**Муниципальное казенное дошкольное образовательное учреждение города Новосибирска**

**«Детский сад № 489 комбинированного вида»**

ПРИНЯТО: СОГЛАСОВАНО:

на педсовете Заведующий МКДОУ

31.08.2017 детский сад №489

Протокол №1 С.Г.Зорина\_\_\_\_\_\_

**Программа по физическому воспитанию**

**МКДОУ Д/C №489 комбинированного вида**

**для детей дошкольного возраста**

**с ограниченными возможностями здоровья**

Составила:

Евраш Наталья Николаевна

Инструктор по физической культуре

**Новосибирск 2017Содержание**

1. **Целевой раздел программы** – стр. 3
   1. Пояснительная записка – стр. 3
   2. Цели и задачи – стр. 7
   3. Принципы и методы обучения – стр. 8
   4. Особенности развития психофизических качеств детей с ОВЗ – стр.9
   5. Планируемые результаты освоения программы – стр. 11
   6. Система мониторинга достижения детьми планируемых результатов – стр. 12
2. **Содержание образовательного процесса** – стр. 14
   1. Основные направления работы по физическому воспитанию – стр. 14
   2. Используемые технологии в работе кружка – стр. 16
   3. Работа с родителями – стр. 16
3. **Организация работы**  – стр.17
   1. Расписание занятий – стр. 17
   2. Материально – техническое обеспечение – стр. 17
   3. Кадровый потенциал – стр. 18
   4. Информационно-методическое обеспечение – стр. 19
4. **Целевой раздел программы**
   1. **Пояснительная записка**

Настоящая программа разработана инструктором по физической культуре МКДОУ д/с №489. Программа спроектирована с учетом ФГОС дошкольного образования, особенностей образовательного учреждения, образовательной программы МКДОУ, региона, образовательных потребностей и запросов воспитанников, кроме того учтены концептуальные положения используемой в МКДОУ Примерной общеобразовательной программы дошкольного образования «От рождения до школы» под редакцией Н. Е. Вераксы, Т. С. Комаровой, М. А. Васильевой в соответствии с ФГОС.

Рабочая программа разработана в соответствии с основной образовательной программой муниципального казенного дошкольного образовательного учреждения города Новосибирска «Детский сада № 489 комбинированного вида», в соответствии с введением в действие ФГОС ДО, отражает особенности содержания и организации образовательного процесса на ступени дошкольного образования в группе компенсирующей направленности для детей от 3 до 7 лет.

Для составления адаптированной образовательной программы использовались специальные программы:

* Примерная общеобразовательная программа «От рождения до школы» под ред. Н.Е.Вераксы, Т.С.Комаровой, М.А.Васильевой, 2011 г;
* Примерная адаптированная основная образовательная программа для дошкольников с тяжелым нарушением речи под редакцией профессора Л.В.Лопатиной, С-Пб., 2014;
* «Институт коррекционной педагогики Российской академии образования».
* «Подготовка к школе детей с задержкой психического развития» под редакцией С.Г. Шевченко.
* АООП ДО для детей дошкольного возраста с задержкой психического развития;
* АООП ДОдля детей дошкольного возраста с тяжелыми нарушениями речи;
* АООП ДО для детей дошкольного возраста с интеллектуальными нарушениями;
* АООП ДО для детей дошкольного возраста с РАС.

**Программа разработана в соответствии со следующими нормативными документами:**

* «Конституцией РФ», ст. 43, 72. 2
* «Конвенцией о правах ребенка» (1989 г.)
* «Законом об образовании РФ» от 29.12 2012года №273 -ФЗ (с изменениями и дополнениями на 2014год);
* «Федеральными государственными требованиями к структуре основной общеобразовательной программы дошкольного образования (утв. Приказом Минобрнауки России от 23.11.2009 № 655,Регистрационный № 16299 от 08 февраля 2010 г Министерства юстиции РФ);
* Приказ МОиН РФ «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования» от 17 октября 2013 г. №1155;
* Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 30 августа 2013 г. № 1014 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам дошкольного образования»;
* Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 15 мая 2013 г. N 26"Об утверждении СанПиН 2.4.1.3049-13 "Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций";
* Уставом МКДОУ «Детский сад №489 комбинированного вида»;
* ФЗ от 24.11.1995г. № 181-ФЗ «О Социальной защите инвалидов в Российской Федерации»;
* Статья 2. Законодательство Российской Федерации о социальной защите инвалидов;
* ФЗ от 23.10.2003 г. № 132-ФЗ. «Реабилитация инвалидов»;
* ФЗ от 08.08.2001г. № 123-ФЗ. «Обеспечение жизнедеятельности инвалидов»;
* Федеральный закон от 03.05.2012 №46- ФЗ «О ратификации Конвенции о правах инвалидов»;
* Указ Президента РФ от 01.06.2012 № 761 «О Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012 - 2017 годы»;
* Постановление Правительства РФ от 07.02.2011 № 61 «О федеральной целевой программе развития образования на 2011-2015 годы»;
* «Закон № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»
* Приказа Минздравсоцразвития РФ от 04.08.2008 № 379н «Об утверждении форм индивидуальной программы реабилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, порядка их разработки и реализации»;
* Письмо МО РФ N АФ-150/06 от 18 апреля 2008 г. «О создании условий для получения образования детьми с ограниченными возможностями здоровья и детьми-инвалидами».

Ребенок с особыми образовательными потребностями — это ребенок с нарушениями, к которому нужно применять особые образовательные программы, отличные от стандартных программ.

**Программа предназначена для детей со следующими нарушениями в развитии:**

* Задержка психического развития (ЗПР);
* Интеллектуальные нарушения;
* Тяжелые нарушения речи;
* Дети со смешанным дефектом;
* Искаженное развитие (нарушения эмоционально - волевой сферы).

Дошкольный период жизни – важнейший этап в формировании здоровья ребенка, обеспечивающий единство физического, психического и интеллектуального развития. Анализ показал, что за последние годы применение традиционных средств физического воспитания для коррекции психофизического состояния детей с ОВЗ не ведёт к существенным положительным изменениям в показателях физической подготовленности дошкольников. По данным мониторинга, более 50% детей с ограниченными возможностями здоровья имеют низкие и ниже средних возрастно-половые показатели развития основных физических качеств.

У большинства детей дошкольного возраста с нарушениями в развитии специальными исследованиями выявлена недостаточная сформированность моторных функций. Недостаточно развитая крупная моторика (движение рук, ног, туловища) проявляется в виде плохой координации частей тела при осуществлении сложных двигательных действий, их недостаточной точности и четкости, в выраженных затруднениях при выполнении физических упражнений, как по показу, так и по словесной инструкции. Несовершенство тонкой (мелкой) ручной моторики, недостаточная координация кистей и пальцев рук обнаруживается в отсутствии или плохой сформированности навыков самообслуживания.

Наибольшие затруднения у дошкольников вызывают выполнение физических упражнений различной координационной сложности, связанных с ориентировкой в пространстве, точностью движений, глазомером, функцией равновесия; страдает техника выполнения основных движений. Наблюдаются относительно низкие показатели в статическом и динамическом равновесии (стойка на одной ноге, гибкости, силовых и скоростно-силовых способностей, наклон и подъем туловища, прыжок в длину с места). Это обусловлено недоразвитием общей и мелкой моторики, повышенным мышечным напряжением. Дети плохо переключаются с одного движения на другое, часто не могут представить движение по словесному объяснению и соотнести инструкцию с показом, медленно усваивают и быстро забывают предлагаемый материал. Неточно выполняют дозированные упражнения, ритмические, ациклические и двигательные действия. У детей данной категории отмечается гипер- или гиподинамия, существенно страдают зрительно-двигательная и слухо - двигательная координация, выявляются недостатки психических функций (зрительная память, концентрация и устойчивость внимания).

Очевидно, что данные причины затрудняют процесс физического, психического развития и социальной интеграции детей с ОВЗ. На основе мониторинга состояния здоровья и физического развития было установлено, что для коррекции нарушений в психофизическом развитии у детей данной категории недостаточно использования традиционно применяемых средств воздействия.

Основной целью детского сада является создание оптимальных условий для амплификации развития эмоционально-волевой, познавательной, двигательной сфер, позитивных качеств личности каждого ребенка. Коррекцонно - педагогическое воздействие должно быть направлено на преодоление и предупреждение нарушений развития, а также на формирование определенного круга знаний и умений, необходимых для успешной подготовки детей к обучению в школе. Одной из важнейших целей работы педагогов в детском саду по-прежнему является охрана и укрепление здоровья. Основными задачами физкультурно-оздоровительной работы являются оздоровление ребенка, физическое развитие и совершенствование техники движений, а также воспитание положительного отношения к своему здоровью и формирование стремления к здоровому образу жизни.

Организация физического воспитания детей с ОВЗ в условиях дошкольного образовательного учреждения на основе применения комплекса средств адаптивной физической культуры позволит повысить эффективность непосредственно образовательной деятельности, что положительно повлияет на физическое, психическое и эмоциональное благополучие детей.

В дошкольном образовательном учреждении работа педагогов нацелена на поддержание у ребёнка бодрого, жизнерадостного настроения, профилактику негативных эмоции; совершенствование всех функций организма, полноценное физическое развитие, воспитание интереса к различным доступным видам двигательной деятельности, формирование основ физической культуры, потребности в ежедневных физических упражнениях, воспитание положительных нравственно-волевых качеств.

Дети с ограниченными возможностями здоровья часто соматически ослаблены, физически невыносливы, быстро утомляются. Многие с трудом выдерживают длительное пребывание в коллективе, для них часто характерна скованность, плохая переключаемость различных действий Отрицательно сказывается на здоровье детей и то, что немало времени они проводят в сидячем положении. Поэтому многим из них вначале обучения непосильны требования, которые предъявляет программа по физическому воспитанию детей с нормальным развитием. В связи с этим важно в начале коррекционно-развивающей работы (первый период обучения) уделить серьезное внимание тем видам работы, которые помогли бы детям закрепить моторные навыки, догнать своих сверстников по физическому развитию Лучшее средство от гиподинамии – подвижная игра. Планируя работу, нужно четко представлять реальность физических возможностей каждого ребенка. Подвижные игры, являющиеся составной частью физкультурных, музыкальных занятий, могут быть проведены на праздничных утренниках, прогулке.

Игры с движениями необходимо сочетать с другими видами деятельности детей. Подвижная игра с ее выраженным эмоциональным характером – одно из самых любимых занятий дошкольников. Она должна быть правильно подобрана с учетом возможностей ребенка.

Характер подвижной игры, ее содержание должно быть разнообразным. Это может быть сюжетная игра («Поезд», «Самолет»), может проходить по типу игр-инсценировок, бессюжетных игр, упражнений, игр с предметами (с мячом, бубном). Эти игры дают возможность отработать с ребенком наиболее простые движения (ходьба, бег, прыжки) и постепенно подготовить его к овладению более сложными, комбинированными движениями. Подвижные игры, нормализуя моторную функцию ребенка, помогают решить ряд других коррекционно-воспитательных задач: повышают активность, развивают подражательность, формируя игровые навыки, поощряют творческую активность детей. Одновременно помогают успешному формированию речи, способствуют развитию чувства ритма, гармоничности движений, положительно влияют на психическое состояние детей.

У детей с нарушениями в развитии недостаточно сформированы пространственные представления, с трудом формируется не только речевые, но и двигательные стереотипы. Все это требует определенной специфики проведения подвижных игр. Прежде чем предложить детям подвижную игру, необходимо заблаговременно познакомить их с элементами игры, поупражнять в тех движениях, которые им трудны.

В процессе занятий физической культурой многие дефекты моторики и физического развития сглаживаются и корригируются. Среди корригирующих упражнений особое значение имеют дыхательные упражнения; упражнения на расслабление; упражнения на нормализацию поз  и положений головы и конечностей; развитие координации и равновесие; развитие силовых качеств (упражнения сопротивления); коррекция осанки; развитие ритма и пространственной организации движения.

У многих детей нарушен ритм выполнения движения, поэтому важно учить их согласовывать движения с заданным ритмом, например, выполнять упражнения под счет, хлопки, музыку. Музыкальный ритм способствует уменьшению спазма в мышцах, регулирует амплитуду и темп движений. Выполнение движений в заданном ритме совершенствует активное понимание. Музыка повышает эмоциональный тонус, создает положительный эмоциональный фон.

При проведении фронтальных занятий следует избегать длительного пребывания детей в одни и тех же позах. Нельзя допускать долгих объяснений заданий т.к. это утомляет детей и снижает их двигательную активность. Не следует также чрезмерно возбуждать детей т.к. это усиливает мышечное напряжение и усложняет выполнение упражнений.

**При планировании и проведении занятий по физической культуре с детьми ОВЗ необходимо учитывать:**

* возрастные и индивидуальные особенности детей
* основные дефекты в развитии, их проявление, сопутствующие заболевания
* психологические особенности
* медицинские показания и противопоказания
* возможности детей и их уровень подготовленности
* «настроение и эмоциональное состояние ребенка в день занятия»
  1. **Цели и задачи:**

**Цель программы:** улучшение показателей физического развития и повышение уровня физической подготовленности, т.е удовлетворение потребности детей с нарушенным развитием в двигательной активности, восстановление, укрепление и поддержание здоровья.

**Задачи:**

*Оздоровительные:*

* охрана жизни и укрепления здоровья;
* укреплять опорно-двигательный аппарат и формировать правильную осанку; развивать все группы мышц; укреплять дыхательную систему;

*Образовательные:*

* формировать основные жизненно важные двигательные умения и навыки;
* прививать навыки правильной осанки, навыки гигиены;
* развивать физические качества: силы, быстроты, координации, ловкости,

выносливости;

* обеспечивать физическое и психическое благополучие;

*Воспитательные:*

* воспитывать интерес к активной деятельности и потребности в ней;
* прививать любовь к занятиям физкультурой;
* воспитывать нравственно - волевые качества, умения играть коллективно, подчинять собственные желания интересам коллектива, оказывать помощь товарищам в сложных ситуациях;
  1. **Принципы и методы обучения**

*Дидактические принципы:*

* сознательность
* активность
* систематичность и последовательность
* доступность
* наглядность.

*Принципы физического воспитания:*

* систематичность
* постепенное повышение нагрузки
* чередование нагрузки и отдыха
* повторяемость упражнений
* возрастные особенности
* оздоровительная направленность

*Методы:*

* словесные (объяснение упражнения, указание, распоряжение и команда, рассказ, беседа);
* наглядные (показ, имитация, звуковые и зрительные ориентиры, использование наглядных пособий);
* практические (упражнения, конкретные задания, игровые приемы, поддержка и помощь);
* «совместного выполнения упражнений» или «подражания и повторения».
  1. **Особенности развития психофизических качеств детей с ОВЗ**

**Дети с задержкой психического развития:** физические способности детей с ЗПР, как правило, значительно отличаются от способностей нормально развивающихся сверстников. В связи с особенностями психического и физического развития у таких детей отмечаются нарушения пространственных и временных представлений, координации, точности движений; снижена способность к запоминанию и концентрации внимания. Отличительной чертой является замедленность темпов развития мышления, нарушение коры голоного мозга, что приводит к трудности овладения двигательными действиями. Формирование двигательной памяти у них затруднено. Отмечается двигательная расторможенность или, наоборот, гиподинамия (они малоподвижны, не любят бегать, прыгать, предпочитают игру другим видам деятельности), недостаточность функции вестибулярного аппарата, характерно нарушение зрительно - слуховой ориентации в пространстве. Движения этих детей не соразмерны, они затрудняются в метании мяча, в выполнении тонких дифференцированных движений пальцами рук. Некоторые дети предпочитают предметы, издающие резкие звуки, шумы, и однообразно ими манипулируют (Л. Н. Ростомашвили, 2009).

**Дети с интеллектуальными нарушениями:** на физическое развитие, двигательные способности, обучаемость и приспособляемость к физической нагрузке оказывает влияние тяжесть интеллектуального дефекта, сопутствующие заболевания, вторичные нарушения, особенности психической и эмоционально-волевой сферы детей.

Психомоторное недоразвитие детей с легкой умственной отсталостью проявляется в замедленном темпе движений, двигательном беспокойстве и суетливости. Движения бедны, угловаты, недостаточно плавны. Особенно плохо сформированы тонкие и точные движения рук, предметная манипуляция, жестикуляция и мимика.

У детей с умеренной умственной отсталостью моторная недостаточность обнаруживается в 90-100% случаев (Шипицына JI.M, 2001). Страдает согласованность, точность и темп движений. Они замедленны, неуклюжи, что препятствует формированию механизма бега, прыжков, метаний. У одних детей двигательное недоразвитие проявляется в вялости, неловкости, низкой силе и скорости двигательных действий, у других  повышенная подвижность сочетается с беспорядочностью, бесцельностью, наличием лишних движений.

**Нарушения физического развития у детей с интеллектуальными нарушениями:**

* отставания в массе тела;
* отставания в длине тела;
* нарушения осанки;
* нарушения в развитии стопы;
* нарушения в развитии грудной клетки и снижение ее окружности;
* парезы верхних конечностей;
* парезы нижних конечностей;
* отставания в показателях объема жизненной емкости легких;
* деформации черепа;
* дисплазии;
* аномалии лицевого скелета.

**Нарушения в развитии двигательных способностей:**

1) нарушение координационных способностей:

* точности движений в пространстве;
* координации движений;
* ритма движений;
* дифференцировки мышечных усилий;
* пространственной ориентировки;
* точности движений во времени;
* равновесия.

2) отставание от здоровых сверстников в развитии физических качеств:

* силы основных групп мышц рук, ног, спины, живота на 15-30%;
* быстроты реакции, частоты движений рук, ног, скорости одиночного движения на 10-15%;
* выносливости к повторению быстрой динамической работы, к работе большой мощности, к работе умеренной мощности, к статическим усилиям различных мышечных групп на 20-40%;
* скоростно-силовых качеств в прыжках и метаниях на 15-30%;
* гибкости и подвижности в суставах на 10-20%.

**Нарушения основных движений:**

* неточность движений в пространстве и времени;
* грубые ошибки при дифференцировании мышечных усилий;
* отсутствие ловкости и плавности движений;
* излишняя скованность и напряженность;
* ограничение амплитуды движений в ходьбе, беге, прыжках, метаниях.

Отставания в физическом развитии у детей с интеллектуальными нарушениями, степень приспособления к физической нагрузке зависят не только от поражения ЦНС, но и являются следствием вынужденной гипокинезии. Отсутствие или ограничение двигательной активности тормозит естественное развитие ребенка, вызывая цепь негативных реакций организма: ослабляется сопротивляемость к простудным и инфекционным заболеваниям, создаются предпосылки для формирования слабого малотренированного сердца.

Гипокинезия часто приводит к избыточному весу, а иногда к ожирению, что еще больше снижает двигательную активность. Специалисты отмечают характерные для детей с интеллектуальными нарушениями быстрое истощение нервной системы, особенно при монотонной работе, нарастающее утомление, снижение работоспособности, меньшую выносливость.

У многих детей встречаются нарушения сердечно - сосудистой, дыхательной, эндокринной систем, внутренних органов, зрения, слуха, врожденные структурные аномалии зубов и прикуса, готическое небо, врожденный вывих бедра, а также множественные сочетанные дефекты. Среди сопутствующих нарушений в опорно-двигательном аппарате отмечаются деформация стопы, нарушения осанки (сколиозы, кифосколиозы, кифозы, лордозы), диспропорции телосложения, функциональная недостаточность брюшного пресса, парезы, кривошея.

**Дети с эмоционально – волевым нарушением:** двигательная сфера детей с особенностями  эмоционально – волевой сферы и поведения, характеризуется наличием стереотипных движений: раскачивания всем телом, похлопывания или почёсывания, однообразные повороты головы, машущие движения кистью и пальцами рук, движения руками, похожие на хлопанье крыльями, ходьба на цыпочках, кружения вокруг своей оси и другие движения, которые связаны с аутостимуляцией и отсутствием самоконтроля. У таких детей наблюдаются нарушения регуляции мышечной деятельности, своевременно не формируется контроль за двигательными действиями, возникают трудности в становлении целенаправленных движений, страдает пространственная ориентировка. А пониженная произвольность приводит к нарушению координации движений. У таких детей наблюдаются нарушения в основных движениях: тяжёлая, порывистая походка, импульсивный бег с искажённым ритмом, лишние движения руками или нелепо растопыренные руки, не принимающие участия в процессе двигательной, одноопорное отталкивание при прыжке с двух ног. Движения детей могут быть вялы, скованны и механистичны, с отсутствием пластичности.

* 1. **Планируемые результаты освоения программы**
* Результатом освоения программного материала является сохранение и укрепление физического и психического здоровья детей;
* Сформируются культурно-гигиенические навыки и начальные представлений о здоровом образе жизни;
* Конечным результатом освоения программы является сформированность интегративных качеств ребенка (физических, интеллектуальных, личностных):
* Дети овладеют основными двигательными режимами ;
* Улучшатся показатели физических качеств (выносливость, ловкость, координация, ориентирование в пространстве, скоростно – силовые качества);
* Умение играть в коллективе, соблюдая правила игры, подчинять свои личные интересы другим, помогать друг другу, поддерживать;
* Сформируются нравственные ценности: доброта, милосердие, отзывчивость, дружба;
* Сформируются навыки самостоятельной деятельности;
* Будет обеспечен оптимальный двигательный режим и созданы условия для физического развития ребенка с ОВЗ.
  1. **Система мониторинга достижения детьми планируемых результатов**

Мониторинг детского развития проводится два раза в год (в сентябре и мае). Основная задача мониторинга заключается в том, чтобы определить степень освоения ребенком образовательной программы и влияние образовательного процесса, организуемого в дошкольном учреждении, на развитие ребенка.

Основная задача мониторинга – выявить индивидуальные особенности развития каждого ребенка и наметить при необходимости индивидуальный маршрут образовательной работы для максимального раскрытия потенциала детской личности.

**При оценке двигательных навыков детей, вводятся следующие обозначения**

*-Высокий уровень* – правильное выполнение по словесной инструкции;

*-Средний уровень* – правильно выполняет с помощью инструктора;

*-Ниже среднего уровень –* недостаточно правильное выполнение;

*-Низкий уровень* – неправильное выполнение или отказ от выполнения;

**Мониторинг достижения детьми планируемых результатов на занятиях по физическому воспитанию**

**№ Группы**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Фамилия Имя | Ходьба, бег | | ОРУ | | Ползание, лазание | | Метание, броски, отбивание мяча | | Прыжки | | Равновесие | | Подвижные игры | |
| сентябрь | май | сентябрь | май | сентябрь | май | сентябрь | май | сентябрь | май | сентябрь | май | сентябрь | май |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. **Содержание образовательного процесса**
   1. **Основные направления работы по физическому воспитанию:**

* Метание
* Построение
* Ходьба
* Бег
* Ползание, лазание, перелазание
* прыжки
* Общеразвивающие упражнения (упражнения без предметов, упражнения с предметами, упражнения, направленные на формирование правильной осанки, упражнения для развития равновесия)
* Подвижные игры

**Метание –** один из первых видов двигательной активности ребенка, который основывается на развитии хватательных движений и действий малыша. Общеизвестно, что в онтогенезе развития движений хватание развивается раньше прямостояния. Развитие руки стимулирует формирование остальных двигательных функций организма, активизируя всю психическую деятельность ребенка. Даже глубоко умственно отсталый ребенок может схватывать предметы, удерживать их непродолжительное время и бросать, выполняя движение «от плеча», поэтому в программе данный вид занятий стоит на первом месте. В процессе метания движение выполняется как одной рукой, так и двумя руками. При этом стимулируется выделение ведущей руки и формируется согласованность совместных действий обеих рук. Все это имеет особое значение для коррекции отклонений в познавательной сфере детей.

**Построение –** направлено на организацию деятельности детей в процессе физического воспитания. В ходе построения дети учатся слышать взрослого и подчинять свое поведение требованиям инструкции взрослого. Наряду с этим ребенок учится адекватно вести себя, ориентироваться в ситуации и участвовать в совместных действиях со сверстниками. Ходьба – направлена на развитие основных движений ребенка, формирование умения правильно держать корпус, соблюдать ритм ходьбы, на совершенствование согласованных движений рук и ног, формирование слухо - двигательной и зрительно-двигательной координации. В процессе ходьбы развивается целенаправленность в деятельности ребенка.

**Бег** – способствует совершенствованию основных движений ребенка, позволяет ему овладеть навыком согласованного управления всеми действиями корпуса, формирует легкость и изящество при быстром перемещении ребенка. Совместный бег в группе детей закрепляет навыки совместных действий, эмоционального отклика на них и предпосылок коммуникативной деятельности. Правильная организация бега детей позволяет формировать у них адекватные формы поведения в коллективе сверстников и желание участвовать в совместной деятельности.

**Прыжки –** направлены на развитие основных движений ребенка, тренировку внутренних органов и систем детского организма. Прыжки создают большую нагрузку на неокрепший организм ребенка. Физиологами доказано, что для безопасного выполнения прыжков необходимо наличие у ребенка развитого брюшного пресса и S-образного изгиба позвоночника. Поэтому прыжки нужно вводить постепенно и очень осторожно. Детей начинают учить прыжкам со спрыгивания, с поддержкой взрослого. Прыжки подготавливают тело малыша к выполнению заданий на равновесие, которые очень сложны для дошкольника. Для совершенствования навыков в прыжках ребенок должен проявить волевые качества своей личности, сосредоточиться и собраться с силами. Кроме того, в процессе выполнения прыжков у детей начинают закладываться основы саморегуляции и самоорганизации своей деятельности.

**Ползание, лазание, перелазание** – направлены на развитие и совершенствование двигательных навыков, укрепление мышц спины, брюшного пресса, позвоночника. Эти движения, в свою очередь, оказывает положительное влияние на формирование координированного взаимодействия в движениях рук и ног; на укрепление внутренних органов и систем. При этом являются одним из важнейших направлений работы, имеющей высокую коррекционную значимость как для физического, так и психического развития ребенка. Общеизвестно, что многие дети с нарушением в развитии минуют этап ползания. Поэтому одна из задач физического воспитания – восполнить этот пробел в их развитии.

**Общеразвивающие упражнения** – способствуют развитию интереса к движениям, совершенствованию физических качеств и двигательных способностей; развивают гибкость и подвижность в суставах; укрепляют функционирование вестибулярного аппарата. Физические упражнения обеспечивают активную деятельность внутренних органов и систем, укрепляют мышечную систему в целом.

В общеразвивающих упражнениях выделяются следующие группы движений:

* упражнения без предметов;
* упражнения с предметами;
* упражнения, направленные на формирование правильной осанки;
* упражнения для развития равновесия.

**Подвижные игры** – закрепляют сформированные умения и навыки, стимулируют подвижность, активность детей, развивают способность к сотрудничеству со взрослыми и детьми. Подвижные игры создают условия для формирования у детей ориентировки в пространстве, умения согласовывать свои движения с движениями других играющих детей. Дети учатся находить свое место в колонне, в кругу, действовать по сигналу, быстро перемещаться по залу или на игровой площадке. Совместные действия детей создают условия для общих радостных переживаний, общей активной деятельности.

Наиболее эффективно проведение подвижных игр на свежем воздухе. При активной двигательной деятельности детей на свежем воздухе усиливается работа сердца и легких, а, следовательно, увеличивается поступление кислорода в кровь, что благотворно влияет на общее состояние здоровья. Также в процессе подвижных игр создаются условия для развития психических процессов и личностных качеств воспитанников, у детей формируются умения адекватно действовать в коллективе сверстников.

* 1. **Используемые технологии в работе**
* Здоровьесберегающие технологии (утренняя зарядка, подвижные игры, занятия на свежем воздухе, упражнения для профилактики нарушения осанки и плоскостопия, соблюдение санитарно-гигиенических норм, спортивные праздники и досуги);
* Игровые технологии;
* ИКТ (просмотр видеоматериалов и презентации).
  1. **Работа с родителями**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Мероприятия | Сроки |
| 1. | Родительское собрание «Физическое развитие ребенка с ОВЗ». | Сентябрь |
| 2. | Индивидуальные и групповые консультации по оздоровлению и физическому развитию детей | В течение года |
| 3. | Беседа с родителями «Эмоции от игры, соблюдение режима дня, сбалансированного питания, закаливания, воздушного и температурного режима». | Октябрь - Ноябрь |
| 4. | Оформление наглядного материала (папка - передвижка «Профилактика нарушений осанки и плоскостопия в домашних условиях», рекомендации родителям по оздоровлению и закаливанию детей, картотека игр на свежем воздухе и в домашних условиях, игры с водой). | В течение года |
| 5. | Спортивное развлечение совместно с родителями | Февраль |
| 6. | Выставка рисунков и фотографии «Мама, папа, я – спортивная семья» | Март - Апрель |
| 7. | Итоговое занятие. Анкетирование родителей по итогам года | Май |

**3. Организация работы**

**3.1.Расписание занятий**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Группа | День недели | Время |
| 15 | Среда, четверг | 9.00 – 10.00(по подгруппам, индивидуально) |
| 20 | Среда, четверг | 10.00 – 10.30 |

**3.2.Материально – техническое обеспечение:**

* мячи большие и малые
* гимнастические палки
* гимнастические обручи
* гимнастические скамейки
* гимнастические скакалки
* кубики
* фитболы
* мягкие модули
* канат
* гимнастическая стенка
* кегли
* конусы
* набивные мячи
* коврики
* мячи антистресс
* гимнастические маты
* ребристые доски
* дуги
* магнитофон
* ноутбук
* интерактивная доска

**3.3. Кадровый потенциал для реализации программы**

**по физическому воспитанию**

* Инструктор по физической культуре
* Воспитатели групп
* Медицинский работник
* Старший воспитатель
* Заместитель по АХЧ
* Заведующий
* Музыкальный руководитель

**3.4. Информационно-методическое обеспечение**

1. Аксенова О.Э, Евсеев С.П.Технологии физкультурно-спортивной деятельности в адаптивной физической культуре - М.: Советский спорт,2004г.
2. Алексеева Л.М.Спортивные праздники и физкультурные досуги в дошкольных образовательных учреждениях - Феникс,2005г.
3. Александрова Е.Ю.Оздоровительная работа в дошкольных образовательных учреждениях по программе «Остров здоровья» - Учитель,2006г.
4. Бабенкова Е.А.Как сделать осанку красивой, а походку легкой – Сфера,2008г.
5. Бабина К.С.Комплексы утренней гимнастики в детском саду – Просвещение,1978г.
6. Вавилова Е.Н.Учите бегать, прыгать, лазать, метать – Просвещение,1983г.
7. Васильев В.С. Никитский Б.Н.Обучение детей плаванию – Физкультура и спорт,1973г.
8. Вераксы Н.Е. ООП ДО «От рождения до школы», М., Мозаика- Синтез, 2015.
9. Волошина Л.Н. «Играйте на здоровье!»: Программа и технология физического воспитания детей 5-7 лет. М., 2004.
10. Головин О.В. Оздоровление дошкольников, Новосибирск,2011
11. Ильин Е.П. Психофизиология физического воспитания – Просвещение,1980г.
12. Каинов А.Н. Шалаев И.Ю. Физическая культура – система работы с

учащимися специальных медицинских групп – Учитель,2009г.

1. Конеева Е.В. Детские подвижные игры. РНД., 2006.
2. Лайзане С.Я. Физическая культура для малышей.- М.: Просвещение,1987г.
3. Моргунова О.Н. Профилактика плоскостопия и нарушений осанки в ДОУ –

Учитель,2005г.

1. Осокина Т.И., Тимофеева Е.А. Физические упражнения и подвижные игры для

дошкольников. – М.: Просвещение,1971г.

1. Осокина Т.И., Тимофеева Е.А., Богина Т.Л. “Обучение плаванию в детском

саду”, М. “Просвещение”, 1991.

1. Пензулаева Л.И. Оздоровительная гимнастика для детей дошкольного

возраста 3-7 лет.- М.: ВЛАДОС,2003г.

1. Пензулаева Л.И. Физкультурные занятия с детьми 5-6 лет.- М.:

Просвещение,1988г.

1. Пензулаева Л.И. Физическая культура в детском саду. Вторая младшая

группа. -М.: МОЗАИКА-СИНТЕЗ, 2012 г.

1. Пензулаева Л.И. Физическая культура в детском саду. Система работы в

средней группе. - М.: МОЗАИКА-СИНТЕЗ, 2012 г.

1. Пензулаева Л.И. Физическая культура в детском саду. Система работы в

старшей группе. - М.: МОЗАИКА-СИНТЕЗ, 2012 г.

1. Пензулаева Л.И. Физическая культура в детском саду. Система работы в

подготовительной к школе группе. -М.: МОЗАИКА-СИНТЕЗ, 2012 г.

1. Пирсон А., Хокинс Д. Школа мгновенной реакции, ловких движений, быстрых

ног и сильных рук. Физическое развитие детей 4-11 лет.- АСТ, Астрель,2011Г.

1. Станкин М.И. Психолого-педагогические основы физического воспитания.-

М.: Просвещение,1987г.

1. Степаненкова Э.Я. Теория и методика физического воспитания и развития

ребёнка. М., 2008.

1. Страковская В.Л. Подвижные игры в терапии больных и ослабленных детей.-

М.: Медицина,1987г.

1. Тонкова – Ямпольская Р.В., Черток Т.Я. Ради здоровья детей.- М.:

Просвещение,1985г.

1. Устюгов Е.Д., Ендропов О.В. Индивидуальное психофизическое развитие

человека – Новосибирск: НГПУ,1999г.

1. Фролов В.Г. Физкультурные занятия, игры и упражнения на прогулке. – М.:

Просвещение,1986г.

1. Фролов В.Г., Юрко Г.П. Физкультурные занятия на воздухе с детьми

дошкольного возраста. – М.: Просвещение, 1983г.