

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
**«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ Н.Г. ЧЕРНЫШЕВСКОГО»**

Педагогический институт

Кафедра теоретических основ
физического воспитания

**ПЛАВАНИЕ КАК СРЕДСТВО ФИЗИЧЕСКОГО И
ПСИХОМОТОРНОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ**

АВТОРЕФЕРАТ

магистерской работы

направления подготовки 49.04.01 «Физическая культура»
профиль «Физкультурно-оздоровительные технологии»

Студентки 2 курса 207 группы

Факультета физической культуры и спорта

ШАКИРОВОЙ ТАТЬЯНЫ АЛЬБЕРТОВНЫ

Научный руководитель

к.п.н., доцент

О.В. Ларина

подпись, дата

Зав. кафедрой

к.м.н., доцент

Т.А. Беспалова

подпись, дата

Саратов 2026

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Современная педиатрия и детская реабилитология уделяют значительное внимание поиску эффективных методов, способствующих гармоничному развитию детей первого года жизни. В этот период закладываются основы физического и психомоторного развития, формируются ключевые двигательные навыки, сенсорные и когнитивные функции. Одним из перспективных направлений, способствующих оптимизации развития младенцев, является грудничковое плавание – система занятий в воде, адаптированная для детей с первых недель жизни.

Актуальность исследования влияния занятий плаванием на физическое и психомоторное развитие детей первого года жизни обусловлена несколькими факторами.

Во-первых, в последние десятилетия наблюдается рост числа детей с задержками моторного развития, мышечной гипотонией, неврологическими нарушениями, что связано с различными факторами: осложнениями беременности и родов, снижением естественной двигательной активности из-за раннего использования переносок и автокресел, ограничением свободного ползания.

Во-вторых, несмотря на популярность грудничкового плавания, в научной литературе остается недостаточно исследований, подтверждающих его долгосрочное влияние на развитие ребенка. Существуют разрозненные данные о пользе раннего плавания для укрепления дыхательной системы, улучшения координации, но систематизированных результатов, основанных на доказательных методах, недостаточно. Это определяет необходимость углубленного изучения влияния водных занятий на моторное и психическое развитие младенцев.

В-третьих, в условиях роста интереса родителей к раннему развитию ребенка важно предоставлять научно обоснованные рекомендации по использованию грудничкового плавания. Некоторые специалисты выражают

сомнения в безопасности и эффективности таких занятий, ссылаясь на риск переохлаждения, стресса или развития гидрофобии. Поэтому исследование, оценивающее не только положительные эффекты, но и возможные риски, приобретает особую значимость для педиатрической практики.

Целью настоящего исследования является комплексная оценка влияния систематических занятий плаванием на показатели физического и психомоторного развития детей первого года жизни.

Объектом исследования являются – занятия плаванием детей первого года жизни.

Предмет исследования - показатели физического и психомоторного развития под влиянием систематических занятий в водной среде.

рекомендации по оптимизации программ грудничкового плавания. Для достижения поставленной цели предполагается решить следующие **задачи**:

1. Проанализировать научно - методическую литературу по теме исследования;
2. Выявить уровень физического развития детей первого года жизни до эксперимента и в конце эксперимента
3. Оценить уровень развития двигательных умений детей в начале и в конце исследования.
4. Провести сравнительный анализ физического развития детей первого года жизни, занимающихся плаванием
5. Изучить динамику формирования основных моторных навыков у детей, занимающихся грудничковым плаванием;
6. Изучить динамику общего состояния здоровья детей первого года жизни, занимающихся плаванием;
7. Разработать методические рекомендации по проведению занятий грудничковым плаванием.

Гипотеза предполагаем, что систематические занятия плаванием в бассейнах детей первого года жизни являются эффективным средством гармоничного физического и психомоторного развития, улучшается

иммунитет, также ребенок начинает рефлекторно задерживать дыхание и становится более смелым и уверенным в себе.

В работе используется комплекс методов, включающий в себя изучение и анализ специальной и методической литературы, педагогическое наблюдение, педагогический эксперимент, тестирования, анкетирования, методы математической статистики.

Структура работы включает введение, две главы основного содержания, заключение и список использованных источников. В первой главе проводится анализ теоретических аспектов проблемы, во второй - описываются методы, организация исследования и анализируются полученные результаты и формулируются практические рекомендации.

Содержание работы.

Идея обучения плаванию детей грудного возраста имеет глубокие исторические корни. В традиционных культурах народов, проживающих вблизи водоемов, новорожденных с первых дней жизни приучали к воде. Особенно эта практика была распространена в Полинезии, Африке, Юго-Восточной Азии [3]. Дети находились в воде вместе с матерями во время купания, рыбной ловли, стирки, что обеспечивало естественную адаптацию к водной среде.

В европейской медицине интерес к водным процедурам для младенцев возник в конце XIX — начале XX века в контексте развития гигиенического движения и профилактической педиатрии. Немецкий врач Себастьян Кнейп разработал систему водолечения, включавшую обливания, ванны, хождение по воде [4, 22]. Его методики применялись для закаливания и оздоровления детей, хотя обучение плаванию как таковое не ставилось целью.

В СССР в 1930-е годы начали открываться первые кабинеты лечебной физкультуры, где использовались водные процедуры для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата, неврологическими патологиями [23]. Однако систематическое обучение плаванию здоровых младенцев началось значительно позже.

Пионером грудничкового плавания в СССР считается тренер по плаванию И.Б. Чарковский, который в 1960-е годы начал практиковать обучение новорожденных плаванию, в том числе с использованием ныряний [30, 40]. Его методы были радикальными и вызывали споры в медицинском сообществе, но привлекли внимание к проблеме раннего физического развития детей.

Современный этап развития грудничкового плавания в России (2020–2025 годы) характеризуется научным обоснованием методик, разработкой стандартов безопасности, подготовкой квалифицированных инструкторов [27]. Федерация грудничкового и детского плавания России проводит семинары, конференции, сертификацию специалистов.

Согласно данным НИИ ОММ Минздрава России, занятия грудничковым плаванием показаны при [28]:

1. Нарушения мышечного тонуса:
 - Гипертонус. Теплая вода (32-33 °С) и медленный темп движения оказывает расслабляющее воздействие на мускулатуру ребенка.
 - Гипотонус. Методика занятий плаванием при гипотонусе направлена на стимуляцию мышечного аппарата. Применение быстрого темпа разнонаправленных движений позволяет компенсировать недостаточность тонуса [9].
2. Малый вес (менее 2,5 кг).

Грудничковое плавание является неотъемлемым компонентом реабилитации недоношенных детей первого года жизни. Водная среда позволяет компенсировать недостаточную массу тела и мышечную гипотомию. Благодаря эффекту гидроневесомости снижается нагрузка на опорно-двигательный аппарат, что создает щадящие условия для физического развития и ускоренного достижения возрастных норм.

3. Дети, рожденные посредством кесарева сечения.

Ослабленный иммунитет ребенка не способен выдержать дополнительной нагрузки, что неизбежно ведет к генерализации инфекции и усугубления общего состояния организма.

Помимо это, вода в бассейне становится источником распространения возбудителя заболевания среди других детей, а обеспечить гигиеническую безопасность со стороны грудничка не является возможным.

В рамках данного раздела рассмотрены: динамика антропометрических показателей, поэтапное становление нервно-психических реакций, а также возрастные особенности функционирования основных систем организма.

Профессор, доктор медицинских наук И.А. Аршавский отмечал, что обучение раннему плаванию, несомненно, является физиологически обоснованным методом физического воспитания, способствующим полноценному развитию организма с первых месяцев жизни. Данное высказывание подтверждается растущим интересом к грудничковому плаванию, которое в настоящее время приобретает важное значение как эффективный инструмент укрепления детского организма с раннего возраста [39].

В результате анализа научно-методической литературы и педагогического наблюдения нами было установлено положительное влияние раннего плавания на организм детей грудного возраста по следующим показателям:

1. Нервная система. Зрительный и слуховой анализаторы участвуют в процессе занятий. Ребенок наблюдает за движениями воды, блики света на её поверхности, лица родителей и инструкторов. Слышит шум воды, голосовые команды, музыкальное сопровождение (в некоторых бассейнах практикуется музыкальная терапия во время занятий) [12]. Полисенсорная стимуляция способствует формированию межанализаторных связей, развитию интегративной деятельности мозга.

Эмоциональная сфера младенца тесно связана с двигательной активностью. Положительные эмоции, возникающие при плавании,

стимулируют выброс нейромедиаторов, способствующих нейрогенезу и формированию новых нейронных связей [3]. Дети, получающие удовольствие от занятий в воде, демонстрируют лучшее настроение, более спокойный сон, меньшую склонность к плаксивости и капризам [14].

2. Сердечно-сосудистая система. Погружение в воду вызывает комплекс гемодинамических реакций. Гидростатическое давление, оказываемое водой на поверхность тела, способствует перемещению крови из периферических сосудов в центральные, увеличивая венозный возврат к сердцу [30]. Это приводит к увеличению ударного объема и некоторому рефлекторному урежению частоты сердечных сокращений. У детей первого года жизни эти реакции выражены умеренно и зависят от температуры воды, продолжительности процедуры, эмоционального состояния ребенка [12].

Температурное воздействие играет ключевую роль. Погружение в теплую воду (35–36°C) вызывает расширение периферических сосудов, улучшение кровоснабжения кожи и мышц. Умеренно прохладная вода (30–32°C) активизирует терморегуляторные механизмы, стимулирует тонус сосудистой стенки, тренирует адаптивные возможности системы кровообращения [8]. При этом важно избегать резких температурных перепадов, которые могут вызвать сосудистый спазм и стрессовую реакцию организма.

Также педиатрами было установлено, что плавание тесно связано с уровнем гемоглобина в крови, так как в водной среде ребенок до 3-4х месяцев способен рефлекторно задерживать дыхание, в следствие чего в кровь выбрасывается дополнительная порция эритроцитов [13].

Исходя из этих фактов, уверенно можно говорить о том, что положительное влияние плавания на организм детей раннего возраста проявляется в активном насыщении кислородом органов и тканей, укреплении сердечной мышцы и стенок сосудов.

3. Дыхательная система. Дыхательная система младенцев еще не до конца сформирована, именно поэтому детский организм подвержен более легкому инфицированию через дыхательные пути.

При занятиях плаванием инструктор использует упражнения, требующие задержку дыхания. Тем самым в условиях постоянного посещения тренировок у ребенка увеличивается жизненная емкость легких, улучшается легочная вентиляция и увлажняются слизистые оболочки. В слизи содержится огромное количество бактерицидных и противовирусных веществ, поэтому дети, занимающиеся плаванием, реже болеют.

4. Опорно-двигательный аппарат. В воде ребенок не ощущает той нагрузки на неокрепший позвоночник и тазобедренные суставы, которая возникает на суше под действием силы тяжести. Благодаря выталкивающей силе (силе Архимеда) воды, которая противодействует силе тяжести, вес тела уменьшается, в результате чего снижается нагрузка на опорно-двигательный аппарат.

Педагогический эксперимент проводился на базе АКВА КЛУБА «Нырдем», г. Саратов с 20.09.2025г. по 20.05.2026г.

В эксперименте принимали участие 5 человек (2 мальчика и 3 девочки) в возрасте от 4 до 6 месяцев. Все дети прошли клинический осмотр педиатра, невролога, ортопеда, хирурга до начала занятий и каждый месяц на протяжении всего эксперимента.

Антропометрические измерения проводились в условиях медицинского кабинета врачом педиатром.

1. *Масса тела.* Измерение массы тела осуществлялось с помощью медицинских весов. Погрешность 50г.

2. *Длина тела.* Измерение длины тела (рост) производилось на специальном ростомере для новорожденных. Погрешность 0,5 см.

3. *Окружность головы.* Измерение окружности головы осуществлялось с помощью гибкой сантиметровой ленты.

4. *Окружность грудной клетки.* Измерение окружности грудной клетки осуществлялось с помощью гибкой сантиметровой ленты.

5. *Наличие тонуса.* Наличие тонуса у младенца оценивалось с помощью сгибания и разгибания верхних и нижних конечностей.

При обработке первичных данных применялся метод математической статистики. Для каждого антропометрического показателя вычислялись средняя арифметическая (M) и ошибка среднего (m), которые характеризуют типичный уровень признака в группе и точность полученного среднего значения соответственно. Вычисления проводились в приложении для работы с электронными таблицами Excel [26].

Для оценки формирования двигательных навыков детей первого года жизни в водной среде использовался метод педагогического наблюдения и контрольного тестирования. Оценка осуществлялась по нижеперечисленным показателям, каждый из которых оценивался по трехбалльной шкале, представленной в таблице 1.

1. *Движение руками в воде.* Наблюдали за динамикой перехода от хаотичных движений руками в воде или их отсутствия до характерных гребковых движений.

2. *Движение ногами в воде.* Наблюдали за амплитудой движений, частотой и ритмичностью работы ног.

3. *Положение лежа на спине.* Оценивали способность ребенка расслабляться, держать тело на плаву без активных движений и отсутствие сгибания корпуса.

4. *Горизонтальное положение на животе.* Оценивали вытянутость позвоночника; положение головы таким образом, чтобы лицо располагалось параллельно дну; отсутствие положения, при котором ноги прижаты к животу.

5. *Задержка дыхания.* Наблюдали за динамикой перехода от рефлекторной задержки дыхания на 1-2 секунды до осознанного погружения под воду.

Важнейшим критерием эффективности методики грудничкового плавания является ее влияние на общее состояние здоровья ребенка. В связи с этим был использован метод анкетирования родителей. Опрос проводился по нижеперечисленным показателям, каждый из которых оценивался по трехбалльной шкале, представленной в таблице 2.

1. *Закаливание организма.* Оценивали частоту и степень тяжести ОРВИ.

2. *Сон.* Оценивали продолжительность засыпания, общую глубину и спокойствие сна. Также оценивали общее состояние нервной системы ребенка, поскольку для младенца сон – главный показатель невралгического здоровья.

3. *Appetium.* Оценивали устойчивость аппетита, интерес ребенка к еде, а также гармоничность прибавок массы тела в соответствии возрастным нормам.

Заключение. В данной работе исследовалось, как именно систематические занятия грудничковым плаванием влияют на физическое и психомоторное развитие детей первого года жизни. В ходе исследования были выполнены все поставленные задачи, достигнута цель, выдвинутая гипотеза подтверждена.

1. Анализ научно-методической литературы показал, что водная среда благоприятно влияет на мышечный тонус, дыхательную и сердечно-сосудистую системы, вестибулярный и опорно-двигательный аппараты, а также на эмоциональную сферу ребенка. Изучены клинически обоснованные нормативы антропометрических и нервно-психических показателей здорового ребенка в течение первого года жизни по месяцам. На основе проанализированной литературы разработана и апробирована структура персонального занятия для детей 4-6 месяцев с последующим усложнением ее содержания.

2. На этапе эксперимента была проведена оценка физического развития детей в начале и в конце исследования. Установлено, что дети, занимающиеся плаванием регулярно на протяжении 8 месяцев, сохраняли

гармоничный тип физического развития, при этом показатели находились в зоне возрастной нормы. Отмечено снижение избыточного мышечного тонуса нижних конечностей до нормотонуса у ребенка № 1.

3. При оценке уровня двигательных умений детей в начале и конце эксперимента выявлена положительная динамика по всем отслеживаемым показателям. Полученные данные свидетельствуют о том, что регулярные занятия плаванием способствовали развитию координированных движений рук и ног, формированию произвольной задержке дыхания и улучшению адаптационных возможностей организма. Все это в комплексе положительно отразилось на сердечно-сосудистой, дыхательной системах, опорно-двигательном аппарате. Многие родители отмечают более ранний переход к самостоятельному ползанию, устойчивому сидению, вставанию у опоры. Улучшилась координация движений, снизилась частота падений на этапе освоения ходьбы.

4. Изучение динамики формирования моторных навыков выявило развитие условного рефлекса задержки дыхания: если в начале эксперимента лишь у 10-15 % младенцев наблюдалась произвольная задержка дыхания при погружении в воду, то к концу она устойчиво проявлялась у 95 % детей.

5. Данные анкетирования родителей подтвердили положительную динамику по всем отслеживаемым показателям: у детей улучшился сон, нормализовался аппетит и заметно снизилась частота простудных заболеваний. Все эти изменения обусловлены регулярными занятиями плаванием, которые обеспечивают закаливающий эффект, способствуют нормализации процессов возбуждения и торможения в нервной системе и общему укреплению организма.

Таким образом, гипотеза исследования подтверждена: систематические занятия плаванием в бассейнах детей первого года жизни являются эффективным средством гармоничного физического и психомоторного развития.

Практическая значимость работы заключается в том, что ее результаты могут быть использованы инструкторами грудничкового плавания и родителями как научно обоснованный ориентир для построения безопасных и развивающих занятий в воде с детьми первого года жизни.