – инвалид».

Реабилитация и абилитация инвалидов направлены на устранение или возможно более полную компенсацию ограничений жизнедеятельности инвалидов в целях их социальной адаптации, включая достижение ими материальной независимости и интеграцию в общество.

Основные направления реабилитации и абилитации инвалидов включают в себя разные виды реабилитации и абилитация, в т. ч. физкультурно - оздоровительные мероприятия, спорт.

В Федеральном законе от 4 декабря 2007 г. N 329-ФЗ «О физической культуре и спорте в Российской Федерации» (с изм. и доп. Федеральный закон от 25 декабря 2023 г. N 651-ФЗ) в статье 31 «Адаптивная физическая культура, физическая реабилитация и

абилитация инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья. Спорт инвалидов» вводятся понятия:

1. Физическая реабилитация и абилитация инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья с использованием комплекса мероприятий (в том числе физкультурно-оздоровительных мероприятий) и услуг, направленных на восстановление или формирование нарушенных либо отсутствующих функций организма человека и способностей к бытовой, общественной и профессиональной деятельности инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья с использованием спорта, средств и методов адаптивной физической культуры и адаптивного спорта и социальная адаптация инвалидов осуществляются в реабилитационных организациях, физкультурно-спортивных клубах инвалидов, физкультурно-спортивных организациях и организациях негосударственной системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов.

2. Адаптивная физическая культура является частью физической культуры, использующей комплекс эффективных средств физической реабилитации и абилитации инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

В Распоряжении Правительства Российской Федерации от 24 ноября 2020 г. № 3081-р «Стратегия развития физической культуры и спорта в Российской Федерации на период до 2030 года» выделяется один из основных целевых показателей: увеличение доли лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов, систематически занимающихся физической культурой и спортом, в общей численности этой категории населения. В связи с этим необходимы дальнейшее совершенствование вопросов обеспечения доступности занятий по адаптивной физической культуре и адаптивному спорту для всех инвалидов, особенно для детей инвалидов.

Президент России В. Путин отметил: «Общество, государство больше не замалчивают проблемы людей с инвалидностью, не пытаются отвернуться и закрыть глаза, а, напротив, уделяют этим темам все больше и больше внимания. Такого, чтобы человек из-за физических ограничений оставался один на один со своими проблемами, оказывался фактически заперт в своей квартире, доме, конечно, быть не должно. Неудивительно, что людям с ограниченными возможностями очень много внимания уделяется в межведомственной программе «Плавание для всех», координатором которой является Всероссийская федерация плавания. Срок действия программы рассчитан до 2030 года. Ожидается, что к этому моменту численность населения Российской Федерации, систематически занимающегося плаванием, составит 4 млн человек, в том числе 52,3 тыс. инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья; к 2030 году 12,5 млн детей пройдут обучение плаванию, в том числе 124 тыс. детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов».

По данным федеральной статистики, на 31 декабря 2022 года общее количество инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, занимающихся плаванием в Российской Федерации, составляет 26463 человека (что составляет 1,6 процента общего количества инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, которым разрешено заниматься физической культурой и спортом по медицинским показаниям), из них: лица с интеллектуальными нарушениями - 8526 человек; лица с нарушением зрения - 3270 человек; лица с нарушением слуха - 4647 человек; лица с поражением опорно-двигательного аппарата - 9449 человек. Количество занимающихся плаванием инвалидов в этом году приблизилось к отметке в 30 тысяч, а численность детей-инвалидов, проходящих обучение плаванию, составляет около 50 тысяч.

Анализ законодательных и нормативных документов позволяют констатировать, что государство создает необходимые условия доступности занятий по плаванию для инвалидов, в т. ч. детей с инвалидностью, в области социальной политики как стратегии развития социальной политики России, физической культуры и спорта, адаптивной физической культуры и физической реабилитации и абилитации, общей культуры

современного общества, направленной на формирование независимой и самостоятельной личности инвалида.

## ***2) становления и развития теории гидропедагогике в России.***

В последнее время наблюдается повышенный интерес отечественных ученых и специалистов различного профиля к расширению методов и способов реабилитации и абилитации детей с инвалидностью, к включению их в медицинские, психологические, педагогические, социальные технологии и технологии социальной работы.

Изучение и анализ научных исследований на междисциплинарной основе, в частности, медицины, истории, гуманитарных наук, социальной работы, по направлению адаптивной физической культуры и физической реабилитации инвалидов позволяет констатировать, что технологии разработки теории и методики гидропедагогике формируются и развиваются в процессе более 40 летней авторской с учениками и коллегами внедренческой деятельности в СПбГУФК им. П.Ф. Лесгафта.

«Гидропедагогика» образована от греческого гидро (ὑδωρ) – вода, пед (παίς) – дитя, агог (ἀγωγή) – веду, воспитываю.

Гидропедагогика имеет целью разработку образовательных систем с учетом выявленных закономерностей, свойств и явлений взаимоотношений человека и водной среды в процессе становления, самоформирования и самосовершенствования человека от исходного уровня к качественно новому более высокому состоянию двигательных, общественных и иных проявлений.

В основу гидропедагогике на настоящем этапе ее развития, положена идея частичного или полного преодоления отклонений от нормативных возможностей человека, возникших в результате полученных родовых травм, последствий заболеваний и поражений в быту и на работе, иной задержки в развитии и проявлении навыков и умений, а также при развитии физических и общественных качеств, в том числе, в процессе многолетней подготовки спортсменов высшей квалификации.

Образовательные системы гидропедагогике базируются на современных знаниях закономерности, свойств и явлений взаимоотношений человека и водной среды, а именно: дидактических, гидродинамических, магнитогидродинамических, биологических, общественных. Эти знания, являясь дидактической основой гидропедагогике, представляют интерес для теории и методики гидрореабилитации, адаптивной и лечебной физической культуры, физического воспитания, спортивной тренировки, оздоровительной физической культуры, аква-фитнеса, физиотерапии, физиологии, биологии, биохимии, биофизики, психологии, экологии, отраслей наук и производств, связанных с взаимоотношением работников с водной или влажной средой, освоением морского шельфа, но, прежде всего, для лиц творчески и не стандартно думающих и умеющих использовать знания для разработки новых неизвестных ранее экологически чистых средств и методов развития и совершенствования человека, прежде всего, ребенка-инвалида.

Областью профессиональной деятельности гидропедагогике являются адаптивная физическая культура, физическая культура, спорт, дошкольная педагогика, специальная дошкольная педагогика, педагогика и методика дошкольного образования, включая лиц с тяжелыми и средними отклонениями в состоянии здоровья.

Принципиальной новизной в области теории и методики физического воспитания, спортивной тренировки, оздоровительной и адаптивной физической культуры являются фундаментальные десятилетние исследования М.Д. Мосуновой по гидрореабилитации и обучения плаванию более 300 детей с эпилепсией. Накопленный опыт по гидрореабилитации впервые свидетельствует, что в результате систематических занятий в водной среде прекращаются эпилептические приступы, улучшается психическое состояние и самочувствие, повышается физическое развитие и общественная активность, расширяются возможности включения ребенка с эпилепсией в нормальную жизнь

общества ребенка с эпилепсией при создании тренером необходимых условий предупреждения и предотвращения эпилептических приступов.

Вопросами гидрореабилитации занимались Д.Ф. Мосунов, М.М. Булатова и К.П. Сахновский, В.Н. Мухин и Ю.И. Радыгин, Л.П. Макаренко, И.В. Клешнев, И.М. Зюков, Н.Н. Шестакова - Мурзина и другие. Выполнены фундаментальные диссертационные исследования: Сазыкин В.И. Преодоление критических ситуаций при обучении плаванию ребенка-инвалида (2000); Шпак С.Л. Индивидуальное обучение плаванию детей с последствиями церебрального паралича (2002); Мосунова М.Д. Обучение плаванию в условиях совместного пребывания в воде тренера и ребенка-инвалида (на примере эпилепсии) (2005); Томенко А.А. Обучение плаванию детей-инвалидов с повреждениями опорно-двигательного аппарата с использованием методов контроля (2012); Кравцевич П.В. Влияние лечебного плавания на функциональные резервы организма детей со спастическими формами детского церебрального паралича (2015) и другие. В диссертационном исследовании П.В. Кравцевича предложена методика лечебного плавания детей со спастическими формами ДЦП. В диссертационном исследовании А.А. Томенко приведены характеристики разработанной методики обучения плаванию детей-инвалидов с ДЦП, что предусматривает дифференцированный подход с учетом вида первичного повреждения. Однако несвоевременная диагностика, позднее начало восстановительного лечения и недостаточная его эффективность, особенно в поздней резидуальной стадии, приводят к инвалидизации и, соответственно, социальной дезадаптации данного контингента. Поэтому очень важной является своевременно проведенная и рационально спланированная реабилитация этой группы людей.

Гидрореабилитация - это вид плавания для детей с ограниченными физическими и психическими возможностями. Общеизвестно, что занятия в воде считаются одним из самых лучших и совершенных способов укрепления здоровья и реабилитации больных с различными заболеваниями.

Итак, развитие теории гидропедагогики способствует научному обоснованию социальной и практической значимости выполнения стратегии социальной политики России в области адаптивной физической культуры, физической и социальной реабилитации детей с инвалидностью.

### ***3) развития методики гидрореабилитации детей с инвалидностью как методики адаптивного плавания и приоритетного развивающегося направления гидропедагогики.***

Впервые на международной арене термин «гидрореабилитация» как педагогическое направление научных исследований появился по инициативе российских учёных на международном симпозиуме *Biomechanics and medicine in swimming* (Финляндия, 1999). С тех пор тема гидрореабилитации включена в программы многих международных конференций, посвящённых физической культуре, адаптивной физической культуре, спорту и здоровью.

В настоящее время педагогический подход находит свое развитие в теории и методике гидрореабилитации детей-инвалидов, иначе в обучении и воспитании ребенка-инвалида в условиях водной среды и средствами водной среды, с целью становления и формирования качественно нового более высокого от исходного уровня его двигательной и общественной активности.

Педагогический подход к проблеме «ребенок - инвалид - вода» позволяет объединить знания разных наук, изучить их с позиции качественного изменения всех необходимых сторон и связей исследуемого целого – ребенка, как объекта и субъекта деятельности.

Приёмы и методы гидрореабилитации очень полезны для всестороннего развития детей, совершенствования их дыхательной и сердечно-сосудистой систем, закаливания

организма, формирования правильной осанки и коррекции её нарушений. Вода оказывает мощное воздействие на двигательный аппарат: для поддержания тела на поверхности требуется усилие каждой руки в 300 – 400 г, а при плавании это усилие возрастает в несколько десятков раз, увеличивая силу мышц. Действуя на все кожные рецепторы, вода одновременно повышает электрическую активность биотоков, их напряжение, заставляя все нервные клетки работать в полную силу. Плавание повышает устойчивость вестибулярного аппарата. При этом возникают так называемые антигравитационные рефлексy, помогающие в ориентации, сохранении равновесия. Происходит уравнивание процессов возбуждения и торможения в коре головного мозга.

Гидрореабилитация представляет собой педагогический процесс формирования физического и социального развития детей с различными отклонениями состояния здоровья и ограничений жизнедеятельности в условиях водной среды в сочетании с физическими, дыхательными и речедвигательными упражнениями.

Адаптивное плавание – обучение плаванию лиц с ограниченными возможностями (инвалидов), совершенствование двигательных способностей и плавательной подготовленности, позволяющие в какой-то мере компенсировать утраченные двигательные функции. Социальная адаптация через плавание существенно расширяет круг общения людей с ограниченными возможностями, эмоционально насыщает их жизнь. Плавание рассматривается в системе реабилитации / абилитации лиц с ограниченными возможностями. Такие занятия становятся неоценимым психологическим тренингом для инвалидов, развивают спортивный дух, помогают в построении положительных взаимоотношений с товарищами по команде.

По определению А.К. Дмитриева (1966), плавание – умение человека держаться на воде и передвигаться в ней с помощью определенных движений руками и ногами без поддерживающих средств, оно имеет свои характерные особенности, так как физические действия человека происходят в условиях водной среды: тело человека не имеет твердой опоры, такое положение увеличивает его двигательные возможности и содействует их развитию; тело человека в условиях водной среды имеет относительную невесомость. Масса тела нейтрализуется подъемной силой воды, невесомость тела разгружает опорную систему, главный позвоночный столб от обычных гравитационных нагрузок; тело находится в горизонтальном положении при выполнении физических упражнений. Работа некоторых внутренних органов при таком положении тела во время выполнения циклических движений значительно облегчается.

Р.И. Гильмутдинова, Д.Э. Федотова подчеркивают, что для детей, имеющих интеллектуальные нарушения, занятия плаванием являются средством физического и умственного развития. Дети с ментальными нарушениями, попадая в непривычную среду (отсутствие родителей, холодная вода, новые люди), испытывают чувство страха (стресс). Поэтому тренеру очень важно установить контакт с ребенком (зрительный, тактильный, речевой), чтобы помочь ему быстрее адаптироваться к новым условиям. Следует отметить, что на первых занятиях дети просто привыкают к новой обстановке. Замечено, что только после нескольких занятий (от 3 до 5) ребенок привыкает к тренеру, начинает доверять ему и выполнение заданий становится для него удовольствием. Они проводили занятия по обучению плаванию детей с ментальными нарушениями по специально разработанной методике, которая включала игровые упражнения и пассивные движения.

Первый этап обучения плаванию был направлен на знакомство с особенностями водной среды и формирование умения удерживаться на поверхности воды. Данный этап включал упражнения на передвижения по дну, погружение в воду с головой и открывание глаз в воде, всплытие и лежание на воде с элементами скольжения. Важной группой упражнений начального обучения плаванию являются упражнения на дыхание (выдохи в воду). Все специальные упражнения изучались сначала на суше и были направлены на формирование у ребенка понимания заданий, которые он будет выполнять в воде, а затем уже упражнения выполнялись с тренером, находящимся непосредственно в воде.

При проведении первой части занятия необходимо было подготовить ребенка к нахождению в воде, сформировать у него навыки для выполнения упражнений, построить правильный алгоритм выполнения заданий. Особенно важно было создать контакт с ребенком, имеющим ментальные нарушения. Для этого тренером подбирались простые слова и образные названия упражнений. Так, например, ходьба по бортику бассейна, держась за руки в парах, простым шагом, называлась: «Верный друг».

Упражнение для формирования умения задерживать дыхание проводилось в виде соревнования и называлось «Кто дольше сможет не дышать». Ходьба по дну вдоль бортика бассейна в воде, держась за руки в цепочку, приставным шагом левым (правым) боком называлась «Крабик». Для формирования сильного и длинного выдоха выполнялись упражнения «Ветерок», «Морской бриз»: набрав воздуха в легкие, нужно было сильно дуть на воду, затем следовал длинный выдох. При этом ребенок должен дуть на воду как можно дольше. Для формирования понятия о вытянутом положении тела во время лежания и скольжения в воде выполняется упражнение «Иголочка». Стоя около бортика, нужно подняться на носки и вытянуть руки вверх, затем, опускаясь на полную стопу, руки нужно опустить на пояс.

При обучении детей с интеллектуальными нарушениями упражнению «Поплавок», направленному на формирование представления о плавучести тела, первоначально следует освоить упражнение «Грибочек» на суше. Тренер обучает детей глубоко приседать, обхватывая ноги руками, а затем формирует умение задерживать дыхание в положении группировки. Образные названия упражнений способствуют интеллектуальному развитию детей, поскольку они начинают связывать двигательные действия со словесными образами.

Первый этап, направленный на ознакомление с водной средой, наиболее важный. От правильности проведения упражнений зависит возможность снятия дискомфорта, устранения страха перед водой, что определяет успешность дальнейшего процесса обучения плаванию. Следует учитывать, что большинство детей с ментальными нарушениями имеют дополнительные заболевания, зачастую связанные с нарушениями органов движения и нарушениями координации движений, поэтому выполнение даже самых простых передвижений по дну бассейна должно совершаться под контролем тренера.

При выполнении упражнений по задержке дыхания тренер непосредственно в воде должен своим примером показать детям основные правила поведения в воде. Особенно сложно детям дается упражнение «Выдох в воду». Поэтому сначала следует провести ряд подготовительных упражнений. Тренер вместе с детьми набирает воздух в легкие, опускает губы в воду и выдувает воздух, постепенно опуская все лицо в воду все глубже и глубже. Особенно сложно даются детям упражнения, направленные на умение погружаться в воду с головой. Для обучения данному действию тренер, например, может бросить на дно бассейна игрушки, которые детям можно будет поднять, лишь полностью погрузившись в воду.

Обучение всплыванию, лежанию на воде и элементам скольжения проводилось после освоения упражнений «Поплавок», «Медуза» и «Стрелочка». На их освоение детям с ментальными нарушениями может понадобиться не менее восьми занятий, в то время как с детьми в группах начальной подготовки эти упражнения осваиваются за 2 – 3 занятия. Обучение плаванию детей с ментальными нарушениями требует специальной методики, терпения, усердия, а также значительно большего времени. Освоение упражнений начального обучения плаванию такими детьми должно быть основано на знакомых им образах, что помогает переводить словесные образы в двигательные действия и повышает положительный эмоциональный фон занятия.

Проведение занятий в воде имеет ряд преимуществ. Во время плавания более эффективно формируется опорная реакция рук и ног ребенка, их движения, ритмичность и согласованность, улучшаются реакции равновесия и координации. При соблюдении

адекватной температуры воды наблюдается улучшение состояния мышечного тонуса. Водная среда способствует устранению болевых ощущений при совершении ребенком пассивных и активных физических упражнений. Во время лечебного плавания наблюдается значительное уменьшение интенсивности гиперкинетических расстройств. В воде более эффективны упражнения, направленные на подавление патологической тонической активности и предупреждение формирования патологических поз и двигательных стереотипов. Гидрокинезотерапия эффективна для предупреждения и устранения контрактур и деформаций.

Плавание оказывает гармонизирующее влияние на физиологическое и психоэмоциональное состояние ребенка. Анатомо - физиологические особенности детского организма позволяют ребенку освоить плавание еще в раннем возрасте. В воде ребенок намного более активно включается в произвольную деятельность. Как показывает практика, во время лечебной гимнастики в бассейне дети не проявляют раздражительности и негативизма, с которыми часто сталкиваются специалисты во время проведения традиционных занятий лечебной физической культуры (ЛФК). Плавание увлекает ребенка, доставляет ему удовольствие. Плавание корректирует у детей с ДЦП сколиозы, осанку, снижает спастичность, способствует расслаблению мышц. В связи с этим плавание применяется в лечебных целях как форма функциональной реабилитации на оздоровительно - коррекционных занятиях (все этапы развития ДЦП). Во время плавания уменьшается давление веса тела на опорно - двигательный аппарат и на неокрепший позвоночник ребенка; ритмичные движения ног, создают благоприятные условия для формирования и укрепления опоры нижних конечностей, а динамическая работа ног в безопорном положении способствует развитию стопы и предупреждает плоскостопие. Подбор упражнений по плаванию в бассейне должен быть индивидуальным. Программа коррекционной работы должна быть направлена на снижение примитивных рефлексов, повышение двигательной силы, развитие способности удерживать равновесие тела, выполнение ритмических движений.

Сфера применения плавания при медицинских показаниях многообразна и является предметом исследования многих авторов. Положительное влияние занятий в воде отмечается при дефектах и нарушениях осанки, слуха, сколиозах, заболеваниях дыхательной, сердечно - сосудистой систем, поражениях опорно - двигательного аппарата, отклонениях в умственном развитии, последствий заболеваний и поражений после травм и ампутаций. Однако необходимо учитывать организационно - методические особенности, средства и методы обучения плаванию, рекомендации по объему, интенсивности нагрузки, интервалам отдыха с учетом нозологий детей.

Адаптивное плавание – одно из наиболее эффективных коррекционно - оздоровительных средств по работе с детьми, имеющими ограниченные возможности и отклонения в состоянии здоровья. Коррекционно - оздоровительная направленность плавания обуславливает необходимость широкого использования его как в реабилитационной, так и в рекреативной работе с детьми, имеющими ограниченные возможности и отклонения в состоянии здоровья.

#### ***Обобщенные результаты исследования:***

Проблема физической и социальной реабилитации инвалидов с использованием методов адаптивной физической культуры, в частности, гидрореабилитации является актуальной и приоритетной в теории и практике современного общества. Главная проблема людей с особенностями психического и физического развития заключается в нарушении его связи с миром, в ограниченной мобильности, бедности контактов со сверстниками и взрослыми. Дети инвалиды рассматриваются как активные субъекты практики гидрореабилитации в форме индивидуальных и групповых занятий с созданными специальными реабилитационными условиями среды и сопровождения со стороны тренеров.

Государство создает необходимые условия доступности занятий по плаванию для инвалидов, в т. ч. детей с инвалидностью, в области социальной политики как стратегии развития социальной политики России, физической культуры и спорта, адаптивной физической культуры и физической реабилитации и абилитации, общей культуры современного общества, направленной на формирование независимой и самостоятельной жизнедеятельности и адаптации.

В настоящее время физическая реабилитация заняла прочное место среди ведущих научных направлений, в частности, медицинских, педагогических, психологических, социальных, разрабатываемых во всем мире.

Развитие теории гидропедагогике на современном настоящем этапе способствует решению задач социальной политики и стратегии физической культуры государств, так как в основе ее развития, положена идея частичного или полного преодоления отклонений от нормативных возможностей человека, возникших в результате полученных родовых травм, последствий заболеваний и поражений в быту и на работе, иной задержки в развитии и проявлении навыков и умений, а также при развитии физических и общественных качеств.

Одним из приоритетных научных направлений в развитии теории гидропедагогике является методика плавания - гидрореабилитация детей инвалидов, которая рассматривается в методическом аспекте как педагогическая система «ребенок – вода», позволяющая активизировать адаптационные механизмы детского организма.

Хотя анализ отечественной и зарубежной литературы свидетельствуют о недостаточности разработанности методики и системы гидрореабилитации для разных категорий детей инвалидов. Все это характеризует проблему разработки теории и практики современных средств и методов гидрореабилитации актуальной и жизненно необходимой.

Гидрореабилитация представляет собой педагогический процесс формирования физического и социального развития детей с различными отклонениями состояния здоровья и ограничений жизнедеятельности в условиях водной среды в сочетании с физическими, дыхательными и речедвигательными упражнениями.

Гидрореабилитация детей инвалидов, где основным педагогическим средством воздействия является плавание, направлена на совершенствование двигательных способностей и плавательной подготовленности, позволяющие в какой-то мере компенсировать утраченные двигательные функции, а также на социальную адаптацию, которая через плавание расширяет круг общения людей с ограниченными возможностями, эмоционально насыщает их жизнь.

#### **Эмпирические исследования включают три исследования:**

Исследование №2 по тематике «Определение сформированности социально-бытовой адаптации и коммуникативности детей, посещающих занятия по адаптивному плаванию, в рамках физической реабилитации и социальной адаптации».

Исследование № 3 по тематике «Выявление эффективности учебной деятельности и социальной адаптации детей с инвалидностью на занятиях по адаптивному плаванию».

Исследование № 4 по тематике «Определение удовлетворенности и качества организации занятий гидрореабилитацией как адаптивного плавания в рамках физической реабилитации детей инвалидностью и их родителей»

**Объектом эмпирического исследования** являются 50 детей инвалидов, посещающих занятия гидрореабилитацией (адаптивное плавание), в возрасте от 3 до 14 лет, причем 35 мальчиков и 15 девочек с различными нарушениями здоровья: нарушения интеллекта разной степени, синдром Дауна, детский аутизм, детский церебральный паралич с ментальными нарушениями, нарушения опорно – двигательного аппарата и др. У 8 детей наблюдаются ограничения передвижения: 4 детей передвигаются на коляске, 2 детей не ходят, 2 детей передвигаются с сопровождением другого человека, 42 человека

передвигаются самостоятельно. Сроки посещения занятий различны: 20 детей в возрасте от 7 до 14 лет посещают занятия от года и более, остальные 30 детей до 1 года. 10 детей посещают индивидуальные занятия, остальные дети посещают занятия в группах от 3 до 5 человек с разными нарушениями здоровья.

**Сроки исследования** с 1 июня по 30 июля 2025 года.

**Результаты исследования № 2 «Определение сформированности социально-бытовой адаптации и коммуникативности детей, посещающих занятия по адаптивному плаванию, в рамках физической реабилитации и социальной адаптации»**

**Цель, задачи и методы исследования.**

Исследование проводилось с целью определения сформированности социально-бытовой адаптации и коммуникативности детей, посещающих занятия по адаптивному плаванию, в рамках физической реабилитации и социальной адаптации.

Сроки исследования с 1 июня по 30 июля 2025 года.

Исследование проводилось методом наблюдения и заполнения модифицированной карты наблюдений на занятиях по адаптивному плаванию детей с инвалидностью с использованием карты наблюдений Т.Д. Зинкевич-Евстигнеевой, основанной на принципе семантического дифференциала, предложенного Чарльзом Осгудом (1972г.). Карта наблюдений Т.Д. Зинкевич-Евстигнеевой может использоваться для оценки актуального опыта ребенка с умеренной умственной отсталостью, описания этого опыта при обследовании ребенка в ПМПК и проведения сравнительного анализа динамики развития ребенка. Бланк содержит перечень когнитивных, хозяйственно-бытовых и социальных навыков, которые позволяют оценить уровень развития ребенка. В когнитивные навыки входят: сенсорно-перцептивные, сенсорно-двигательные, графомоторные, навыки невербальной коммуникации, навыки общения и речи. Социальные навыки ограничены умением пользоваться телефоном, ориентироваться на проезжей части улицы, пользоваться общественным транспортом. Особенно важна система качественной оценки навыков, которая включает четкое описание уровней осуществления деятельности ребенком, градацию и условные обозначения для фиксации результатов в бланке.

В нашей модифицированной карте наблюдений детей, посещающих занятия по адаптивному плаванию, выделены следующие сферы: эмоционально-волевая, психомоторного развития, социально-бытовой адаптации и коммуникативности. Карту заполняют родители ребенка.

**Карта наблюдений**

**для определения сформированности социально-бытовой адаптации и коммуникативности детей, посещающих занятия по адаптивному плаванию, в рамках физической реабилитации и социальной адаптации**

Уважаемые респонденты!

Благотворительный фонд «Подари ЗАВТРА!» совместно с кафедрой социальной работы Института социальных коммуникаций ФГБОУ ВО «Удмуртский государственный университет» проводит анкетирование с целью определения сформированности социально-бытовой адаптации и коммуникативности детей, посещающих занятия по адаптивному плаванию, в рамках физической реабилитации и социальной адаптации

**Инструкция:** Родителю предлагается поставить оценку в интервале от 0 до 10 по нижеследующим шкалам и подшкалам.

**Ваше мнение очень важно для нас!**

Ф.И. и возраст ребенка (*можно только имя и возраст*)

---

**Импульсивность – рефлексивность**

0	1	2	3	4	5	6			7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	--	--	---	---	---	----

- 0 - 1 соответствует крайней импульсивности: внимание ребенка крайне рассеяно, он не удерживает в памяти ни одного элемента задания, мгновенно переключается с одного на другое, не регулирует свое поведение, целиком подчиняется внутренним импульсам и причудам, проявляет неадекватные эмоциональные реакции. Ребенок крайне неуправляем, асоциален.
- 2 - ребенок чрезмерно эмоционален, неусидчив, плохая саморегуляция поведения.
- 3 - 5 характеризует “среднюю” степень импульсивности, внимание недолго удерживается на задании, может забывать отдельные элементы задания, недостаточно внимательно слушает, может иногда проявлять неадекватные эмоциональные реакции.
- 6 - 8 отражают достаточно выраженную рефлексивность: сосредоточенность, усидчивость, вдумчивость, направленность внимания вовнутрь, хорошую саморегуляцию поведения, глубокое восприятие, интровертированность.
- 9 - 10 отражают крайнюю степень рефлексивности: замкнутость на себя и своих внутренних процессах, малый интерес к происходящему вовне, глубокую интроверсию.

#### **Тревожность - спокойствия**

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

- 0 - 1 отражают крайнее внутреннее напряжение, тревогу, страхи. Весь внутренний мир ребенка наполнен срахами и тревогами, он боится самостоятельно браться за что-либо, боится сделать шаг, демонстрирует параноидальные состояния.
- 2 характеризует достаточно высокий уровень внутренней напряженности, тревоги, проявляющейся в суетливых беспорядочных действиях, неадекватных эмоциональных и моторных реакциях (покачивания, тремор, истерики и пр.)
- 3 - 5 отражают средний уровень тревожности, достаточную сбалансированность процессов возбуждения и торможения.
- 6 - 8 показывают спокойную миролюбивую натуру, сбалансированность внутренних процессов, адекватные эмоциональные реакции.
- 9 - 10 отражают крайнюю степень спокойствия, неэмоциональность, некоторую эмоциональную черствость, отсутствие сопереживания.

#### **Агрессивность - миролюбие**

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

- 0 - 1 характеризуют крайнюю агрессивность ребенка: он совершает только разрушительные действия по отношению к себе и другим.
- 2 отражает высокий уровень агрессивности: ребенок постоянно задирает других, ругается, дерется, разрушает, портит все, что создают другие. Иногда он может быть покладистым, если ему что-либо нравится или он в чем-то заинтересован.
- 3 - 5 отражают средний уровень агрессивности. Ребенок ситуативно задирает других, может драться или ругаться, если его “задели”. Однако он довольно отходчив, может переключить свое внимание ни что-то другое. Идет на сотрудничество и перемирие.
- 6 - 8 характеризуют миролюбивость, покладистость, доброжелательность. Иногда могут наблюдаться ситуативные адекватные агрессивные проявления, вызванные неадекватными действиями окружающих.
- 9 - 10 крайнее проявление покладистости: беспрекословное выполнение указаний других, не считаясь со своим мнением и желанием, страх конфликта, конформизм.

#### **Мотивация учебной деятельности к занятиям по плаванию**

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

- 0 - 1 полное нежелание ребенка ходить на занятия и учиться, агрессивное отношение к занятиям по плаванию и тренеру, полное отрицание учебного процесса и всего, что с ним связано.
- 2 - отрицательное отношение к занятиям по плаванию, учебному процессу, тренеру и другим детям.
- 3 - 5 характеризуют отношение к занятиям по плаванию от прохладно-равнодушного до отношения как необходимости, которую нельзя избежать.
- 6 - 8 позитивное отношение к занятиям по плаванию положительный эмоциональный и волевой настрой на учебную деятельность, на общение с тренером и другими детьми.
- 9 - 10 ребенок относится к занятиям по плаванию как к сверхценности, “днюет и ночует” в бассейне, старается не только выполнять задания, но и брать, как можно больше поручений домой. Тяжело переживает даже недолгие перерывы в общении с тренером и детьми.

**Тенденция к самостоятельности**

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

- 0 - 1 полная беспомощность и дезадаптированность ребенка, страх самостоятельно сделать хотя бы шаг.
- 2 - беспомощность и несамостоятельность ребенка, постоянное ожидание помощи со стороны, отказ от самостоятельного выполнения задания.
- 3 - 5 средний уровень самостоятельности ребенка, выполнение заданий при наличии поддержки и подсказки, опасается самостоятельно исследовать что-то новое, в бассейне старается держаться поближе к взрослому или тому, кто может его защитить. Пробует выполнять задания самостоятельно при поддержке тренера.
- 6 - 8 высокий уровень самостоятельности ребенка, желание независимо действовать, тенденция взять на себя “шефство” над более слабыми, помогать тем, кто не способен справиться с ситуацией, предложение своих творческих решений.
- 9 - 10 гиперсамостоятельность на грани нигилизма: может отрицать способы действий и мнение других, непринятие каких-либо советов или помощи.

**Тенденция к ответственности**

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

- 0 - 1 полная безответственность и моральная опущенность, безразличие к себе и другим, отсутствие значимых других и пр.
- 2 - низкий уровень ответственности: ребенку ничего нельзя поручить, он небрежен и неаккуратен, создает ситуации, в которых окружающие чувствуют себя крайне дискомфортно, безразличен к общему злу, ему “ни до чего нет дела”.
- 3 - 5 средний уровень ответственности. Ребенок старается быть аккуратным, не совершать деструктивных поступков, помнит о том, что поручено и пр.
- 6 - 8 высокий уровень ответственности у ребенка, он показывает определенную личностную зрелость, ответственность за себя и общее дело, за самочувствие значимых других, сформированность у ребенка понятий о чести и порядочности, осознание того, что судьба его зависит от собственных действий и поступков.
- 9 - 10 характеризуют гиперответственность, ощущение, что он, как атлант, держит на себе весь мир, острое чувство вины, если что-то не получается, неврастения, завышенные требования к себе.

**Тенденция к целенаправленным действиям**

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

- 0 - 1 полное отсутствие целенаправленных действий, беспорядочность действий, “скользящее внимание”.

- 2 - беспорядочные, часто бесполезные действия, не соответствующие характеру и цели задания.
- 3 - 5 средний уровень целенаправленности действий. Действия ребенка соответствуют цели задания только тогда, когда он очень заинтересован. В этом случае он даже может довести дело до конца.
- 6 - 8 ребенок умеет доводить дело до конца, получает удовлетворение от проделанной работы и результата. Может выбирать оптимальную стратегию действий и поведения, не переключается с одной работы на другую, не закончив дела.
- 9 - 10 крайняя целенаправленность, “зацикленность”, навязчивость.

#### **Мелкая моторика руки**

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Объект наблюдения — движение пальцев и кистей рук.

- 0 - 1 практически полностью парализованы кисти рук и пальцы.
- 2 - ребенок может только шевелить пальцами, но не может делать пальцами захвата предметов, не может удержать даже достаточно легкий немелкий предмет.
- 3 - 5 средний уровень развития мелкой моторики: ребенок может захватывать крупные предметы, начинает рвать и вырезать, может сжимать и разжимать резиновые предметы (от мягкого резинового мяча до эспандера) и пр.
- 6 - 8 хорошее состояние мелкой моторики: ребенок может писать, рисовать, вырезать, плести и пр.
- 9 - 10 мелкая моторика фокусника: необычайная гибкость и ловкость пальцев и суставов.

#### **Общая координация движений**

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

- 0 - 1 соответствуют возможностям практически парализованного тела.
- 2 - ребенок самостоятельно не передвигается, полный инвалид.
- 3 - 5 среднее состояние двигательных возможностей. Ребенок может передвигаться с помощью взрослого и самостоятельно. Может сохранять равновесие при ходьбе, немного бегает, может подниматься и спускаться по лестнице самостоятельно или с помощью. Может играть с мячом, подпрыгивать, выполнять элементарные гимнастические упражнения (поднять и развести руки, присесть, отвести ногу назад, наклонить голову и пр.). Может пройти на цыпочках.
- 6 - 8 хорошее состояние двигательных возможностей и координации движений. Ребенок легко передвигается, бегает, прыгает, катается на велосипеде, занимается спортом и пр.
- 9 - 10 координация движений и двигательные возможности спортсменов и акробатов.

#### **Мимика**

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

- 0 - 1 соответствуют “каменному” лицу.
- 2 - чрезвычайно малая подвижность лица. Ребенок может только совершать движения глазами и ртом. Не улыбается.
- 3 - 5 средняя подвижность лица. Ребенок может улыбаться, вращать глазами, поднимать брови, поджимать губы.
- 6 - 8 хорошо развитая мимика, умение выразить адекватную эмоциональную реакцию на лице. Оттенки улыбки. Может мимически выражать основные эмоциональные состояния (радость, печаль, удивление, испуг, горе, замешательство, восторг, пренебрежение, сомнение и д.).
- 9 - 10 артистическая мимика. Ребенок может без слов все выражать мимикой.

#### **Навыки самообслуживания**

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

- Критерии наблюдения за развитием навыков самообслуживания: личная гигиена; одевание и раздевание;
- 0 - 2 делает только при помощи взрослого, не может справиться самостоятельно.
- 3 - 5 может во многом справиться самостоятельно, но требуется помощь или поддержку.
- 6 - 8 справляется самостоятельно.
- 9 - 10 справляется самостоятельно, помогает и учит других, активно ухаживает за менее способными.

#### **Социально-бытовое ориентирование**

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

- Критерии наблюдения за развитием навыков социально-бытового ориентирования: знание и определение частей тела человека; знание частей помещения (бассейна) и умение в них ориентироваться; ориентация во времени (дни недели-времени года-часы); усвоение социальных норм и правил поведения и пр.
- 0 - 2 не знает частей тела, не ориентируется в помещении бассейна, не знает дни и время посещения занятий в бассейне.
- 3 - 5 знает части тела, может их показать на себе или кукле при сопровождении взрослого. Знает дни и не всегда понимает время занятий, приходится напоминать. Ориентируется в бассейне е при сопровождении взрослого: различает помещения: душевое, раздевалка, зона плавания, знает их назначение. Знает и часто соблюдает правила поведения в бассейне и в его зонах при сопровождении взрослого. При посещении бассейна может понимать смысл происходящего.
- 6 - 8 знает части тела, может их показать на себе или кукле. при сопровождении взрослого. Знает и помнит время и дни занятий. Знает что и где находится и их назначение в бассейне. Может обратиться за помощью к работникам бассейна, достаточно свободно ориентируется и действует в знакомом пространстве и ситуации. Переносит освоенные умения и навыки в незнакомую ситуацию. Знает социальные нормы поведения и старается их выполнять. Осознает то, что происходит вокруг него и может справиться с неожиданными ситуациями, может самостоятельно перемещаться по помещению бассейна, может выполнять различные поручения тренера.
- 9 - 10 социально-бытовое ориентирование на уровне взрослого дееспособного человека.

#### **Коммуникативность**

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

- 0 - 2 явная интровертированность, замкнутость, аутичность.
- 3 - тенденция к интровертированности, крайняя избирательность в контактах.
- 4 - 6 биверт, тянется к общению, достаточно избирателен в контактах.
- 7 - 8 экстраверт, любит общаться как со знакомыми, так и не знакомыми; легко вступает в контакт, знакомится с незнакомыми людьми и пр.
- 9 - 10 крайняя экстраверсия.

***Благодарим за ваши ответы!***

**Фиксация и обработка результатов.** По каждому показателю четырех сфер с помощью шкал дается субъективная оценка родителями от 0 до 10 баллов. Чем ниже оценка показателя, тем ниже уровень развития эмоционально-волевой сферы, психомоторного развития, социально-бытовой адаптации и коммуникативности детей с инвалидностью, а также общий уровень сформированности социально-бытовой адаптации и коммуникативности детей инвалидов, посещающих занятия по адаптивному плаванию, в рамках физической реабилитации и социальной адаптации»

Качественные характеристики уровней сформированности сфер деятельности детей инвалидов определяется:

Низкий уровень 0 -3.

Средний уровень 4 -7.

Высокий уровень 8 -10.

**Обсуждение и результаты исследования:**

Анализ полученных ответов субъективной оценки родителей детей инвалидов, представленных в индивидуальных модифицированных картах наблюдений, позволил описать уровни осуществления деятельности каждого ребенка по следующим сферам: эмоционально-волевая, психомоторного развития, социально-бытовой адаптации и коммуникативности.

На основании полученных индивидуальных количественных показателей по каждой сфере были выявлены уровни деятельности каждой сферы на каждого ребенка, определены общие результаты сформированности сенсорно-двигательных, учебных и социальных навыков в рамках физической реабилитации и социальной адаптации детей, посещающих занятия по адаптивному плаванию, суммарно по количеству детей с соответствующими уровнями сформированности сфер на основании баллов каждого ребенка, а также обоснован общий уровень сформированности по всем сферам деятельности.

Общие количественно – качественные результаты сформированности эмоционально-волевой сферы, психомоторного развития, социально-бытовой адаптации и коммуникативности детей, посещающих занятия по адаптивному плаванию представлены в Таблице 1.

**Таблица 1. Общие количественно – качественные результаты сформированности сенсорно-двигательных, учебных и социальных навыков в рамках физической реабилитации и социальной адаптации детей, посещающих занятия по адаптивному плаванию**

№/№	Название сферы и показатели	Характеристика и уровень развития
1	<b>Эмоционально-волевая сфера</b>	
	<b>Импульсивность - рефлексивность</b>	У 10 детей выявлен низкий уровень, в основном дети от 3 до 6 лет. Для которых характерны: крайняя импульсивность, крайне рассеяное внимание, память не удерживает ни одного элемента задания, мгновенное переключение с одного на другое, подчинение внутренним импульсам и причудам, неадекватные эмоциональные реакции, крайняя неуправляемость, неусидчив, плохая саморегуляция поведения. У 35 детей выявлен средний уровень. Для них характерна «средняя» степень импульсивности, для которой характерны: внимание недолго удерживается на задании,

		<p>забываются отдельные элементы задания, невнимательно слушает, неадекватные эмоциональные реакции.</p> <p>У 5 детей выявлен высокий уровень, который отражают достаточно выраженную рефлексивность: сосредоточенность, усидчивость, вдумчивость, направленность внимания вовнутрь, хорошую саморегуляцию поведения, глубокое восприятие, интровертированность.</p>
	<b>Тревожность - спокойствие</b>	<p>У 7 детей выявлен низкий уровень, который отражает крайнее внутреннее напряжение, тревогу, страхи, боится самостоятельно браться за что-либо, параноидальные состояния, суетливые беспорядочные действия, неадекватные эмоциональные и моторные реакции (покачивания, тремор, истерики и пр.)</p> <p>У 39 детей выявлен средний уровень тревожности, для которого характерна достаточная сбалансированность процессов возбуждения и торможения.</p> <p>У 4 детей выявлен высокий уровень, который показывает спокойную миролюбивую натуру, сбалансированность внутренних процессов, адекватные эмоциональные реакции.</p>
	<b>Агрессивность – миролюбие</b>	<p>У 5 детей выявлен низкий уровень, который отражает высокий уровень агрессивности: ребенок постоянно задирает других, ругается, дерется, разрушает, портит все, что создают другие. Иногда он может быть покладистым, если ему что-либо нравится или он в чем-то заинтересован.</p> <p>У 18 детей выявлен средний уровень агрессивности. Ребенок ситуативно задирает других, может драться или ругаться, если его «задели». Однако он довольно отходчив, может</p>

		<p>переключить свое внимание на что-то другое, идет на сотрудничество и перемирие.</p> <p>У 27 детей выявлен высокий уровень, который характеризует миролюбивость, покладистость, доброжелательность, беспрекословное выполнение указаний других.</p>
	Мотивация учебной деятельности к занятиям по плаванию	<p>У 50 детей выявлен средний уровень, но условно дети поделены на 2 группы: для 30 детей характерно отношение к занятиям по плаванию от прохладно-равнодушного до отношения как необходимости, которую нельзя избежать. В основном это дети, которые занимаются короткий период времени; 20 детей, которые занимаются от 1 года и более. У них сформировано позитивное отношение к занятиям по плаванию, положительный эмоциональный и волевой настрой на учебную деятельность, на общение с тренером и другими детьми.</p>
	Тенденция к самостоятельности	<p>У 11 детей наблюдается низкий уровень, для которого характерна беспомощность и несамостоятельность ребенка, постоянное ожидание помощи со стороны, отказ от самостоятельного выполнения задания. В основном это дети, которые занимаются короткий период времени</p> <p>У 39 детей выявлен средний уровень самостоятельности ребенка, для которого характерно выполнение заданий при наличии сопровождения, поддержки и подсказки тренера.</p>
	Тенденция к ответственности	<p>У 6 детей выявлен низкий уровень ответственности. Эти дети небрежны и неаккуратны, создают ситуации, в которых окружающие чувствуют себя крайне дискомфортно.</p>

		У 44 детей выявлен средний уровень ответственности, когда они стараются быть аккуратными, не совершать деструктивных поступков, помнят о том, что поручено и пр.
	<b>Тенденция к целенаправленным действиям</b>	У 6 детей выявлен низкий уровень, который характеризуется беспорядочными, часто бесполезными действиями, не соответствующими характеру и цели задания. У 44 детей выявлен средний уровень целенаправленности действий. Действия детей соответствуют цели задания только тогда, когда они очень заинтересованы и могут довести дело до конца.
<b>2.</b>	<b>Психомоторное развитие</b>	
	<b>Мелкая моторика руки</b>	У 14 детей выявлен низкий уровень, когда дети не могут захватывать пальцами предметы и удерживать даже достаточно легкий немелкий предмет. В основном это дети, когда начали заниматься недавно. У 36 детей выявлен средний уровень развития мелкой моторики, когда дети захватывают крупные предметы, сжимают и разжимают резиновые предметы (от мягкого резинового мяча до эспандера) и пр.
	<b>Общая координация движений</b>	У 6 детей выявлен низкий уровень, причем они относятся к категории «дети инвалиды», из них 2 ребенка самостоятельно не передвигаются, 4 ребенка с ДЦП передвигаются на коляске. У 44 детей выявлено среднее состояние двигательных возможностей. Они сохраняют равновесие при ходьбе, немного бегают, поднимаются и спускаются по лестнице самостоятельно или с помощью тренера. Играют с мячом, подпрыгивают, выполняют элементарные гимнастические упражнения (поднять и развести

		руки, присесть, отвести ногу назад, наклонить голову и пр.).
	Мимика	<p>У 6 детей выявлен низкий уровень, причем у 2 детей выявлена чрезвычайно малая подвижность лица. Они могут только совершать движения глазами и ртом. Нарушена мимика у 4 детей с ДЦП с тяжелыми нарушениями.</p> <p>У 44 детей выявлена средняя подвижность лица. Дети могут улыбаться, вращать глазами, поднимать брови, поджимать губы.</p>
<b>3.</b>	<b>Социально – бытовая адаптация</b>	
	Навыки самообслуживания	<p>У 10 детей выявлен низкий уровень, когда дети делают только при помощи взрослого, не могут справляться самостоятельно.</p> <p>У 28 детей выявлен средний уровень, когда дети могут во многом справляться самостоятельно, но требуется помощь или поддержку.</p> <p>12 детей имеют высокий уровень и справляются самостоятельно. В основном дети от 7 до 14 лет, которые занимаются длительный период времени.</p>
	Социально – бытовое ориентирование	<p>У 9 детей выявлен низкий уровень, когда дети не знают частей тела, не ориентируются в помещении бассейна, не знают дни и время посещения занятий в бассейне..</p> <p>У 41 ребенка выявлен средний уровень, причем дети условно поделили на 2 группы:</p> <p>21 ребенок знает части тела, могут их показать на себе или кукле при сопровождении взрослого, знает дни, но не всегда понимают время занятий, приходится напоминать, ориентируется в бассейне при сопровождении взрослого: различают помещения: душевое, раздевалка, зона плавания, знает их назначение, знает и часто соблюдает правила поведения в бассейне и в его зонах при сопровождении взрослого.</p>

		20 детей знают и помнят время и дни занятий, понимают где находятся и зачем, могут обратиться за помощью к работникам бассейна, достаточно свободно ориентируются и действуют в знакомом пространстве и ситуации, выполняют различные поручения тренера.
4.	<b>Коммуникативность</b>	У 15 детей выявлен низкий уровень для которого характерна явная интровертированность, замкнутость, аутичность и крайняя избирательность в контактах. У 35 детей выявлен средний уровень, причем 27 детей относятся к типу «биверт», т.е. тянутся к общению, но достаточно избирательны в контактах, а 8 детей относятся к типу «экстраверт», т.е. любят общаться как со знакомыми, так и не знакомыми; легко вступают в контакт, знакомятся с незнакомыми людьми и пр.

Анализ полученных результатов по карте наблюдений позволяет констатировать, что общая субъективная оценка родителей по сформированности уровней эмоционально-волевой сферы, психомоторного развития, социально-бытовой адаптации и коммуникативности детей инвалидов соответствует в основном среднему уровню. По результатам наблюдений за детьми на занятиях по плаванию, взаимодействия родителей и детей, детей и тренеров, хотелось бы отметить, что сформированность уровней сфер деятельности у детей, посещающих занятия по адаптивному плаванию, зависит от тяжести заболевания, стиля взаимодействия детско-родительских отношений и отношения ребенка к тренеру, сроков посещения занятий. У детей, которые ходят длительный период времени – более 1 года, наблюдаются более высокие уровни сформированности всех сфер деятельности не зависимо от заболевания и ограничений жизнедеятельности.

### **Результаты исследования № 3 «Выявление эффективности учебной деятельности и социальной адаптации детей с инвалидностью на занятиях по адаптивному плаванию»**

#### ***Цель, задачи и методы исследования.***

Исследование проводилось с целью выявления эффективности учебной деятельности и социальной адаптации детей с инвалидностью на занятиях по адаптивному плаванию.

Исследование проводилось на основании модифицированной методики Э.М. Александровской и Ст. Громбах (модифицированная Еськиной Е.С, Ботьбот Т.Л.) с изменением содержания текста в рамках поведенческих индикаторов сформированности учебной деятельности. Принципиально важным является метод наблюдения и фиксации

результатов сформированности поведенческих индикаторов в баллах в соответствии с критериями социальной адаптации и учебной деятельности на занятиях по адаптивному плаванию.

Карта наблюдений позволяет определить поведенческие индикаторы эффективности учебной деятельности и социальной адаптации детей по следующим критериям: эффективность учебной деятельности, усвоения нравственно-этических норм и норм поведения на занятиях, успешности социальных контактов и эмоциональное благополучие в баллах, а также увидеть эффективность и динамику изменений результатов поведенческих индикаторов деятельности детей по определенным критериям и в целом в рамках занятий по адаптивному плаванию.

**КАРТА НАБЛЮДЕНИЙ**  
**за эффективностью учебной деятельности и социальной адаптации детей с**  
**инвалидностью на занятиях адаптивного плавания**

Уважаемые респонденты!

Благотворительный фонд «Подари ЗАВТРА!» совместно с кафедрой социальной работы  
Института социальных коммуникаций ФГБОУ ВО «Удмуртский государственный  
университет» проводит анкетирование с целью определения эффективности учебной  
деятельности и социальной адаптации детей с инвалидностью на занятиях адаптивного  
плавания

*Инструкция.* Тренеру предлагается поставить оценку каждому ребенку в интервале от 0 до 3 баллов по всем критериям поведенческих индикаторов в начале и конце курса адаптивного плавания.

**Ваше мнение очень важно для нас!**

Ф.И. и возраст ребенка (*можно только имя и возраст*)

№/№	Критерии	Поведенческие индикаторы сформированности критерия и баллы	Было баллов (в начале курса)	Стало баллов (после курса)
1.	Учебная активность	– пассивен на занятии, часто выполняет не правильно или совсем не делает – 1 балл; – активность кратковременная, часто отвлекается, не слушает – 2 балла; – активно работает на занятии, выполняет преимущественно верно, стремится отвечать – 3 балла.		
2	Целеполагание	- плохо различает учебные задачи разного типа, отсутствует реакция на новизну задачи, нуждается в постоянном контроле со стороны тренера, не может ответить на вопросы о том, что сделал или собирается сделать – 1 балл; – принимает и выполняет только практические задачи по образцу – 2 балла;		

		– принимает и выполняет практические задачи самостоятельно и может осуществлять серию целенаправленных действий- 3 балла.		
3	Самоконтроль	- не умеет обнаружить и исправить ошибку даже по просьбе тренера, некритично относится к исправленным – 1 балл; – контроль носит случайный произвольный характер, заметив ошибку, не может обосновать своих действий – 2 балла; – задачи, соответствующие усвоенному способу контроля выполняются безошибочно, может обнаружить неадекватность способа новой задаче и внести коррективы – 3 балла .		
4	Усвоение базовых умений по плаванию	- плавать не умеет, трудности в выполнении упражнений на дыхание, воды боится – 1 балл; - плавает с подвижной опорой (доска), упражнения на дыхание освоил, боязнь к воде отсутствует – 2 балла; - плавает самостоятельно, научился задерживать дыхание, полюбил воду – 3 балла.		
5	Поведение на занятии	– не выполняет элементарных требований, большую часть занятия, часто отвлекается на посторонние предметы, вертится, постоянно отвлекается – 1 балл; – на занятии скован, напряжен, но отвлекается редко – 2 балла; –спокоен, внимателен, добросовестно выполняет все задания тренера – 3 балла.		
6	Взаимоотношения с детьми	– замкнут, пассивен, предпочитает быть один, другие ребята к нему равнодушны – 1балл; – сфера общения ограничена, контакт только с некоторыми сверстниками – 2 балла; –общительный, коммуникативный, сверстники его любят, часто общаются – 3 балла.		
7	Взаимоотношения с тренером	– избегает контактов с тренером, при контакте тревожен, замыкается обижается, плачет – 1 балл; – выполняет требования формально, не заинтересован в общении, старается быть незаметным, за		

		помощью обращается к сверстникам – 2 балла; – проявляет дружелюбие, стремится понравиться, стремится выполнять все требования, в случае необходимости обращается за помощью и часто подходит после занятия – 3 балла.		
8	Эмоциональное благополучие	– преобладает агрессия или депрессия, отрицательные эмоции преобладают (тревожность, огорчение, страхи, вспыльчивость, обидчивость) – 1 балл; – эмоциональные проявления снижены, часто бывает в подавленном настроении – 2 балла; – спокойное эмоциональное состояние, находится преимущественно в хорошем настроении, часто улыбается, смеется – 3 балла.		

***Благодарим за ваши ответы!***

**Фиксирование и обработка результатов** определения поведенческих индикаторов эффективности учебной деятельности и социальной адаптации каждого ребенка будет осуществляться по следующим критериям: эффективность учебной деятельности, усвоения нравственно-этических норм и норм поведения на занятиях, успешности социальных контактов и эмоциональное благополучие в баллах, что позволит определить уровень эффективности учебной деятельности и социальной адаптации детей на занятиях по адаптивному плаванию, а также позволит увидеть изменения в поведенческих индикаторах учебной деятельности и социальной адаптации детей в рамках занятий по адаптивному плаванию.

Тренер для каждого ребенка определяет и проставляет баллы по каждому критерию поведенческих индикаторов в соответствии их сформированностью. Определение эффектов в процессе занятия адаптивного плавания осуществляется путем суммирования ответов на каждом уровне показателей определенного каждого критерия. Затем составляется таблица «Обобщенные результаты эффективности учебной деятельности и социальной адаптации детей с инвалидностью на занятиях по адаптивному плаванию», которая позволяет увидеть изменения в сформированности поведенческих индикаторов каждого ребенка, определить уровень развития учебной деятельности и социальной адаптации и в целом определить эффективность влияния занятий по адаптивному плаванию на развитие детей.

Уровень эффективности учебной деятельности и социальной адаптации детей на занятиях по адаптивному плаванию определяется:

Высокий уровень 21 – 24 балла (В)

Уровень выше среднего 17 -20 баллов (ВС)

Средний уровень 13 - 16 баллов (С)

Уровень ниже среднего 9 - 12 баллов (НС)

Низкий уровень не менее 8 баллов (Н)

**Обсуждение и результаты исследования:**

Анализ полученных результатов поведенческих индикаторов учебной деятельности и социальной адаптации детей позволил определить суммарный показатель в баллах в начале и в конце курса занятий адаптивного плавания, а также определить общий балл по всем поведенческим индикаторам и изменения в баллах по каждому ребенку, которые оформлены в таблицу 2. «Обобщенные результаты эффективности учебной деятельности и социальной адаптации детей с инвалидностью на занятиях по адаптивному плаванию».

**Таблица 2. Обобщенные результаты эффективности учебной деятельности и социальной адаптации детей инвалидов на занятиях по адаптивному плаванию**

Номер испытуемого	I критерий 1.2.3.4.		II критерий 5.		III критерий 6.7.		IV критерий 8		Общий балл, уровень		
	Было	Стало	Было	Стало	Было	Стало	Было	Стало	Было	Стало	
1.	7	12	2	3	4	6	3	3	16, С.	24, В.	+8
2.	7	12	2	3	3	5	3	3	15, С.	23, В.	+8
3.	6	10	1	3	2	5	2	3	11, НС.	21, В.	+10
4.	7	12	2	3	3	5	3	3	15, С.	23, В.	+8
5.	4	7	1	1	2	3	2	3	9, НС.	14, С.	+5
6.	4	11	1	3	4	6	2	3	11, НС.	23, В.	+12
7.	4	8	1	3	4	6	2	3	11, НС.	20, ВС.	+9
8.	5	11	1	2	3	4	2	3	11, НС.	21, В.	+10
9.	4	8	2	3	4	5	3	3	13, С.	19, ВС	+7
10.	4	9	2	2	2	6	3	3	11, НС.	20, ВС.	+9
11.	7	12	1	3	3	5	3	3	14, С.	23, В.	+9
12.	6	10	1	3	3	6	1	3	11, НС.	22, В.	+11
13.	7	12	2	3	2	5	2	3	13, С.	23, В.	+10
14.	4	7	1	1	3	6	1	3	9, НС	17, ВС.	+8
15.	4	11	1	3	2	4	2	3	9, НС	21, В	+12
16.	4	8	1	3	4	6	3	3	12, НС.	20, ВС	+8
17.	5	11	1	2	3	5	2	3	11, НС.	21, В.	+10
18.	4	8	2	3	2	5	2	3	10, НС.	19, ВС.	+9
19.	7	12	2	2	3	5	2	3	14, С.	22, В.	+8
20.	6	10	1	3	2	3	3	3	12, НС.	19, ВС.	+7
21.	7	12	1	3	4	6	3	3	15, С.	24, В.	+7
22.	4	7	2	3	4	6	2	3	12, НС.	19, ВС	+7

23.	5	8	1	1	3	4	3	3	12,HC.	16,C.	+4
24.	4	6	2	3	4	5	2	3	12, HC.	17,BC.	+5
25.	6	11	2	3	2	6	2	3	12,HC.	23,B.	+11
26.	7	12	1	3	3	5	2	3	14,C.	23,B,	+9
27.	8	12	2	3	2	4	2	3	14,C.	22,B.	+8
28.	5	7	1	1	4	6	3	3	13,C.	17, BC	+4
29.	4	6	1	3	3	5	3	3	11, HC.	14, C.	+3
30.	7	12	2	3	3	4	3	3	15, C.	22,B.	+7
31.	6	10	2	3	2	5	2	3	12, HC.	21,B,	+9
32.	7	10	1	2	4	6	2	3	17,BC	21,B,	+4
33.	4	7	2	2	5	5	3	3	14, C.	17,BC	+3
34.	4	7	2	2	3	4	3	3	12,HC.	16, C.	+4
35.	4	8	2	3	4	5	3	3	13,C.	19, BC.	+6
36.	5	8	2	3	2	4	2	3	11, HC.	18, BC.	+7
37.	4	8	1	3	3	5	3	3	11, HC.	19, BC.	+8
38.	7	12	2	3	3	4	3	3	15, C.	22,B.	+7
39.	6	10	1	1	4	5	3	3	14, C.	19, BC.	+5
40.	7	12	1	3	2	6	2	3	12, HC.	24,B,	+12
41.	4	7	2	3	3	5	3	3	12, HC.	18, BC.	+6
42.	4	4	2	3	2	3	2	2	10, HC.	12, HC.	+2
43.	4	6	1	3	3	5	2	3	10, HC.	14, C.	+4
44.	4	8	2	3	2	3	2	3	10, HC.	17, BC	+7
45.	5	7	1	1	4	6	2	3	12, HC.	17, BC..	+5
46.	4	4	1	1	4	4	3	3	12, HC.	12, HC.	0
47.	4	8	2	3	3	4	3	3	12, HC.	18, BC.	+6
48.	4	8	1	2	4	5	3	3	12, HC.	18, BC.	+6

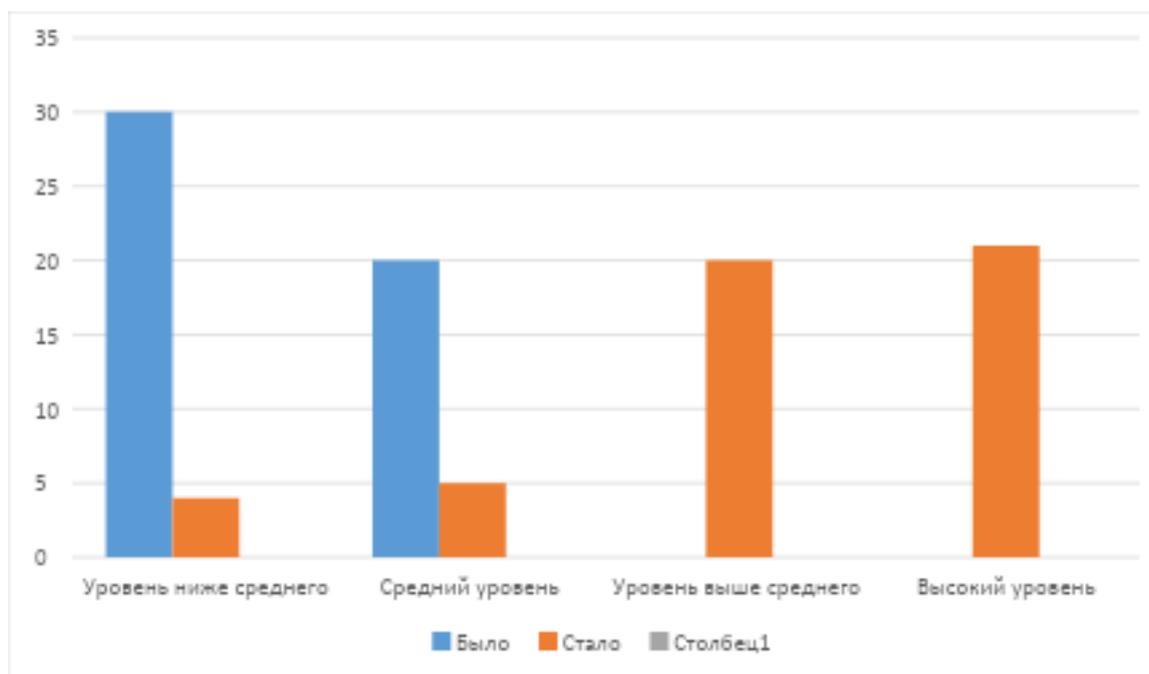
49.	5	5	1	1	2	2	3	3	11, НС.	11, НС.	0
50.	4	4	2	2	3	3	3	3	12, НС.	12, НС.	0

Анализ полученных результатов позволяет констатировать, что первоначальные количественные результаты у детей различны и на основании их определены уровни эффективности учебной деятельности и социальной адаптации детей: у 20 детей выявили средний уровень (от 13 до 16 баллов), причем это дети от 7 до 14 лет, которые посещали занятия от 1 года и более, и у 30 детей уровень ниже среднего (от 9 до 12 баллов), низкий уровень не был выявлен.

Повторные результаты у детей значительно изменились: у 21 ребенка выявили высокий уровень (от 21 до 24 баллов), у 20 детей выше среднего уровень, 5 детей средний уровень (от 13 до 16 баллов), у 4 детей ниже среднего (дети с ДЦП с тяжелыми нарушениями, у которых изменений после курса не выявили).

Индивидуальные результаты эффективности учебной деятельности и социальной адаптации детей инвалидов позволяют констатировать, что у детей, которые занимаются более 1 года видны изменения от 9 до 12 баллов.

Сравнительные результаты эффективности учебной деятельности и социальной адаптации детей инвалидов на занятиях по адаптивному плаванию (по уровням) представлены на Рисунке 1.



**Рисунок 1. Сравнительные результаты эффективности учебной деятельности и социальной адаптации детей инвалидов на занятиях по адаптивному плаванию (по уровням)**

По данным рисунка 1 видна динамика изменений результатов эффективности учебной деятельности и социальной адаптации детей инвалидов на занятиях по адаптивному плаванию (по уровням). Если первоначально были выделены только уровень

ниже среднего и средний, то повторно выделены четыре уровня, причем достаточное количество детей достигло уровня выше среднего и высокого (41 ребенок).

Занятия по адаптивному плаванию позволяют выявить эффективность учебной деятельности и социальной адаптации детей инвалидов и благоприятно оказывают влияние на поведенческие индикаторы: эффективность учебной деятельности, усвоения нравственно-этических норм и норм поведения на занятиях, успешности социальных контактов и эмоциональное благополучие, но в зависимости от тяжести заболевания меняется срок достижений и степень изменения.

#### **Результаты исследования № 4 «Определение удовлетворенности и качества организации занятий гидрореабилитацией как адаптивного плавания в рамках физической реабилитации детей инвалидностью и их родителей»**

##### ***Цель, задачи и методы исследования.***

Исследование на определение удовлетворенности и качества организации занятий гидрореабилитацией детей с инвалидностью и их родителей с целью обоснования социальной значимости организации занятий гидрореабилитации и влияния на социальную адаптацию.

Методом исследования является анкетирование, которое проводилось с родителями детей, посещающих занятия гидрореабилитацией,

#### **Анкета по изучению удовлетворенности и качества организации занятий гидрореабилитацией как адаптивного плавания в рамках физической реабилитации детей с инвалидностью и их родителей**

Уважаемые респонденты!

Благотворительный фонд «Подари ЗАВТРА!» совместно с кафедрой социальной работы Института социальных коммуникаций ФГБОУ ВО «Удмуртский государственный университет» проводит анкетирование с целью определения удовлетворенности и качества организации занятий по гидрореабилитации как адаптивного плавания в рамках физической реабилитации и социальной адаптации детей с инвалидностью и их родителей

*Инструкция.* Родителям предлагается ответить на вопросы анкеты.

**Ваше мнение очень важно для нас!**

**1. Кто посещает занятие**

- Сын
- Дочь

**2. Возраст \_\_\_\_\_ лет**

**3. Заболевание (диагноз) \_\_\_\_\_**

**4. Ограничение / не ограничение способности передвижения**

- Не ходит
- Ходит с опорой
- Ходит с сопровождением другого человека
- Передвигается на коляске
- Ходит самостоятельно

**5. Какой период посещает ваш сын (дочь) занятия гидрореабилитацией (адаптивного плавания) ?**

- От 1 месяца до 6 месяцев
- От 6 месяцев до 1 года
- От 1 года до 2 лет
- От 2 лет и более

**6. Частота посещения занятий**

- 1 раз в неделю

- 2 раза в неделю
  - 3 раза в неделю
  - 4 раза в неделю и более
- 7. Ваш ребенок посещает занятия гидрореабилитацией (адаптивного плавания)**
- Индивидуально (переход к 9 вопросу)
  - В группе (переход к 8 вопросу)
- 8. Состав группы занятий гидрореабилитацией (адаптивного плавания)**
- Все дети с одной нозологией
  - Дети с разными нозологиями
  - Инклюзивная
- 9. Какова основная цель посещения занятий гидрореабилитацией (адаптивного плавания)?**
- Физическое развитие
  - Закаливание
  - Желание научиться плавать
  - Общение с людьми (тренер, сверстники)
  - Регулирование психического развития
  - Другие
- 10. Как Вы считаете, какво качество организации занятий гидрореабилитацией (адаптивного плавания)?**
- Очень качественно
  - Скорее качественно
  - Трудно сказать
  - Скорее некачественно
  - Очень некачественно
- 11. Как Вы считаете, насколько доступно доносятся знания и формируются практические умения на занятиях гидрореабилитацией (адаптивного плавания) ?**
- Очень просто
  - Просто
  - Нормально
  - Трудно
  - Очень трудно
- 12. Как Вы считаете, насколько точно соблюдена организация запланированных занятий гидрореабилитацией (адаптивного плавания) с учетом реабилитационного потенциала детей?**
- Очень точно
  - Скорее точно
  - Трудно сказать
  - Скорее неточно
  - Не соблюдена
- 13. Как Вы считаете, ваш ребенок освоил базовые умения адаптивного плавания ?**  
(можно отметить несколько вариантов)
- Научился плавать самостоятельно
  - Плавает с сопровождением тренера
  - Плавает с подвижной опорой (нудла, доска)
  - Не научился плавать
  - Освоил упражнения на дыхание
  - Научился задерживать дыхание
  - Не освоил упражнения на дыхание
  - Присутствует боязнь воды

- Отсутствие боязни воды
- Любит воду

**14. Как Вы считаете, ваш ребенок закрепил базовые умения самообслуживания гидрореабилитацией (адаптивного плавания)?**

- Не освоил навыки одевания, раздевания, принятия душа, растирания полотенцем, сбора и раскладывания предметов и одежды, необходимых для занятия, но выполняет при помощи взрослого
- Освоил навыки одевания, раздевания, принятия душа, растирания полотенцем, сбора и раскладывания предметов и одежды, необходимых для занятия, но выполняет под присмотром взрослого
- Самостоятельно выполняет навыки одевания, раздевания, принятия душа, растирания полотенцем, сбора и раскладывания предметов и одежды, необходимых для занятия

**15. Как Вы считаете, ваш ребенок с каким настроением приходит на занятия гидрореабилитацией (адаптивного плавания) ?** *(можно отметить несколько вариантов)*

- Восторженное, активное
- Радостное, теплое
- Светлое, приятное
- Спокойное, ровное
- Грустное, печальное
- Тревожное, тоскливое.

**16. Как Вы считаете, меняется ли настроение вашего ребенка на занятии гидрореабилитацией (адаптивного плавания) ?**

- Да. Если, да (переход к 17 вопросу).
- Нет. Если нет (переход к вопросу 9).

**17. Если меняется настроение вашего ребенка на занятии гидрореабилитацией (адаптивного плавания), то каким становится ?** *(можно отметить несколько вариантов)*

- Восторженное, активное
- Радостное, теплое
- Светлое, приятное
- Спокойное, ровное
- Грустное, печальное
- Тревожное, тоскливое.

**18. Как Вы считаете, на занятии гидрореабилитацией (адаптивного плавания) в бассейне детям находиться безопасно ?**

- Безопасно
- Полностью безопасно
- Скорее безопасно
- Скорее небезопасно
- Я не чувствую себя безопасно

**19. Как Вы считаете, какие признаки социально психологических отношений характерны для занятий гидрореабилитацией (адаптивного плавания) ?** *(можно отметить несколько вариантов)*

- Уважение друг к другу (тренер, дети)
- Требование к дисциплине, справедливости и эффективности
- Все участники внимательны друг к другу (тренер, дети)
- Создана безопасная и благоприятная атмосфера
- Все участники заинтересованы в благополучии других (тренер, дети)

**20. Как Вы считаете, какие признаки характерны для коммуникации тренера и родителей? (можно отметить несколько вариантов)**

- Мнение родителей важно
- Родителей знакомят с программой, упражнениями
- Родители получают нужную информацию о поведении и достижениях ребенка

**21. Как Вы считаете, насколько внимательно тренер относится к вашим детям и вам (родителям)?**

- Очень внимательно
- Внимательно
- Не слишком внимательно
- Совсем не внимательно

**22. Как Вы считаете, полезны ли занятия гидрореабилитацией (адаптивного плавания) вашим детям?**

- Да, очень
- Скорее да
- Я не знаю
- Скорее нет
- Совсем нет

**23. Как Вы считаете, какое влияние оказывают или оказывали занятия гидрореабилитацией (адаптивного плавания) на психологическое состояние ваших детей?**

- Положительное влияние (радость, творческое вдохновение, внимательность, инициативность, настойчивость, дисциплинированность, самостоятельность)
- Отрицательное влияние (негодование, обидчивость, рассеянность, усталость, негативное отношение)
- Нейтральное влияние (безразличие, апатия, тоска, снижение внимания, утомление).

**24. Как Вы считаете, изменилось качество жизни вашей семьи, в т.ч. и вашего ребенка?**

- Да, очень
- Скорее да
- Я не знаю
- Скорее нет
- Совсем нет

**25. Вы намерены в будущем пользоваться нашими услугами снова?**

- Несомненно, да
- Вероятно, да
- Я не знаю
- Вероятно, нет
- Несомненно, нет

**26. Вы бы рекомендовали занятия гидрореабилитацией (адаптивного плавания) другим людям?**

- Несомненно, да
- Вероятно, да
- Да
- Вероятно, нет
- Безусловно нет
- Я не знаю

**27. В случае, если бы Вы не рекомендовали занятия гидрореабилитацией (адаптивного плавания), напишите пожалуйста почему?**

## 28. Напишите пожалуйста, в какой области мы можем еще достичь улучшений

---

*Благодарим за ответы!*

### **Обсуждение и результаты исследования:**

Изучая потребности от занятий через целеполагание можно отметить, что практически все отметили, следующие показатели: физическое развитие – 50 родителей, общение с людьми (тренером, сверстниками) - 45 родителей, регулирование психического развития ребенка – 43 родителя, желание научиться плавать - 42 родителя.

Изучая качество проведения занятий гидрореабилитацией (адаптивным плаванием) все 50 родителей считают, что проводится качественно с оценкой «Очень качественно» отметили 42 родителя и 8 родителей поставили оценку «Скорее качественно».

Доступность доведения знаний и формирования умений на занятиях гидрореабилитацией (адаптивным плаванием) оценена оценкой «Очень просто» и «Просто» и точность организации с учетом реабилитационного потенциала каждого ребенка и обеспечена безопасность отмечена всеми 50 родителями.

При оценке освоения базовых умений адаптивного плавания 4 детей адаптивного плавания у детей родители отметили, что 19 детей научились плавать самостоятельно, 32 детей плавает с подвижной опорой (нудла, доска), 47 детей освоили упражнения на дыхание и научились задерживать дыхание, у 7 детей присутствует боязнь воды, у остальных отсутствие боязни воды.

При оценке освоения базовых умений самообслуживания родители отметили, что 10 детей не освоили навыки одевания, раздевания, принятия душа, растирания полотенцем, сбора и раскладывания предметов и одежды, необходимых для занятия, но выполняет при помощи взрослого; 28 детей освоили навыки одевания, раздевания, принятия душа, растирания полотенцем, сбора и раскладывания предметов и одежды, необходимых для занятия, но выполняет под присмотром взрослого и 12 детей самостоятельно выполняют навыки одевания, раздевания, принятия душа, растирания полотенцем, сбора и раскладывания предметов и одежды, необходимых для занятия.

Удовлетворенность через эмоционально – мотивационные составляющие позволяют констатировать, что всем 50 детям нравится заниматься и настроение у всех положительное, которое оценивается как восторженно активное и радостное, теплое и светлое. Причем 48 родителей отметили, что настроение меняется на занятии и становится спокойным и ровным.

Анализ полученных ответов 50 родителей, детей посещающих занятия гидрореабилитацией, позволяет констатировать, что по показателю полезности и оказания влияния на психологическое состояние детей в процессе проведения занятий - все 25 респондентов отметили «да, очень» и положительное влияние, которое включает следующие признаки: радость, творческое вдохновение, внимательность, инициативность, настойчивость, самостоятельность, дисциплинированность). Итак, можно судить о том, что в процессе занятия гидрореабилитацией (адаптивным плаванием) регулируют эмоционально – волевую сферу и психологическое здоровье.

Анализ полученных ответов 50 родителей, детей посещающих занятия гидрореабилитацией, позволяет констатировать, удовлетворенность социально – психологическими отношениями и 47 родителей отметили уважение друг к другу (тренер, дети), 39 родителей отметили требование к дисциплине, справедливости и эффективности, 48 родителей отметили, что все участники внимательны друг к другу (тренер, дети), создана безопасная и благоприятная атмосфера и все участники заинтересованы в благополучии других (тренер, дети), а также 37 родителей отметили, что мнение родителей важно, 46 родителей отметили, что родителей знакомят с программой, упражнениями и 36 родителей отметили, что они получают нужную информацию о

поведении и достижениях ребенка. Практически все родители отметили внимательное отношение тренера к детям и родителям. Итак, можно судить о том, на занятиях гидрореабилитацией (адаптивным плаванием) с детьми характерны благоприятные и положительные социально психологические отношения.

49 родителей отметили, что изменилось качество жизни ребенка и семьи, причем 36 родителей дали оценку «Да, очень» и 13 родителей – «Скорее да».

Определение желаний и потребности пользоваться нашими услугами большинство 47 родителей оценили, как «несомненно, да» и «вероятно, да». Практически все родители отметили готовность пользоваться нашими услугами и рекомендовать другим семьям, находящимся в подобной ситуации. В рамках улучшения и совершенствования занятий гидрореабилитацией (адаптивным плаванием) с детьми родители пишут о проведении соревнований, увеличении упражнений ЛФК, дыхательных практик и общего физического развития.

По результатам анкетирования детей можно сделать следующие обобщенные выводы: Удовлетворенность родителей на достаточно высоком уровне так как все отмечают, что гидрореабилитацией (адаптивным плаванием) детям нравится заниматься и настроение всех положительное, которое оценивается как восторженно активное и радостное, теплое и светлое. Значимость и полезность знаний, умений и навыков в жизнедеятельности и в социализации (общении) является для всех респондентов важной составляющей в проведении занятий гидрореабилитацией (адаптивным плаванием). В процессе занятий гидрореабилитацией (адаптивным плаванием) регулируется эмоционально – волевая сфера и психологическое здоровье, а также социальное развитие детей и качество жизни ребенка и семьи.

Перспективы развития гидрореабилитацией (адаптивным плаванием) как услуги осуществляются на основании интереса и потребности детей и родителей и заключаются в расширении активной практической деятельности через проведение практических упражнений на дыхание, общее физическое развитие и др.

***Обобщенные результаты комплексного исследования позволяют сделать следующие общие выводы:***

В последние годы интерес к занятиям гидрореабилитацией (адаптивным плаванием) детей инвалидов, расширяется со стороны практиков и ученых

Дети инвалиды рассматриваются как активные субъекты практики гидрореабилитации в форме индивидуальных и групповых занятий с созданными специальными реабилитационными условиями среды и сопровождения со стороны тренеров.

Гидрореабилитация детей инвалидов, где основным педагогическим средством воздействия является плавание, направлена на совершенствование двигательных способностей и плавательной подготовленности, позволяющие в какой-то мере компенсировать утраченные двигательные функции, а также на социальную адаптацию, которая через плавание расширяет круг общения людей с ограниченными возможностями, эмоционально насыщает их жизнь.

Однако практически не имеется объективных данных, доказывающих ее эффективность и влияние на физическое, психологическое и социальное развитие детей с различными нозологиями.

В рамках наших исследований было выявлено, что занятия гидрореабилитацией (адаптивным плаванием) благоприятно действуют на физический, психологический и социальный статус детей инвалидов, повышают способность к самостоятельности, независимости и интеграции в общество. Систематическое проведение занятий гидрореабилитацией (адаптивным плаванием) для детей инвалидов, может изменить взгляд российского общества на важность вносимого вклада инвалидами в адаптивную физическую культуру и спорт нашей страны в положительную сторону.

Гидрореабилитация (адаптивное плавание) позволяет активизировать и усовершенствовать в регионах работу с данной категорией детей, усилить внимание к их проблемам и осуществлять новую институциональную практику на основе социального партнерства государства, общественных фондов и организаций инвалидов для повышения качества и разнообразия жизни детей инвалидов и их семей, популяризировать их достижения и продвигать в области физической и социальной реабилитации, физической культуры и спорта, в частности, гидрореабилитации (адаптированного плавания).

1. Емшанова Г.Р., Штин А.В. Иппотерапия: диагностический материал. – Ижевск, 2025. 2. Солодянкина О.В., Долгова А.А. Влияние иппотерапии на психоэмоциональное состояние детей и молодых людей с инвалидностью // Сборник Всероссийской научно- 34 практической конференции «Профессионализм деятельности дефектолога: рефлексия и развитие», приуроченной к 25-летию дефектологического образования в Удмуртской Республике. – Ижевск, 2025. 3. Учебно – методический фильм о применении метода иппотерапии в реабилитации детей и подростков «Польза иппотерапии в реабилитации детей с особенностями развития» // <https://rutube.ru/u/podarizavtra/>

В экспериментальной группе занимались дети 7–8 лет, имеющие следующие заболевания: синдром Дауна, детский аутизм, детский церебральный паралич с ментальными нарушениями. Все дети занимались плаванием два раза в неделю в течение одного года. В результате анкетного опроса выяснилось, что родители детей с ментальными нарушениями предпочитают плавание другим видам двигательной деятельности, так как, по их мнению, занятия плаванием успокаивают детей, формируют у них устойчивый интерес к занятиям, повышают их настроение и эмоциональное состояние. В процессе занятий дети приобретают навыки Физическая культура на стыке профессий 67 общения с другими (не членами семьи) людьми, а также со своими ровесниками. Многие родители отмечают жизненную необходимость приобретения навыка плавания. У детей также отмечалось снижение количества простудных заболеваний за год, что свидетельствует о пользе занятий плаванием как средстве закаливания. Для детей, имеющих интеллектуальные нарушения, занятия плаванием являются средством как физического, так и умственного развития. Дети с ментальными нарушениями, попадая в непривычную среду (отсутствие родителей, холодная вода, новые люди), испытывают чувство страха (стресс). Поэтому тренеру очень важно установить контакт с ребенком (зрительный, тактильный, речевой), чтобы помочь ему быстрее адаптироваться к новым условиям. Следует отметить, что на первых занятиях дети просто привыкают к новой обстановке. Замечено, что то для определения эффективности учебной деятельности и социальной адаптации детей с инвалидностью на занятиях адаптивного плавания использовали модифицированную методику Э.М. Александровской и Ст. Громбах (модифицированная Еськиной Е.С, Больбот Т.Л.) с изменением содержания текста в рамках поведенческих индикаторов сформированности учебной деятельности. Принципиально важным является метод наблюдения за адаптацией детей и эффективностью их учебной деятельности.

Карта наблюдений позволит определить уровень учебной деятельности, усвоения нравственно-этических норм и норм поведения на занятиях, успешность социальных контактов и эмоциональное благополучие детей.

Полученные результаты фиксируются тренером в бланке «Адаптационная карта наблюдений» по методике Е.С. Еськиной, Т. Л. Больбот.  
Бланк «Адаптационная карта наблюдений» по методике Е.С. Еськиной, Т. Л. Больбот)

1	Фамилия , Имя	I критерий				II критерий			III критерий		IV критерий 4	Общий балл
		1.1	1.2	1.3	1.4	2.1	2.2	2.3	3.1	3.2		
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												
16												
17												
18												
19												
20												
21												
22												
23												
24												
25												
26												
27												
28												
29												
30												
31												
32												
33												
34												
35												
36												

Высокий уровень 21 – 24 балла

Уровень выше среднего 17 -20 баллов

Средний уровень 13 - 16 баллов

Уровень ниже среднего 9 - 12 баллов

Низкий уровень не менее 8 баллов

Номер испытуе- мого	I критерий 1.2.3.4.		II критерий 5.		III критерий 6.7.		IV критерий 8		Общий балл		
	Был о	Стал о	Был о	Стал о	Был о	Стал о	Был о	Стал о	Было	Стал о	
51.	7	12	2	3	4	6	3	3	16	24	+8
52.	7	12	2	3	3	5	3	3	15	23	+8
53.	6	10	1	3	2	5	2	3	11	21	+10
54.	7	12	2	3	3	5	3	3	15	23	+8
55.	4	7	1	1	2	3	2	3	9	14	+5
56.	4	11	1	3	4	6	2	3	11	23	+12
57.	4	8	1	3	4	6	2	3	11	20	+9
58.	5	11	1	2	3	4	2	3	11	21	+10
59.	4	8	2	3	4	5	3	3	13	19	+7
60.	4	9	2	2	2	6	3	3	11	20	+9
61.	7	12	1	3	3	5	3	3	14	23	+9
62.	6	10	1	3	3	6	1	3	11	22	+11
63.	7	12	2	3	2	5	2	3	13	23	+10
64.	4	7	1	1	3	6	1	3	9	17	+8
65.	4	11	1	3	2	4	2	3	9	21	+12
66.	4	8	1	3	4	6	3	3	12	20	+8
67.	5	11	1	2	3	5	2	3	11	21	+10
68.	4	8	2	3	2	5	2	3	10	19	+9
69.	7	12	2	2	3	5	2	3	14	22	+8
70.	6	10	1	3	2	3	3	3	12	19	+7
71.	7	12	1	3	4	6	3	3			

72.	4	7	2	3	4	6	2	3			
73.	5	8	1	1	3	4	3	3			
74.	4	6	2	3	4	5	2	3			
75.	6	11	2	3	2	6	2	3			
76.	7	12	1	3	3	5	2	3			
77.	8	12	2	3	2	4	2	3			
78.	5	7	1	1	4	6	3	3			
79.	4	6	1	3	3	5	3	3			
80.	7	12	2	3	3	4	3	3			
81.	6	10	2	3	2	5	2	3			
82.	7	12	1	2	4	6	2	3			
83.	4	7	2	2	5	5	3	3			
84.	4	11	2	3	3	4	3	3			
85.	4	8	2	3	4	5	3	3			
86.	5	11	2	3	2	6	2	3			
87.	4	8	1	3	3	5	3	3			
88.	7	12	2	3	3	4	3	3			
89.	6	10	1	1	4	5	3	3			
90.	7	12	1	3	2	6	2	3			
91.	4	7	2	3	3	5	3	3			
92.	4	7	2	3	2	5	2	3			
93.	4	11	1	3	3	5	2	3			
94.	4	8	2	3	2	3	2	3			
95.	5	11	1	1	4	6	2	3			
96.	4	7	1	3	4	6	3	3			
97.	4	11	2	3	3	4	3	3			
98.	4	8	1	2	4	5	3	3			
99.	5	11	1	1	2	6	3	3			
100.	4	7	2	3	3	5	3	3			

Для определения сформированности использовали модифицированную карту наблюдений Т.Д. Зинкевич-Евстигнеевой, основанную на принципе семантического дифференциала, предложенного Чарльзом Осгудом (1972г.). Данная карта может использоваться для оценки актуального опыта ребенка с умеренной умственной отсталостью, а также для описания этого опыта при обследовании ребенка в ПМПК. Карта позволяет проводить сравнительный анализ динамики развития ребенка.

Бланк содержит перечень когнитивных, хозяйственно-бытовых и социальных навыков, которые позволяют оценить уровень развития ребенка. В когнитивные навыки входят: сенсорно-перцептивные, сенсорно-двигательные, графомоторные, навыки невербальной коммуникации, навыки общения и речи. Социальные навыки ограничены умением пользоваться телефоном, ориентироваться на проезжей части улицы, пользоваться общественным транспортом. Особенно важна система качественной оценки навыков, которая включает четкое описание уровней осуществления деятельности ребенком, градацию и условные обозначения для фиксации результатов в бланке.

Бланк может использоваться как для отслеживания динамики развития ребенка, так и для описания уровня развития при обследовании ребенка в ПМПК.

В нашей модифицированной карте наблюдений ... оставлены блоки по следующим сферам: ЭМОЦИОНАЛЬНО-ВОЛЕВАЯ СФЕРА, ПСИХОМОТОРНОЕ РАЗВИТИЕ, СОЦИАЛЬНО-БЫТОВАЯ АДАПТАЦИЯ и коммуникативность.

**Обобщенные результаты по карте наблюдений представлены в таблице: это на 20 детей от 10 – 14 лет**

№/№	Название сферы	Показатели	Средний балл
1.	Эмоционально-волевая сфера	Импульсивность - рефлексивность	50
		Тревожность - спокойствия	51
		Агрессивность миролюбие	74
		Мотивация учебной деятельности к занятиям по плаванию	74
		Тенденция к самостоятельности	52
		Тенденция к ответственности	43
		Тенденция к целенаправленным действиям	46
		<b>Обобщенный</b>	<b>55,71</b>
2.	Психомоторное развитие	Мелкая моторика руки	56
		Общая координация движений	50
		Мимика	54
		<b>Обобщенный</b>	<b>53,33</b>
3.	Социально-бытовая адаптация	Навыки самообслуживания	36
		Социально-бытовое ориентирование	50
		<b>Обобщенный</b>	<b>43</b>
4.	Коммуникативность	<b>Обобщенный</b>	<b>49</b>
		<b>Общий</b>	<b>50.26</b>