Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения
Медицинское объединение
Дальневосточное отделение Российской академии наук
(МО ДВО РАН)

ПРИНЯТО
Медицинским советом МО ДВО РАН

Протокол 01.09.2026г.

УТВЕРЖДАЮ
Врио главного врача МО ДВОРАН
_____ /Шварева Н.И./

ПРОГРАММА ИНСТРУКТОРА ПО ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ: «КОРРЕКЦИЯ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ»

г. Владивосток
2026г.

ОБЛАСТЬ «ФИЗИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ»

ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА ДЕТЕЙ ДО 1 ГОДА

I. ЦЕЛЕВОЙ РАЗДЕЛ

1.1. Пояснительная записка

В структуре детской инвалидности поражение нервной системы составляет около 50%, при этом заболевания нервной системы, приводящие к инвалидизации и дезадаптации детей, в 70-80% случаев обусловлены перинатальными факторами.

Вместе с этим, некоторые заболевания, не приводящие к инвалидизации ребёнка, но в значительной степени, определяющие его биологическую и социальную дезадаптацию, также могут быть ассоциированы с перинатальным поражением мозга, оставляя свой перинатальный "след".

Многолетние исследования показали, что в случае раннего выявления нарушений и организации адекватного систематического медико--педагогического воздействия практическое выздоровление может быть достигнуто в 60-70% случаев к 2-3-летнему возрасту, что определяет дальнейшие перспективы социальной адаптации.

В случае позднего выявления детей с перинатальной патологией и отсутствия адекватной коррекционной работы возникновение тяжёлых двигательных, психических и речевых нарушений является более вероятным. Медикаментозная терапия у детей с перинатальным поражением ЦНС не всегда эффективна, поскольку либо вызывает нежелательные побочные эффекты, либо по ряду причин противопоказана. Немедикаментозная терапия, включающая в себя лечебную гимнастику, массаж, физиотерапию и природные факторы, может являться существенным дополнением к лекарственному лечению, но может иметь и самостоятельное значение.

1.2 Цели и задачи:

Задачи ЛФК

1. Нормализация мышечного тонуса:
    - расслабление спастических мышц;

- укрепление ослабленных, растянутых мышц;
- нормализация объема движений в суставах.

2. Гашение патологических тонических рефлексов, мешающих нормальному развитию и формированию правильных поз
3. Стимуляция моторного развития:
   - стимуляция правильных установочных реакций;
   - освоение и закрепление поз, соответствующих возрастному развитию с помощью кинестетических, оптических и слуховых связей;
   - на фоне формирования правильного положения туловища, головы, конечностей стимуляция опорной функции ног и манипулятивной функции рук;
   - стимуляция активных движений в горизонтальном, а затем в других положениях
4. Нормализация обменных процессов
5. Улучшение функционирования всех систем организма: нервной, сердечнососудистой, дыхания, пищеварения, мочевыделительной и др.
6. Параллельная стимуляция сенсорного и речевого развития.

Соблюдение этих положений и задач дает возможность добиться эффективных и стабильных результатов. Противопоказания относительные, временные и после их устранения можно приступать к занятиям.

1.3.Принципы и подходы:

Основными принципами, определяющими систему и последовательность коррекционно-развивающего воздействия на детей с двигательными нарушениями, являются следующие:

- комплексный характер коррекционной работы предусматривает постоянный учет взаимовлияния двигательных, речевых и психических нарушений в динамике продолжающегося развития ребенка; вследствие этого необходима совместная стимуляция

развития всех моторных, познавательных и до речевых функций, а также предупреждение и коррекция их нарушений;

- раннее начало онтогенетически последовательно поэтапного коррекционно-развивающего воздействия, опирающегося на сохранные функции; коррекционная работа строится не с учетом возраста, а с учетом индивидуального уровня развития ребенка;
- коррекционно-педагогическая работа основана на тесном единстве с лечебными мероприятиями, направленными на развитие двигательных функций; сочетание логопедической работы с восстановительным лечением (медикаментозные средства, массаж, ЛФК, физиотерапия, ортопедическая помощь) является важным условием комплексного воздействия специалистов медикопедагогического блока.; необходима согласованность действий логопеда-дефектолога, невропатолога, врача и инструктора ЛФК, их общая позиция при обследовании, постановке диагноза и медикопедагогической коррекции; с целью подбора наиболее эффективных и адекватных приемов коррекции важно учитывать взаимосвязь двигательных, психических и речевых расстройств при ДЦП, общность поражения артикуляционной и общей моторики (например, необходимо подавлять патологическую рефлекторную активность, как в речевой, так и в скелетной мускулатуре); при этом необходимо одновременное развитие и коррекция нарушений артикуляционной моторики и функциональных возможностей кистей и пальцев рук;
- коррекционная работа организуется в рамках ведущей деятельности; при этом стимулируется ведущий для данного возраста вид деятельности — эмоциональное общение ребенка со взрослым;
- развитие скоординированной системы межанализаторных связей, опора на все анализаторы с обязательным включением двигательно-кинестетического анализатора; желательно задействовать

одновременно несколько анализаторов (зрительный, тактильный, слуховой);

- динамическое наблюдение за психофизическим развитием ребенка в течение длительного времени; при этом эффективность диагностики и коррекции значительно повышается; это особенно важно при коррекционной работе с детьми, имеющими тяжелые и сочетанные нарушения;
- гибкое сочетание различных видов и форм коррекционной работы;
- тесное взаимодействие с родителями и всем окружением ребенка, которое является залогом эффективности коррекционно-развивающего воздействия.

1.4. Значимые характеристики

Стимуляция двигательного развития и коррекция его нарушений. Для стимуляции двигательного развития применяются средства физической реабилитации: массаж классический и точечный, гимнастические упражнения (рефлекторные, пассивные, пассивно-активные, активные с помощью, специальные из облегченных положений), упражнения в воде, физиотерапевтические процедуры, лечение положением (специальные укладки). В основе успешного применения лечебной физкультуры лежит многогранное комплексное влияние на организм ребенка: нормализующее влияние на подвижность нервных процессов и на обмен веществ на клеточном, органном и организменном уровне, оптимизация функционирования всех систем организма.

При организации занятий ЛФК необходимо руководствоваться следующими положениями:

- раннее начало и непрерывность занятий;
- постепенное повышение нагрузки и сложности комплекса соответственно функциональным возможностям ребенка;

- соответствие поставленных задач и выбранных средств и методов клиническим проявлениям развития ребенка;
- индивидуальный подход в подборе комплексов;
- соблюдение онтогенетических принципов развития;
- оптимальное соотношение физических, медикаментозных и педагогических воздействий;
- преемственность работы в лечебном учреждении и в домашних условиях.

Чтобы правильно выбрать тактику коррекционных мероприятий, необходимо правильно оценить:

- какие показатели моторного развития соответствуют хронологическому возрасту ребенка, а какие нет;
- имеющиеся нарушения мышечного тонуса в покое и при попытке к движению;
- наличие патологической тонической активности и ее влияние на активную моторную деятельность;
- наличие контрактур и деформаций;
- особенности психического развития.

1.5. Планируемые результаты:

•нормализация мышечного тонуса,

•укрепление мышц всего организма,

•появление новых двигательных навыков,

•проявление эмоциональной реакции.

В случае же ранней организации адекватной коррекционной работы можно достичь значительных успехов в преодолении перинатальной патологии.

II. СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ

2.1. Оценка нервно-психического развития детей первого года жизни с перинатальным поражением ЦНС

Важным критерием нервно-психического развития является формирование основных двигательных действий ребёнка, что и послужило причиной оценки НПР детей с перинатальным поражением ЦНС по основным линиям развития (таблица 1).

Таблица 1

Этапы формирования основных движений у детей 1-го года жизни с перинатальным поражением ЦНС (P±тр,%)

Показатели развития	Нормативные этапы развития (мес)	Этапы развития детей с ПП (мес)	P, достоверность различий
Удержание головы	2	3,5±0,3	<0,05
Лежит на животе с упорой на предплечья	3	4,1±0,2	<0,05
Поворот на бок	3	3,5±0,3	<0,05
Попытка взять игрушку	4	5±0,2	<0,05
Переворачивается со спины на живот	4	5,5±0,3	<0,05
Переворачивается с живота на спину	5	6,5±0,2	<0,05
Подолгу играет, перекладывает игрушку	6	6,8±0,2	<0,05
Ползает	7	8,5±0,3	<0,05
Самостоятельно садится, сидит	7,5	8,6±0,2	<0,05
Встаёт, стоит в кроватке	8	10,2±0,2	<0,05
Делает первые шаги	11	12,2±0,3	<0,05
Накладывает кубики, нанизываеч кольца	11	11,2±0,2	<0,05

Ходит самостоятельно	12	13,6±0,2	<0,05

Как видно из таблицы 1, задержка нервно-психического развития у детей с перинатальным поражением ЦНС отмечается практически по всем линиям развития в пределах одного эпикризного срока.

Важным средством для детей, имеющих неврологические нарушения, являются средства ЛФК, осуществляемые с учётом мышечного тонуса и других неврологических симптомов.

Комплексы гимнастических упражнений и массажа

ко МП лек с	возраст	Особенности развития в данном возрасте	упражнения	Воспитательные задачи
1	2	3	4	5
I	От 1,5 до 2 месяцев	Резкое повышение тонуса мышц сгибателей. Пассивные движения встречают резкое сопротивление, поэтому противопоказаны. Показан поглаживающий массаж.	1. Массаж ног - поглаживание. 2. Массаж рук - поглаживание. 3.Выкладывание на живот. 4. Рефлекторное ползание. 5. Массаж спины - поглаживание. 6.Разгибание позвоночника. 7. Массаж живота - поглаживание. 8. Массаж стоп - растирание. 9. У пр. для стоп (кожн. рефлекс).	Содействие исчезновению гипертонии мышц путем поглаживающего массажа и частого общения с ребенком, так как стимулирует комплекс оживления с расслаблением мимических мышц и мышц сгибателей.

II	От 3 до 4 месяцев	1. Гипертония верхних конечностей исчезла - показаны пассивные упражнения для рук. 2. Гипертония верхних конечностей держится - пассивные упр. для ног противопоказаны. 3. Окрепли задние мышцы шеи - вводятся активные упр.для этих мышц в положении на весу, на животе. 4. У ребенка появляются попытки повернуться на живот - вводится упражнение в повороте со спины на живот.	1. Массаж рук - поглаживание 2.Скрещивание рук на груди 3.Массаж ног- поглаживание и растирание 4.Поворот со спины на живот при поддержке за руку 5.Массаж спины - поглаживание и разминание 6. Положение пловца 7. Массаж живота - поглаживание 8. Массаж стоп - растирание и похлопывание 9. Упр. для стоп 10. Повороты со спины на живот вправо при поддержке за руку	1. Создать условия для развития хватания 2. Добиться нормального мышечного тонуса. 3. Воспитать правильный навык в поворотах со спины на живот.
III	От 4 до 6 месяцев	1. Исчезает гипертония сгибателей нижних конечностей - вводятся пассивные упр. для ног. 2. Окрепли передние мышцы шеи - вводятся активные упр.в положении на весу, на спине. 3. Появляются попытки сесть - водятся у пр. в приподнимании туловища из	1. Скрещивание рук на груди 2. Массаж ног 3. Скользящие шаги 4. Поворот со спины на живот вправо 5. Массаж спины 6. «Парение» на животе 7. Массаж живота 8. «Парение» на спине 9. Сгибание и разгибание рук 10. Сгибание и разгибание ног 11. Приподнимание	1. Научить ребенка удерживать предметы в руках 2. Воспитание ритма путем выполнения упр. под счет. 3. Подготовка к ползанью путем более частого и продолжительного выкладывания на живот

		положения на спине.	головы и туловища при поддержке за руки, отведение в стороны 12. Поворот со спины на живот 13. Массаж стоп 14. Упр. для стоп	
IV	От 6 до 10 месяцев	1. Удерживают предметы в руках - в упражнения для рук вводятся кольца. 2. Развивается сидение без опоры и стояние с опорой — вводятся у пр. в ползании для укрепления мышц спины и ног. 3. Развивается понимание речи - вводится речевая инструкция. 4. Массовое появление условных связей через все анализаторы (зрит., слух., двиг., кожный) - вводятся комплексные условные раздражители - сигналы с использованием первой (игрушка, жест, потягивание за руки, ноги и др.), а затем и второй сигнальной системы (слово).	1. Скрещевание рук на груди с кольцами 2. Скользящие шаги 3. Поворот со спины на живот без поддержки 4. Массаж спины 5. Ползание 6. Массаж живота 7. Напряженное выгибание 8. Круговые движения руками 9. Поворот со спины на живот вправо 10. Приподнимание туловища из положения на животе при поддержке за выпрямленные руки 11. Сгибание и разгибание рук 12. Присаживание при поддержке за выпрямленные руки, разведенные в стороны 13. Сгибание и разгибание ног 14. Присаживание при поддержке за руки, разведенные на ширину плеч 15. Поднятие выпрямленных ног	1. Воспитание ползания к 7 месяцам, чтобы за месяц до перехода ребенка в вертикальное положение укрепить мускулатуру ног и спины 2. Воспитание условных двигательных рефлексов и понимания речевой инструкции к 10 месяцам.

V	От 10 до 1 года 2 месяцев	1. Развиваются стояние без опоры и ходьба - вводятся упр. для и.п. стоя. 2. Речевая инструкция становится более разнообразной и постепенно вытесняет остальные сигналы (потягивание за руки, за ноги, поворот таза и др.).Некоторые упр., прежде пассивные, выполняются самостоятельно по речевой инструкции.	1. Сгибание и разгибание рук 2. Скользящие движения 3. Поворот вправо по речевой инструкции 4. Массаж спины 5. Поднимание тела из пол.стоя при поддержке за руки с кольцами 6. Наклон туловища и выпрямление с фиксацией колен, правая ладонь на животе	Стимулировать выполнение упражнений по речевой инструкции; при этом обязательно обеспечить правильность и точность движений.

Упражнения, основанные на врождённых безусловных рефлексах. Наряду с рефлекторными упражнениями, целесообразно включение пассивных упражнений для туловища и конечностей. К данной группе можно отнести упражнения пассивной миорелаксации, эффективно решающие задачи нормализации мышечного тонуса. Они способствуют улучшению эластичности тканей, восстановлению амплитуды движений, предупреждению развития контрактур суставов и других нарушений. Эффективным средством, оказывающим положительный эффект на опорно-двигательный и вестибулярный аппарат детей является динамическая гимнастика, представленная комплексом упражнений в висе: покачивания вперёд-назад, в стороны, вибрационными движениями, выполняемыми в медленном темпе.

Для детей с преобладанием мышечной гипотонии используемые средства лечебной физической культуры имеют специфические особенности применения. Из приёмов массажа используются более активные приёмы, такие как растирание, разминание, прерывистая вибрация и др., рекомендуемые с 1-го месяца жизни. Значительную эффективность приобретают упражнения

рефлекторные, пассивные в висе. Рефлекторные упражнения выполняются с помощью родителей или методиста. Пассивные применяются с 2-х- недельного возраста. Упражнения в висе рекомендуются только с 3-х месяцев во избежание перерастяжения ослабленных мышечных волокон, связочного аппарата суставов, дополнительной травматизации шеи.

Упражнения с отягощением. В качестве утяжелителя используются мешочки с песком. Утяжелители для рук фиксируются на предплечье, для ног - на голени. Выполняются следующие упражнения: ходьба, ходьба на руках. Для укрепления мышечного корсета позвоночника используются утяжелители для туловища. С этой целью применяются рюкзачки, которые наполняются грузом и располагались за спиной ребёнка. Упражнения с рюкзачком выполняются в горизонтальном исходном положении, что позволяет избежать отрицательного влияния вертикального давления на неокрепший позвоночник малыша. Утяжелители используются при проведении коррекционной гимнастики.

Все упражнения можно условно разделить на четыре группы:

I. Упражнения на расслабление: покачивание в позе эмбриона, потряхивание конечностями по Фелпсу, упражнения, обеспечивающие сближение точек прикрепления мышц, упражнения на бревне, надувном мяче и пружинной платформе.

II. Группа пассивных упражнений по Бобату. Движения и упражнения выполняются методистом с ребенком пассивно на надувных предметах.

III. Группа пассивно-активных упражнений. Ребенка определяют на надувных предметах в определенное исходное положение, позу и провоцируют его на адекватную реакцию: повернуться, упереться, согнуться, разогнуться, лечь, сесть, встать, выпрямиться и т.д.

IV. Группа активных упражнений (движений). Ребенка определяют в определенное положение (позу), в которой он может выполнять только то, что ему дозволено условиями (постепенно расширяя свои возможности).

Условно-рефлекторные позы (укладки) по Войту на надувных предметах: в положении лежа на спине в круге (в позе эмбриона), на животе (с 3 мес.), в

положении стоя на коленях, на четвереньках (с 4-5 мес.), в положении сидя "по-турецки" или сидя верхом на бревне с фиксированными стопами (5-6 мес.), в положении стоя с фиксированными стопами в ботинках на площадке (с 8 мес.).

Упражнения для формирования вертикального положения головы:

1. И.п. - лежа на спине в позе «эмбриона» (ноги согнуты и прижаты в к животу, руки скрещены на груди или вокруг коленей): плечевой пояс ребенка приподнимается руками методиста к выносится вперед - стимулируется подъем ребенком головы.
2. И.п. - то же. Ребенка слегка подтягивают за плечи - создаются условия для подъема головы.
3. И.п. - то же. Подтягивание ребенка за кисти.
4. И.п. - лежа на спине, ноги согнуты и разведены, кисти ребенка прижаты к одноименным ложкам «качалки».
5. И.п. - лежа на спине. Поочередное поднимание ребенка за каждую руку с поворотом на бок.

Упражнения из исходного положения лежа на животе:

1. И.п. - лежа на животе, руки вытянуты вперед. Пассивное поднимание туловища, прогибание в спине.
2. И.п. - то же. Сгибание и разгибание ног в коленном суставе.
3. И.п. - то же. Поза «лягушка».
4. И.п. - лежа на животе с опорой на предплечья: подталкиванием слева и справа выводить ребенка из равновесия.

Упражнения для формирования положения на четвереньках:

1. И.п. - лежа на животе: пассивное выпрямление рук ребенка вдоль тела вверх, что приводит к подъему головы и сгибанию ног.
2. И.п. - лежа на животе, опора на вытянутые руки: сгибаем одну ногу в колене - бедре и фиксируем ее в этом положении, затем подтягиваем

таз ребенка в сторону опорной ноги - предполагается сгибание и вынос вперед противоположной ноги.

3. И.п. - на четвереньках - манипуляции одной рукой с предметами, что формирует устойчивое положение тела на трех опорах.
4. **Упражнения для пассивной, пассивно-активной гимнастики.**

1. И.п. - лежа на спине. Сгибание и разгибание стоп в голеностопных суставах одной рукой производится сгибание, второй фиксируется голеностопный сустав.

2. И.п. - то же. Вращение стоп в голеностопных суставах (поочередно) в обе стороны.

3. И.п. - то же. Приведение стоп в такое положение, чтобы стопы обеих ног касались друг друга.

4. И.п. - лежа на спине. Поочередное сгибание и разгибание нижних конечностей в коленном суставе.

5. И.п. - то же. Одновременное сгибание и разгибание нижних конечностей в коленном суставе.

6. И.п. - лежа на спине. Поочередное сгибание и разгибание верхних конечностей.

7. И.п. - то же. Одновременное сгибание и разгибание верхних конечностей.

8. И.п. - лежа на спине. Возьмите ребенка за кисти рук и слегка потяните на себя. Он будет стараться подтянуться вперед за руками.

9. Приседание на полную стопу.

10. И.п. - лежа на спине. Покачивание в позе эмбриона вперед - назад.

11. И.п. - лежа на спине. Покачивание в позе эмбриона влево - вправо.

12. И.п. - лежа на животе. Положите руку на подбородок ребенка, а другой рукой прикасайтесь к стопам. В ответ ребенок начнет отталкиваться ногами и продвигаться вперед.

13. И.п. - то же. Одну руку положить ему под подбородок, а другую - под живот и слегка подтягивайте ребенка вперед. Ребенок будет производить ползающие движения.

14. И.п. - обхватите руками живот ребенка и удерживайте его на весу лицом вниз. Ребенок будет поднимать туловище и голову.

15. И.п. - вертикальное положение ребенка. Удерживайте его за бедра на весу в положении сидя, балансируя, чтобы не нарушать равновесия. Ребенок будет стараться удерживать в вертикальном положении голову и туловище.

16. Сидение и покачивание в позе по - турецки.

17. Сидение в приседе (на корточках).

18. Прыжки на месте.

III. ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ РАЗДЕЛ

3.1. Организация и проведение занятий

Правильный режим дня - это рациональная продолжительность и разумное чередование различных видов деятельности и отдыха детей в течение суток. Основным принципом правильного построения режима является его соответствие возрастным психофизиологическим особенностям детей.

При осуществлении режимных моментов необходимо учитывать также индивидуальные особенности ребенка (длительность сна, вкусовые предпочтения, темп деятельности и т.д.). Чем ближе к индивидуальным особенностям ребенка режим, тем комфортнее он себя чувствует, тем лучше еао настроение и выше активность.

Занятия ЛГ проходят в зале АФК.

Длительность занятия ЛГ детей с РВЗ до года составляет 15-20 минут, в зависимости от индивидуальных особенностей.

Занятия проводит инструктор по АФК.

3.2. Работа с родителями

Основными задачами занятий являются:

- ✓ проведение этических бесед;
- ✓ организация детского самоуправления;
- ✓ обязательное участие детей и родителей в труде, занятиях гимнастикой;
- ✓ сотрудничество детей и специалистов, родителей - специалистов.

ОБЛАСТЬ «ФИЗИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ»

ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА ДЕТЕЙ С ОВЗ

I. ЦЕЛЕВОЙ РАЗДЕЛ

1.1. Пояснительная записка

Рабочая программа направлена на организацию коррекционно-реабилитационной работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья на занятиях АФК, в условиях введения ФГОС. Программа включает в себя коррекционный блок, соответствует рекомендациям ФГОС и строится на принципах комплексного подхода учебно-воспитательной и коррекционно-реабилитационной работы с детьми.

Ребенок с особыми образовательными потребностями — это ребенок с нарушениями, вследствие которых к нему нужно применять особые образовательные программы, отличные от стандартных. К таким детям также относят разные категории детей, в том числе и детей с различными нарушениями речи, задержкой психического развития, нарушениями опорно-двигательного аппарата.

Коррекция двигательных нарушений средствами лечебной физической культуры является обязательным и важным направлением оздоровительно-коррекционной работы в специальных (коррекционных) учреждениях, поскольку процесс физического воспитания оказывает значительное влияние на развитие личностных качеств аномального ребенка и в известной мере - на становление его познавательной деятельности.

Лечебная физическая культура, как вид адаптивной физической культуры предназначена для удовлетворения комплекса потребностей человека с отклонениями в состоянии здоровья. Главными из них являются само актуализация, максимально возможная самореализация своих способностей и сопоставление (сравнение) их со способностями других людей, имеющих подобные проблемы со здоровьем (повреждения центральных механизмов управления движениями, зрения, слуха, интеллекта и др.).

Главной целью лечебной физической культуры является максимально возможная самореализация и коррекция детей с отклонениями в состоянии здоровья в социально приемлемом и одобряемом виде деятельности, повышение их реабилитационного потенциала и уровня развития двигательных качества

и как следствие, - социализация и последующая социальная интеграция данной категории населения, которые должны осуществляться не только на приспособлении этих людей к нормам и правилам жизни здоровых сограждан, но и с учетом их собственных условий.

Лечебная физкультура (ЛФК) - система средств физической культуры, применяемых для профилактики и лечения различных заболеваний и их последствий. Занятия ЛФК направлены на выведение организма из патологического состояния, повышение его функциональных возможностей путем восстановления, коррекции и компенсации дефектов.

На занятиях ЛФК, наряду с физическими упражнениями с коррекционной направленностью, используются упражнения, закрепляющие умения естественно двигаться (ходьба, бег, ориентирование в пространстве, управление своими движениями).

При планировании и проведении занятий ЛФК должны быть учтены особенности организма учащихся, их пониженные функциональные возможности, замедленность адаптации к физическим нагрузкам. В зависимости от вида и глубины зрительной патологии, деформаций опорно-двигательного аппарата, функциональных возможностей предполагается применение физических упражнений в разной последовательности и дозировке.

Занятие ЛФК состоит из подготовительного, основного и заключительного этапов. Поскольку у детей данного контингента слабо развита адаптация к физическим нагрузкам, выработка условно-рефлекторных связей идет медленно, целесообразно увеличить длительность подготовительной части занятия до 3035% общего времени занятия, оставляя на основную часть до 40-50%, на заключительную - 20-25%.

При проведении занятий необходим контроль за переносимостью нагрузки. В середине занятия показатель частоты сердечных сокращений (ЧСС) должен быть увеличен не более чем на 25% по сравнению с пульсом до начала занятий. Физиологическая кривая, которая строится на основании пульса, должна быть многовершинной, т. е. плавный подъем и понижение сменяются в течение занятий несколько раз. Восстановление пульса в течение 3-4 минут после упражнений - показатель хорошей переносимости нагрузки. При появлении в

процессе упражнений или после них патологической реакции пульса занятия нужно прекратить и пересмотреть характер нагрузки. Процесс адаптации детей к нарастающей физической нагрузке должен происходить постепенно.

Для самих обучающихся с ограниченными возможностями основная цель лечебно- физкультурной деятельности состоит в коррекции двигательных нарушений и приобретении жизненно важных двигательных умений и навыков, приобщении их к социальной сфере, освоении мобилизационных, технологических, интеллектуальных и других ценностей адаптивной физической культуры.

Занятия ЛФК направлены на улучшение физической подготовленности, увеличение подвижности суставов, укрепление деятельности сердечнососудистой и дыхательной систем, а также положительно влияет на развитие психомоторных механизмов (быстрая и адекватная ориентировка в сложной двигательной деятельности, развитие двигательной моторики, концентрация внимания, распределение внимания, объем поля зрения, оперативность мышления, моторная выносливость).

Учебная программа по лечебной физической культуре обобщает и систематизирует теоретические и практические сведения, позволяющие рационально строить коррекционный процесс (в рамках адаптивной физической культуры), получать положительные сдвиги в развитии организма и формировать и корректировать в соответствии с возрастными особенностями правильное выполнение двигательных умений и навыков (двигательных качеств).

В работе пользуется классификация в следующих формах:

- Спастическая диплегия. Самая распространенная форма ДЦП. Обычно это тетрапарез, но ноги поражаются больше, чем руки. Прогностически благоприятная форма в плане преодоления речевых и психических нарушений и менее благоприятная в двигательном отношении. 20 % детей передвигаются самостоятельно, 50% — с

помощью, но могут себя обслуживать, писать, манипулировать руками

- Двойная гемиплегия. Самая тяжелая форма ДЦП с тотальным поражением больших полушарий. Это также тетрапарез с тяжелыми поражениями как верхних, так и нижних конечностей, но руки «страдают» больше, чем ноги. Цепные установочные выпрямительные рефлексы могут не развиться вообще. Произвольная моторика резко нарушена, дети не сидят, не стоят, не ходят, функция рук не развита. Речевые нарушения грубые, по принципу анартрии, в 90% умственная отсталость, в 60% судороги, дети необучаемы. Прогноз двигательного, речевого и психического развития неблагоприятный.
- Гиперкинетическая форма. Связана с поражением подкорковых отделов мозга. Причиной является билирубиновая энцефалопатия (несовместимость крови матери и плода по резус-фактору). Двигательные нарушения проявляются в виде гиперкинезов (насильственных движений), которые возникают непроизвольно, усиливаясь от волнения и утомления. Произвольные движения размашистые, дискоординированные, нарушен навык письма, речь. В 20—25% поражен слух, в 10%о возможны судороги. Прогноз зависит от характера и интенсивности гиперкинезов.
- Гемипаретическая форма. Поражаются руки и ноги с одной стороны. Связано это с поражением полушария мозга (при правостороннем гемипарезе нарушается функция левого полушария, при левостороннем — правого). Прогноз двигательного развития при адекватном лечении благоприятный. Дети ходят сами, обучаемость зависит от психических и речевых нарушений.
- Атонически-астатическая. Возникает при нарушении функции мозжечка. При этом отмечается низкий мышечный тонус, нарушение равновесия в покое и ходьбе, нарушение координации движений.

Движения несоразмерны, неритмичны, нарушено самообслуживание, письмо. В 50% отмечаются речевые и психические нарушения различной степени тяжести.

1.1.1. Цели и задачи реализации программы

Цель: социализация и интеграция детей с проблемами в состоянии здоровья и развития средствами лечебной физической культуры, развитие у них основных двигательных качеств, с использование, как игровых методик, так и других средств и методик адаптивной физической культуры.

Задачи:

- ***коррекционно-оздоровительные:*** позитивные изменения в психофизическом и двигательном состоянии детей с проблемами в состоянии здоровья и развития, которые могут быть описаны, воспроизведены и объективно (количественно) измерены. Изменения должны корректировать основной дефект - компенсацией за счет сохранных функций и структур ЦНС;
- ***образовательные:*** расширить двигательный опыт (навык) детей с проблемами в состоянии здоровья и развития, посредством использования освоенных физических упражнений в разнообразных формах двигательной активности, привить детям с проблемами в состоянии здоровья и развития основ адаптивного физкультурного образования, которое направлено на формирование знаний и двигательных умений.
- ***воспитательные:*** приобщить детей с проблемами в состоянии здоровья и развития к здоровому образу жизни, воспитать у них основы адаптивной физической культуры, решить проблему социально-бытовой ориентации.
- ***коррекционные:***

Привитие интеграционных и других ценностей лечебной физической культуры (например: эффективно формирующиеся двигательные качества у детей с ограниченными возможностями способствуют рациональной организации своего стиля жизни проявлению внутренней дисциплины,

собранности, быстроте оценки ситуации и принятия решения, настойчивости в достижении цели и др.).

Освоение характерных для адаптивной физической культуре социальных ролей и функций (участие в работе общественной организации, и т.п.).

Расширение круга лиц для осуществления коммуникативной деятельности. Повышение уровня качества жизни детей с проблемами в состоянии здоровья и развития.

1.1.2. Принципы и подходы к реализации программы

Эффективность решения данных задач зависит от правильного подбора принципов, подходов, методов в воспитании и развитии детей.

Данная программа построена на основе качественного подхода к проблеме развития психики ребенка.

1. Возрастной подход к проблеме развития психики ребенка.

   Принцип учета возрастных психологических и индивидуальных особенностей развития определяет индивидуальный подход к ребенку и построение коррекционной работы, опираясь на основные закономерности психического развития с учетом сензитивных периодов, понимания значения последовательных возрастных стадий для формирования личности ребенка

2. Личностный подход к проблеме развития психики ребенка.

Все поведение ребенка определяется непосредственными и широкими социальными мотивами поведения и деятельности.

Наряду с общепедагогическими дидактическими принципами (сознательности и активности, наглядности и доступности и др.), имеются

специальные, которые выражают специфические закономерности физического воспитания:

1. Принцип оздоровительной направленности, согласно которому инструктор по физической культуре несет ответственность за жизнь и здоровье своих воспитанников, должен обеспечить рациональный общий и двигательный режим, создать оптимальные условия для двигательной активности детей.
2. Принцип разностороннего и гармоничного развития личности, который выражается в комплексном решении задач физического и умственного, социально - нравственного и художественно - эстетического воспитания, единства своей реализации с принципом взаимосвязи физической культуры с жизнью.
3. Принцип наглядности определяется единством чувственной и логической ступеней познания, обусловливает широкое взаимодействие всех анализаторов и осуществляется путем эмоционального показа упражнений педагогом, и различными играми.
4. Принцип доступности и индивидуализации предусматривает учет возрастных особенностей и возможностей детей с различными нарушениями. Одно из условий доступности — преемственность и постепенность в усложнении двигательных и речевых заданий, правильное распределение материала в течение всего курса занятий. Условием соблюдения принципа индивидуализации является предварительное выяснение характера патологического процесса.
5. Принцип гуманизации и демократизации, который позволяет выстроить всю систему физического воспитания детей и физкультурно - оздоровительной работы с детьми на основе личностного подхода, предоставление выбора форм, средств и методов физического развития и видов спорта, принципа комфортности в процессе организации развивающего общения педагога с детьми и детей между собой.
6. Принцип индивидуализации позволяет создавать гибкий режим дня и охранительный режим в процессе проведения занятий по физическому

развитию учитывая индивидуальные способности каждого ребенка, подбирая для каждого оптимальную физическую нагрузку и моторную плотность, индивидуальный темп двигательной активности в процессе двигательной активности, реализуя принцип возрастной адекватности физических упражнений.

7. Принципы постепенности наращивания развивающих, тренирующих воздействий, цикличности построения физкультурных занятий, непрерывности и систематичности чередовании я нагрузок и отдыха, лежащие в основе методики построения физкультурных занятий.
8. Принцип систематичности предопределяет непрерывность, регулярность, планомерность коррекционного процесса. Многократные систематические повторения позволяют каждому ребенку прочно усвоить материал в индивидуальном для него темпе; для эффективного повторения необходимо сочетать усвоенное с новым, чтобы процесс повторения носил вариативный характер.
9. Принцип единства с семьей, предполагающий единство требований детского сада и семьи в вопросах воспитания, оздоровления, распорядка дня, двигательной активности, гигиенических процедур, культурно - гигиенических навыков, развития двигательных навыков.

1.1.3. Возрастные особенности детей с ОВЗ

Особенности физического развития детей с детским церебральным параличом:

- задержка и нарушение формирования всех двигательных функций: удержание головы, навыки сидения и стояния, ходьбы, манипулятивной деятельности;
- наличие примитивных форм двигательной активности, не характерных для данного возраста ребенка;

- слабое оценивание своих движений и затруднение в ходе осуществления действий с предметами, являются причинами недостаточности активного осязания, в том числе узнавание предметов на ощупь;
- согласованные движения руки и глаза развиты не достаточно, особенно если имеет место неправильные установки тела, головы и конечностей (например: голова опущена на грудь, руки и ноги согнуты);
- наблюдается повышение мышечного тонуса (спастичность, мышечная гипертония);
- несформированность реакций равновесия и координации движений;

Дети с последствиями церебрального паралича практически всегда страдают от повышенной утомляемости. Им тяжело настроиться на задание, быстро теряют интерес, становятся раздражительными. Под воздействием утомления дети начинают суетиться, усиленно жестикулировать, гримасничать. Отмечается появление насильственных движений и слюнотечения (Блюменталь О.Н. Восстановительные мероприятия у детей с патологий опорнодвигательного аппарата. Открытый мир. М: 2000. С. 20).

Особенности физического развития детей с задержкой психического развития:

- гипер-или гиподинамия;
- нарушение общей моторики, особенно ациклических движений (лазание, прыжки в длину, метание);
- общая скованность и замедленность выполнения движений;
- дискоординация движений;
- недостаточно сформированы функции равновесия;
- плохо развито чувство ритма;
- нарушение осанки и плоскостопия;
- заметное отставание в показателях основных физических качеств: силы,

ловкости, скорости.

Дети достаточно легко осваивают простые упражнения, не связанные со сложной координацией. Своеобразие психомоторного развития детей с ЗПР состоит главным образом в слабости регуляции сложно координационных двигательных действий, требующих активного участия психических функций: избирательности и устойчивости внимания, селективности восприятия сенсорной информации, зрительно-двигательного, слухо - двигательного, слухозрительного взаимодействия, реагирующей, ориентационной, кинестетической способности, воображения, запоминания, антиципации, управления эмоциями и поведением и т.п. Это означает, что координационные способности детей с ЗПР регулируются психическими функциями, которые отстают в развитии.

1.2. Интеграция образовательных областей по ФГОС

Физическая культура по своему интегрирует в себе такие образовательные области как, социально-коммуникативное развитие, познавательное развитие, речевое развитие, художественно-эстетическое развитие, физическое развитие.

- Социально-коммуникативное развитие:

Развивать игровой опыт совместной игры взрослого с ребенком и со сверстниками, побуждать к самостоятельному игровому творчеству в подвижных играх. Развивать умение четко и лаконично давать ответ на поставленный вопрос и выражение своих эмоций, проблемных моментах и пожеланий. Развивать коммуникативные способности при общении со сверстниками и взрослыми: умение понятно объяснить правила игры, помочь товарищу в затруднительной ситуации при выполнении задания, разрешить конфликт через общение.

- Познавательное развитие:

Обогащать знания о двигательных режимах, видах спорта. Развивать интерес к изучению себя и своих физических возможностей: осанка, стопа, рост, движение. Формировать представления о здоровье, его ценности, полезных

привычках, укрепляющих здоровье, о мерах профилактики и охраны здоровья.

- Речевое развитие

Обогащать активный словарь на занятиях по физкультуре (команды, построения, виды движений и упражнений); развивать звуковую и интонационную культуру речи в подвижных и малоподвижных играх.

- Художественно-эстетическое развитие:

Обогащать музыкальный репертуар детскими песнями и мелодиями. Развивать музыкально-ритмические способности детей, научить выполнять упражнения в соответствии с характером и темпом музыкального сопровождения.

1.3. Планируемые результаты освоения детьми Программы

Для самих обучающихся с ограниченными возможностями основная цель лечебно - физкультурной деятельности состоит в коррекции двигательных нарушений и приобретении жизненно важных двигательных умений и навыков, приобщении их к социальной сфере, освоении мобилизационных, технологических, интеллектуальных и других ценностей адаптивной физической культуры.

Ребенок обнаруживает достаточный уровень развития физических качеств и основных движений, соответствующий возрастно-половым нормативам.

1. Проявляет желание к освоению активных двигательных навыках.
2. Нормализация мышечного тонуса.
3. Выполнять разнообразные способы передвижения (ходьба, ползание)
4. Выполнять лазанье по гимнастической стенке, по наклонной скамейке, подтягивание лежа на животе по горизонтальной скамейке;
5. Умеет ловить мяч.
6. Выполнять упражнения на освоение навыков равновесия;

7. Выполнять упражнения по формированию правильной осанки, развития силы, быстроты, выносливости, гибкости и ловкости, комплексы утренней гимнастики, физкультминуток и «подвижных перемен».
8. Самостоятельно одевается и раздевается, правильно умывается и моет руки, пользуется предметами личной гигиены (мыло, расческа, полотенце, носовой платок).
9. Умеет привлечь внимание взрослого в случае травмы или недомогания; может элементарно охарактеризовать свое самочувствие.

II. СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ

В содержательном разделе представлены:

- Описание модулей образовательной деятельности в соответствии с направлениями развития ребенка в пяти образовательных областях: социально-коммуникативных, познавательной, речевой, художественноэстетической и физического развития, с учетом используемых вариативных программ дошкольного образования и методических пособий;
- Описание вариативных форм, способов, методов и средств реализации Программы с учетом возрастных и индивидуальных особенностей ребенка;

У Блок коррекционно -развивающей работы с детьми с ОВЗ.

2.1. Содержание психолого-педагогической работы

В программе выделена закономерность поэтапного формирования соответствующих навыков на основе использования системы упражнений и игр. Оздоровительные, воспитательные и образовательные задачи физического воспитания решаются на основе приобретения нового социального опыта - освоения среды обитания, которая предъявляет особые требования к двигательным способностям ребенка. Предусматриваются основные требования к организации проведения занятий, обеспечению мер безопасности и выполнению необходимых санитарно-гигиенических правил.

В ДОУ проводится целенаправленная работа по обучению детей плаванию, которая включает следующие формы:

- непосредственно образовательную деятельность;
- оздоровительно-профилактический комплекс.

Основное содержание программы составляют физические упражнения и игры, освоение которых помогают детям научиться основным двигательным действиям.

Программа ориентирует на поддержание положительного эмоционального отношения детей к занятиям на всех этапах обучения, - стремлению к тому, чтобы упражнения доставляли им удовольствие и радость, побуждали их к самостоятельности, стремлению овладевать новыми навыками. Детей учат осознавать ценность здорового образа жизни, бережно относиться к своему здоровью, знакомят с элементарными правилами безопасного поведения.

2.2. Формы организации двигательной деятельности

Различные формы и методы проведения занятий способствуют закреплению двигательных умений и навыков, воспитанию физических качеств (ловкости, быстроты, выносливости), развитию координации движений, пространственной ориентации и укреплению их физического и психического здоровья.

Продолжительность:

15-20 мин. - дети от ***4 мес до*** 1,6.

25 - 30 мин. - дети от 2 лет и старше.

Вводная часть направлена на улучшение эмоционального состояния, активацию внимания и подготовку детского организма к физическим нагрузкам основной части.

Основная часть (самая большая по объему и значимости) включает в себя тренировку разных групп мышц, совершенствование всех физиологических функций организма детей и состоит из общеразвивающих упражнений и основных видов движений по теме. Итогом основной части занятия является - тематическая подвижная игра высокой активности.

Заключительная часть выравнивает функциональное состояние организма детей. В ней воспитанники выполняют коррекционные и дыхательные упражнения, направленные на снижение двигательной активности,

восстановление дыхания.

Выделяется 6 основных форм организации двигательной деятельности, каждая из которых отражает свои цели и задачи:

— традиционная (обучающий характер, смешанный характер, вариативный характер),

— тренировочная (повторение и закрепление определенного материала),

— игровая (подвижные игры, игры-эстафеты),

— сюжетно-игровая (может включать различные задачи по развитию речи и ознакомлением с окружающим миром, а также по формированию элементарных математических представлений),

— с использованием тренажеров (спортивная перекладина, гимнастическая стенка, велотренажер, беговая дорожка, гимнастическая скамья, батут, диск здоровья и т.п.),

— по интересам, на выбор детей (мячи, обручи, полоса препятствий, тренажеры, скакалки).

Приобретаемые знания, умения и навыки в последующем закрепляются в системе самостоятельных занятий физическими упражнениями: утренней зарядке, физкультминутках и подвижных играх во время прогулок.

2.2. Содержание коррекционной работы

На начальном этапе работы по развитию движений у детей с церебральным параличом используют серию упражнений для стимуляции подъема и удержания головы, разгибания верхней части туловища. Проводят упражнения для тренировки опоры на предплечья и на кисти, стимулируют ползанье на животе, проводят специальные упражнения для тренировки поворотов туловища.

Ребенка обучают стоянию на четвереньках и развивают функцию равновесия в этом положении, стимулируют ползанье на четвереньках, проводят специальные упражнения по тренировке функции сидения, развивают

способность самостоятельно садиться, вставать на колени, затем на ноги, развивают возможность вертикальной позы и ходьбы.

Важное значение в физическом воспитании ребенка с церебральным параличом имеют специальные упражнения, направленные на развитие манипулятивной функции рук. Развитие функции рук тесно связано с формированием общей и артикуляционной моторики. Тренировка функции руки имеет значение для развития психических и речевых навыков. Ребенка учат захвату и произвольному отпусканию предмета. При этом важно, чтобы в захвате участвовали, в первую очередь, большой, указательный и средний пальцы, а не только мизинец и безымянный. Для этого полезно проводить специальные упражнения. Ребенку с церебральным параличом трудно не только захватить предмет, но и отпустить его, поэтому ребенка важно учить произвольному разжиманию кисти, а также перекладыванию предмета из одной руки в другую. Для развития дифференцированных движений пальцев, например для надавливания указательным пальцем, используют различные предметы и игрушки.

Специальные упражнения по подготовке и развитию самостоятельной ходьбы. Для этого ребенка следует обучить правильной вертикальной постановке головы и туловища по отношению к опорной поверхности; умению перемещать центр тяжести на опорную ногу, равномерному распределению массы тела на обе ноги. Необходимо развить у ребенка спорность стоп и шаговые движения в разных исходных положениях: лежа на спине, сидя на детском стульчике, стоя.

Вначале ребенка обучают вставанию и ходьбе с поддержкой при этом необходимо обратить внимание на правильное распределение центра тяжести тела и сохранение равновесия. С этой целью тренируют ходьбу с опорой на передвигающийся впереди утяжеленный стул, коляску с грузом, учат ходить в брусьях и ходунках.

Важное значение имеют специальные корригирующие приемы по стимуляции реакций равновесия. Специфика упражнений дифференцируется в

зависимости от формы ДЦП. Возможность стояния и ходьбы у детей с церебральным параличом зависит от степени поражения ног, развития контроля головы и реакций равновесия. Становление этих функций значительно затрудняется, если ребенок не может использовать руки для поддержки.

Кроме лечебной гимнастики, для подготовки ребенка к самостоятельному передвижению широко используются различные виды массажа. Классический лечебный массаж при ДЦП способствует расслаблению напряженных мышц и стимулирует функционирование ослабленных мышц. Используются различные приемы массажа: поглаживания, потряхивания, точечный и вибрационный.

Упражнения для формирования вертикального положения головы:

1. И.п. - лежа на спине в позе «эмбриона» (ноги согнуты и прижаты в к животу, руки скрещены на груди или вокруг коленей): плечевой пояс ребенка приподнимается руками методиста к выносится вперед - стимулируется подъем ребенком головы.
2. И.п. - то же. Ребенка слегка подтягивают за плечи - создаются условия для подъема головы.
3. И.п. - то же. Подтягивание ребенка за кисти.
4. И.п. - лежа на спине, ноги согнуты и разведены, кисти ребенка прижаты к одноименным ложкам «качалки».
5. И.п. - лежа на спине. Поочередное поднимание ребенка за каждую руку с поворотом на бок.

Упражнения из исходного положения лежа на животе:

1. И.п. - лежа на животе, руки вытянуты вперед. Пассивное поднимание туловища, прогибание в спине.
2. И.п. - то же. Сгибание и разгибание ног в коленном суставе.
3. И.п. - то же. Поза «лягушка».
4. И.п. - лежа на животе с опорой на предплечья: подталкиванием слева и справа выводить ребенка из равновесия.

Упражнения для формирования положения на четвереньках:

1. И.п. - лежа на животе: пассивное выпрямление рук ребенка вдоль тела вверх, что приводит к подъему головы и сгибанию ног.

2. И.п. - лежа на животе, опора на вытянутые руки: сгибаем одну ногу в колене - бедре и фиксируем ее в этом положении, затем подтягиваем таз ребенка в сторону опорной ноги - предполагается сгибание и вынос вперед противоположной ноги.

3. И.п. - на четвереньках - манипуляции одной рукой с предметами, что формирует устойчивое положение тела на трех опорах.

Упражнения для пассивной, пассивно-активной гимнастики.

1. И.п. - лежа на спине. Сгибание и разгибание стоп в голеностопных суставах одной рукой производится сгибание, второй фиксируется голеностопный сустав.

2. И.п. - то же. Вращение стоп в голеностопных суставах (поочередно) в обе стороны.

4. И.п. - то же. Приведение стоп в такое положение, чтобы стопы обеих ног касались друг друга.

5. И.п. - лежа на спине. Поочередное сгибание и разгибание нижних конечностей в коленном суставе.

6. И.п. - то же. Одновременное сгибание и разгибание нижних конечностей в коленном суставе.

7. И.п. - лежа на спине. Поочередное сгибание и разгибание верхних конечностей.

8. И.п. - то же. Одновременное сгибание и разгибание верхних конечностей.

9. И.п. - лежа на спине. Возьмите ребенка за кисти рук и слегка потяните на себя. Он будет стараться подтянуться вперед за руками.

10. Приседание на полную стопу.

11. И.п. - лежа на спине. Покачивание в позе эмбриона вперед - назад.

12. И.п. - лежа на спине. Покачивание в позе эмбриона влево - вправо.

13. И.п. - лежа на животе. Положите руку на подбородок ребенка, а другой рукой прикасайтесь к стопам. В ответ ребенок начнет отталкиваться ногами и продвигаться вперед.

14. И.п. - то же. Одну руку положить ему под подбородок, а другую - под живот и слегка подтягивайте ребенка вперед. Ребенок будет производить ползающие движения.

15. И.п. - обхватите руками живот ребенка и удерживайте его на весу лицом вниз. Ребенок будет поднимать туловище и голову.

16. И.п. - вертикальное положение ребенка. Удерживайте его за бедра на весу в положении сидя, балансируя, чтобы не нарушать равновесия. Ребенок будет стараться удерживать в вертикальном положении голову и туловище.

17. Сидение и покачивание в позе по - турецки.

18. Сидение в приседе (на корточках).

19. Прыжки на месте.

Практически самой распространенной формой занятия с детьми, страдающими ДЦП, на сегодняшний день, является фитбол-гимнастика на больших упругих мячах. Фитболы могут быть разного размера в зависимости от возраста и роста занимающихся. Так, например, для детей 3—5 лет диаметр мяча должен быть равен 45 см, от 6 до 10 лет — 55 см, для детей, имеющих рост от 150 до 165 см, диаметр мяча должен составлять 65 см, для детей и взрослых, имеющих рост от 170 до 190 см, — 75 см. Мяч подобран правильно, если при посадке на нем угол между бедром и голенью равен или чуть больше 90°. Острый угол в коленных суставах опасен, так как создает дополнительную нагрузку на связки при выполнении упражнений, сидя на мяче.

Фитболы обладают комплексом полезных воздействий на организм человека. Так, например, вибрация на мяче активизирует регенеративные

процессы, способствует лучшему кровообращению и лимфооттоку, увеличивает сократительную способность мышц. При этом улучшаются функция сердечно-сосудистой системы, внешнего дыхания, повышаются обмен веществ, интенсивность процессов пищеварения, защитные силы и сопротивляемость организма.

При оптимальной и систематической нагрузке создается сильный мышечный корсет, улучшается функция внутренних органов, уравновешиваются нервные процессы, развиваются все физические качества и формируются двигательные навыки, происходит колоссальное положительное воздействие на психоэмоциональную сферу.

2.3. Оценка эффективности программы:

Оценка эффективности занятий АФК может складываться из различных параметров. Это может быть текущая оценка внешних признаков утомления занимающихся, оценка функционального состояния организма детей по физиологической кривой, хронометрирование с оценкой плотности проведенного занятия. Так как оценка производится врачом совместно с педагогом, этот метод оценки называется и врачебно-педагогическим наблюдением. При церебральном параличе необходимо ввести специфические методы оценки, отслеживающие антропометрические, функциональные и физиометрические показатели. В связи с преимущественным при ДЦП поражением двигательной системы, необходимо оценить в динамике состояние мышц — силы, тонуса, амплитуды движений в суставах, состояние позвоночника, стоп, двигательные умения и навыки, действие патологических синергии и тонических рефлексов, оценить навыки самообслуживания, бытовые и профессиональные умения.

2.4. ПРОГРАММА ОРГАНИЗАЦИИ РАБОТЫ С РОДИТЕЛЯМИ

Пояснительная записка

Настоящая программа определяет цели, задачи и направления деятельности инструктора по АФК с родителями детей с ограниченными возможностями здоровья.

Цель программы

- создание системы целенаправленной работы с родителями, по формированию их компетентности в вопросах физического развития ребенка.

Семья должна выступать как равный партнер со специалистами в решении проблем физической реабилитации и профессионального становления своего ребенка.

В « Конвенции о правах ребенка» (*Принята резолюцией 44/25 Генеральной Ассамблеи от 20 ноября 1989 года*) (параграф 1 ст.23) записано:

« Государств-участники признают, что неполноценный в умственном или физическом отношении ребенок должен вести полноценную жизнь в условиях, которые обеспечивают его достоинство, способствуют его уверенности в себе и облегчают его участие в жизни общества».

В статье 18 Закона РФ «Об образовании» говорится: «Родители являются первыми педагогами. Они обязаны заложить первые основы физического, нравственного и интеллектуального развития личности ребенка».

Роль родителей, как первых педагогов закреплена в статье 44 действующего Федерального закона РФ «Об образовании в РФ». В соответствии с законодательством, именно семья закладывает базовые основы характера ребенка и готовит его к жизни в обществе.

Задачи программы

- повышения педагогической культуры родителей, пополнение арсенала их знаний по физическому развитию ребенка;

- содействие сплочению всех членов семьи, вовлечение пап и мам в максимальную адаптацию ребенка к своему физическому воспитанию и помощи в приобретении основных навыков;

- выработка решений и требований к физическому воспитанию детей, интеграция усилий семьи и педагогов в деятельности по освоению основных видов движений и их совершенствования;

- пропаганда опыта успешного развития ребенка, профилактики неверных действий по отношению к своему сыну или дочери со стороны родителей.

В основе взаимодействия семьи и специалиста должны лежать принципы взаимного доверия и уважения, поддержки и помощи, терпения и терпимости по отношению друг к другу.

Сроки и этапы реализации программы

1 этап реализации программы - ориентировочный

На данном этапе будет производится анализ физических способностей ребенка, способность родителей к помощи в выполнении двигательных действий, создание условий для участия семьи в воспитательном процессе.

2 этап - основной

На данном этапе будет производиться педагогическое и психологическое просвещение родителей, обучение основным упражнениям для освоения элементарных двигательных навыков, сотрудничество специалиста и родителей в организации физического воспитания.

3 этап - обобщающий

Подведение итогов совместной деятельности инструктора, родителей и детей.

1. Содержание проблемы и обоснование необходимости ее решения программным методом.

Ведущую роль в организации физического воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья играет инструктор АФК. Ему

необходимо донести до родителей, что огромную роль играет семья и ближайшее окружение для процесса становления личности ребенка. Это достигается такой организацией социума, которая могла бы максимально стимулировать это развитие, сглаживать негативное влияние заболевания на психическое и физическое состояние ребенка.

Для создания благоприятных условий воспитания в семье необходимо знать особенности развития ребенка, его возможности и перспективы развития, организовать целенаправленные коррекционные занятия адаптивной физической культурой, сформировать адекватную оценку, развивать необходимые в жизни двигательные навыки.

2. Направления работы инструктора АФК с семьями.

Повышение грамотности родителей в вопросах физического воспитания.

Оптимизация детско-родительских отношений

Вооружение родителей практическими приемами коррекции дефектов развития ребенка с ограниченными возможностями здоровья.

Профилактика эмоционального выгорания родителей, вселять в них уверенность, что обучение и воспитание будет иметь успех;

Поддерживать их при неудачах, привлекая внимание к положительным сторонам процесса.

Важно, чтобы родители увидели позитивное отношение инструктора к их ребенку, и могли быть уверены в том, что он действует именно в его интересах.

3. Основные направления сотрудничества инструктора с родителями.

- Просвещение родителей в необходимости занятий физической культурой в домашних условиях (консультации как индивидуального, так и группового характера во время проведения занятий).

- Вовлечение родителей в занятие (наглядная демонстрация основных двигательных действий, возможность выполнения упражнений самими родителями).

- Необходимо, чтобы информация носила предупреждающий характер, была основана на практической целесообразности, демонстрировала опыт, конкретные факты.

4. Прогнозируемые результаты

Среди прогнозируемых результатов следует перечислить:

- повышение уровня педагогической культуры родителей;
- приобретение родителями необходимых навыков для правильного выполнения двигательных действий в домашних условиях;
- создание условий, способствующих развитию взаимопонимания и сотрудничества всех участников процесса;

Успешная реализация данной программы зависит от умелого управления и отдачи инструкторов по АФК, детей и родителей, их общей заинтересованности.

Конспект занятия ЛФК

Место проведения: зал ЛФК.
Дата проведения:_____
Наблюдаемый_____
_____
Диагноз, стадия заболевания, двигательный режим, возраст больного_____
_____
_____
Задачи занятия:_____
_____
_____
_____
Инвентарь:_____
_____

Ч-ть и занят.	Частные задачи	Содержание	Дозировка	Орган. метод. указания
ВВОДНАЯ ЧАСТЬ	Организовать занимающихся к занятию	1. Измерение пульса	10сек	Проверить состояние больного.
		2. Сообщение задач занятия	1мин	
		3. Ходьба: - на носках, руки в стороны; - на пятках, руки на пояс; - перекатом с пятки на носок;	 30сек 30сек 30сек	Ноги прямые, спина прямая, дыхание ровное.
		4. Легкий бег	40сек	Дыхание свободное.
		5. И.п. – стойка: 1-2 – потянуться на носки – вдох; 3-4 – в и.п. – выдох.	 4раза	Вдох - через нос, выдох через рот
ОСНОВНАЯ	Упражнения для развития мышц брюшного пресса	6.ОРУ и спец. упражнения. 6.1.И.п. – лежа на спине: 1-4 – поочередное сгибание и разгибание ног в коленных суставах.	 10-12 раз	Поясница прижата к полу, руки вдоль туловища.
		6.2.И.п. – то же: 1 – согнуть обе ноги, 2 – прижать их к животу, 3-4 –и.п.	 6-8 раз	медленно опустить ноги темп средний
		6.3.И.п. – то же. 1-4 – «велосипед» вперед; 5-8 – назад.	 1мин 1мин	
		6.4.И.п. – лежа на спине, стопы упираются в пол. 1 – приподнять таз,	 6-8	напрягать ягодицы.

		2-3 – удержать, 4 – и.п.	раз	Постепенно увеличивать время
Ч А С Т Ь О С О В Н А Я Ч А С Т Ь	Упражнения для развития мышц спины	6.5.И.п. – лежа на спине поднять прямые ноги под углом 30^0 и удерживать в таком положении. 6.6.И.п. – лежа на животе, руки согнуты в локтевых суставах и приведены к туловищу: 1 – выпрямить руки, прогнуть поясницу, голову поднять вверх. 2-7 – удерживать такое положение. 8 – и.п. 6.7.И.п. – лежа на животе, руки - на поясе. 1 – поднять голову, 2-3 удержать, 4 – и.п. 6.8.И.п. – то же. 1 – приподнять прямые ноги, 2-3 – удержать, 4 – и.п. 6.9.И.п. – лежа на спине, одна рука на груди, др.на животе: диафрагмальное дыхание. 6.10.И.п. – лежа на правом боку. 1-4 – поднимание прямых ног вверх; 5-8 – то же со сменой положения. 6.11.И.п. – лежа на правом боку: 1 – поднять левую ногу, 2 – присоединить правую, 3 – держать, 4 – и.п. 6.12.И.п. – лежа на левом боку. 1-4 – то же, что и упр. 6.11.	30сек 6-8 раз 6-8 раз 6-8 раз 5-6 раз 6-8 раз 4-6 раз 4-6 раз	Голову не запрокидывать назад Свести лопатки. Ноги прямые, темп средний Вдох – живот надуть, выдох – сдуть. Ноги прямые, спина прямая Опора на руки, ноги прямые
З А К Л Ю Ч И Т Е Л Ь Н	развитие диафрагмального дыхания восстановить дыхание	7.И.п. – лежа на спине, одна рука на груди, др.на животе: диафрагмальное дыхание. 8. Легкий бег 9.Ходьба: - на носках, руки в стороны; - на пятках, руки на пояс; - перекатом с пятки на носок; 10. И.п. – стойка: 1-2 – потянуться на носки – вдох;	5-6 раз 30сек 30сек 30сек 30сек 5-6	Вдох – живот надуть, выдох – сдуть. Дыхание свободное Ноги прямые Спина прямая Вдох через нос, выдох через рот.

А Я Ч А С Т Ь		3-4 – в и.п. – выдох. 11.Измерение пульса. 12.Дать домашнее задание.	раз 10сек 1мин	 дать комплекс упр. на дом.

Конспект занятия ЛФК

Место проведения: зал ЛФК.
Дата проведения:_____
Наблюдаемый:_____
_____
Диагноз, возраст
больного:_____
_____
_____
Задачи занятия:_____
_____
_____
Инвентарь:_____
_____

Часть занятия	Частные задачи	Содержание занятия	Дозировка	ОМУ
В	Подготовить занимающихся к занятию.	1. Измерение пульса	10 сек	Проверить самочувствие
В		2. Сообщение задач занятия.	1 мин	
О		3. И.п. – ст. 1-2 – глубокий вдох на носки; 3-4 – медленный выдох в и.п.	3 раза	Подготовить занимающегося к занятию.
Д				
Н	Профилактика плоскостопия	4. Ходьба:		Спина прямая, ноги прямые.
А		- по кругу;	30 сек	
		- на носках;	30 сек	
Я		- на пятках;	30 сек	
Ч	Развитие дыхательной системы.	5. И.п. – лежа на спине: 1-2 – поднять правую руку, согнуть левую ногу – вдох; 3-4 – в и.п. – выдох. 6.И.п. – лежа на спине: 1 - приподнять голову, вдох; 2 - плечи; 3 - посмотреть на носки, выдох; 4 – и.п.	4-6 раз 3-5 раз	Вдох через нос, выдох через рот Медленный вдох, плавный выдох.
А				
С				
Т				
Ь				

О С Н О В Н А Я Ч А С Т Ь	Упр. для улучшения оттока желчи.	7. Спец. и Ору: 7.1. И.п. – лежа на левом боку: 1-2 – поднять правую ногу и руку, вдох; 3-4 – выдох.	4-6раз	Нога прямая.
		7.2. И.п. – то же. 1.поднять правую ногу, 2.согнуть в колено, 3.подтянуть колено к груди, 4.и.п.	3-5раз	Темп средний, дыхание равномерное.
		7.3. И.п. – то же 1.поднять правую руку вперед, 2.вверх, 3.отвести назад, 4.и.п.	4-6раз	Рука прямая, темп средний
		7.4. И.п. – то же. 1-2 – отвести две ноги назад, 3-4 – и.п. выдох.	4-6раз	Ноги прямые
	Нормализация дыхания	7.5. И.п. – то же. Диафрагмальное дыхание	20сек	Дыхание спокойное
	Профилактика нарушения осанки	7.6. И.п. – коленно – кистевое: 1-поднять голову, 2-прогнуть спину, 3-держать, 4-и.п.	4-6раз	Руки прямые, позвоночник прогнуть
		7.7. И.п. – то же. 1-поднять правую руку вверх, вдох; 2-выдох.	4-6раз	Вдох через нос, выдох через рот.
ЗАКЛЮЧИТЕЛЬ	Нормализация дыхания	8.И.п. – лежа на спине диафрагмальное дыхание.	20сек	Вдох – надуть живот, выдох и.п.
	Развитие мышц спины	9.И. п. – коленно – кистевое: 1-2 – поднять голову вверх, вдох; 3-4 – сесть на пятки, выдох.	4-6раз	Медленно садиться на пятки.
		10.И.п. –то же.		

Н А Я Ч А С Т Ь	Профилактика нарушения осанки	1-2 – поднять голову, прогнуться в поясничной области, вдох, 3-4 –наклонить голову, выгнуть спину дугой, выдох. 11. Измерение пульса	4-6раз 10 сек	Руки прямые, глубокий вдох. Медленный выдох через рот

Конспект занятия ЛФК

Место проведения: зал ЛФК.
Дата проведения:_____
Наблюдаемый:_____
_____
Диагноз, возраст
больного:_____
_____
_____
Задачи занятия:_____
_____
_____
_____
Инвентарь:_____
_____
_____

Часть занятия	Частные задачи	Содержание занятия	Дозировка	ОМУ
В В О Д Н Я Ч А С Т Ь	Подготовить занимающихся к занятию.	1. Измерение пульса	10сек	Проверить самочувствие
		2. Сообщение задач занятия.	1мин	Подготовить занимающегося к занятию.
		3. и.п. – ст. 1-2 – глубокий вдох на носки; 3-4 – медленный выдох в и.п.	3 раза	
	Формирование правильного дыхания.	4. Ходьба: - по кругу; - на носках; - на пятках; - с перекатом с пятки на носок.	30 сек 30сек 30сек 30сек	Следить за дыханием, ноги прямые, спина прямая.
		5. Легкий бег по кругу.	30сек	
О С	Для мышц живота и спины;	6. Ору и специальные упражнения: 6.1. И.п. - ст.: 1-2 – наклоны вперед; 3-4 – и.п. 6.2. И.п. – ст.:	5-7раз	Ноги прямые

Н О В Н А Я Ч А С Т Ь	Для мышц живота; Для мышц спины Для развития мышц груди; Для мышц брюшного пресса Тренировка дыхательной системы Для развития мышц живота Развитие мышц спины Развитие грудных мышц Нормализация дыхания	1-4 – вращение корпусом по часовой стрелки; 5-8 – то же против час. стрелки; 6.3. И.п. – сидя на мяче: 1-2 – наклоны назад, достать рукой пятку. 3-4 – и.п. 6.4. И.п. – сидя на мяче, руки к плечам: 1-4 – круговые движения вперед; 5-8 - то же назад. 6.5. И.п. – лежа на спине: - «велосипед»; 6.6. Диафрагмальное дыхание. 6.7.И.п. – лежа на спине: - «ножницы»; 6.8. И.п. – на правом боку: 1-4 – поднимание прямой ноги вверх; 5-8 – то же со сменой положения. 6.9.И.п – ст.: - скрещивание прямых рук; 6.10. И.п. – ст.: 1-2-вдох, руки вверх; 3-4-медленный выдох.	5-7раз 4-6раз 4-6раз 10сек 20сек 10сек 4-6раз 6-8раз 4раза	Руки на пояс, спина прямая. Ноги не сгибать Выполнять в среднем темпе. Темп средний При вдохе надувать живот. Ноги прямые, темп средний. Ноги прямые Спина и руки прямые, темп средний восстановить дыхание
З А К Л Ю Ч И Т Е Л Ь Н	Формирование правильного дыхания Профилактика плоскостопия	7. Легкий бег 8. Ходьба: - на носках, руки в стороны; - на пятках, руки на поясе; - без задания.	60сек 30сек 30сек 40сек	Поднятие эмоционального настроения Ноги прямые Спина прямая Правильно дышать

А Я Ч А С Т Ь	Восстановлен. дыхания	9. И.п. – ст. 1-2 – вдох; 3-4 – медленный выдох. 10. Измерение пульса	4-6раз 10сек	Восстановить дыхание

Комплекс упражнений гигиенической гимнастики

№п/п	Описание упражнений	Дозировка	Методические указания
1	«Потягивание». И.п. – стойка 1 – руки вверх на носки, 2-3 – тянуться вверх, 4 – и.п.	5-6 раз	тянуться вверх делать вдох, в и.п. выдох
2	«Дровосек». И.п. – ст., руки сомкнуть в замок: 1 – глубокий вдох, вверх за голову; 2 – выдох, и.п.	5-8 раз	вдох – носом, выдох ртом рывком.
3	И.п. – ст., руки на пояс: 1 – присед, 2 – и.п.	10раз	спина прямая, пятки не отрывать.
4	И.п. – лежа на спине, ноги согнуты в коленях. «Топанье» ногами.	20-30сек	ноги стараться поднимать выше.
5	И.п. – лежа на спине, правая рука на животе, левая на груди: диафрагмальное дыхание.	20-30 сек	на вдохе надуваем живот, на выдохе – и.п.
6	И.п. – сидя упор сзади. «велосипед». И.п. – ст.	2-3 раза по 15-20 сек	темп средний
7	ходьба на месте с высоким подниманием бедра.	2-3 мин	темп средний, дыхание свободное.
8	И.п. – стойка 1 – руки вверх на носки, вдох, 2 – и.п.	3-4 раза	темп медленный, вдох и выдох медленный

ИНДИВИДУАЛЬНОЕ ЗАДАНИЕ БОЛЬНОМУ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОГО ЗАНЯТИЯ

Инвентарь: гимнастическая палка.

№П/П	Описание упражнений	Дозировка	Методические указания
1	И.п. – стойка с опорой на палку. Наклон вперед и медленное прогибание спины.	5-6 раз	ноги прямые, руки прямые, голова отклонена назад
2	И.п. – ст., палка за спиной приседания.	10раз	пятки не отрывать от пола, спина прямая.
3	И.п. – лежа на животе, руки за головой. Поднимание головы, плеч, груди и прогибание в позвоночнике. И.п. – то же.	6-8 раз	спина прямая, прогибаться в позвоночнике.
4	Захватить руками стопы, сильно прогнуться в позвоночнике и покачиваться на животе.	5-6 раз	голову отклонить назад
5	И.п. – лежа на спине. «Велосипед».	30-40 сек по 2-3 раза	темп средний.
6	И.п. – то же. «Ножницы»	20 сек по 2-3 раза	ноги прямые, темп средний.
7	И.п. – то же диафрагмальное дыхание.	3-4 раза	вдох – живот надуть, выдох – и.п.
8	И.п. – лежа на спине, стопы упираются в пол. Приподнимание таза и удерживание.	6-8 раз	спина прямая, ноги прямые
9	И.п. – лежа на спине поднять прямые ноги под углом 30^0 и удерживать в таком положении	6-8 раз	ноги прямые, удерживать под углом 30^0
10	.И.п. – лежа на спине, одна рука на груди, др.на животе: диафрагмальное дыхание.	20-30сек	вдох – живот надуть, выдох – и.п.
11	Ходьба	1мин	дыхание произвольное
12	И.п. – стойка: 1-2 – потянуться на носки – вдох; 3-4 – в и.п. – выдох.	3-4 раз	вдох через нос , выдох через рот.

Мячи.

Мячи больших размеров (56см и 41см) используются для развития навыков балансировки и пространственного ориентирования, понимания строения своего тела и его работы. Мячик маленького размера (28см) удобен для различных упражнений: катание, бросание, толкание и др.



1. Поставьте ребенка спиной к мячу, ноги опираются на мяч, усадите по центру мяча, откатив его назад. Покачивая, стимулируйте развитие навыков равновесия. На более продвинутом этапе возможны специальные упражнения на мяче, руки прямые в сторону, покачиваясь, пытаться удержать равновесие.

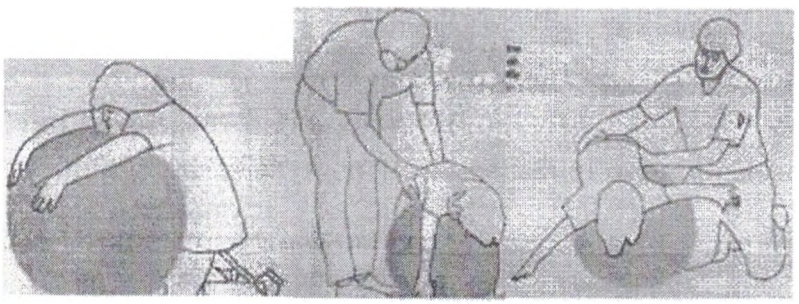
2. Ребенок в положении на животе на мяче размером, соответствующим его росту, руки прямые вытянутые вперед, придерживая ребенка за бедра, толкните мяч вперед, вызывая защитную реакцию на полное разгибание.

3. Ребенок лежит на животе, на мяче соответствующего размера. Придерживая ребенка за бедра, осторожно качните мяч вперед-назад, в стороны, следя за ответной реакцией ребенка.



4. Данное упражнение рекомендуется для детей с большой спастикой. Ребёнок лежит, покачивая мяч, добейтесь уменьшения мышечного тонуса. Необходимо следить за реакцией ребенка, чтобы предотвратить переразгибание.

5. Упражнения на развитие умений переносить весовую нагрузку на колени, например: пройти на коленях, опираясь на модуль большего размера.



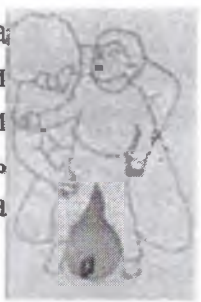
Мягкий модуль «Валик».

(Валики различных размеров можно заказать у нас)

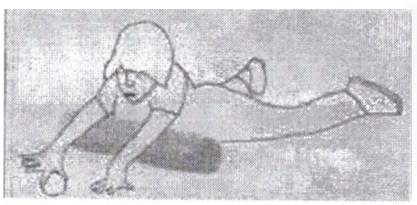
Разнообразие размеров валиков позволит вам выбрать позиционер, который соответствует росту и состоянию. В основном валики используются для тренировки навыков координации движений и стабилизации мышечного тонуса.



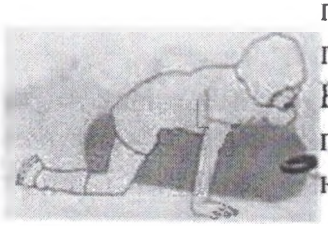
1. а) Упражнения на выпрямление рук, туловища, головы, тазобедренного сустава и сгибания колен. Ребенок лежит на животе, на валике соответствующего размера. Физиотерапевт находится перед ребенком, стимулируя его тем самым удерживать себя на прямых ногах и держать голову прямо. Если ребенок высокий, его можно положить на два валика одинакового размера. Дополнительный валик позволит передвигаться вперед-назад.



в) Ребенок находится в положении лежа на животе верхом на валике, стопы ног плотно прижаты к полу. Физиотерапевт позади ребенка. Медленно встать, начиная поднимать голову, затем туловище, поддерживая себя руками. Чтобы предотвратить переразгиб туловища и головы необходимо обхватить ребенка сзади, придерживая его выше запястья.



2. Упражнения для предплечья и развития навыков контроля головы. В положении лежа на животе, на валике дотянуться до предметов.



В положении на четвереньках с опорой на валик постепенно перенести весовую нагрузку с рук на ноги и наоборот.

3. Упражнения на равновесие



а) Ребенок в положении сидя на валике, стопы ног плотно на полу, туловище слегка наклонено вперед, руки между колен, ладони плотно прижаты к валику.



б) Ребенок, лежа на животе вдоль валика, ноги прямые, слегка согнуты в коленях, как бы обхватывая валик, руки - как показано на рисунке.

Осторожно покачивать валик из стороны в сторону, попросив ребенка стараться удержаться в первоначальном положении, компенсируя смещение

центра тяжести.

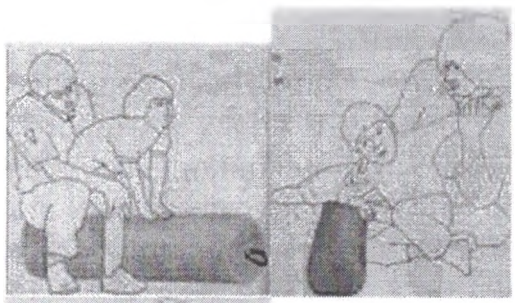
4. Упражнения для нижних конечностей.



а) Положение сидя верхом на валике. Осторожно покачивая валик, уменьшить мышечный тонус нижних и верхних конечностей. Попросить ребенка вывести ноги вперед, в стороны, и удержать при этом равновесие. Это упражнение на растяжку подколенного сухожилия и абдукторов. Для растяжки пяточного сухожилия тазобедренный, коленный и голеностопный суставы должны находиться под углом 90° и больше.

б) Поочередно отталкиваясь ногами от пола, покачаться на валике, и в то же время стараться удержать туловище в первоначальном положении.

5. Упражнения на ротацию туловища. Ребенок в положении сидя с одной стороны валика. Вращать туловище, постепенно наклоняясь в стороны, стараясь дотронуться до пола.

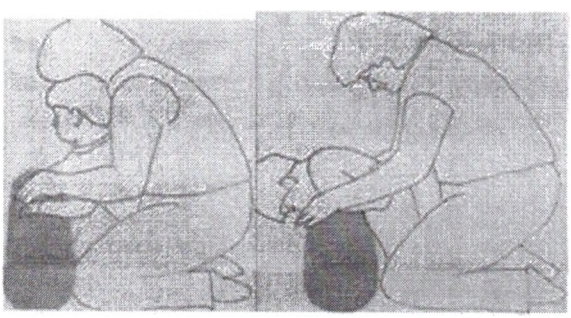




6. Упражнения на развитие навыков восприятия. Для занятий лучше взять длинные валики для большего удобства ребенка и физиотерапевта. Работая с различными предметами, физиотерапевт сможет следить и за реакцией ребенка и за его осанкой.

7. Для слепых пациентов для ориентации в пространстве большое значение имеет личный опыт. Для развития тактильного восприятия изучить предметы рукой, а затем осторожно оттолкнуть валик, дотянуться до него, распрямив туловище.

8. Упражнения на сгибание и разгибание в тазобедренном суставе. Ребенок в положении стоя на коленях, опираясь на валик, переносит весовую нагрузку на прямые или согнутые руки. Откатывая валик вперед-назад, ребенок начинает контролировать сгибание, разгибание тазобедренного сустава



Мягкий модуль «Уголок».

(Уголки различных размеров можно заказать у нас)



Прежде всего, используются для детей с плохим контролем движений головы, туловища, не умеющими удерживать равновесие при обучении положению сидя. Выбор размера уголка зависит от роста ребенка. Идеальным считается уголок, который вмещает ребенка от грудной косточки до колен.

1. Упражнения на распределение весовой нагрузки. Ребенок в положении лежа на животе. Перенести весовую нагрузку на плечи, локти и прямые предплечья.



Упражнения на развитие навыков контроля движения головы. Ребенок в положении лежа на животе, плечевой пояс на высокой части уголка, опоры для головы нет. Если уголок очень низкий, весовая нагрузка будет распределяться в основном на предплечье, не давая рукам работать предметами. С другой стороны, если уголок очень высокий, то все предметы будут слишком далеки для захвата руками. Это приведет к спастике сгибающих мышц. Чтобы избежать этого, просто поместите предметы на маленькую досточку или кубик.



Мягкий модуль «Уголок» с крепежными ремнями.

Позиционер удобен тем, что с помощью ремней на липучке, вы надежно закрепляете ребенка на уголке, и он может какое-то время заниматься самостоятельно.

Набор уголков Би-форма.

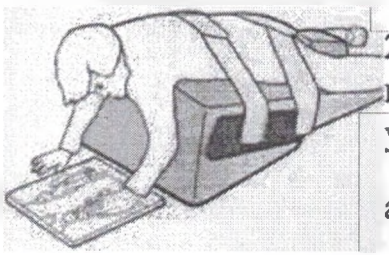
Система тетра-уголков специально разработана для детей старшего возраста. Работать с взрослым ребенком всегда труднее, чем с малышами из-за его роста. Тетра-уголки помогут вам разрешить все проблемы.



1. Удобное положение лежа на спине высвободит нижние и верхние конечности

а) В положении лежа на спине, на уголке высвобождаются мышцы шеи и головы.

в) С помощью уголка большого размера в положении лежа на спине, мы сможем снизить тонус экстенсоров и уменьшить лордозное искривление, разрабатывая руки, как показано на рисунке. Из-за непроизвольных движений в тазобедренном суставе уголки могут раздвинуться, поэтому перед занятиями необходимо скрепить их ремнями на липучке и правильно установить на полу.



2.Для переноса основной весовой нагрузки на верхние конечности, положите ребенка на живот на уголок 30 см высотой.

а) Весовая нагрузка на локти или прямые руки.

в) Весовая нагрузка на одну руку, вторая высвобождена для занятий.

Разведение ног и распрямление коленного и тазобедренного сустава возможно в положении лежа на животе с помощью крепежных ремней и абдукционного модуля.

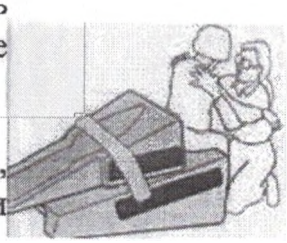


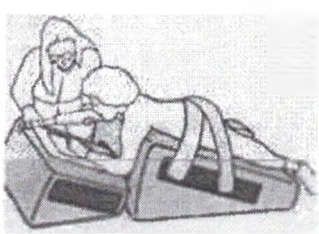
Ниспадающие бортики уголка с небольшими углублениями, соответствующими контурам тела, помогут уменьшить контрактуру мышц бедра. Рекомендуется находиться в данном положении

15 мин.

В дальнейшем время можно увеличить. Высота уголка 25 см.

Система тетра-уголков могут использоваться при работе с ребенком над равновесием в положении сидя. Усадив пациента на уголок высотой 43 см, вы увеличите флексию бёдер, что в свою очередь уменьшит тонус разгибательных мышц и лордозное искривление позвоночника.





Зафиксировав нижнюю часть туловища, пациент сможет осваивать навыки контроля головы и туловища.

Использовать уголки по отдельности, вы можете сконструировать различные позиционеры. Уменьшая или увеличивая контроль головы, вы высвободите руки для занятий. Чтобы уголки не разъезжались, их можно скрепить друг с другом при помощи липучки. Высота таких уголков 25 см.

«Кузнечик».

Набор позиционеров, который состоит более чем из 15 модулей различной формы. Вы можете сделать очень удобное сидение, или позиционер для тренировки вестибулярного аппарата.



Тренировка вестибулярного аппарата.

Стимуляция вестибулярного аппарата может происходить двумя путями.

1. Вызывать соответствующую реакцию ребенка на какое-либо движение

2. Повлиять на изменение мышечного тонуса ребенка.





Положение лежа на спине, на животе. Различные комплексы упражнений в данных положениях помогут улучшить контроль головы, стабилизировать плечевой пояс. Предотвратить контрактуру и деформации нижних конечностей.

Положение сидя. Возможность самостоятельно сидеть значительно улучшит умение ребенка координировать движения рука-глаз.

Положение лежа на боку. Положение лежа на боку способствует выведению рук на среднюю линию, развитию координации движений рука-глаз. Это очень важно для общего физического развития ребенка.

Балансировочная доска.



Умение удерживать равновесие является очень важным для овладения другими двигательными рефлексами. Биологический механизм равновесия совместно с другими – зрением, осязанием и обратной связью восприятия помогают ребенку осознать себя в пространстве.

Ритмичные движения для всего корпуса помогут развить основные навыки контроля равновесия.

Приведенные ниже упражнения будут способствовать развитию равновесия в пространстве. Вид упражнения и длительность выполнения зависят от индивидуальных возможностей ребенка. Рекомендуется поощрять ребенка за правильно выполненные задания. Можно работать под музыку.



Упражнение на развитие эквилибристической реакции, укрепления мышц туловища, координации движений рука-глаз и осознания работы частей тела.

1. Залезть и слезть с доски: а) спереди; в) сзади; с) с обеих сторон.

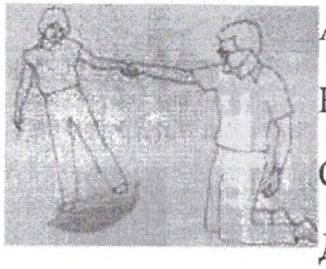
2. Ребенок в положении сидя «по-турецки» (как показано на рисунке). Раскачивая доску попросить ребенка удержать равновесие.

3. Ребенок в положении сидя на доске. Упражнения для рук - имитация плавания. Можно двумя руками поочередно - левой, правой.

4. Ребенок в положении сидя на корточках. Покачивающее движение из стороны в сторону головой, затем зафиксировать взгляд на предмете. Круговое вращение головой.

5. Ребенок в положении стоя или сидя медленно покачивается вперед-назад. Лучше выполнять под музыку.

6. Положение то же. Круговые вращения руками:



A) Обе руки в одну сторону

B) Обе руки в разные стороны

C) По очереди в одну сторону.

Д) По очереди в разные стороны.

7. Любое положение: стоя, сидя, на корточках, на коленях, «по-турецки»:

A) Обе руки положить на грудь

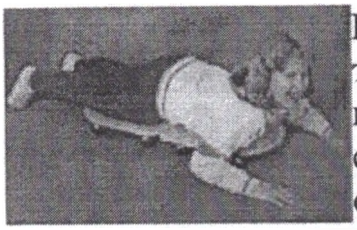
B) Поднять руки над головой

C) Прямые руки в сторону

Д) Нагнуться, достать пальцы ног

Е) Любые движения, какие понравятся.

Доска для обучения ползанию.



Несмотря на степень тяжести заболевания, дети все-таки пытаются исследовать окружающий мир. Данный позиционер позволяет закрепить ребенка в симметричном положении лежа на животе и отталкиваясь руками от пола, передвигаться по комнате.

1. Упражнение на развитие навыков контроля головы туловища.

А) Ребенок в симметричном положении лежа на животе, должен удерживать голову и туловище в распрямленном положении. Умение контролировать голову и туловище является необходимым условием для работы верхних конечностей.

В) Работа мышц усилится, если ребенка в положении лежа, держащегося за веревочку, покатать по комнате.

С) Позиционер рекомендуется для работы с детьми со спино-мозговой грыжей.

2. Упражнения для верхних конечностей. Доска способствует развитию и укреплению мышц верхних конечностей, координации движений обеих рук, согласованности движений предплечье-кисть.

3. Упражнение на развитие двигательных рефлексов вращения на позиционере по часовой (против часовой) стрелке, перебирая руками по полу.

4. Упражнение на распрямление тазобедренных суставов. Ребенок в симметричном положении лежа на животе, ноги разведены и вывернуты наружу.

Мягкий модуль «Черепаха».



Рекомендуется для занятий по стимуляции вестибулярного аппарата. Рекомендуемые упражнения:

1. Упражнения на тренировку равновесия и укрепление мышц туловища. Ребенок в положении сидя «по-турецки» на перевернутом панцире, пытается удержать равновесие, в то время как физиотерапевт раскачивает панцирь.



2. Проприоцепция нижних конечностей, тренировка равновесия, навыков координации движений глаза-руки. Ребенок, в положении сидя на панцире, стопы на полу. Старается удержать равновесие. Различные игры с мячом.

3. Проприоцепция верхних конечностей, тренировка навыков координации движений. Ребенок в положении лежа на панцире, весовая нагрузка перенесена на руки. Удержать равновесие, играя одной рукой с мячиком



Тренировка навыков равновесия, координация движений глаза-ноги, проприоцепция нижних конечностей.



Ребенок в положении сидя на скутере (который служит одновременно крышкой для панциря черепахи) опираясь на руки, вращается по кругу, перебирая ногами

ЭТАПНЫЙ ЭПИКРИЗ

Гусейнова Марина, 7лет.

Диагноз: сколиоз 1 степени.

При осмотре было отмечено:

асимметрия надплечий, передних верхних остей таза, треугольников талии, отклонение головы и пупочного кольца от вертикальной оси туловища, боковое искривление позвоночника (направленность, локализация), при наклоне вперед - незначительное одностороннее выбухание ребер сзади в грудном отделе и (или) небольшой мышечный валик в поясничном.

На спондилограмме величина дуги искривления не превышает 15°, определяется патологическая ротация тел позвонков по смещению и асимметрии проекционных контуров основания корней дуг позвонков.

Антропометрия:

Рост		Вес	Окр.гр.кл.				спирометрия	Динамометр.	
стоя	сидя		вдох	выдох	пауза	Экскурс.		правая	левая
130	84	38 кг	80	77	78	3	1.5	7	7

Пробы до начала лечения:

1.Проба Штанге (задержка дыхания на глубоком вдохе):
на вдохе = 20 сек.
2.Проба Генчи (задержка дыхания на выдохе):
на выдохе = 10 сек.
3.Проба Ромберга (равновесие):
показатель = 30 сек.
4.Проба Мартине – Кушелевского:

20 приседаний за 30 сек.
В покое:
ЧСС = 66 уд. в мин.
АД = 90/70

	Минуты восстановления					
	1 мин	2 мин	3 мин	4 мин	5 мин	6 мин
ЧСС	96	90	84	72	72	72
АД	140/90	138/86	120/75	110/70	100/70	95/70

Восстановление – неуд.
ЧСС и АД – восстановились на 6-7 минуте
Тип реакции – гипертонический.

Комплекс упражнений:

Цель: Формирование и укрепление мышечного корсета.

I. Упражнения для мышц спины	
1	ИП - лежа на животе, голова в упоре на подбородок. Руки, согнутые в локтевых суставах, приведены к туловищу, ладони обращены к полу. Приподнять голову, не запрокидывая ее назад, лопатки соединить. Удержать это положение на 5-7 счетов и вернуться в ИП. Повторить 6-8 раз.
2	ИП - то **же.** Руки - на пояс, голову приподнять, не запрокидывая ее назад. Удержать положение на 5-7 счетов и вернуться в ИП. Повторить 6-8 раз.
3	ИП - то же. Руки - на затылок, затем как в упражнении 2. Повторить 6-8 раз.
4	ИП - то же. Руки согнуты в локтевых суставах, ладони обращены к полу. Приподнимая голову и плечи (не запрокидывая голову назад) медленно перевести руки вверх, в стороны и к плечам. Повторить 6-8 раз.
5	ИП - то же. Поднять голову и плечи - руки в стороны. Сжимать в кулак и разжимать кисти рук до 10 раз и вернуться в исходное положение. Повторить 6-8 раз.
6	ИП - то же. Руки в стороны, круговые движения в плечевых суставах на 4 счета, вернуться в ИП. Повторить 6-8 раз.
7	ИП - лежа на животе, голова в упоре на подбородок. Руки согнуты в локтевых суставах, ладони обращены к полу. Поочередное поднимание прямых ног, не отрывая таз от пола. Повторить 6-8 раз.
8	ИП - то **же.** Приподнимание обеих прямых ног до угла 10-15 градусов с удержанием их на 3-5 счетов. Повторить 6-8раз.
9	ИП - то же. На счет 1 - поднять правую ногу до угла 10-15 градусов; на счет 2 - присоединить левую ногу;
	на счет 3-4 - удержать обе ноги; на счет 5 - опустить правую ногу; на счет 6 - опустить левую ногу. Темп медленный, повторить 4-6раз.
10	ИП - то же. Поднять прямые ноги до угла 10-15 градусов, развести их, свести и опустить. Повторить 6-8 раз.
11	ИП - лежа на животе друг против друга. Удержание мяча в вытянутых вверх руках, приподняв голову и плечи, не запрокидывая голову назад. Повторить 6-8 раз.
12	ИП - лежа на животе поперек гимнастической скамейки. Руки в упоре на пол. Перевести руки на пояс, последовательно приподнять голову, грудь и прямые ноги, удержать это положение на 3-5 счетов. Повторить 6-8 раз.
13	ИП - то же. Выполнить руками и ногами движения плавания брассом. Повторить 4-6 раз.
II. Упражнения для мышц, брюшного пресса	

1	ИП - лежа на спине. Поясница прижата к полу, руки вдоль туловища ладонями вверх. Поочередное сгибание и разгибание ног в коленных и тазобедренных суставах. Повторить 10-12 раз.
2	ИП - то же. Согнуть обе ноги, прижать к животу, разогнуть и медленно опустить. Повторить 6-8 раз.
3	ИП - то же. Поочередное сгибание и разгибание ног на весу («велосипед») на 6 счетов. Повторить 8-10 раз.
4	ИП - то же. Поднять прямые ноги под углом 30 градусов, развести в стороны, свести и медленно опустить. Повторить 4-8 раз.
5	**ИП** - то же. Выполнить серию дыхательных упражнений с различным движением рук и использованием шипящих звуков «Ж, З, С» на выдохе, 3-5 повторов.
6	ИП - то **же.** Ноги согнуты в коленных суставах, стопы упираются в пол. Приподнять таз и удержать на 3-4 счета. Повторить 6-8 раз.
7	ИП - то же. Согнутые руки положить за голову. Ноги фиксировать за нижнюю перекладину гимнастической стенки или ноги фиксирует партнер. Перейти в положение сидя, удерживая спину прямой, вернуться в исходное положение, расслабиться. Повторить 6-8 раз, **медленно.**
8	ИП - лежа на спине. Руки вдоль тела. Самовытяжение туловища: руки вверх, стопы на себя, потянуться с увеличением счета от 4 до 6 раз, вернуться в исходное положение. Повторить 6-8 раз.
III. Упражнения для боковых мышц туловища.	
1	ИП - лежа на правом боку. Правая рука вверх, ладонью кверху, левая вдоль туловища, ноги вытянуты. Удерживая тело в прямом положении, приподнять левую ногу., удержать ее на весу на 3-4 счета и опустить. Повторить 6-8 раз.
2	ИП - лежа на левом боку. Проделать аналогичные упражнения правой ногой.
3	ИП - лежа на правом боку. Правая рука вытянута вверх ладонью кверху, левая рука согнута в локтевом суставе с упором ладонью в пол («окошечко»), ноги вытянуты. Приподнять ноги до угла 5-7 градусов, удержать на 3-5 счетов и опустить в ИП. Повторить 6-8раз. По мере тренированности угол подъема ног увеличить до 10-15 градусов.
4	Проделать аналогичные упражнения, лежа на левом боку.
5	ИП - то же (упр. 3). Приподнять левую ногу, присоединить к ней правую ногу, удержать на весу, опустить в ИП.* Повторить 4-6 раз.
6	Проделать те же упражнения, лежа на левом боку.

Функциональные пробы:

1. 1.Проба Штанге (задержка дыхания на глубоком вдохе):
на вдохе = 35 сек

2.Проба Генчи (задержка дыхания на выдохе):

на выдохе = 26 сек.

3.Проба Ромберга (равновесие):
показатель = 53 сек.

4.Проба Мартине – Кушелевского:
20 приседаний за 30 сек.
В покое:
ЧСС = 72 уд. в мин.
АД = 90/70

	Минуты восстановления				
	1 мин	2 мин	3 мин	4 мин	5 мин
ЧСС	96	84	78	72	72
АД	120/80	110/70	90/70	90/70	90/70

Восстановление – хорошее.
Тип реакции – нормотонический.
ЧСС и АД – восстановились на 4-5 минуте.

Заключение:
После проведенного лечения состояние пациента улучшилось.

Рост		Вес	Окр.гр.кл.				спирометрия	Динамометр.	
стоя	сидя		вдох	выдох	пауза	Экскурс.		правая	левая
132	87	39	81	76	79	5	2.4	8	8

При осмотре отмечено:

Симметричны треугольники талии, надплечий; при наклоне вперед – мышечного валика в поясничном отделе не наблюдается.

Был достигнут хороший результат – стабилизация дуги искривления позвоночника, отсутствие болей и функциональных нарушений позвоночника, сформированный мышечный корсет, мышечная масса и силовая выносливость мышц в пределах возрастной нормы и особенностей пациента.

РЕКОМЕНДАЦИИ:

ежедневная УГГ, посещение курса массажа, выполнение комплекса упражнений дома, тренажерная гимнастика, занятия плаванием, сон на жесткой постели, постоянное ношение корсета, прием поливитаминов, минеральных солей.

III. ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ РАЗДЕЛ

3.1. Материально – техническое обеспечение

Характеристика спортивного зала.

Зал лечебной физической культуры находится на первом этаже. Имеет два выхода. Зал хорошо освещается и проветривается. В нем имеется:

Для развития физической активности, профилактики общего состояния здоровья детей: гимнастические скамейки, мячи, обручи, палки гимнастические, массажные дорожки и другой спортивный инвентарь в достаточном количестве.

Для ходьбы, бега, равновесия: балансиры разного типа , доска гладкая с зацепами, доска с ребристой поверхностью, дорожка-змейка (канат), дорожка-балансир (лестница веревочная напольная), кольцо мягкое, коврики массажные, кубы деревянные малый, модуль мягкий (комплект из 6-8 сегментов), скамейки гимнастические.

Для прыжков: батут детский, гимнастический набор: обручи, рейки, палки, подставки, зажимы, мат гимнастический складной, скакалки короткие и длинные, палка гимнастическая короткая.

Для катания, метания, бросания, ловли: кегли (набор), мячи малые и большие.

Для ползания и лазанья: лестница деревянная с зацепами, лестница веревочная, стенка гимнастическая деревянная, детский комплекс «Кузнечик».

Для общеразвивающих упражнений: детские эспандеры, диск "Здоровье", гантели, гири, кольцо мягкое, мяч малый, мяч утяжеленный (набивной), обруч малый, палка гимнастическая короткая.

В нашем распоряжении находятся 2 малых батута и 1 большой батут. Бортики батутов обшиты мягкими чехлами, на полу находятся маты, что позволяет уменьшить риск получения травмы. Ведется журнал техники

безопасности, в котором прописаны основные правила поведения на батуте, с которыми родители и дети ознакомляются перед началом занятий.

Для работы на батуте дополнительно используются: мячи, палочки, обручи, игрушки, скакалки, звуковые, цветовые и пространственные ориентиры.

3.2. Перечень учебно - методического обеспечения

Главной целью Программы «Лечебная физическая культура» (для детей с ограниченными возможностями,), является создание благоприятной интегративной средь с максимально всесторонним развитием ребенка в соответствии с его возможностями. Поскольку ребенок познает мир через движение, то ни одна образовательная дисциплин; не обладает таким потенциалом для реализации широкого комплекса педагогических задач, таких как лечебная физическая культура.

Многообразие физических упражнений и игровых методик, варьирования методических приемов позволяют педагогу формировать у детей знания и умения касающиеся не только самого предмета занятий - физических упражнений, но и смежных дисциплин, являющихся неотъемлемой частью единого педагогического процесс; (ознакомление с окружающим, развитие речи и др.).

1. Пояснительная записка

Программа дополнительного образования «Прыжки на батуте» составлена в соответствии с Законом Российской Федерации «Об образовании», Типовым положением об образовательном учреждение дополнительного образования детей (постановление Правительства РФ от 07.03.95г. №233), нормативными документами Министерства образования РФ («Нормативно-правовые основы регулирующие деятельность спортивных школ» от 25.01.95г.) и Государственного комитета РФ по физической культуре и спорту.

Учебная программа имеет физкультурно-спортивную, общеукрепляющую направленность.

Актуальность программы в приобщении детей к здоровому образу жизни, в профилактике асоциального поведения, творческой самореализации личности ребенка, укреплении психического и физического здоровья детей.

Программа учитывает специфику дополнительного образования и охватывает значительно больше желающих заниматься этим видом спорта, предъявляя посильные требования в процессе обучения.

Педагогическая целесообразность программы по прыжкам на батуте требует постепенного перехода от простого к сложному.

1.1. Цели занятий:

Основной целью программы является создание условий для развития способностей, заложенных в ребенке природой, для дальнейшего его саморазвития, самосовершенствования, полноценного физического развития и укрепления здоровья детей посредством приобщения к регулярным занятиям

физической культурой и спортом, формирование навыков здорового образа жизни, воспитания физически и духовно современной личности.

1.2. Задачи:

1.Образовательные:

- Познакомить учащихся с прыжками на батуте.

- Углублять и дополнять знания, умения и навыки.

2.Развивающие:

- Укреплять опорно-двигательный аппарат детей.

- Способствовать разностороннему физическому развитию учащихся, укреплять здоровье, закаливать организм.

- Целенаправленно развивать специальные двигательные навыки и психологические качества ребенка.

3. Воспитательные:

- Воспитывать культуру поведения.

- Прививать любовь и устойчивый интерес к систематическим занятиям физкультурой и спортом.

- Пропагандировать здоровый образ жизни.

- Воспитывать трудолюбие, работоспособность, умение мобилизовать свою волю и преодолевать нерешительность.

1.3. Режим занятий:

Длительность занятий на батуте составляет 15 минут.

Занятия проводятся 2-3 раза в неделю.

Форма проведения занятий – индивидуальная.

1.4. Ожидаемые результаты:

К моменту завершения программы обучающиеся должны знать

- Основы знаний о здоровом образе жизни.
- Основы техники безопасности, страховку и самостраховку.
- Основные приемы закаливания, самоконтроля.
- Правила соревнований по прыжкам на батуте

Уметь:

- Овладеть основными техническими элементами.
- Проводить разминку.
- Управлять своими действиями, эмоциями, поведением.

Развить качества личности

- стремление к здоровому образу жизни.
- потребность к самостоятельным и систематическим занятиям физической культурой и спортом..

Формы подведения итогов реализации программы:

- спортивные праздники, показательные выступления;
- соревнования разного уровня;

1.5. Возрастные особенности детей дошкольного и мл. школьного возраста:

Психологические:

1. Непроизвольность восприятия и внимания;
2. Доминирование механической памяти;
3. Развитие воображения;
4. Наглядно-образное мышление;
5. Слабость волевой регуляции.

Анатомо-физиологические особенности:

1. Скелет детей данного возраста характеризуется значительным количеством хрящевой ткани, подвижными суставами и легко растягивающимися связками;
2. Мышцы конечностей развиты слабее, чем мышцы туловища.

2. СОДЕРЖАНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ.

Все упражнения можно условно разделить на четыре группы:

I. **Упражнения на расслабление:**

покачивание в позе эмбриона, потряхивание конечностями по Фелпсу, упражнения, обеспечивающие сближение точек прикрепления мышц. Такие упражнения предусматривают сознательное снижение мышечного тонуса различных групп мышц.

II. **Группа пассивных упражнений по Бобату.** Движения и упражнения выполняются методистом с ребенком пассивно.

III. **Группа пассивно-активных упражнений**. Ребенка определяют в определенное исходное положение, позу и провоцируют его на адекватную реакцию: повернуться, упереться, согнуться, разогнуться, лечь, сесть, встать, выпрямиться и т.д.

IV. **Группа активных упражнений (движений)**. Ребенка определяют в определенное положение (позу), в которой он может выполнять только то, что ему дозволено условиями (постепенно расширяя свои возможности).

V. **Группа упражнений на растягивание.** Их применяют в форме различных движений с амплитудой, обеспечивающей некоторое повышение имеющихся в том или ином суставе подвижности.

Пассивные упражнения назначают для улучшения лимфо- и кровообращения, предупреждения тугоподвижности в суставах.

Упражнения в равновесии используют для совершенствования координации движений, улучшения осанки, а также с целью восстановления нарушенных функций.

1-3 неделя обучения.

Теоретические занятия:

1. Понятие о физической культуре. Задачи и содержание.

2. Краткий обзор развития прыжков на батуте. Прыжки на батуте, характеристика и значение.

3. Личная гигиена. Понятие о гигиене. Личная гигиена, гигиена тела, рук, ног, одежды, обуви, жилища, сна. Гигиеническое значение водных процедур (умывание, купание, обтирание). Гигиенические требования к спортивной форме.

4. Правила занятий по прыжкам на батуте.

5. Оборудование и инвентарь для занятий на батуте. Перечень необходимого оборудования и инвентаря для занятий. Его значение. Порядок установки и уборки инвентаря.

Практические занятия:

Общая физическая подготовка.

1. Основная гимнастика: строевые упражнения. Общее понятие о строе. Построение по росту. Равнение по носкам. Повороты направо и налево. Ходьба, ходьба на носках, в полуприседе. Бег, бег высоко поднимая колени.

Индивидуально для каждого ребенка в соответствии с диагнозом и возрастом.

2. Общеразвивающие упражнения: упражнения для рук, туловища и ног, без предметов. Положения для рук: в стороны, вперед, вверх, назад, перед грудью, к плечам, за голову. Упражнения для туловища: наклоны вперед, в сторону, назад. Повороты туловища влево и вправо. Упражнения для ног: приседание, поднимание ноги вперед, в сторону, назад. Упражнения со

скакалкой. Прыжки на двух, одной и со сменой ног. Упражнения с гимнастическими палками. Наклоны вперед, в сторону, назад, повороты туловища влево и вправо. Прыжки: ноги вместе, врозь, на одной ноге, ноги скрестно, с поворотом направо и налево.

3. Лазание. Лазание по наклонной гимнастической скамейке, по гимнастической стенке, поочередно переставляя ноги и перехватываясь руками.

Специальная физическая подготовка:

Специальные упражнения.

1. Упражнения с гимнастической палкой для подвижности плечевых суставов.

2. Прыжки с возвышения на точность приземления.

3. Упражнения на перекладине: висы на время, вис согнув ноги и углом. Подтягивание.

Техническая подготовка:

Прыжки на батуте.

Знакомство со снарядом (батутом). Значение техники безопасности при занятиях на батуте.

Прыжки без вращения:

- качи руки на поясе, руки вверху, с полным движением рук;

- остановка на сетке по команде;

- прыжки с поворотом на 180 и на 360 градусов;

- прыжки «в группировке», «согнувшись», согнувшись ноги врозь»;

- соединения и связки из двух-трех прыжков.

Конспект занятия на батуте

Дата проведения:

Место проведения: зал ЛФК.

Время проведения: 15 минут.

Занимающийся:

П Анна, 6 лет.

Диагноз: органическое поражение Центральной нервной системы.

Задачи:

1. Развитие координации движений.

2. Обучение прыжку с исходного положения – стойка, в положение сед с прямыми ногами.

3. Совершенствование точности и красоты движений.

№	Содержание	Дозировка	Методические указания
1	Подготовка к занятию	30 сек	Проходим, поднимаемся на батут
2	Упражнения на батуте:	12 мин	В общем
	2.1. Ходьба с высоким подниманием колен	2 круга	Спина прямая,
	2.2.прыжки правым боком	2раза	Руки на пояс
	2.3. тоже левым боком	2раз	

	2.4. прыжки на месте	30сек	
	2.5. прыжки ноги вместе ноги врозь	20раз	
	2.6. «шаг вперед»	20раз	Сначала правую вперед, затем левую
	2.7. ноги крестик, ноги врозь	10раз	
	2.8.прыжки на правой ноге	10раз	
	2.9. тоже на левой ноге	10раз	
	2.10. прыжки на двух ногах	20сек	
	3. Обучение прыжку с исходного положения – стойка, в положение сед с прямыми ногами.	5мин	Показ
	3.1. И.п. – стойка падение назад в и.п. сед с прямыми ногами	5раз	Падаем назад, спину держим. Ноги прямые
	3.2. и.п. - сед с прямыми ногами покачивание	30сек	Просто покачиваемся
	3.3. и.п. – стойка. Прыжки в положение сед с прямыми ногами и в и.п.	5раз	Стараться делать правильно
	4.прыжки на двух ногах вперед-назад.	1мин	Ноги слегка сгибаем
	5. ходьба по кругу	30сек	Восстановить дыхание
	6.организованный уход	20сек	Аккуратно спускаемся

Конспект проведения индивидуального занятия на батуте

Место проведения: зал ЛФК, батут
Продолжительность: 15 минут
Инвентарь: утяжелители для ног (1,5 кг), гантели (г)
Пациент: Вероника, 5 лет
Диагноз: ДЦП, атонически-астатическая форма

Задачи:

1. Увеличение силы мышц спины, брюшного пресса, рук и ног.
2. Развитие и укрепление мышц свода стопы.
3. Развитие координации движений.

№	Содержание	Дозировка	Организационно-методические указания
1.	***Повторение техники безопасности***	1 минута	Повторение правил поведения на батуте Одеваем утяжелители на ноги
2.	***Упражнение «Паучок»*** ***Исходное положение – стопо-кистевое***	4 раза	Ноги и руки прямые, темп выполнения медленный
3.	***Упражнение «Собачка идет»*** ***Исходное положение – колено-кистевое***	4 раза	Голова смотрит вперед
4.	***Упражнение «Лягушка»*** ***Исходное положение – присед с опорой на кисти рук***	4 раза	Отталкиваться руками и ногами, движение вперед
5.	***Прыжки (без задания)***	2 минуты	Свободные прыжки
6.	***Прыжки «Ноги вместе – ноги врозь»***	1 минута	Ноги слегка согнуты в коленном суставе, руки на поясе
7.	***Прыжки «Шаг вперед»***	1 минута	Руки на поясе, выпады поочередно каждой ногой
8.	***Прыжки на правой ноге***	30 секунд	Руки на поясе, спина прямая
9.	***Прыжки на левой ноге***	30 секунд	Руки на поясе, спина прямая
10.	***Прыжки, стоя на коленях***	1 минута	Спина прямая, чередование положения рук «на плечи, на поясе»
11.	***Исходное положение – стойка,***	1 минута	Руки на поясе, Падаем на колени, затем встаем на стопы

	на счет *«1» - прыжок на колени,* *«2» - стойка,* *«3»-«4» - то же*		
12.	*Исходное положение – стойка,* *на счет* *«1»-«4» - прыжки вокруг своей оси вправо,* *«5»-«8» - прыжки вокруг своей оси влево*	по 2 раза	Руки в стороны
13.	*Ходьба по кругу*	30 секунд	Восстанавливаем дыхание. Руки вверх – вдох, руки вниз – выдох
14.	*Игра на внимание* *Исходное положение – стойка, прыжки на двух ногах,* *на счет* *«1» - поднимаем правую руку вверх* *«2» - левую руку вверх* *«3» - правую руку на плечо* *«4» - левую руку на плечо* *«5» - правую руку на пояс* *«6» - левую руку на пояс* *«7» - правую руку опускаем* *«8» - левую руку опускаем*	2 минуты	Упражнение выполняем медленно с ускорением, следим за правильным выполнением
15.	*Организационный уход*	30 секунд	Правильный спуск с батута

ОБЛАСТЬ «ФИЗИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ»

ПЛАВАНИЕ ДЕТЕЙ ДО 1 ГОДА

I. ЦЕЛЕВОЙ РАЗДЕЛ

1. Пояснительная записка

1.1. Цели и задачи

1.2. Принципы и подходы

1.3. Рекомендации и противопоказания

1.4. Значимые характеристики для разработки программы.

1.4.1. Врожденные рефлексы

1.4.2. Влияние плавание на организм ребенка.

1.5. Ожидаемые результаты

II. СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ

2.1. Этапы обучения

2.2. Оценка результатов

III. ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ РАЗДЕЛ

3.1. Режим дня

3.2. Оборудование и инвентарь

3.3. Перечень учебно - методического обеспечения программы

I. ЦЕЛЕВОЙ РАЗДЕЛ

1. Пояснительная записка

Актуальность.

Грудничковое плавание – это молодая форма семейной рекреации, и развивается она довольно динамично. Занятия плаванием с детьми грудного возраста осуществляется в домашних условиях и в детских бассейнах. При этом строго учитывается индивидуальное развитие и состояние здоровья малыша. Если у ребенка имеется нормальный вес, то процесс можно начинать с 3-й недели, но только после получения разрешения врача. Регулярные занятия плаванием улучшают физическое развитие детей. В сравнении с «неплавающими» детьми увеличиваются такие показатели: рост и вес, жизненная емкость легких, силовые характеристики скелетных мышц, улучшается нервно-психическое развитие ребенка и питание мозга кислородом. Детки, которые постигают азы плавания начинают раньше ходить, сидеть и разговаривать. Водные процедуры в первые месяцы жизни ребенка требуют отдельного внимания. В этот период перед малышом решаются общие задачи, которые пока не имеют прямого отношения к плаванию. Выполняется закаливание, воспитывается привычка к воде. Ребенок приобретает положительный опыт, который освободит его, в дальнейшем, от боязни воды.

1.1. Цели и задачи

Цель программы:

- научить младенца превращать его врождённые инстинктивные движения руками и ногами в более восприимчивые, динамичные и более эффективные,
- также немаловажной целью является закаливание организма,
- укрепление здоровья ребенка в целом и обучение младенца жизненно важному умению – самостоятельно держаться на воде.

Задачи:

•Повышение устойчивости организма ребенка к перепаду температур и укрепление его иммунитета к различным заболеваниям.

•Воздействие на кожу и мелкие кровеносные сосуды ребенка, облегчая насыщение тканей кислородом и улучшая кровообращение всего организма.

•Улучшение кровообращение мозга младенца, что способствует более быстрому развитию малыша в целом.

•Проведение лечебного массажа, ведь вода заменяет грамотные руки массажиста.

•Тренировка правильного дыхания, что способствует развитию бронхолегочной системы, координации и т. д.

•увеличение двигательной активности ребенка;

•научить родителей грамотно взаимодействовать с ребенком в водной среде, предотвращая типичные ошибки;

1.2. Принципы и подходы

С учетом индивидуального подхода к грудничковым детям, программа опирается на общепедагогические принципы: систематичность, постепенность и последовательность.

•Систематичность. Занятия должны проводиться систематически. Во время систематических занятий осуществляется последовательность и периодичность. При регулярных водных процедурах нужно обязательно чередование нагрузки и отдыха, а также полезна смена видов деятельности. Таким образом при систематических занятиях достигаются положительные результаты в развитии детей.

•Последовательность и постепенность. Постепенность и последовательность в переходе от привыкания к воде и во время простейших проводок к разучиванию определенных плавательных движений является важным условием обучения грудничковых детей. Не

следует ускорять разучивание сразу большого количества новых упражнений.

1.3. Рекомендации и противопоказания

Занятия плаванием рекомендовано с такими диагнозами как:

- гипер- или гипотонус мышц у грудничков:
- грудничковая кривошея:
- перинатальная гипотрофия у грудничков;
- избыточный вес у малышей;
- восстановительный период гипоксически - ишемического поражения ЦНС легкой и средней степеней тяжести и недоношенность детей;
- рахит у детей;
- железодефицитная анемия легкой степени тяжести у малышей;
- легкая форма недоразвития опорно-двигательного аппарата у деток;
- ДЦП у грудничков.

Занятия противопоказано со следующими заболеваниями:

- пневмония, ОРВИ и другие вирусные инфекции у деток;
- кишечные инфекции,а также расстройство кишечника у грудничков;
- кожные заболевания у детей;
- явные аллергическое проявление на коже у детей;
- острое лихорадочное состояние у ребенка;
- острые воспалительные процессы у малышей;
- стрепто и стафилококкодермия у грудничков;
- гнойные процессы у деток;
- активная форма туберкулеза у малышей;
- заболевания органов брюшной полости у грудничков;
- детская эпилепсия;
- детский судорожный синдром;

- тяжелые врожденные пороки сердца у маленьких деток;
- вывихи и подвывихи тазобедренных суставов у грудничков;
- врожденные аномалии у маленьких мальчиков и девочек ;
- острая сердечно - сосудистая, почечная и печеночная недостаточность у детей.

1.4. Значимые характеристики для разработки программы.

Приступать к водным процедурам необходимо только с разрешения врача, начиная с 3-й недели жизни ребенка. Первоначальная продолжительность занятий напрямую зависит от массы тела ребенка при его рождении. Если масса тела ребенка 2, 5 – 3 кг, то это 10 минут занятий, а если масса тела 3 - 4 кг, то продолжительностью является уже около 15 минут. Каждый месяц пребывание в воде может увеличиваться на несколько минуты и к концу курса обучения составляет уже 45 минут. Условным знаком к окончанию занятия может послужить недовольство ребенка, проявляется оно по-разному. Необходимо контролировать настроение малыша. Занятие может уменьшаться по времени, но увеличивать его недопустимо. Занятия проводятся через 1-1, 5 часа после приема пищи, если ребенок здоров и в хорошем настроении.

1.4.1. Врожденные рефлексы

Известно о двигательных сегментарных и спинальных двигательных автоматизмах, в организме ребенка они хранятся всего лишь несколько месяцев. Среди двигательных сегментарных рефлексов выделяют частную группу - оральные (ротовые) автоматизмы новорожденных детей. Сегменты ствола мозга, отвечающие за их появление, обеспечивают малыша принятия приемом пищи. А вот рефлекс под названием сосательный, проявляется у ребенка в ответ на любое раздражение ротовой полости. Малыш сразу же приступает к приему пищи, т.е. к сосательным движениям. Этот немаловажный рефлекс присутствует у новорожденного и сохраняется он в первый год жизни.

Хоботковый рефлекс - выпячивание губ малыша в виде "хоботка" в ответ на быстрое и отрывистое прикосновение к ним пальцев. Рефлекс вызывает автоматическое сокращение мышцы рта ребенка - одного из главных "сосательных" мускулов. Обычно этот рефлекс сохраняется в течение 2-3 месяцев жизни, затем ослабевает.

Поисковый рефлекс Куссмауля - еще один оральный автоматизм, свойственный новорожденным. При поглаживании пальцем взрослого в области угла рта малыша, и в результате он начинает активно искать материнскую грудь: при этом его нижняя губа опускается, тянется в сторону раздражителя, туда же и отклоняется язык грудничка.

Рефлекс Куссмауля сохраняется 3-5 месяцев жизни, но возможно он будет работать и дольше.

Последний из оральных автоматизмов – это ладонно-ротовой рефлекс Бабкина. Суть его такова: мягкое надавливание на ладонь малыша (подушечками пальцев рук) побуждает ребенка открывать рот и выполнять движение своей головы вперед, по направлению к взрослому. Обычно этот рефлекс ярко выражен до 2 месяцев, затем он начинает ослабевать. Следующая группа безусловных рефлексов новорожденных и грудных детей - это спинальные двигательные автоматизмы. К ним относится защитные рефлексы новорожденного.

Рефлекс ползания Бауэра - еще один из спинальных автоматизмов, присутствующий у ребенка с первых часов жизни. Положив ребенка на живот и приложив к его подошвам ладони, ребенок будет стараться отталкиваться от опоры. И будет продвигаться вперед.

Хватательный рефлекс и рефлекс Робинсона - автоматизмы, их суть заключается в содействии крепкой связи с матерью. У новорожденных происходит автоматическое сжимание пальцев ладоней, если в них что-либо вкладывается. В некоторых случаях такой захват бывает таким крепким, что малыша, ухватившегося за пальцы взрослого, можно даже и поднять в воздух

(рефлекс Робинсона). Хватательный рефлекс держиться до 4 месячного возраста - далее он исчезает.

Рефлекс Галанта проявляется в изгибании спины ребенка в ответ на прикосновение его кожи в околопозвоночной линии. Малыш выгибает спину, образуя при этом дугу, открытую в сторону раздражителя. Этот рефлекс сохраняется до 4 месяцев жизни ребенка.

Рефлекса Переза. Исследуя этот рефлекс, врач с небольшим нажимом проводит пальцем по коже над остистыми отростками позвоночника. И в ответ на такое раздражение ребенок должен разгибать туловище, сгибать руки и ноги и поднимает голову.

Рефлекс Моро - последний из спинальных автоматизмов. Вызвать его можно разнообразными способами: первый из них - хлопок ладонями по поверхности, на которой лежит ребенок, произведенным одновременно справа и слева от его головы; второй - внезапное разгибание ножек лежащего ребенка; ну и третье - приподнимание нижней половины его туловища на выпрямленных ногах. Ответная реакция ребенка происходит в две фазы: прежде всего ребенок быстро отводит ручки в стороны, при этом одновременно раскрывая свои кулачки, а затем - как бы охватывает себя руками.

1.4.2. Влияние плавание на организм ребенка.

Человек, оказавшись в воде, начинает чувствовать потребность в движении, а именно: возникает желание поплавать, понырять и поработать руками и ногами. Это происходит из-за возбуждения нервных окончаний, заложенных в коже, при этом возникает высокий поток импульсов, поступающих в мозг, а оттуда уже во внутренние органы, рождая энергию и бодрость. Плавание считается идеальным видом движения, и конечно же, ни один вид спорта не может похвастаться таким огромным гигиенически - оздоровительным и лечебным эффектом, как плавание. Это объясняется некоторыми факторами, а именно: водная среда и образованные ею физическое, механическое и температурное влияние являются причиной множества

положительных реакций организма, обеспечивающих профилактику и лечение различных заболеваний. Плавание улучшает функциональные возможности центральной нервной системы, ее вегетативных функций, повышает подвижность нервных процессов. Преимущественно оно полезно для тех детей, у которых в избытке возбужденность. Положительная температура воды оказывает успокаивающее воздействие на центральную нервную систему, делая ребенка более спокойным, и обеспечивая малышу крепкий сон. Когда тело человека погружается в воду, создаются своего рода условия для работы сердца и всей сердечно - сосудистой системы в целом. Сердце увеличивается в объеме и перекачивает намного большее количество крови. Давление воды на весь уровень тела способствует движению венозной крови от периферии к сердцу.

Занятия плаванием — это самая лучшая тренировка для дыхательной системы. При вдохе происходит напряженная работа дыхательных мышц, ведь им приходиться справляться с давлением воды, давящая на поверхность грудной клетки. И при выдохе происходит тоже самое что и при вдохе, т.е. он также затруднен. Такие регулярные упражнения для дыхательной мускулатуры делают ее намного крепче, а это в свою очередь увеличивает подвижность грудной клетки. Во время плавания происходят изменения и в составе крови. Известно также, что плавание закаляет весь организм человека, повышает его устойчивость к температурных колебаний, так же происходит повышение иммунитета к простудным заболеваниям. Еще вода оказывает на кожу как механическое, так и термическое влияние. Она смывает с кожи грязные частицы, пот, кожное сало, верхний слой эпителия. Плавание напрямую влияет на рост и вес ребенка.

Плавание – это необходимое средство для создания мышечного корсета ребенка. Занятия плаванием оказывает содействие к уменьшению лишних жировых отложений. Вместе с тем у очень худых детей эти занятия ведут к увеличению подкожного жира, а с увеличением силы мышц происходит улучшение осанки.

1.5. Ожидаемые результаты

К концу курса обучения малыш должен уметь:

- плавать на спине с активной работой рук и ног около 3-4 минут;
- плавать на груди с активной работой рук и ног около 3-4 минут;
- пытаться доставать игрушки со дна;
- делать вдох и выдох на поверхности воды при плавании;
- плыть под водой;
- нырять с бортика;

II. СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ

2.1. Этапы обучения

Обучение плаванию детей первого года жизни можно разделить на 5 этапов.

1 этап – срок обучения – 1 месяц; в среднем проводится 25 занятий, продолжительностью – 15 – 20 мин при температуре воды 36-37 градусов. Постепенно продолжительностью каждого занятия увеличивать до 30 мин, а температуры воды снижать до 34 градусов. В течение первого месяца обучения с поддержками применяется три вида упражнений – покачивания, проводки и погружения. Во время выполнения упражнений нужно поливать голову ребенка теплой водой : это послужит для дальнейшей задержке дыхания и будет подталкивать для движения в воде. Основными упражнениями являются : - окунания в воду несколько раз до подбородка, держа ребенка под мышки и за верхнюю часть грудной клетки; - покачивания в воде в положении на спине, используя поддержку «солдатиком». Покачивания осуществляется переводом ребенка из горизонтального положения в полувертикальное и обратно – сначала медленно, затем все быстрее. Для поддержки «солдатиком» левая ладонь подводиться под затылок, а правая обхватывает область таза ребенка; - использование в качестве отдыха между упражнениями поддержки в вертикальном положении: левая ладонь с разведенными четырьмя пальцами обхватывает грудь ребенка, большой палец поддерживает подбородок, а правая ладонь – затылок; - поддержка «двойным замком». Применяется в двух позициях:

а)на спине: подвести обе ладони под спину малыша и большими пальцами рук ,как замком, обхватить сверху плечи ребёнка. В таком положении выполнять боковые покачивания вправо-влево. б)на груди: поддерживая ребёнка под грудь и подбородок, выполнять боковые покачивания;

-проводка от одного конца ванны до другого и обратно в положении на спине, а затем (на последнем занятии) на груди, применяя поддержку

«солдатиком» и «двойным замком». Чередовать прямые проводки на груди и на спине. Покачивания и проводки выполняются на 1-5м занятиях, постепенно увеличивая продолжительность каждого упражнения в положениях на груди и на спине - до 5мин; после этого ребенку дается отдых в вертикальном положении в течение 1мин. На последующих занятиях проводки усложняются: выполняются на поверхности воды по кругу, восьмеркой, зигзагами, одновременно с покачиваниями («винтом»). После 10-го занятия, усложнив прямую проводку, проверяется наличие у ребёнка «толчкового рефлекса», который поможет ему активно скользить по воде. Упражнение выполняется в «чепчике русалки», поддерживающем лицо ребенка над водой для дыхания. Для этого необходимо довести ребенка в положении на спине (а позднее на груди), до правой стенки ванны, повернуть его, приблизив пятки к самому бортику ванны, и до отказа согнуть его ноги в коленных и тазобедренных суставах; затем установить пятки на стенку ванны и на несколько секунд прекратить свое усилие. Ребенок должен сам оттолкнуться от стенки ванны и слегка проскользить по поверхности воды. Затем рекомендуется выполнить проводку к левой стенке ванны и повторить те же действия, но в обратную сторону. Такие проводки с поворотом выполняются в течение 2-3мин, затем ребенку дается отдых в течение 1мин и упражнение повторяется. За одно занятие надо выполнять 2-3серии таких упражнений, чередуя их с прямыми проводками, по кругу и восьмеркой. Если в течение недели ребенок не начинает отталкиваться от стенки ванны, выполнение упражнения придется прекратить. С 15-16-го занятия проводку в положении на спине выполняют с поддержкой «ложкой»: ребенок лежит на спине, а взрослый, сложив ладонь в форме ложки, поддерживает его затылок. Через некоторое время можно попробовать поддерживать головку ребенка разведенными пальцами, затем 2-3пальцами. Начиная с 12-го занятия, усложняются проводки в положении на груди - с поддержкой «дугой». Взрослый , сомкнув 4 пальца левой руки, отводит в сторону большой палец и на образовавшийся изгиб («дугу») укладывает и слегка приподнимает подбородок ребенка. Начиная с 16-го занятия, постепенно увеличивается

продолжительность проводки ребенка в положении на спине или на груди, и к 25-му занятию она достигает 4мин. Для стимулирования активных плавательных движений ногами и руками, а также для развития врожденной способности к задержке дыхания с 20-го занятия начинается подготовка к погружению, т.е. кратковременному окунанию с головой в воду. Для этого во время проводки на груди с поддержкой «дугой» нужно погрузить в воду лицо ребенка до уровня носа. На 23-25-м занятиях, поддерживая ребенка в вертикальном положении, громко сосчитать: «Раз, два, три – ныряй!» - и после этого погрузить ребенка в воду несколько раз (до уровня носа, затем до уровня глаз). В течение одного занятия можно выполнить 5-6 погружений.

На этом программа 1-го этапа обучения заканчивается. На 1-м этапе нужно придерживаться следующих методических рекомендаций:

- при горизонтальных проводках ребенок должен отдыхать в вертикальном положении;

- следить, чтобы ребенок во время проводки принимал строго горизонтальное положение и был полностью погружен в воду;

- не увеличивать рекомендованное число упражнений;

- не погружать ребенка в воду из положения на спине и не окунать в воду плачущего ребенка;

- по окончании 1-го этапа показать ребенка детскому врачу.

2 этап – срок обучения – около 2 месяцев (40-50занятий). Продолжительность пребывания ребенка в воде постепенно увеличивается до 40-45 мин; температура воды снижается с 34^0до 32^0каждые 2-3дня на $0,5^0$С).

Перед занятием в ванне рекомендуется сделать ребенку легкий массаж и выполнить с ним несколько упражнений (движения ногами типа «велосипед», кролем и брассом; поочередные движения прямыми руками вверх-вниз, в стороны - вниз). Задачами 2-го этапа обучения являются:

•Обучение ребенка самостоятельно держаться на воде в положении на спине 2-3мин;

•Сохранение в течение 2 мин горизонтального положения тела при беспрерывной проводке на груди с поддержкой одной рукой;

•Погружение в воду на 5с (3разв в течение 1мин) с помощью взрослого.

На 2-м этапе осваиваются несколько новых способов поддержки.

Поддержка «ковшом» - ребенок лежит на груди на разведенных пальцах правой руки взрослого; подбородок придерживается предплечьем.

Поддержка «обхватом сзади» - ребенок находится в вертикальном или в горизонтальном положении; взрослый обхватывает его двумя руками под мышками так, чтобы большие пальцы располагались на лопатках, а остальные на груди. Основными упражнениями первого месяца занятий являются проводки, погружения и скольжения. Особенностью данного этапа является сведение к минимуму поддержке малыша в воде и постепенное увеличение времени самостоятельного плавания (до 5,10,15 с). Проводки на спине чередуются с проводками на груди, используя поддержки «дугой» и «ковшом». Скольжение также выполняется в двух вариантах – на груди и на спине. Для выполнения скольжения на спине следует выполнить 2-3 проводки в обычном темпе, затем ускорить проводку и, когда пятки ребенка коснутся стенки ванны, на несколько секунд убрать руку – ребенок самостоятельно продвинется в обратном направлении по поверхности воды. Для выполнения скольжения на груди, при поддержке «ожерельем русалки» (приспособление из кусочков пенопласта, одеваемое на подбородок для поддержки головы на поверхности воды). Проводки со скольжением необходимо чередовать с короткими погружениями в воду. Продолжительность погружений – та же, что и на 1-м этапе, но глубину погружения можно увеличить, чтобы голова полностью находилась под водой. От занятия к занятию увеличивается продолжительность самостоятельного плавания ребенка (до 30 с и более). Надо следить, чтобы ребенок сохранял горизонтальное положение в воде. Для поддержки ребенка на

спине можно воспользоваться подвесками (вожжами). Периодически (на 5-10 с) можно ослаблять натяжение подвесок, и ребенок постепенно привыкает самостоятельно держаться на воде. На 2-м этапе обучения определяется наиболее удобный вариант движений малыша. Для этого выполняются следующие упражнения в воде. В положении на спине (в «чепчике русалки») обхватить стопы ребенка: на 1-3-м занятиях попеременно сгибать и выпрямлять ноги ребенка в коленных суставах («велосипед»); на 4-6-мзанятиях выполнять попеременные движения свободно вытянутыми ногами ребенка (кроль); на 7-9-м занятиях одновременно сгибать ноги ребенка в коленных суставах, разводить колени в стороны, выпрямлять ноги и смыкать их (брасс). Эти же упражнения осваиваются и в положении на груди. В каждое занятие рекомендуется включать однотипные движения ногами, выполняемые в положении на спине и на груди. На каждом последующем занятии увеличивается количество движений ногами.

На последних 4-5 занятиях погружения в положении на груди несколько усложняются и выполняются в сочетании с проводкой и скольжением. Поддерживая ребенка на поверхности правой рукой «ковшом» , левой мягко надавливать на его спинку и плечи, погружая с головой в воду и одновременно продвигая вперед. Выполняя погружение, надо обязательно давать команду: «Раз, два, три – ныряй!» При многократном повторении такой команды у ребенка вырабатывается условный рефлекс и, услышав ее, он самостоятельно сможет погрузиться в воду, в чем и заключается конечная цель выполнения данных упражнений.

3 этап – срок обучения – 2 месяца (50-60 занятий). Основное внимание уделяется упражнениям для активизации движений ногами ,но выполнять их следует только одним (избранным на предыдущем занятии) способом – до тех пор, пока ребенок не начнет движения ногами самостоятельно.

Важными задачами данного этапа также являются:

активизация движений руками; освоение упражнения «качели»: поддерживая ребенка в положении на груди над самой поверхностью воды

двумя руками (одной - под подбородок «дугой», ладонью другой – область таза или бедер обхватом снизу), 2раза раскачать малыша из стороны в сторону, а на третий погрузить в воду и 4 – 5 раз подряд провести его от одной стенки ванны до другой. В начале 3 –го этапа при выполнении упражнений на спине и на груди используются также поддерживающие средства, как «чепчик русалки» и «пояс Нептуна» (надувная резиновая подушка, прикрепляется к пояснице ребенка при плавании на груди). К концу этапа применение поддерживающих средств должно быть доведено до минимума. Для того, чтобы научить ребенка выполнять движения на спине, взрослый одевает ему «чепчик русалки», берет в руки его стопы и выполняет упражнения сериями по 3мин (с интервалами отдыха 1мин). На следующем занятии можно не надевать «чепчик», а поддерживать голову пальцами; на 3-м занятии можно попробовать обойтись без поддержек. В положении на груди упражнения выполняются так же, как и на спине, но для поддержки используется «пояс Нептуна» рекомендуется надувать примерно на две трети, затем наполовину. С 8-10-го занятия упражнения для активизации движений ногами можно чередовать с движениями руками. Для этого, поддерживая ребенка за руки в положении лежа на спине, выполнять движения руками, как при плавании кролем на спине; затем в положении на груди – движения руками, как при плавании кролем на груди и брассом. После 20 – 30 движений надо дать ребенку отдохнуть 15 - 20 сек и снова повторить серию движений. В течении одного занятия рекомендуется выполнить 4 - 8 серий. С целью повышения активности ребенка можно использовать его любимые игрушки. Ребенку показывают игрушку и постепенно отводят ее к противоположной стенке ванны. Ребенку придется тянуть за игрушкой, выполняя движения ногами. На 3 – м этапе детей грудного возраста также обучают нырянию в усложненных условиях. Ребенок находится в положении на спине; мягко касаясь ладонью его груди, взрослый погружает малыша в воду под привычную для него команду: «Раз, два, три – ныряй!» Затем то же выполняется во время прямой проводки в положении на спине. В том и другом случае погружать ребенка следует не более чем на 4 – 5 сек.

4 этап – срок обучения – 2,5 – 3 месяца (50 - 60занятий). На каждом занятии 15мин рекомендуется отводить активному отдыху в воде 9играми,хотьбе по дну ванны). Задачами 4 – го этапа обучения являются:

- Обучение ребенка плаванию на спине в течение 10 мин, самостоятельно выполнять движения ногами или руками;
- Плавание на груди в течение 5мин (можно с легкой поддержкой), самостоятельно выполняя движения ногами или руками;
- Самостоятельное , по команде обучающего, погружение в воду и выныривание на поверхность.

Ходьбе по дну ванны отводится по 4-5 мин в начале и в конце занятия. Когда ребенок стоит в ванне, вода должна доходить ему до уровня плеч. Сверху поперек ванны кладется и слегка придерживается гладко выструганная реечка, за которую малыш сможет уцепиться. Многие дети ходят, держась за реечку, которую передвигает взрослый. Для подготовки ребенка к самостоятельному плаванию его поддерживают кончиками разведенных пальцев под грудь и живот, слегка толкают вперед и тут же убирают пальцы. Ребенок начинает самостоятельно выполнять движения ногами или руками. Вначале ребенка оставляют без поддержки не больше чем на 2 - 3 с, затем постепенно увеличивают продолжительность самостоятельного плавания до нескольких минут.

Для активизации малыша, так же, как и на 3-м этапе обучения, используют его любимые игрушки. Плаванию на спине на 4-м этапе уделяется несколько меньше времени, чем на 3-м: примерно 15-20 мин на каждом занятии отводится совершенствованию умения ребенка держаться на воде. Можно оставлять малыша без поддержки в положении на спине на 10-15 мин. В течение этого времени постоянно следует побуждать ребенка к движениям: подталкивать его для скольжения и помогать ему выполнять движения ногами и руками. Плавание на спине можно использовать не на каждом занятии, 2-3 раза в неделю. На других занятиях рекомендуется совершенствовать движения ногами, помогать ребенку выполнять уже известные ему упражнения, но в

более быстром темпе. Подобными упражнениями надо заниматься в течение 8-10 мин. Кроме того, на этом этапе совершенствуются изученные ранее гребковые движения руками. Упражнения с погружениями в воду можно повторять по 3-4 раза в первой и во второй половине занятия. Продолжительность каждого погружения прежняя - 4-5 с (с интервалами отдыха 15 – 20 с). Надо постараться научить ребенка самостоятельно выныривать из воды. После каждого упражнения, выполняемого в горизонтальном положении, надо дать ребенку отдых в вертикальном положении. В программу 4 – го этапа включаются игры и упражнения, основанные на проявляющейся в этом возрасте способности к подражанию. Покажите ребенку гребки руками и попросите его сделать то же – и так 10 – 2 раз в течение занятия. Подражательные способности ребенка можно использовать для того, чтобы научить его самостоятельно погружаться в воду.

5 этап – срок обучения – 3 – 4 месяца (до тех пор, пока домашняя ванна не станет мала для плавания). Затем можно перейти к занятиям (с разрешения детского врача) в плавательном бассейне. Занятия рекомендуется проводить не реже 5раз в неделю. Продолжительность каждого занятия – 50 - 60 мин. Температуру воды разрешается постепенно снизить до 29 – 30^{0}С. Задачами 5 – го этапа являются:

- обучение ребенка самостоятельно держаться на воде в положении на спине в течение 10 мин (при этом он должен активно работать ногами);
- самостоятельное плавание в положении на груди в течение 5 мин;
- по команде самостоятельное погружение в воду (3раза в течение 3мин) и доставание игрушек со дна бассейна.

В каждое занятие включаются плавание в положение на груди, самостоятельное плавание на спине, погружение в воду с самостоятельным выныриванием, разнообразные игры. Усложняются упражнения, основанные на подражании. Ребенка обучают дыханию

(выдохи на поверхность воды). Повторяя с ребенком уже известные ему движения ногами и руками, надо следить, чтобы он погружал их в воду с ускорением, чтобы гребки руками имели достаточную амплитуду и руки быстрее возвращались в исходное положение. Движения ногами тоже должны иметь достаточную амплитуду и выполняться ритмично.

Следует отметить, что разделение периода обучения детей грудного возраста на этапы носит условный характер; продолжительность каждого этапа может быть увеличена в зависимости от индивидуальных особенностей ребенка. Надо помнить о том, что главная цель занятий плаванием с детьми первого года жизни – закаливание и укрепление здоровья. Поэтому важно соблюдать основные принципы закаливания: систематичность и постепенность.

2.2. Оценка результатов

По итогам всех занятий, в конце курса обучения возможны некоторые несложные тесты:

1.Отталкивание малыша в горизонтальном положении от жесткой поверхности.

Оценка:

4 балла- ребенок самостоятельно и ярко выражено отталкивается своими усилиями;

3 балла- ребенок производит толчок с помощью тренера или родителя;

2 балла- ребенок толкается вяло с помощью тренера или родителя;

1 балл - ребенок только касается ногами жесткой поверхности и не производит отталкивание.

2.Плавание на спине с «чепчиком русалки».

Оценка:

4 балла- ребенок плавает самостоятельно более 10 мин;

3 балла- ребенок плавает самостоятельно более 7 мин;

2 балла- ребенок плавает с поддержкой менее 5 мин;

1 балл - ребенок плавает с поддержкой менее 3 мин.

3.Погружение под воду.

Оценка:

4 балла- 4 раза в течение 5 минут;

3 балла- 3 раза в течение 4 минут;

2 балла- 2 раза в течение 3 минут;

1 балл - 0 -1раз в течение 2 минут.

4. Отталкивание малыша в вертикальном положении от жесткой поверхности (с небольшой поддержкой).

Оценка:

4 балла- ребенок самостоятельно и ярко выражено отталкивается ножками;

3 балла- ребенок производит уверенный толчок;

2 балла- ребенок толкается вяло от поверхности;

1 балл - ребенок стоит и не толкается ногами от жесткой поверхности.

III. ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ РАЗДЕЛ

3.1. Режим дня

Занятия проходят в группе, количество занимающихся 6 человек.

Длительность занятий зависит от возраста:

3,4,5 месяцев	15-20 минут
6,7,8 месяцев	25-30 минут
9 и старше	35-40 минут

Каждое занятие проходит в определенном порядке. Такая стабильность дает ребенку точно знать, что от него требуется. Любое занятие включает в себя несколько повторяющихся циклов, каждый цикл длится 3-5 минут. Количество циклов с возрастом увеличивается. Продолжительность каждого занятия строго зависит от индивидуальных особенностей ребенка

3.2. Оборудование и инвентарь

Перечень оборудования	
Помещение	Оснащение
Раздевалка	Кабинки для одежды, два пеленальных столика, скамейки.
Душевая Образовательная деятельность, осуществляемая в ходе режимных моментов, Гигиенические процедуры, Закаливание водой.	Душевая с подведением централизованного горячего и холодного водоснабжения, имеются два душа, ножная ванна.
Бассейн Образовательная деятельность, осуществляемая в процессе обучения детей плаванию, Самостоятельная деятельность детей, Удовлетворение потребности детей в движении, Эмоциональная разгрузка, Закаливание, Дыхательная гимнастика, Игры в воде.	В помещении бассейна находится чаша, 2 гимнастические скамейки, Спортивное оборудование, Игровое оборудование, Резиновые коврики, Бассейн оборудован приборами , позволяющими контролировать и поддерживать соответствующие санитарно-гигиенические нормы.

Баня Хамам Закаливание организма путем воздействия высокой температуры, Положительное влияние на центральную нервную систему, Лечение воспалительных заболеваний, Восстановление физических сил организма	Каменные скамьи, звездное небо, душевая, чаша с водой.
Санитарная комната	Инвентарь для уборки помещений.

ОБЛАСТЬ «ФИЗИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ»

ПЛАВАНИЕ ДЕТЕЙ С ОВЗ

Содержание

I.	***Целевой раздел***	
1.1.	Пояснительная записка.	
1.1.1.	Цель и задачи рабочей программы.	
1.1.2.	Принципы и подходы к формированию программы.	
1.1.3.	Значимые для разработки и реализации программы характеристики.	
1.2.	Планируемые результаты освоения программы.	
II.	***Содержательный раздел***	
2.1.	Образовательная деятельность в соответствии с направлениями развития ребенка (в пяти образовательных областях)	
2.1.1.	Содержание образовательной деятельности во II младшей группе.	
2.1.2.	Содержание образовательной деятельности в средней группе.	
2.1.3.	Содержание образовательной деятельности в старшей группе.	
2.1.4.	Содержание образовательной деятельности в подготовительной группе.	
2.1.5.	Содержание психолого-педагогической работы с детьми 2-7 лет с ДЦП и нарушением интеллекта.	
2.2.	Формы, способы, методы и средства реализации программы по плаванию с учетом возрастных и индивидуальных особенностей воспитанников	
2.3.	Описание образовательной деятельности инструктора по физической культуре (плаванию) по созданию условий для коррекционно-развивающей работы с детьми с ОВЗ	
2.3.1.	Создание специальных условий на занятиях по плаванию для детей с ограниченными возможностями здоровья	
2.3.2.	Особенности организации коррекционно-образовательного процесса	
2.3.3.	Использование специальных образовательных программ, специальных методических пособий, методов и дидактических материалов	
2.3.4.	Организация групповых и индивидуальных форм работы с детьми в процессе коррекционно-развивающей деятельности	
2.4.	Особенности взаимодействия с семьями воспитанников	
2.5	Иные характеристики содержания адаптированной образовательной программы	
2.5.1.	Работа инструктора по физическому воспитанию в рамках реализации речедвигательного режима	
2.5.2.	Построение индивидуального и дифференцированного образовательного процесса	
III.	***Организационный раздел***	
3.1	Материально-техническое обеспечение.	
3.2	Обеспеченность методическими материалами и средствами обучения и воспитания.	
3.3.	Особенности организации развивающей предметно-пространственной среды.	

I. ЦЕЛЕВОЙ РАЗДЕЛ

1.1.Пояснительная записка

Рабочая программа по плаванию (далее **Программа**) направлена на организацию коррекционно-реабилитационной работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья (далее **ОВЗ**) на занятиях в бассейне, в условиях введения ФГОС. Программа включает в себя коррекционный блок, соответствует рекомендациям ФГОС и строится на принципах комплексного подхода учебно-воспитательной и коррекционно-реабилитационной работы с детьми. Программа рекомендована к использованию инструкторами по плаванию в дошкольных образовательных учреждениях, осуществляющих инклюзивное воспитание и обучение детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

Программа разработана в соответствии со следующими нормативными документами:

- Федеральный закон от 29.12.2012г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования (утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 17.10.2013г. № 1155);
- «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций» (утверждены постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 15.05.2013г. № 26 «Об утверждении СанПиН» 2.4.3049-13);

Программа определяет содержание и организацию коррекционно-образовательного процесса для детей с ОВЗ на занятиях по плаванию и направлена на:

- физическое развитие детей дошкольного возраста с учетом их возрастных, индивидуальных и физических особенностей, в том числе достижение детьми уровня физического развития, необходимого и достаточного для успешного освоения ими образовательных программ, на основе индивидуального подхода к здоровым детям дошкольного возраста и детям с ОВЗ и специфичных для детей дошкольного возраста видов деятельности.
- создание условий для физического развития здоровых детей и детей с ОВЗ, открывающих возможности для их позитивной социализации, личностного развития, развития инициативы и творческих способностей на основе сотрудничества с взрослыми и сверстниками и соответствующим возрасту видам деятельности на занятиях по физическому воспитанию; на создание развивающей образовательной среды, которая представляет собой систему условий социализации и индивидуализации здоровых детей и детей с ОВЗ.

Программа обеспечивает физическое развитие детей в возрасте от 3 до 7 лет с учётом возрастных и индивидуальных особенностей здоровых детей и детей с ОВЗ по направлению физическое развитие (плавание) и включает приобретение опыта в двигательной деятельности детей на занятиях по плаванию:

- выполнение упражнений, направленных на развитие физических качеств (быстрота, ловкость и др.) с учетом возможностей детей с ОВЗ;
- выполнение упражнений, способствующих правильному формированию опорно-двигательной системы организма, координации движения, развитие крупной и мелкой моторики обеих рук.
- овладение подвижными играми с правилами, с учетом возможностей детей с ОВЗ;
- становление целенаправленности и саморегуляции в двигательной сфере;

1.1.1.Цель и задачи

по реализации Программы определяются на основе анализа результатов предшествующей педагогической деятельности, потребностей детей с ОВЗ.

Цель: Формирование общей культуры, развитие физических, интеллектуальных и личностных качеств, сохранение и укрепление здоровья детей дошкольного возраста, коррекцию недостатков в физическом и психическом развитии детей с ОВЗ.

Задачи:

1.Общие:

- формировать у детей начальные представления о здоровом образе жизни;
- сохранять, укреплять и охранять физическое и психологическое здоровье детей;
- повышать умственную и физическую работоспособности, предупреждать утомления;
- формировать основы двигательной и гигиенической культуры;
- обеспечивать гармоничное физическое развитие, совершенствовать умения и навыки в основных видах движений на занятиях по плаванию, формировать правильную осанку и предупреждать плоскостопие;
- удовлетворять потребности в ежедневной двигательной активности;
- развивать инициативу, самостоятельность и творчество в двигательной деятельности, способность к самоконтролю, самооценке при выполнении движений на занятиях по плаванию;
- развивать интерес к участию в подвижных и спортивных играх и физических упражнениях, активность в самостоятельной двигательной деятельности; интерес и любовь к спорту.

2.Оздоровительные:

- повышать сопротивляемость организма к влиянию внешней среды;
- закаливать организм ребенка.

3. Коррекционные:

осуществлять коррекционно-реабилитационный процесс на занятиях по плаванию;

- обучать основным движениям детей с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и ДЦП;
- развивать способность к преодолению не только физических, но и психологических барьеров, препятствующих полноценной жизни;

- формировать компенсаторные навыки, умение использовать функции разных систем и органов организма вместо отсутствующих или нарушенных;
- развивать способности к преодолению физических нагрузок, необходимых для полноценного функционирования в обществе;
- формировать потребности быть здоровым, насколько это возможно и вести здоровый образ жизни; стремление к повышению умственной и физической работоспособности;
- формировать осознание необходимости своего личного вклада в жизнь общества;
- формировать желание улучшать свои личностные качества;
- компенсировать и предупреждать формирование патологических двигательных стереотипов;
- развивать двигательную активность на занятиях по плаванию.

4. Образовательные:
- формировать устойчивый интерес к занятиям по плаванию;
- осваивать основные виды движений;
- знакомить с водными видами спорта.

5. Воспитательные:
- воспитывать морально-волевые качества;
- содействовать умственному, нравственному и эстетическому воспитанию.

6. Развивающие:
- развивать сенсорно-моторную сферу, мелкую и общую моторику;
- развивать психические функции;
- развивать физические качества (координационных, скоростных и др.).

1.1.2. Принципы и подходы к формированию программы.

- полноценное проживание ребенком всех этапов детства (младенческого, раннего и дошкольного возраста), обогащение (амплификация) детского развития с учетом возможностей здоровых детей и детей с ОВЗ;
- построение образовательно-коррекционной деятельности на занятиях по плаванию на основе индивидуальных особенностей детей с ОВЗ;
- содействие и сотрудничество детей и взрослых, признание ребенка полноценным участником образовательных отношений;
- поддержка инициативы детей на занятиях по плаванию;
- сотрудничество с семьей;
- приобщение детей к социокультурным нормам, традициям семьи, общества и государства;
- формирование познавательных интересов и познавательных действий ребенка на занятиях по плаванию;

Таким образом, решение программных задач осуществляется в совместной деятельности взрослых и детей, и самостоятельной деятельности детей в рамках непосредственно образовательно-коррекционной деятельности на занятиях по плаванию.

Содержание рабочей программы включает совокупность образовательных областей, которые обеспечивают разностороннее развитие здоровых детей и детей с ОВЗ с учетом их возрастных и индивидуальных особенностей по основным направлениям - физическому, социально-личностному, познавательному, речевому и художественно-эстетическому.

1.1.3.Значимые для разработки и реализации программы характеристики

Возрастная характеристика детей 2-3 года.

Физическое развитие.

Дети владеют основными жизненно важными движениями в зависимости от имеющегося заболевания. Каждый ребёнок по физической возможности овладевает основными видами движения: ходьба, бег, лазание, действия с предметами, сидят на корточках, спрыгивают с нижней ступеньки.

Социально-коммуникативное развитие.

У 2 летних детей наблюдается устойчивое эмоциональное состояние. Для них характерны яркие эмоциональные реакции, связанные с непосредственными желаниями ребенка. Проявления агрессии бывают редко, проявляется эмоциональный механизм сопереживания, сочувствия, радости. Все дети называют себя по имени, употребляют местоимение «я» и дают себе первичную самооценку – «я хороший», «я сам». Для детей 3-х летнего возраста характерна неосознанность мотивов, импульсивность и зависимость чувств и желаний от ситуации. Дети легко заражаются эмоциональным состоянием сверстников. Однако в этом возрасте начинает складываться и произвольность поведения. У детей к 3 годам появляются чувство гордости и стыда, начинают формироваться элементы сознания, связанные с идентификацией с именем и полом. Ранний возраст завершается кризисом 3-х лет. Кризис часто сопровождается рядом отрицательных проявлений: упрямство, негативизм, нарушение общения со взрослыми и др.

Игра носит процессуальный характер, главное в ней - действия. Дети уже спокойно играют рядом с другими детьми, но моменты общей игры кратковременны. Они совершаются с игровыми предметами, приближенными к реальности. Появляются действия с предметами - заместителями. В игре дети выполняют отдельные игровые действия, носящие условный характер. Роль осуществляется фактически, но не называется. Сюжет игры - цепочка из 2х действий; воображаемую ситуацию удерживает взрослый.

Речевое развитие.

В ходе совместной со взрослыми предметной деятельности продолжает развиваться понимание речи. Слово отделяется от ситуации и приобретает самостоятельное значение. Возрастает количество понимаемых слов. Интенсивно развивается активная речь детей. К 3-м годам они осваивают основные грамматические структуры, пытаются строить простые предложения, в разговоре со взрослым используют практически все части речи. Активный словарь достигает 1000-1500 слов. К концу 3-го года жизни речь становится средством общения ребенка со сверстниками, дети воспринимают все звуки родного языка, но произносят их с большими искажениями.

Познавательное развитие.

В сфере познавательного развития восприятие окружающего мира - чувственное - имеет для детей решающее значение. Они воспринимают мир всеми органами чувств, но воспринимают целостные вещи, а не отдельные сенсорные свойства. Возникает

взаимодействие в работе разных органов чувств. Зрение и осязание начинают взаимодействовать при восприятии формы, величины и пространственных отношений.

Слух и речедвигательные системы начинают взаимодействовать при восприятии и различении речи. Постепенно учитывается острота зрения и возрастает способность к различению цветов. Внимание детей непроизвольно. Ребенок просто не понимает, что значит заставить себя быть внимательным, т.е. произвольно направлять и удерживать свое внимание на каком-либо объекте. Устойчивость внимания ребенка зависит от его интереса к объекту. Направить на что-либо внимание ребенка путем словесного указания - очень трудно. Детям сложно немедленно выполнять просьбы. Объем внимания ребенка очень невелик - один предмет. Память проявляется главным образом в узнавании воспринимающихся ранее вещей и событий. Преднамеренного запоминания нет, но при этом запоминаю то, что им понравилось, что они с интересом слушали или за чем наблюдали. Ребенок запоминает то, что запомнилось само. Основной формой мышления становится наглядно - действенная.

Художественно-эстетическое развитие

В этом возрасте наиболее доступными видами изобразительной деятельности является рисование и лепка. Ребенок уже способен сформулировать намерение изобразить какой-либо предмет. Но, естественно, сначала у него ничего не получается: рука не слушается. Основные изображения: линии, штрихи, округлые предметы. Типичным является изображение человека в виде «головонога» - окружности и отходящих от нее линий.

В музыкальной деятельности у ребенка возникает интерес и желание слушать музыку, выполнять простейшие музыкально-ритмические и танцевальные движения. Ребенок вместе со взрослым способен подпевать элементарные музыкальные фразы.

Возрастная характеристика детей 3-4 лет.

Физическое развитие

3-хлетний ребенок по своим физическим возможностям (в зависимости от имеющегося заболевания) овладевает основными жизненно важными движениями: ходьба, бег, лазание, действия с предметами. Возникает интерес к определению соответствия движений образцу, в соответствии со своими индивидуальными возможностями. Дети испытывают свои силы в более сложных видах деятельности, но вместе с тем им свойственно неумение соизмерять свои силы со своими возможностями.

Моторика выполнения движений характеризуется более или менее точным воспроизведением структуры движения, его фаз, направления и т.д. – данная характеристика во многом зависит от физических возможностей ребёнка имеющего отклонения в рамках его заболевания. К 4-м годам ребенок может без остановки пройти по гимнастической скамейке, руки в стороны; ударять мяч об пол и ловить его двумя руками (3 раза подряд); перекладывать по одному мелкие предметы (пуговицы, горошины и т.п. – всего 20 шт.) с поверхности стола в небольшую коробку (правой рукой) – индивидуальное рассмотрение возможностей обязательно в зависимости от тяжести заболевания.

Начинает развиваться самооценка при выполнении физических упражнений, при этом дети ориентируются в значительной мере на оценку воспитателя.

3-4-х летний ребенок владеет элементарными гигиеническими навыками самообслуживания (по возможности зависящей от имеющегося заболевания): самостоятельно и правильно моет руки с мылом после прогулки, игр, туалета; аккуратно пользуется

туалетом: туалетной бумагой, не забывает спускать воду из бачка для слива; при приеме пищи пользуется ложкой, салфеткой; умеет пользоваться носовым платком; может самостоятельно устранить беспорядок в одежде, прическе, пользуясь зеркалом, расческой.

Социально-коммуникативное развитие

К трем годам ребенок достигает определенного уровня социальной компетентности: он проявляет интерес к другому человеку, испытывает доверие к нему, стремится к общению и взаимодействию со взрослыми и сверстниками. У ребенка возникают личные симпатии, которые проявляются в желании поделиться игрушкой, оказать помощь, утешить. Ребенок испытывает повышенную потребность в эмоциональном контакте со взрослыми, ярко выражает свои чувства - радость, огорчение, страх, удивление, удовольствие и др. Для налаживания контактов с другими людьми использует речевые и неречевые (взгляды, мимика, жесты, выразительные позы и движения) способы общения. Осознает свою половую принадлежность («Я мальчик», «Я девочка»). Фундаментальная характеристика ребенка трех лет - самостоятельность («Я сам», «Я могу»). Он активно заявляет о своем желании быть, как взрослые (самому есть, одеваться), включаться в настоящие дела (мыть посуду, стирать, делать покупки и т.п.)». Взаимодействие и общение детей четвертого года жизни имеют поверхностный характер, отличаются ситуативностью, неустойчивостью, кратковременностью, чаще всего инициируются взрослым.

Для детей 3х летнего возраста характерна игра рядом. В игре дети выполняют отдельные игровые действия, носящие условный характер. Роль осуществляется фактически, но не называется. Сюжет игры - цепочка из 2х действий; воображаемую ситуацию удерживает взрослый. К 4м годам дети могут объединяться по 2-3 человека, для разыгрывания простейших сюжетно-ролевых игр. Игровые действия взаимосвязаны, имеют четкий ролевой характер. Роль называется, по ходу игры дети могут менять роль. Игровая цепочка состоит из 3-4 взаимосвязанных действий. Дети самостоятельно удерживают воображаемую ситуацию.

Речевое развитие.

Общение ребенка в этом возрасте ситуативно, инициируется взрослым, неустойчиво, кратковременно. Осознает свою половую принадлежность. Возникает новая форма общения со взрослым – общение на познавательные темы, которое сначала включено в совместную со взрослым познавательную деятельность.

Уникальность речевого развития детей в этом возрасте состоит в том, что в этот период ребенок обладает повышенной чувствительностью к языку, его звуковой и смысловой стороне. В младшем дошкольном возрасте осуществляется переход от исключительного господства ситуативной (понятной только в конкретной обстановке) речи к использованию и ситуативной, и контекстной (свободной от наглядной ситуации) речи. Овладение родным языком характеризуется использованием основных грамматических категорий (согласование, употребление их по числу, времени и т.д., хотя отдельные ошибки допускаются) и словаря разговорной речи. Возможны дефекты звукопроизношения.

Познавательное развитие.

В развитии познавательной сферы расширяются и качественно изменяются способы и средства ориентировки ребенка в окружающей обстановке. Ребенок активно использует по назначению некоторые бытовые предметы, игрушки, предметы-заместители и словесные обозначения объектов в быту, игре, общении. Формируются качественно новые свойства сенсорных процессов: ощущение и восприятие. В практической деятельности ребенок учитывает свойства предметов и их назначение: знает название 3-4 цветов и

2-3 форм; может выбрать из 3-х предметов разных по величине «самый большой». Рассматривая новые предметы (растения, камни и т.п.) ребенок не ограничивается простым зрительным ознакомлением, а переходит к осязательному, слуховому и обонятельному восприятию. Важную роль начинают играть образы памяти. Память и внимание ребенка носит непроизвольный, пассивный характер. По просьбе взрослого ребенок может запомнить не менее 2-3 слов и 5-6 названий предметов. К 4-м годам способен запомнить значительные отрывки из любимых произведений. Рассматривая объекты, ребенок выделяет один, наиболее яркий признак предмета, и, ориентируясь на него, оценивает предмет в целом. Его интересуют результаты действия, а сам процесс достижения еще не умеет прослеживать.

Конструктивная деятельность в 3-4 года ограничивается возведением несложных построек по образцу (из 2-3 частей) и по замыслу. Ребенок может заниматься, не отрываясь, увлекательной для него деятельностью в течение 5 минут.

Художественно-эстетическое развитие.

Ребенок с удовольствием знакомится с элементарными средствами выразительности (цвет, звук, форма, движения, жесты), проявляется интерес к произведениям народного и классического искусства, к литературе (стихи, песенки, потешки), к исполнению и слушанию музыкальных произведений.

Изобразительная деятельность ребенка зависит от его представлений о предмете. В 3-4 года они только начинают формироваться. Графические образы бедны, предметны, схематичны. У одних дошкольников в изображении отсутствуют детали, у других рисунки могут быть более детализированы. Замысел меняется по ходу изображения. Дети уже могут использовать цвет.

Большое значение для развития моторики в этом возрасте имеет лепка. Ребенок может вылепить под руководством взрослого простые предметы. В 3-4 года из-за недостаточного развития мелких мышц руки, дети не работают с ножницами, аппликируют из готовых геометрических фигур. Ребенок способен выкладывать и наклеивать элементы декоративного узора и предметного схематичного изображения из 2-4 основных частей.

В музыкально-ритмической деятельности ребенок 3-4 лет испытывает желание слушать музыку и производить естественные движения под звучащую музыку. К 4 годам овладевает элементарными певческими навыками несложных музыкальных произведений. Ребенок хорошо перевоплощается в образ зайчика, медведя, лисы, петушка и т.п. в движениях, особенно под плясовую мелодию. Приобретает элементарные навыки подыгрывания на детских ударных музыкальных инструментах (барабан, металлофон). Закладываются основы для развития музыкально-ритмических и художественных способностей.

Возрастная характеристика детей 4-5 лет.

К пяти годам складывается «психологический портрет» личности, в котором важная роль принадлежит компетентности, в особенности интеллектуальной (это возраст «почемучек»), а также креативности детского мышления.

Физическое развитие.

В этом возрасте продолжается рост всех органов и систем, сохраняется потребность в движении. Каждый ребёнок с нарушением опорно-двигательного аппарата осваивает двигательные навыки индивидуально ориентируясь на свою физическую возможность. Двигательная активность становится целенаправленной, отвечает индивидуальному опыту и интересу, движения становятся осмысленными, мотивированными и управляемыми. Сохраняется высокая эмоциональная значимость процесса деятельности для ребенка,

неспособность завершить ее по первому требованию. Появляется способность к регуляции двигательной активности. У детей появляется интерес к познанию себя, своего тела, его строения, возможностей. У детей возникает потребность действовать совместно, быстро, ловко, в едином для всех детей темпе; соблюдать определенные интервалы во время передвижения в разных построениях, быть ведущим. Уровень функциональных возможностей повышается.

Позитивные изменения наблюдаются в развитии моторики. Дошкольники лучше удерживают равновесие перешагивая через небольшие преграды., нанизывает бусины (20 шт.) средней величины (или пуговицы) на толстую леску.

В 4-5 лет у детей совершенствуются культурно-гигиенические навыки (хорошо освоен алгоритм умывания, одевания, приема пищи): они аккуратны во время еды, умеют правильно надевать обувь, убирают на место свою одежду, игрушки, книги. В элементарном самообслуживании (одевание, раздевание, умывание и др.) проявляется самостоятельность ребенка.

Социально-коммуникативное развитие

К 5 годам у детей возрастает интерес и потребность в общении, особенно со сверстниками, осознание своего положения среди них. Ребенок приобретает способы взаимодействия с другими людьми. Использует речь и другие средства общения для удовлетворения разнообразных потребностей. Лучше ориентируется в человеческих отношениях: способен заметить эмоциональное состояние близкого взрослого, сверстника, проявить внимание и сочувствие. У детей формируется потребность в уважении со стороны взрослого, для них оказывается чрезвычайно важной его похвала. Это приводит к их повышенной обидчивости на замечания. Повышенная обидчивость представляет собой возрастной феномен. Совершенствуется умение пользоваться установленными формами вежливого обращения.

В игровой деятельности появляются ролевые взаимодействия. Они указывают на то, что дошкольники начинают отделять себя от принятой роли. В процессе игры роли могут меняться. В этом возрасте начинают появляться постоянные партнеры по игре. В общую игру может вовлекаться от двух до пяти детей, а продолжительность совместных игр составляет в среднем 15-20 мин.
Ребенок начитает регулировать свое поведение в соответствии с принятыми в обществе нормами; умеет довести начатое дело до конца (соорудить конструкцию, убрать игрушки, соблюдать правила игры и т. п.) - проявление произвольности.

У детей начинает формироваться способность контролировать свои эмоции в движении, чему способствует освоение ими языка эмоций (гаммы переживаний, настроений). Эмоциональность пятилетнего ребенка отличается многообразием способов выражения своих чувств: радости, грусти, огорчения, удовольствия. Ребенок способен проявить сочувствие, сопереживание, которое лежит в основе нравственных поступков.

К 5-ти годам в элементарном выполнении отдельных поручений (дежурство по столовой, уход за растениями и животными) проявляется самостоятельность.

Речевое развитие.

Изменяется содержание общения ребенка и взрослого. Оно выходит за пределы конкретной ситуации, в которой оказывается ребенок. Ведущим становится познавательный мотив. Информация, которую ребенок получает в процессе общения, может быть сложной и трудной для понимания, но она вызывает интерес.

В речевом развитии детей 4-5 лет улучшается произношение звуков (кроме сонорных) и дикция. Речь становится предметом активности детей. Они удачно имитируют голоса животных, интонационно выделяют речь тех или иных персонажей. Интерес

вызывают ритмическая структура речи, рифмы. Развивается грамматическая сторона речи. Дети занимаются словотворчеством на основе грамматических правил. Речь детей при взаимодействии друг с другом носит ситуативный характер, а при общении со взрослым становится внеситуативной.

Познавательное развитие.

В познавательном развитии 4-5 летних детей характерна высокая мыслительная активность. 5-ти летние «почемучки» интересуются причинно-следственными связями в разных сферах жизни (изменения в живой и неживой природе, происхождение человека, профессиональной деятельностью взрослых и др.), то есть начинает формироваться представление о различных сторонах окружающего мира. К 5-ти годам более развитым становится восприятие. Дети оказываются способными назвать форму на которую похож тот или иной предмет. Они могут вычленять в сложных объектах простые формы и из простых форм воссоздавать сложные объекты. Дети способны упорядочить группы предметов по сенсорному признаку – величине, цвету; выделить такие параметры, как высота, длина и ширина. Совершенствуется ориентация в пространстве. Возрастает объем памяти. Дети запоминают до 7-8 названий предметов. Начинает складываться произвольное запоминание: дети способны принять задачу на запоминание, помнят поручения взрослых, могут выучить небольшое стихотворение и т.д. Начинает развиваться образное мышление. Дети оказываются способными использовать простые схематизированные изображения для решения несложных задач. Увеличивается устойчивость внимания. Ребенку оказывается доступной сосредоточенная деятельность в течение 15-20 минут.

Усложняется конструирование. Постройки могут включать 5-6 деталей. Формируются навыки конструирования по собственному замыслу, а также планирование последовательности действий.

Художественно-эстетическое развитие.

На пятом году жизни ребенок осознаннее воспринимает произведения художественно-изобразительно-музыкального творчества, легко устанавливает простые причинные связи в сюжете, композиции и т.п., эмоционально откликается на отраженные в произведении искусства действия, поступки, события, соотносит увиденное со своими представлениями о красивом, радостном, печальном, злом и т.д. У ребенка появляется желание делиться своими впечатлениями от встреч с искусством со взрослыми и сверстниками. Продолжает развиваться воображение. Формируются такие его особенности, как оригинальность и произвольность. Дети могут самостоятельно придумать небольшую сказку на заданную тему.

Значительное развитие получает изобразительная деятельность. Рисунки становятся предметным и детализированным. В этом возрасте дети рисуют предметы прямоугольной, овальной формы, простые изображения животных. Дети могут своевременно насыщать ворс кисти краской, промывать по окончании работы. Графическое изображение человека характеризуется наличием туловища, глаз, рта, носа, волос, иногда одежды и ее деталей. Дети могут вырезать ножницами по прямой, диагонали, к 5 годам овладевают приемами вырезывания предметов круглой и овальной формы. Лепят предметы круглой, овальной, цилиндрической формы, простейших животных, рыб, птиц.

К 5-ти годам ребенок выполняет элементарные танцевальные движения (пружинка, подскоки, кружение и т.д.). Может петь протяжно, при этом вместе начинать и заканчивать пение. Развитию исполнительской деятельности способствует доминирование в

данном возрасте продуктивной мотивации (спеть песню, станцевать танец, сыграть на инструменте). Дети делают первые попытки творчества.

Возрастная характеристика детей 5-6 лет.

Физическое развитие

Продолжается процесс окостенения скелета ребенка. Дошкольник более совершенно овладевает различными видами движений. Тело приобретает заметную устойчивость. Дети к 6 годам уже могут совершать пешие прогулки, но на небольшие расстояния.

Шестилетние дети значительно точнее выбирают движения, которые им надо выполнить. У них обычно отсутствуют лишние движения, которые наблюдаются у детей 3-5 лет. В период с 5 до 6 лет ребенок постепенно начинает адекватно оценивать результаты своего участия в играх соревновательного характера. Удовлетворение полученным результатом к 6 годам начинает доставлять ребенку радость, способствует эмоциональному благополучию и поддерживает положительное отношение к себе («я хороший, ловкий» и т.д.). Уже начинают наблюдаться различия в движениях мальчиков и девочек (у мальчиков - более прерывистые, у девочек – мягкие, плавные).

К 6 годам совершенствуется развитие мелкой моторики пальцев рук. Некоторые дети могут продеть шнурок в ботинок и завязать бантиком.

В старшем возрасте продолжают совершенствоваться культурно-гигиенические навыки: умеет одеться в соответствии с условиями погоды, выполняет основные правила личной гигиены, соблюдает правила приема пищи, проявляет навыки самостоятельности. Полезные привычки способствуют усвоению основ здорового образа жизни.

Речевое развитие

Общение детей выражается в свободном диалоге со сверстниками и взрослыми, выражении своих чувств и намерений с помощью речевых и неречевых (жестовых, мимических, пантомимических) средств.

Продолжает совершенствоваться речь, в том числе ее звуковая сторона. Дети могут правильно воспроизводить шипящие, свистящие и сонорные звуки. Развивается фонематический слух, интонационная выразительность речи при чтении стихов в сюжетно-ролевой игре и в повседневной жизни. Совершенствуется грамматический строй речи. Дети используют все части речи, активно занимаются словотворчеством. Богаче становится лексика: активно используются синонимы и антонимы. Развивается связная речь: дети могут пересказывать, рассказывать по картинке, передавая не только главное, но и детали.

Познавательное развитие.

В познавательной деятельности продолжает совершенствоваться восприятие цвета, формы и величины, строения предметов; представления детей систематизируются. Дети называют не только основные цвета и их оттенки, но и промежуточные цветовые оттенки; форму прямоугольников, овалов, треугольников. К 6-ти годам дети легко выстраивают в ряд – по возрастанию или убыванию – до десяти предметов разных по величине. Однако дошкольники испытывают трудности при анализе пространственного положения объектов, если сталкиваются с несоответствием формы и их пространственного расположения. В старшем дошкольном возрасте продолжает развиваться образное мышление. Дети способны не только решить задачу в наглядном плане, но и совершить

преобразования объекта. Продолжают совершенствоваться обобщения, что является основой словесно-логического мышления. 5-6 лет - это возраст творческого воображения. Дети самостоятельно могут сочинить оригинальные правдоподобные истории. Наблюдается переход от непроизвольного внимания к произвольному вниманию.

Конструирование характеризуется умением анализировать условия, в которых протекает эта деятельность. Дети используют и называют различные детали деревянного конструктора. Могут заменять детали постройки в зависимости от имеющегося материала. Овладевают обобщенным способом обследования образца. Конструктивная деятельность может осуществляться на основе схемы, по замыслу и по условиям. Дети могут конструировать из бумаги, складывая ее в несколько раз (2,4,6 сгибов); из природного материала.

Социально-личностное развитие.

Дети проявляют высокую познавательную активность. Ребенок нуждается в содержательных контактах со сверстниками. Их речевые контакты становятся все более длительными и активными. Дети самостоятельно объединяются в небольшие группы на основе взаимных симпатий. В этом возрасте дети имеют дифференцированное представление о своей гендерной принадлежности по существенным признакам (женские и мужские качества, особенности проявления чувств).

В игровой деятельности дети шестого года жизни уже могут распределять роли до начала игры и строят свое поведение, придерживаясь роли. Игровое взаимодействие сопровождается речью, соответствующей и по содержанию, и интонационно взятой на себя роли. Речь, сопровождающая реальные отношения детей, отличается от ролевой речи. При распределении ролей могут возникать конфликты, связанные с субординацией ролевого поведения. Наблюдается организация игрового пространства, в котором выделяются смысловой «центр» и «периферия». В игре дети часто пытаются контролировать друг друга - указывают, как должен вести себя тот или иной персонаж.

Ребенок пытается сравнивать ярко выраженные эмоциональные состояния, видеть проявления эмоционального состояния в выражениях, жестах, интонации голоса. Проявляет интерес к поступкам сверстников.

В трудовой деятельности, освоенные ранее виды детского труда, выполняются качественно, быстро, осознанно. Активно развиваются планирование и самооценивание трудовой деятельности.

Художественно-эстетическое развитие

В изобразительной деятельности 5-6 летний ребенок свободно может изображать предметы круглой, овальной, прямоугольной формы, состоящих из частей разной формы и соединений разных линий. Расширяются представления о цвете (знают основные цвета и оттенки, самостоятельно может приготовить розовый и голубой цвет). Старший возраст – это возраст активного рисования. Рисунки могут быть самыми разнообразными по содержанию: это жизненные впечатления детей, иллюстрации к фильмам и книгам, воображаемые ситуации. Обычно рисунки представляют собой схематичные изображения различных объектов, но могут отличаться оригинальностью композиционного решения. Изображение человека становится более детализированным и пропорциональным. По рисунку можно судить о половой принадлежности и эмоциональном состоянии изображенного человека. Рисунки отдельных детей отличаются оригинальностью, креативностью. В лепке детям не представляет трудности создать более сложное по форме изображение. Дети успешно справляются с вырезыванием предметов прямоугольной и круглой формы разных пропорций.

Старших дошкольников отличает яркая эмоциональная реакция на музыку. Появляется интонационно-мелодическая ориентация музыкального восприятия. Дошкольники могут петь без напряжения, плавно, отчетливо произнося слова; свободно выполняют танцевальные движения: полуприседания с выставлением ноги на пятку, поочередное выбрасывание ног вперед в прыжке и т.д. Могут импровизировать, сочинять мелодию на заданную тему. Формируются первоначальные представления о жанрах и видах музыки.

Возрастная характеристика детей 6-7 лет.

Физическое развитие

К 7 годам скелет ребенка становится более крепким, поэтому он может выполнять различные движения, которые требуют гибкости, упругости, силы. Его тело приобретает заметную устойчивость, чему способствует усиленный рост ног. Ноги и руки становятся более выносливыми, ловкими, подвижными. В этом возрасте дети уже могут совершать довольно длительные прогулки, долго бегать, выполнять сложные физические упражнения – данные характеристики условны и зависят от сложности нарушений в опорно-двигательном аппарате ребёнка.

У семилетних детей отсутствуют лишние движения. Ребята уже самостоятельно, без специальных указаний взрослого, могут выполнить ряд движений в определенной последовательности, контролируя их, изменяя (произвольная регуляция движений).

Ребенок уже способен достаточно адекватно оценивать результаты своего участия в подвижных и спортивных играх соревновательного характера. Удовлетворение полученным результатом доставляет ребенку радость и поддерживает положительное отношение к себе и своей команде («мы выиграли, мы сильнее»).

Имеет представление о своем физическом облике (высокий, толстый, худой, маленький и т.п.) и здоровье, заботится о нем. Владеет культурно-гигиеническими навыками и понимает их необходимость.

Социально-коммуникативное развитие

К семи годам у ребенка ярко проявляется уверенность в себе и чувство собственного достоинства, умение отстаивать свою позицию в совместной деятельности. Семилетний ребенок способен к волевой регуляции поведения, преодолению непосредственных желаний, если они противоречат установленным нормам, данному слову, обещанию. Способен проявлять волевые усилия в ситуациях выбора между «можно» и «нельзя», «хочу» и «должен». Проявляет настойчивость, терпение, умение преодолевать трудности. Может сдерживать себя, высказывать просьбы, предложения, несогласие в социально приемлемой форме. Произвольность поведения — один из важнейших показателей психологической готовности к школе.

Самостоятельность ребенка проявляется в способности без помощи взрослого решать различные задачи, которые возникают в повседневной жизни (самообслуживание, уход за растениями и животными, создание среды для самодеятельной игры, пользование простыми безопасными приборами — включение освещения, телевизора, проигрывателя и т.п.).

В сюжетно-ролевых играх дети 7-го года жизни начинают осваивать сложные взаимодействия людей, отражающих характерные значимые жизненные ситуации, например, свадьбу, болезнь и т.п. Игровые действия становятся более сложными, обретают особый смысл, который не всегда открывается взрослому. Игровое пространство усложняется. В нем может быть несколько центров, каждый из которых поддерживает свою сюжетную линию. При этом дети способны отслеживать поведение партнеров по всему игровому пространству и менять

свое поведение в зависимости от места в нем (например, ребенок обращается к продавцу не просто как покупатель, а как покупатель-мама). Если логика игры требует появления новой роли, то ребенок может по ходу игры взять на себя новую роль, сохранив при этом роль, взятую ранее.

Семилетний ребенок умеет заметить изменения настроения взрослого и сверстника, учесть желания других людей; способен к установлению устойчивых контактов со сверстниками. Ребенок семи лет отличается большим богатством и глубиной переживаний, разнообразием их проявлений и в то же время большей сдержанностью эмоций. Ему свойственно «эмоциональное предвосхищение» — предчувствие собственных переживаний и переживаний других людей, связанных с результатами тех или иных действий и поступков («Если я подарю маме свой рисунок, она очень обрадуется»).

Речевое развитие

Происходит активное развитие диалогической речи. Диалог детей приобретает характер скоординированных предметных и речевых действий. В недрах диалогического общения старших дошкольников зарождается и формируется новая форма речи - монолог. Дошкольник внимательно слушает рассказы родителей, что у них произошло на работе, живо интересуется тем, как они познакомились, при встрече с незнакомыми людьми спрашивают, кто это, есть ли у них дети и т.п.

У детей продолжает развиваться речь: ее звуковая сторона, грамматический строй, лексика. Развивается связная речь. В высказываниях детей отражаются как расширяющийся словарь, так и характер обобщений, формирующихся в этом возрасте. Дети начинают активно употреблять обобщающие существительные, синонимы, антонимы, прилагательные и т.д.

Познавательное развитие.

Познавательные процессы претерпевают качественные изменения; развивается произвольность действий. Наряду с наглядно-образным мышлением появляются элементы словесно-логического мышления. Продолжают развиваться навыки обобщения и рассуждения, но они еще в значительной степени ограничиваются наглядными признаками ситуации. Продолжает развиваться воображение, однако часто приходится констатировать снижение развития воображения в этом возрасте в сравнении со старшей группой. Это можно объяснить различными влияниями, в том числе средств массовой информации, приводящими к стереотипности детских образов. Внимание становится произвольным, в некоторых видах деятельности время произвольного сосредоточения достигает 30 минут. У детей появляется особы интерес к печатному слову, математическим отношениям. Они с удовольствием узнают буквы, овладевают звуковым анализом слова, счетом и пересчетом отдельных предметов.

К 7 годам дети в значительной степени освоили конструирование из строительного материала. Они свободно владеют обобщенными способами анализа, как изображений, так и построек. Свободные постройки становятся симметричными и пропорциональными. Дети точно представляют себе последовательность, в которой будет осуществляться постройка. В этом возрасте дети уже могут освоить сложные формы сложения из листа бумаги и придумывать собственные. Усложняется конструирование из природного материала.

Художественно-эстетическое развитие

В изобразительной деятельности детей 6-7 лет рисунки приобретают более детализированный характер, обогащается их цветовая гамма. Более явными становятся различия между рисунками мальчиков и девочек. Мальчики охотно изображают технику,

космос, военные действия; девочки обычно рисуют женские образы: принцесс, балерин, и т.д. Часто встречаются бытовые сюжеты: мама и дочка, комната и т.п. При правильном подходе у детей формируются художественно-творческие способности в изобразительной деятельности. Изображение человека становится еще более детализированным и пропорциональным. Появляются пальцы на руках, глаза, рот, нос, брови, подбородок. Одежда может быть украшена различными деталями. Предметы, которые дети лепят и вырезывают, имеют различную форму, цвет, строение, по-разному расположены в пространстве. Вместе с тем могут к 7-ми годам передать конкретные свойства предмета с натуры. Семилетнего ребенка характеризует активная деятельностная позиция, готовность к спонтанным решениям, любопытство, постоянные вопросы к взрослому, способность к речевому комментированию процесса и результата собственной деятельности, стойкая мотивация достижений, развитое воображение. Процесс создания продукта носит творческий поисковый характер: ребенок ищет разные способы решения одной и той же задачи. Ребенок семи лет достаточно адекватно оценивает результаты своей деятельности по сравнению с другими детьми, что приводит к становлению представлений о себе и своих возможностях.

Значительно обогащается индивидуальная интерпретация музыки. Ребенок определяет, к какому жанру принадлежит прослушанное произведение. Чисто и выразительно поет, правильно передавая мелодию (ускоряя, замедляя). Дошкольник может самостоятельно придумать и показать танцевальное или ритмическое движение.

Особенности развития детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата (ОДА) и детским церебральным параличом (ДЦП).

Основными проявлениями ДЦП являются замедленность и несформированность двигательных навыков и умений, необходимых в учебной и трудовой деятельности. У некоторых воспитанников, особенно на первых этапах обучения, отмечаются неустойчивая ходьба, плохая координация движений, несформированность реакций равновесия, необычные позы тела, конечностей и головы. У отдельных детей нарушения моторики осложняются насильственными движениями (гиперкинезами) головы, рук, плечей, гримасами лица и т. д., особенно усиливающиеся при волнении, испуге, неожиданном обращении к ребенку, а также при попытках выполнять те или иные целенаправленные действия. Особенности двигательных нарушений у учащихся с церебральным параличом выражаются в их затруднениях при занятиях физической культурой. Выполнение упражнений затруднено из-за того, что воспитанники не могут воспроизвести правильно исходные положения, сохранить устойчивость в статической позе, выполнить упражнения в нужной амплитуде движений, осуществить движения слитно и в нужном темпе, согласовать движение рук, туловища и ног.

У детей с ДЦП могут отмечаться трудности при упражнении с различными предметами: затруднен захват и удержание предметов различной формы и величины, нарушена точность передачи и броска предметов и т. п. Нарушение двигательной сферы затрудняет, а порой делает невозможным выполнение упражнений, требующих бега, прыжков, лазанья и т. д. Нередко у детей с церебральным параличом при выполнении упражнений отмечается нарушение дыхания; оно становится поверхностным, аритмичным, что еще более затрудняет выполнение упражнений. На начальных этапах обучения выделяется значительная группа воспитанников, которые из-за двигательных нарушений не могут в заданном темпе пройти по залу в общей шеренге, выполнить элементарные упражнения с предметами, на скорость и координацию движений.

Особенности развития детей с нарушениями интеллектуального развития.

Характеристика нарушений при умственной отсталости.

Умственно отсталые – это дети, у которых в результате органического поражения головного мозга наблюдается нарушение нормального развития психических, особенно высших познавательных, процессов (активного восприятия, произвольной памяти, словесно-логического мышления, речи и др.)

Для таких детей характерно наличие патологических черт в эмоциональной сфере: повышенной возбудимости или, наоборот инертности; трудности формирования интересов и социальной мотивации деятельности.

У многих умственно отсталых детей наблюдаются нарушения в физическом развитии: дисплазии, деформации формы черепа и размеров конечностей, нарушение общей, мелкой и артикуляционной моторики, трудности формирования двигательных автоматизмов.

Педагогическая диагностика.

В соответствии с «Требованиями к условиям реализации основной образовательной программы дошкольного образования» ФГОС ДО при реализации Программы может проводиться оценка индивидуального развития здоровых детей и отслеживание динамики развития детей с ОВЗ. Оценка проводится инструктором по физическому воспитанию в рамках педагогической диагностики (оценки индивидуального развития нормально развивающихся детей дошкольного возраста и детей с ОВЗ, связанной с оценкой эффективности педагогических действий и лежащей в основе их дальнейшего планирования).

Результаты педагогической диагностики (мониторинга) могут использоваться исключительно для решения следующих образовательных задач:

1) индивидуализации образовательно-коррекционной деятельности на занятиях по плаванию (в том числе поддержки ребенка, построения его образовательной траектории или профессиональной коррекции особенностей развития детей с ОВЗ);

2) оптимизации работы с группой детей, с учетом физических возможностей здоровых детей и детей с ОВЗ.

Критерии педагогической диагностики.

Для детей с диагнозами 1 группы.

2 младшая группа.

1.Передвижение по бассейну.

3 балла. Ребенок свободно, без поддержки передвигается по бассейну.

2 балла. Ребенок передвигается по бассейну в кругу или с поддержкой преподавателя.

1 балл. Ребенок боится воды, передвигается только вдоль бортика бассейна.

2.Выполнение упражнений, участие в играх.

3 балла. Ребенок выполняет все упражнения, активно принимает участие в играх.

2 балла. Ребенок, из-за неуверенности, выполняет не все упражнения, играет не во все игры.

1 балл. Ребенок боится выполнять упражнения, играть

3.Погружение в воду с головой.

3 балла. Ребенок не боится, погружается в воду с головой на длительное время.

2 балла. Ребенок опускает в воду лицо и тут же встает, вытирает лицо руками.

1 балл. Ребенок боится опустить лицо в воду, не умеет задерживать дыхание.

4. Умение делать выдох в воду.

3 балла. Ребенок свободно делает выдох в воду, складывает губы трубочкой, пускает пузыри.

2 балла. Ребенок делает методически правильно один выдох в воду и тут же встает.

1 балл. Ребенок складывает губы трубочкой, но боится опустить губы в воду, дует только на поверхность воды.

5. Умение лежать на воде.

3 балла. Ребенок лежит на животе и на спине с поддержкой.

2 балла. Ребенок лежит с поддержкой на животе, на спине лежать боится.

1 балл. Ребенок не лежит на животе и на спине даже с поддержкой.

Средняя группа.

1. Передвижение по бассейну, выполнение упражнений, участие в играх.

3 балла. Ребенок свободно, без поддержки передвигается по бассейну, качественно выполняет предложенные упражнения, активно принимает участие в играх.

2 балла. Ребенок передвигается по бассейну в кругу или нарукавниках, по возможности выполняет предложенные упражнения, принимает участие в играх, не требующих быстроты и действий с погружением в воду с головой.

1 балл. Ребенок боится воды, боится передвигаться по бассейну, стоит около бортика, выполняет упражнения, которые можно выполнять около бортика бассейна.

2. Погружение в воду с головой.

3 балла. Ребенок смело погружается в воду с головой, задерживает дыхание на длительное время.

2 балла. Погружается в воду с головой на короткое время, быстро встает, вытирает лицо после погружения.

1 балл. Ребенок боится погрузиться в воду с головой, не умеет задерживать дыхание.

3. Умение открывать глаза в воде.

3 балла. Ребенок смело открывает глаза в воде, разглядывает игрушки под водой.

2 балла. Ребенок открывает глаза на короткое время.

1 балл. Ребенок не погружается в воду с головой.

4. Умение делать выдох в воду.

3 балла. Ребенок делает полный выдох в воду, складывает губы трубочкой, регулирует силу воздушной струи «сильно-слабо», выполняет серию выдохов.

2 балла. Ребенок делает методически правильно один выдох в воду, плохо регулирует силу воздушной струи.

1 балл. Ребенок выполняет упражнение методически правильно, но боится опустить губы в воду, дует только на поверхность воды.

5. Умение лежать на воде.

3 балла. Ребенок свободно лежит на животе, с поддержкой на спине, выпрямляет руки и ноги, расслабляется, выполняет игровые упражнения «звезда» на животе и на спине.

2 балла. Ребенок лежит на животе и на спине с поддержкой, выпрямляет руки и ноги, расслабляется.

1 балл. Ребенок боится лечь на поверхность воды, вытянуть руки и ноги, расслабиться.

Старшая группа.

1.Передвижение по бассейну, выполнение упражнений, участие в играх.

3 балла. Ребенок самостоятельно передвигается по бассейну, качественно выполняет упражнение, активно принимает участие в играх.

2 балла. Ребенок передвигается по бассейну в нарукавниках, по возможности выполняет упражнения, принимает активное участие в играх.

1 балл. Ребенок передвигается по бассейну с поддержкой преподавателя, выполняет только доступные ему упражнения, принимает участие в играх, не требующих быстрых движений и действий с погружением в воду с головой.

2.Погружение в воду с головой.

3 балла. Ребенок смело погружается в воду с головой, задерживает дыхание на длительное время.

2 балла. Ребенок погружается в воду с головой на короткое время, быстро встает, вытирает лицо после погружения.

1 балл. Ребенок боится опустить лицо в воду, задерживать дыхание не умеет.

3.Умение делать выдох в воду.

3 балла. Ребенок делает полный выдох в воду, серию выдохов, складывает губы трубочкой, регулирует силу воздушной струи, делает выдох с поворотом головы на вдох.

2 балла. Ребенок делает полный выдох в воду, серию выдохов, регулирует силу воздушной струи, но не может согласовать вдох и выдох с поворотом головы.

1 балл. Ребенок дует на поверхность воды.

4.Умение свободно лежать на воде.

3 балла. Ребенок самостоятельно, без поддержки, лежит на животе и на спине, качественно выполняет игровые упражнения: «поплавок», «звезда» на животе и на спине, выпрямляет руки и ноги на поверхности воды, расслабляется.

2 балла. Ребенок лежит на животе и на спине в нарукавниках, по возможности качественно выполняет игровые упражнения, вытягивает руки и ноги на поверхности воды, расслабляется.

1 балл. Не может принять горизонтальное положение в воде, тонет, не может вытянуть руки и ноги на поверхности воды, расслабиться.

5.Умение открывать глаза в воде.

3 балла. Ребенок смело открывает глаза в воде, разглядывает игрушки.

2 балла. Ребенок открывает глаза на короткое время, быстро поднимает голову, вытирает лицо руками.

1 балл. Ребенок боится открыть глаза в воде.

6.Умение скользить на груди и на спине.

3 балла. Ребенок качественно выполняет скольжение на груди и на спине, вытягивает руки и ноги на поверхности воды «стрелочкой», с силой отталкивается от дна бассейна, проплывает значительные расстояния, выполняет игровое упражнение «винт».

2 балла. Передвигаясь по бассейну в нарукавниках, по возможности выполняет скольжение на груди и на спине, но не может до конца вытянуть руки и ноги на поверхности воды, быстро встает.

1 балл. Ребенок скольжение не выполняет, не может вытянуться на поверхности воды, не может с силой оттолкнуться от дна бассейна.

Подготовительная группа.

1.Передвижение по бассейну, выполнение упражнений, участие в играх.

3 балла. Ребенок самостоятельно передвигается по бассейну, качественно выполняет предложенные упражнения, активно принимает участие в играх.

2 балла. Ребенок передвигается по бассейну в нарукавниках, по возможности выполняет упражнения и принимает участие в играх.

1 балл. Ребенок, в силу диагноза, передвигается по бассейну только при помощи преподавателя, выполняет только доступные ему упражнения, играет в игры, не требующие быстрого передвижения в воде и действий с погружением в воду с головой.

2.Умение лежать на воде.

3 балла. Ребенок свободно лежит на животе и на спине, качественно выполняет игровые упражнения: «поплавок», «звезда» на животе и на спине, вытягивает руки и ноги на поверхности воды, расслабляется.

2 балла. Ребенок лежит на животе и на спине в нарукавниках, но не может до конца вытянуть руки и ноги на поверхности воды, расслабиться.

1 балл. В силу диагноза ребенок лежит на животе и на спине только с поддержкой преподавателя, не вытягивает руки и ноги на поверхности воды, не расслабляется.

3.Умение скользить на воде.

3 балла. Ребенок свободно скользит на животе и на спине, с силой отталкивается от дна бассейна, следит за положением рук и ног при скольжении, проплывает значительные расстояния.

2 балла. Ребенок не качественно выполняет скольжение, не может до конца вытянуть руки и ноги на поверхности воды, не может с силой оттолкнуться от дна бассейна, проплывает незначительные расстояния, быстро встает.

1 балл. В силу диагноза скольжение не выполняет, не вытягивает руки и ноги на поверхности воды, не может с силой оттолкнуться от дна бассейна.

4.Умение делать выдох в воду.

3 балла. Ребенок делает полный выдох при скольжении, качественно делает вдох и выдох с разворотом головы, регулирует силу воздушной струи.

2 балла. Ребенок делает полный выдох в воду, серию выдохов, но не может сделать полный выдох при скольжении.

1 балл. Ребенок делает один выдох в воду, пускает пузыри, не регулирует силу воздушной струи.

5.Умение согласовать работу рук и ног при скольжении.

3 балла. Ребенок активно работает руками и ногами при скольжении.

2 балла. При скольжении ребенок работает или руками или ногами.

1 балл. Ребенок хаотично работает руками и ногами при скольжении.

6 Умение плыть спортивными стилями плавания: «кроль» на груди и на спине, «брасс».

3 балла. Ребенок плывет спортивным стилем плавания «кроль» на груди и на спине, согласовывает работу рук и ног с дыханием, соблюдает технику плавания, плывет спортивным стилем плавания «брасс», соблюдая технику плавания.

2 балла. Ребенок работает руками и ногами как при плавании стилями плавания «кроль» и «брасс», но работу рук и ног с дыханием не согласовывает, технику плавания не соблюдает.

1 балл. Ребенок хаотично работает руками и ногами при скольжении.

Для детей с диагнозами 2 группы.

2 младшая группа.

1.Передвижение по бассейну.

3 балла. Ребенок активно передвигается по бассейну в кругу или в нарукавниках.

2 балла. Ребенок передвигается по бассейну только с поддержкой преподавателя.

1 балл. Ребенок боится воды, передвигается только вдоль бортика бассейна.

2.Выполнение упражнений, участие в играх.

3 балла. Ребенок по возможности выполняет упражнения, активно принимает участие в играх.

2 балла. Ребенок, в силу диагноза, выполняет только доступные ему упражнения, играет в игры, не требующие быстроты и точности движений.

1 балл. Ребенок, в силу диагноза, не выполняет упражнения, участие в играх не принимает.

3.Погружение в воду с головой.

3 балла. Ребенок погружается в воду с головой на длительное время.

2 балла. Ребенок, в силу диагноза, опускает в воду лицо на короткое время, вытирает лицо после погружения.

1 балл. Ребенок, в силу диагноза, боится опустить лицо в воду, не умеет задерживать дыхание.

4.Умение делать выдох в воду.

3 балла. Ребенок не боится делать выдох в воду, складывает губы трубочкой.

2 балла. Ребенок делает выдох в воду, но из-за спастического напряжения мышц губ, не может сложить губы трубочкой и сделать качественный выдох.

1 балл. Ребенок, в силу болезни, дует только на поверхность воды, при этом наблюдается спастическое напряжение мышц губ.

5.Умение лежать на воде.

3 балла. Ребенок лежит на животе и на спине в поддерживающих приспособлениях, старается выпрямлять руки и ноги, расслабляться.

2 балла. Ребенок лежит с поддержкой на животе и на спине, но, в силу диагноза, не может вытянуть руки и ноги на поверхности воды, у него сохраняется спастическое напряжение мышц рук, ног и шеи.

1 балл. Ребенок, в силу диагноза, не лежит на животе и на спине даже с поддержкой преподавателя. У него сохраняется спастическое напряжение в руках, ногах, шее, а также навязчивые телодвижения.

Средняя группа.

1. Передвижение по бассейну, выполнение упражнений, участие в играх.

3 балла. Ребенок самостоятельно передвигается по бассейну в кругу или нарукавниках, по возможности выполняет все упражнения, активно принимает участие в играх.

2 балла. Ребенок, в силу диагноза, передвигается по бассейну только с поддержкой преподавателя, не может выполнять все упражнения из-за спастического напряжения мышц рук, ног и шеи. Принимает участие в играх, не требующих быстрой реакции и точных движений.

1 балл. Ребенок, в силу диагноза, боится передвигаться по бассейну, стоит около бортика, не выполняет упражнения из-за сильного спастического напряжения мышц ног, рук и шеи и навязчивых телодвижений.

2. Погружение в воду с головой.

3 балла. Ребенок не боится, погружается в воду с головой, задерживает дыхание на длительное время.

2 балла. Погружается, в силу диагноза, погружается в воду с головой на короткое время, вытирает лицо после погружения.

1 балл. Ребенок, в силу диагноза, боится погрузиться в воду с головой, не умеет задерживать дыхание.

3. Умение открывать глаза в воде.

3 балла. Ребенок смело открывает глаза в воде, разглядывает игрушки под водой.

2 балла. Ребенок боится открыть глаза в воде на длительное время, вытирает глаза после погружения.

1 балл. Ребенок, в силу болезни, не погружается в воду с головой.

4. Умение делать выдох в воду.

3 балла. Ребенок свободно делает выдох в воду, складывая губы трубочкой, регулирует силу воздушной струи по команде «сильнее-слабее», делает серию выдохов, пускает пузыри.

2 балла. Ребенок, из-за болезни, делает не больше одного выдоха за раз, у него наблюдается спастическое напряжение мышц губ, что делает невозможным сложить губы трубочкой и сделать качественный выдох.

1 балл. Ребенок, в силу болезни, дует только на поверхность воды, при этом наблюдается сильное спастическое напряжение мышц губ.

5. Умение лежать на воде.

3 балла. Ребенок свободно лежит на животе и на спине в нарукавниках, выпрямляет руки и ноги, делает игровое упражнение «звезда» на животе и на спине, расслабляется.

2 балла. Ребенок лежит на животе и на спине, но в силу диагноза не может выпрямить конечности из-за спастического напряжения мышц ног, рук и шеи.

1 балл. В силу диагноза ребенок не может расслабленно лежать на поверхности воды даже с поддержкой. У него наблюдается сильное спастическое напряжение всех групп мышц и навязчивые телодвижения.

Старшая группа.

1. Передвижение по бассейну, выполнение упражнений, участие в играх.

3 балла. Ребенок самостоятельно передвигается по бассейну в нарукавниках, по возможности выполняет упражнения, принимает активное участие в играх.

2 балла. Ребенок передвигается по бассейну в кругу или в нарукавниках, из-за спастического напряжения мышц выполняет только доступные ему, принимает участие в играх, не требующих быстроты и точности движений.

1 балл. Ребенок, в силу диагноза, передвигается по бассейну только с поддержкой преподавателя, из-за сильного напряжения мышц и навязчивых телодвижений не может выполнять упражнения и участвовать в играх, хотя желание имеет.

2. Погружение в воду с головой.

3 балла. Ребенок погружается в воду с головой на длительное время.

2 балла. Ребенок погружается в воду с головой на короткое время, вытирает лицо после погружения.

1 балл. Ребенок, в силу диагноза, боится опустить лицо в воду, задерживать дыхание не умеет.

3. Умение открывать глаза в воде.

3 балла. Ребенок открывает глаза в воде, разглядывает игрушки.

2 балла. Ребенок открывает глаза
на короткое время, вытирает лицо после погружения.

1 балл. Ребенок, в силу диагноза, не опускает лицо в воду.

4. Умение делать выдох в воду.

3 балла. Ребенок свободно делает выдох в воду, складывает губы трубочкой, регулирует силу воздушной струи «сильно-слабо», делает серию выдохов, пускает пузыри.

2 балла. Ребенок, из-за болезни, имеет проблемы с качественным выполнением выдоха, из-за спастического напряжения губ, не может сложить их трубочкой, не регулирует силу воздушной струи, делает не больше одного выдоха за раз.

1 балл. Ребенок, в силу болезни, дует только на поверхность воды, при этом наблюдается сильное спастическое напряжение губ.

5. Умение свободно лежать на воде.

3 балла. Ребенок лежит на поверхности воды в нарукавниках, по возможности старается выполнять игровые упражнения: «поплавок», «звезда» на животе и на спине, вытягивает руки и ноги на поверхности воды, расслабляется.

2 балла. Ребенок лежит на животе и на спине в кругу или в нарукавниках, но из-за спастического напряжения мышц рук, ног и шеи не может до конца выпрямить руки и ноги, расслабиться.

1 балл. В силу диагноза принимает горизонтальное положение на поверхности воды только с поддержкой преподавателя, из-за сильного спастического напряжения в руках, ногах и шеи, а также из-за навязчивых телодвижений, не может выпрямить руки и ноги, расслабиться.

6. Умение скользить на груди и на спине.

3 балла. Ребенок передвигается по бассейну в нарукавниках, по возможности выполняет скольжение на груди и на спине, игровые упражнения: «стрела» на груди и на спине, «винт», старается выпрямить руки и ноги на поверхности воды.

2 балла. Ребенок передвигается по бассейну в кругу или в нарукавниках, по возможности выполняет скольжение на груди и на спине, но, из-за спастического напряжения мышц ног, рук и шеи, не может до конца вытянуть руки и ноги на поверхности воды, не может с силой оттолкнуться от дна бассейна, быстро встает на ноги.

1 балл. Из-за сильных спастических напряжений всех групп мышц и навязчивых телодвижений, ребенок не может вытянуться на поверхности воды и скользить.

Подготовительная группа.

1.Передвижение по бассейну, выполнение упражнений, участие в играх.

3 балла. Ребенок передвигается по бассейну в нарукавниках, старается выполнять все упражнения, активно принимает участие во всех играх.

2 балла. Ребенок передвигается по бассейну в кругу, что усложняет выполнение упражнений и участие в играх, но по возможности он это делает.

1 балл. В силу диагноза передвигается по бассейну только при помощи преподавателя, по возможности выполняет доступные ему упражнения, играет в игры, не требующие от него быстрых движений и точных действий, а также действий с погружением в воду с головой.

2.Умение лежать на воде.

3 балла. Ребенок свободно лежит на поверхности воды в нарукавниках на животе и на спине, старается выполнять игровые упражнения: «поплавок», «звезда» на животе и на спине, может расслабиться, вытянуть руки и ноги.

2 балла. Ребенок лежит на животе и на спине в кругу, что затрудняет выполнение игровых упражнений, из-за спастических напряжений мышц рук, ног и шеи, не может до конца расслабиться, выпрямить руки и ноги.

1 балл. В силу диагноза ребенок лежит на животе и на спине только с поддержкой преподавателя, не может расслабиться и вытянуть руки и ноги на поверхности воды.

3.Умение скользить на воде.

3 балла. Ребенок свободно скользит на животе и на спине в нарукавниках, с силой отталкивается от дна бассейна, следит за положением рук и ног при скольжении.

2 балла. Из-за спастических напряжений мышц рук, ног и шеи, ребенок не может до конца выпрямить руки и ноги, не может вытянуться на поверхности воды, плохо отталкивается от дна бассейна, быстро встает на ноги.

1 балл. Ребенок не может выполнить скольжение, т.к. в мышцах рук, ног и шеи присутствует сильное спастическое напряжение и навязчивые телодвижения.

4.Умение делать выдох в воду.

3 балла. Ребенок делает полный выдох при скольжении, регулирует силу воздушной струи.

2 балла. Ребенок, из-за болезни, имеет проблемы с качественным выполнением выдоха, из-за спастического напряжения губ, не может сложить их трубочкой, не регулирует силу воздушной струи, делает не больше одного выдоха за раз, не может сделать полный выдох при скольжении.

1 балл. Ребенок, в силу болезни, дует только на поверхность воды, при этом наблюдается сильное спастическое напряжение губ.

5.Умение согласовать работу рук и ног при скольжении.

3 балла. Ребенок передвигается по бассейну в нарукавниках, активно работает руками и ногами при скольжении, но из-за спастических напряжений различных групп мышц, не может до конца вытянуть руки и ноги.

2 балла. Ребенок передвигается по бассейну в кругу, что осложняет одновременную работу рук и ног. При скольжении ребенок работает или руками или ногами, не может согласовать их одновременную работу, не может до конца вытянуть руки и ноги.

1 балл. Ребенок хаотично работает руками и ногами при скольжении, у него наблюдаются сильные спастические напряжения всех групп мышц, а также навязчивые телодвижения.

6 Умение плыть спортивными стилями плавания: «кроль» на груди и на спине, «брасс».

3 балла. Ребенок, самостоятельно передвигаясь по бассейну, плывет спортивным стилем плавания «кроль» на груди и на спине, спортивным стилем плавания «брасс», старается согласовывать работу рук и ног с дыханием, но из-за спастических напряжений различных групп мышц, не может до конца вытянуть руки и ноги, что мешает соблюдению техники плавания.

2 балла. Ребенок, передвигаясь по бассейну в нарукавниках, работает руками и ногами как при плавании стилями плавания «кроль» и «брасс», но, в силу диагноза, работу рук и ног с дыханием не согласовывает, технику плавания не соблюдает.

1 балл. Ребенок хаотично работает руками и ногами при скольжении, у него наблюдается сильное спастическое напряжение различных групп мышц и навязчивые телодвижения.

1.2.Планируемые результаты освоения программы

Требования Федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования к результатам освоения Программы сформулированы в виде целевых ориентиров дошкольного образования, которые представляют собой социально-нормативные возрастные характеристики возможных достижений здоровых детей и детей с ОВЗ на этапе завершения дошкольного образования.

С учетом содержания образовательно-коррекционной работы, предусмотренной настоящей Программой, можно конкретизировать общие целевые ориентиры освоения программы по плаванию на этапе завершения дошкольного образования.

- ребёнок овладевает основными видами движений, проявляет инициативу и самостоятельность в разных видах деятельности на занятиях по плаванию - игре, общении, двигательной деятельности и др.; способен выбирать себе род занятий, участников по совместной деятельности на занятиях по плаванию;
- ребёнок обладает установкой положительного отношения к разным видам спорта; активно взаимодействует со сверстниками и взрослыми, участвует в совместных играх на занятиях по плаванию. Способен договариваться, учитывать интересы и чувства других, сопереживать неудачам и радоваться успехам других, адекватно проявляет свои чувства, в том числе чувство веры в себя, старается разрешать конфликты;
- ребёнок обладает развитым воображением, которое реализуется в разных видах двигательной активности, и прежде всего в игре на занятиях по плаванию; ребёнок владеет разными формами и видами игры, различает условную и реальную ситуации, умеет подчиняться разным правилам и социальным нормам;
- ребёнок достаточно хорошо владеет устной речью, может выражать свои мысли и желания, может использовать речь для выражения своих мыслей, чувств и желаний, построения речевого высказывания в ситуации общения;
- у ребёнка развита крупная и мелкая моторика; он подвижен, вынослив, владеет основными движениями, может контролировать свои движения и управлять ими;

- ребёнок способен к волевым усилиям, может следовать социальным нормам поведения и правилам в разных видах деятельности на занятиях по плаванию, во взаимоотношениях со взрослыми и сверстниками; соблюдает правила безопасного поведения и личной гигиены на занятиях по физическому воспитанию;
- ребёнок проявляет любознательность, задаёт вопросы взрослым и сверстникам, интересуется причинно-следственными связями, пытается самостоятельно придумывать игры и новые способы двигательной активности на занятиях по плаванию, ребёнок способен к принятию собственных решений, опираясь на свои знания и умения в различных видах двигательной активности на занятиях по плаванию.

Предполагаемые результаты для детей с ОВЗ:
Для детей с диагнозами: ПВС, ДТБС, нарушение осанки, сколиоз.
Младшая группа:
1.Общие:
- у детей сформированы начальные представления о здоровом образе жизни;
- укреплено физическое и психологическое здоровье детей;
- сформированы основы двигательной и гигиенической культуры;
- удовлетворены потребности в ежедневной двигательной активности;
- развит интерес к участию в подвижных играх и физических упражнениях.

2.Оздоровительные:
- повышена сопротивляемость организма ребенка к влиянию внешней среды;

3. Коррекционные:
- на занятиях по плаванию осуществлялся коррекционно-реабилитационный процесс;
- сформированы компенсаторные навыки, умение использовать функции разных систем и органов организма вместо отсутствующих или нарушенных;
- развиты способности к преодолению физических нагрузок, необходимых для полноценного функционирования в обществе;
- сформированы потребности быть здоровым, насколько это возможно;
- развита двигательная активность на занятиях по плаванию.

4. Образовательные:
- сформирован устойчивый интерес к занятиям по плаванию;
- дети освоили элементарные виды движений;

5. Воспитательные:
- у детей воспитаны морально-волевые качества;

6. Развивающие:
- по возрасту развита сенсорно-моторная сфера, мелкая и общая моторика;
- по возрасту развиты психические функции;

Средняя группа:

Задачи:

1.Общие:

- у детей сформированы начальные представления о здоровом образе жизни;
- укреплено физическое и психологическое здоровье детей;
- повышена умственная и физическая работоспособность;
- сформированы основы двигательной и гигиенической культуры;
- дети физически развиты, сформирована правильная осанка;
- удовлетворены потребности в ежедневной двигательной активности;
- дети инициативны и самостоятельны в двигательной деятельности;
- развит интерес к участию в подвижных играх и физических упражнениях,

2.Оздоровительные:

- повышена сопротивляемость организма ребенка к влиянию внешней среды;

3. Коррекционные:

- процесс на занятиях по плаванию осуществлялся коррекционно-реабилитационный;
- дети с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и ДЦП овладели основным видами движений;
- сформированы компенсаторные навыки, умение использовать функции разных систем и органов организма вместо отсутствующих или нарушенных;
- сформированы потребности быть здоровым, насколько это возможно;
- развита двигательная активность на занятиях по плаванию.

4. Образовательные:

- сформирован устойчивый интерес к занятиям по плаванию;
- дети освоили основные виды движений;
- дети знакомы с некоторыми водными видами спорта.

5. Воспитательные:

- у детей воспитаны морально-волевые качества;
- дети умны, нравственно и эстетически воспитаны.

6. Развивающие:

- по возрасту развита сенсорно-моторная сфера, мелкая и общая моторика;
- по возрасту развиты психические функции;
- по возрасту развиты физические качества (координационных, скоростных и др.).

Старшая группа:

1.Общие:

- у детей сформированы начальные представления о здоровом образе жизни;
- укреплено физическое и психологическое здоровье детей;
- повышена умственная и физическая работоспособность;
- сформированы основы двигательной и гигиенической культуры;
- дети физически развиты, сформирована правильная осанка;
- удовлетворены потребности в ежедневной двигательной активности;
- дети инициативны и самостоятельны в двигательной деятельности;
- развит интерес к участию в подвижных играх и физических упражнениях.

2.Оздоровительные:

- повышена сопротивляемость организма ребенка к влиянию внешней среды;

3. Коррекционные:

- процесс на занятиях по плаванию осуществлялся коррекционно-реабилитационный;
- дети с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и ДЦП овладели основным видами движений;
- развита способность к преодолению не только физических, но и психологических барьеров, препятствующих полноценной жизни;
- сформированы компенсаторные навыки, умение использовать функции разных систем и органов организма вместо отсутствующих или нарушенных;
- развиты способности к преодолению физических нагрузок, необходимых для полноценного функционирования в обществе;
- сформированы потребности быть здоровым, насколько это возможно и вести здоровый образ жизни; стремление к повышению умственной и физической работоспособности;
- сформировано осознание необходимости своего личного вклада в жизнь общества;
- сформировано желание улучшать свои личностные качества;
- развита двигательная активность на занятиях по плаванию.

4. Образовательные:

- сформирован устойчивый интерес к занятиям по плаванию;
- дети освоили основные виды движений;
- дети знакомы с водными видами спорта.

5. Воспитательные:

- у детей воспитаны морально-волевые качества;
- дети умны, нравственно и эстетически воспитаны.

6. Развивающие:

- по возрасту развита сенсорно-моторная сфера, мелкая и общая моторика;
- по возрасту развиты психические функции;
- по возрасту развиты физические качества (координационных, скоростных и др.).

Подготовительная группа:

1.Общие:

- у детей сформированы начальные представления о здоровом образе жизни;
- укреплено физическое и психологическое здоровье детей;
- повышена умственная и физическая работоспособность;
- сформированы основы двигательной и гигиенической культуры;
- дети физически развиты, сформирована правильная осанка;
- удовлетворены потребности в ежедневной двигательной активности;
- дети инициативны и самостоятельны в двигательной деятельности;
- развит интерес к участию в подвижных играх и физических упражнениях,

2.Оздоровительные:

- повышена сопротивляемость организма ребенка к влиянию внешней среды;

3. Коррекционные:

- процесс на занятиях по плаванию осуществлялся коррекционно-реабилитационный;
- дети с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и ДЦП овладели основным видами движений;
- развита способность к преодолению не только физических, но и психологических барьеров, препятствующих полноценной жизни;
- сформированы компенсаторные навыки, умение использовать функции разных систем и органов организма вместо отсутствующих или нарушенных;
- развиты способности к преодолению физических нагрузок, необходимых для полноценного функционирования в обществе;
- сформированы потребности быть здоровым, насколько это возможно и вести здоровый образ жизни; стремление к повышению умственной и физической работоспособности;
- сформировано осознание необходимости своего личного вклада в жизнь общества;
- сформировано желание улучшать свои личностные качества;
- развита двигательная активность на занятиях по плаванию.

4. Образовательные:

- сформирован устойчивый интерес к занятиям по плаванию;
- дети освоили основные виды движений;
- дети знакомы с водными видами спорта.

5. Воспитательные:

- у детей воспитаны морально-волевые качества;
- дети умны, нравственно и эстетически воспитаны.

6. Развивающие:

- по возрасту развита сенсорно-моторная сфера, мелкая и общая моторика;

- по возрасту развиты психические функции;
- по возрасту развиты физические качества (координационных, скоростных и др.).

Для детей с диагнозом ДЦП (все возрастные группы):

- расслабление различных групп мышц с целью снятия спастического синдрома у детей с ДЦП;
- коррекция нарушения осанки, плоскостопия и сколиоза;
- улучшение подвижности суставов;
- увеличение силы и выносливости мышц;
- улучшение координации движения;
- увеличение двигательной активности.
- овладение детьми с заболеванием ДЦП основными видами движений на занятиях по плаванию.

Для детей с нарушениями интеллекта (все возрастные группы):

- создание условий для охраны, укрепления и совершенствования здоровья (соблюдение всех режимных процессов, выполнение закаливающих процедур, поддержание активного двигательного статуса детей, правильного звукового и дыхательного режимов, совершенствование предметно-развивающей и экологической сред в бассейне, в том числе и выполнение санитарно-гигиенических норм);
- формирование потребности быть здоровыми, вести здоровый образ жизни и владеть некоторыми средствами и приёмами сохранения и укрепления своего здоровья.

Целевые ориентиры Программы выступают основаниями преемственности дошкольного и начального общего образования. При соблюдении условий реализации данной Программы по физическому воспитанию настоящие целевые ориентиры предполагают формирование у здоровых детей дошкольного возраста и детей с ОВЗ предпосылок к учебной деятельности на этапе завершения ими дошкольного образования.

Целевые ориентиры не подлежат непосредственной оценке, в том числе в виде педагогической диагностики (мониторинга), и не являются основанием для их формального сравнения с реальными достижениями детей. При реализации данной Программы в условиях соответствующей предметно-пространственной развивающей среды и психолого-педагогической поддержки реальные достижения детей могут существенно отличаться от целевых ориентиров.

II. СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ

В содержательном разделе представлены:

- описание модулей образовательной деятельности в соответствии с направлениями развития ребенка в пяти образовательных областях: социально-коммуникативной, познавательной, речевой, художественно-эстетической и физического развития, с учетом используемых вариативных программ дошкольного образования и методических пособий, обеспечивающих реализацию данного содержания;
- описание вариативных форм, способов, методов и средств реализации Программы с учетом возрастных и индивидуально-психологических особенностей воспитанников, специфики их образовательных потребностей, мотивов и интересов;
- блок коррекционно-развивающей работы с детьми с ОВЗ на занятиях по плаванию, описывающая образовательную деятельность, деятельность по профессиональной коррекции нарушений развития детей, предусмотренную Программой.

2.1.Образовательная деятельность в соответствии с направлениями развития ребенка (в пяти образовательных областях)

Содержание психолого-педагогической работы с детьми 2-7 лет даётся по образовательным областям: Социально-коммуникативное развитие, Познавательное развитие, Речевое развитие, Художественно-эстетическое развитие, Физическое развитие. Содержание работы ориентировано на физическое развитие дошкольников с учётом их возрастных и индивидуальных возможностей.

2.1.1.Содержание образовательной деятельности во II младшей группе.

Социально-коммуникативное развитие: Развивать у детей понимание речи, умение вслушиваться в обращенную речь.

Познавательное развитие: Развивать пространственные и математические представления, закреплять в речи наречия: вверху, внизу, влево, вправо, около, рядом. Учить сравнивать предметы по длине, ширине, высоте (большие и маленькие мячики, игра «Карлики-великаны»).

Речевое развитие: Развивать произношение в звукоподражаниях: (кошечки мяу-мяу, уточки кря-кря, игры с речевками и т.д.)

Художественно-эстетическое развитие: Выполнять упражнения под музыку.

Физическое развитие: Закаливать детей, выполнять дыхательную гимнастику, упражнения на релаксацию. Развивать общую и мелкую моторику. Развивать и совершенствовать двигательные умения и навыки детей. Работать по формированию правильного физиологического дыхания. Учить принимать активное участи в играх на воде.

Формирование потребности в двигательной активности и физическом совершенствовании.

- Поощрять участие детей в совместных играх и игровых упражнениях в воде.
- Воспитывать интерес к занятиям плаванием, учить пользоваться спортивным оборудованием.
- Способствовать формированию у детей положительных эмоций, активности в самостоятельной двигательной деятельности в воде.
- Развивать умение реагировать на сигналы «плыви», «лови», «стой» и др.; выполнять правила в подвижных играх.
- Развивать самостоятельность и творчество при выполнении игровых упражнений, в подвижных играх.
- Поощрять самостоятельные игры детей в воде.

Планируемые результаты освоения Программы детьми младшего дошкольного возраста (3 – 4 года)

- Ребенок гармонично физически развивается, с желанием плавает, его двигательный опыт достаточно многообразен.
- Интересуется разнообразными упражнениями в воде, действиями с спортивными пособиями.
- При выполнении упражнений демонстрирует достаточную в соответствии с возрастными возможностями координацию движений, быстро реагирует на сигналы, переключается с одного движения на другое.
- Уверенно, самостоятельно и точно выполняет задания, действует в общем для всех темпе; легко находит свое место при совместных играх.
- С большим желанием вступает в общение с другими детьми и с инструктором при выполнении игровых упражнений и в подвижных играх в воде.
- Проявляет инициативность, с большим удовольствием участвует в подвижных играх в воде, строго соблюдает правила, стремится к выполнению ведущих ролей в игре.

2.1.2.Содержание образовательной деятельности в средней группе.

Социально-коммуникативное развитие: Развивать у детей умение вслушиваться в обращенную речь. Учить выделять названия предметов, действий, некоторых признаков. Закреплять умение изменять силу голоса, учить детей говорить тише, громче. Стимулировать, развивать и поддерживать игры, развивающие голос, интонацию.

Познавательное развитие: Закреплять в речи наречия: вверху, внизу, влево, вправо, около, рядом. Учить сравнивать предметы по длине, ширине, высоте (большие и маленькие мячики, игра «Карлики-великаны»). Совершенствовать навык счета в пределах 10. Продолжать работу по сравниванию предметов. Закреплять в речи сравнительные прилагательные выше, ниже, длиннее, короче. Упражнять детей в определении от себя, обозначении словами положение предмета по отношению к себе: впереди, сзади, вверху, внизу, справа, слева.

Речевое развитие: Развивать произношение в звукоподражаниях.

Художественно-эстетическое развитие: Выполнять упражнения под музыку.

Физическое развитие: Работать по формированию правильного физиологического дыхания. Закаливать детей, выполнять дыхательную гимнастику, упражнения на релаксацию. Развивать общую и мелкую моторику. Развивать и совершенствовать двигательные умения и навыки детей. Формировать правильную осанку. Развивать быстроту, ловкость. Добиваться правильности выполнения упражнений. Развивать умение быть организованным, поддерживать дружеские отношения со сверстниками, учитывать интересы товарищей. Проводить пальчиковую гимнастику.

Формирование потребности в двигательной активности и физическом совершенствовании.

- Формировать умения и навыки правильного выполнения движений в воде в различных формах организации двигательной деятельности детей.
- Развивать и совершенствовать двигательные умения и навыки детей в воде, умение творчески использовать их в самостоятельной двигательной деятельности.
- Закреплять умение выполнять ведущую роль в подвижной игре, осознанно относиться к выполнению правил игры в воде.
- Приучать детей к самостоятельному и творческому использованию спортивного инвентаря.

- Развивать быстроту, силу, ловкость, пространственную ориентировку. Воспитывать самостоятельность и инициативность в организации знакомых игр на занятиях по плаванию.
- Приучать к выполнению действий по сигналу.
- Во всех формах организации двигательной деятельности развивать у детей организованность, самостоятельность, инициативность, умение поддерживать дружеские взаимоотношения со сверстниками.

Планируемые результаты освоения Программы детьми среднего дошкольного возраста (4 – 5 лет)

- Ребенок гармонично физически развивается, в двигательной деятельности проявляет хорошую координацию, быстроту, силу, выносливость, гибкость.
- Уверенно и активно выполняет основные элементы техники основных движений спортивных стилей плавания, игровых упражнений, свободно ориентируется в пространстве.
- Проявляет интерес к разнообразным упражнениям в воде, действиям с различными спортивными пособиями, настойчивость для достижения хорошего результата, потребность в двигательной активности.
- Осуществляет элементарный контроль за действиями сверстников воде: оценивает их движения, замечает их ошибки, нарушения правил в играх.
- Переносит освоенные упражнения в самостоятельную деятельность. Способен внимательно воспринять показ инструктора и далее самостоятельно успешно выполнить упражнение в воде.
- Самостоятельная двигательная деятельность разнообразна. Ребенок самостоятельно играет в игры, активно общаясь со сверстниками и инструктором, проявляет инициативность, контролирует и соблюдает правила.

2.1.3.Содержание образовательной деятельности в старшей группе.

Социально-коммуникативное развитие: Развивать у детей умение вслушиваться в обращенную речь. Продолжать воспитание правильного физиологического и речевого дыхания. Совершенствовать четкость дикции. Закреплять навык правильного голосоведения на занятиях и в повседневной жизни.

Познавательное развитие: Закреплять в речи наречия: вверху, внизу, влево, вправо, около, рядом. Учить сравнивать предметы по длине, ширине, высоте. Учить объяснять порядок выполнения действий. Проводить упражнения, способствующие ориентировке в окружающем пространстве с точкой отсчета от себя.

Речевое развитие: Отрабатывать произношение в звукоподражаниях. Закреплять в речи предлоги: на, с, из, под, над, обозначающие пространственное расположение предметов.

Художественно-эстетическое развитие: Выполнять упражнения под музыку.

Физическое развитие: Продолжать проводить пальчиковую гимнастику, дыхательную гимнастику. Развивать быстроту и общую выносливость, желание самостоятельно организовывать и проводить подвижные игры и упражнения. Работа по формированию правильного физиологического дыхания. Закаливать детей, выполнять дыхательную гимнастику, упражнения на релаксацию. Совершенствовать координацию движений, равновесие, умение следить за положением своего тела в разнообразных движениях. Развивать умение

анализировать, контролировать и оценивать свои движения. Поддерживать интерес детей к спорту. Продолжать совершенствовать двигательные умения и навыки в воде. Формировать правильную осанку. Развивать быстроту, ловкость, выносливость.

Формирование потребности в двигательной активности и физическом совершенствовании.

- Развивать самостоятельность, творчество на занятиях по плаванию.
- Воспитывать стремление участвовать в играх с элементами соревнования, играх-эстафетах на воде.
- Продолжать формировать умение самостоятельно организовывать знакомые подвижные игры, проявляя инициативу и творчество.
- Приучать помогать взрослым готовить спортивный инвентарь для физических упражнений, убирать его на место.
- Поддерживать интерес детей к различным видам спорта, сообщать им наиболее важные сведения о событиях спортивной жизни страны.
- Во время спортивных досугов и праздников привлекать дошкольников к активному участию в коллективных играх, развлечениях, соревнованиях.

Планируемые результаты освоения Программы детьми старшего дошкольного возраста (5 – 6 лет)

- Ребенок гармонично физически развивается, его двигательный опыт богат (объем освоенных основных движений, игровых упражнений, спортивных упражнений на воде).
- В двигательной деятельности проявляет хорошую выносливость, быстроту, силу, координацию, гибкость.
- В поведении четко выражена потребность в двигательной деятельности и физическом совершенствовании. Проявляет высокий, стойкий интерес к новым и знакомым упражнениям, избирательность и инициативу при выполнении упражнений в воде.
- Проявляет необходимый самоконтроль и самооценку. Стремится к лучшему результату, осознает зависимость между качеством выполнения упражнения и его результатом. Способен самостоятельно привлечь внимание других детей и организовать знакомую игру.
- В самостоятельной двигательной деятельности ребенок с удовольствием общается со сверстниками, проявляя познавательную и деловую активность, эмоциональную отзывчивость.

2.1.4.Содержание образовательной деятельности в подготовительной группе.

Социально-коммуникативное развитие: Продолжать работу по формированию правильной голосоподачи и плавности речи. Соблюдать голосовой режим, не допускать форсирования голоса, крика. Учить детей говорить в спокойном темпе. Закреплять умение изменять силу голоса, учить детей говорить тише, громче. Стимулировать, развивать и поддерживать игры, развивающие голос, интонацию. Продолжать работу по развитию у детей правильного речевого дыхания.

Познавательное развитие: Упражнять детей в определении от себя, обозначении словами положение предмета по отношению к себе: впереди, сзади, вверху, внизу, справа, слева. Учить активно использовать слова: впереди, сзади, вверху, внизу, справа, слева.

Речевое развитие: Формировать понимание и навык употребления в самостоятельной речи некоторых простых предлогов: в, на, под.

Художественно-эстетическое развитие: Выполнять упражнения под музыку.

Физическое развитие: Продолжать проводить пальчиковую гимнастику, дыхательную гимнастику. Формировать у детей потребность в ежедневной активной двигательной деятельности. Закреплять умения и навыки в спортивных играх и упражнениях на воде, совершенствовать технику их выполнения. Воспитывать выдержку, настойчивость в достижении результатов. Работа по формированию правильного физиологического дыхания. Закаливать детей, выполнять дыхательную гимнастику, упражнения на релаксацию. Развивать точность, равновесие, ловкость. Добиваться правильности выполнения упражнений. Развивать умение быть организованным, поддерживать дружеские отношения со сверстниками, учитывать интересы товарищей. Проводить пальчиковую гимнастику.

Формирование потребности в двигательной активности и физическом совершенствовании.

- Закреплять умение придумывать варианты игр, комбинировать движения, проявляя творческие способности. Закреплять умение самостоятельно организовывать подвижные игры на воде, придумывать собственные игры.
- Поддерживать интерес к физической культуре и спорту, отдельным достижениям в области спорта.
- Развивать интерес к спортивным играм и упражнениям на воде.
- Проводить один раз в месяц спортивные досуги на воде длительностью до 30 минут, два раза в год – спортивные праздники на воде (зимний и летний) длительностью до 1 часа.

Планируемые результаты освоения Программы детьми старшего дошкольного возраста (6 – 7 лет)

- Ребенок гармонично физически развивается, его двигательный опыт по плаванию богат.
- Результативно, уверенно, мягко, выразительно и точно выполняет упражнения в воде. В двигательной деятельности успешно проявляет быстроту, ловкость, выносливость, силу и гибкость.
- Проявляет элементы творчества в двигательной деятельности на воде: самостоятельно составляет простые варианты из освоенных упражнений и игр, через движения передает своеобразие конкретного образа (персонажа, животного), стремится к неповторимости (индивидуальности) в своих движениях.
- Проявляет постоянно самоконтроль и самооценку. Стремится к лучшему результату, осознает зависимость между качеством выполнения упражнения и его результатом, стремится к физическому совершенствованию, самостоятельному удовлетворению потребности в двигательной активности за счет имеющегося двигательного опыта.

2.1.5. Содержание психолого-педагогической работы с детьми 2-7 лет с ДЦП и нарушением интеллекта.

С учетом образовательных потребностей умственно отсталых детей и детей с ДЦП дошкольного возраста в Программе выделены шесть разделов: «Здоровье», «Социальное развитие», «Физическое развитие и физическое воспитание», «Познавательное развитие», «Формирование деятельности», «Эстетическое развитие».

Здоровье: Создавать условия для охраны и укрепления здоровья воспитанников и формирования у них культурно-гигиенических навыков. Формировать потребность быть здоровыми, вести здоровый образ жизни и развитие их представлений о своем здоровье и средствах его укрепления.

Социально-коммуникативное развитие: Сотрудничество ребенка со взрослыми и сверстниками, воспитание навыков продуктивного взаимодействия в процессе совместной деятельности. Развивать у детей понимание речи, умение вслушиваться в обращенную речь.
Познавательное развитие: Развивать в речи наречия: вверху, внизу, влево, вправо, около, рядом. Учить сравнивать предметы по длине, ширине.
Речевое развитие: Развивать произношение в звукоподражаниях.
Художественно-эстетическое развитие: Выполнять упражнения под музыку.
Формирование деятельности: Формировать игровую деятельность.
Физическое развитие: Физическое развитие и физическое воспитание на занятиях по плаванию направлено на совершенствование функций формирующегося организма ребенка, полноценное развитие основных движений, разнообразных двигательных навыков, совершенствование тонкой ручной моторики и развитие зрительно-двигательной координации.

Коррекционно-развивающее обучение и воспитание дошкольников с ОВЗ следует учитывать необходимость физического развития. В режиме дня ребенка должны быть предусмотрены занятия по плаванию, физическому воспитанию, игры и развлечения на воздухе, при проведении которых учитываются региональные и климатические условия. Занятия по плаванию строятся так, чтобы с их помощью решались как общие, так и коррекционные задачи. В занятия включаются физические упражнения, направленные на развитие всех основных движений по плаванию (скольжение, ныряние, игровые упражнения на воде), а также общеразвивающие упражнения, направленные на укрепление мышц спины, плечевого пояса и ног, координацию движений, формирование правильной осанки.

Развитие физических качеств, накопление и обогащение двигательного опыта

- Развивать умение ходить и бегать в воде. Приучать действовать совместно.
- Формировать умение сохранять правильную осанку в положениях стрелочка, звезда, в скольжении.
- Формировать умение согласовывать движения рук и ног при плавании, ориентироваться в пространстве.
- Развивать разнообразные виды движений в воде.
- Вводить игры с правилами.
- Закреплять умение энергично отталкиваться при скольжении.

Формирование потребности в двигательной активности и физическом совершенствовании.

- Поощрять участие детей в совместных играх и физических упражнениях на воде.
- Воспитывать интерес к упражнениям в воде.
- Способствовать формированию у детей положительных эмоций, активности в самостоятельной двигательной деятельности на занятиях по плаванию.
- Развивать умение реагировать на сигналы «беги», «иди», «плыви», «прыгай», «стой».
- Развивать самостоятельность и творчество при выполнении физических упражнений в воде.
- Поощрять самостоятельные игры детей с мячами, плавательными досками, кругами.

Планируемые результаты освоения Программы детьми с ДЦП и нарушением интеллекта.

- Ребенок физически развивается, с желанием двигается в воде, его двигательный опыт увеличивается.
- Интересуется разнообразными физическими упражнениями, действиями с спортивными пособиями на занятиях по плаванию.
- При выполнении упражнений демонстрирует достаточную в соответствии с возрастными возможностями координацию движений, реагирует на сигналы, переключается с одного движения на другое.
- С желанием вступает в общение с другими детьми и с инструктором при выполнении игровых физических упражнений и в подвижных играх на воде.
- Проявляет инициативность.

Инструктор по плаванию уделяет специальное внимание развитию у ребенка представлений о своем теле, произвольности действий и движений ребенка.

Для удовлетворения естественной потребности детей в движении инструктор организует пространственную среду с соответствующим оборудованием в бассейне, занятия, которые способствуют получению детьми положительных эмоций от двигательной активности, развитию ловкости, координации движений, силы, гибкости, правильного формирования опорно-двигательной системы детского организма.

Инструктор по плаванию поддерживают интерес детей к подвижным играм, занятиям со спортивным оборудованием, упражнениям в скольжении, лежании на воде, плавании различными видами плавания, побуждает детей выполнять физические упражнения, способствующие развитию координации движений, ловкости, гибкости, быстроты, крупной и мелкой моторики обеих рук, а также правильного не наносящего ущерба организму выполнения основных движений на занятиях по плаванию.

Инструктор проводит занятия по плаванию, организует спортивные игры, спортивные праздники; развивают у детей интерес к различным водным видам спорта, предоставляют детям возможность участвовать в играх, спортивных праздниках, спортивных соревнованиях, эстафетах, самостоятельно заниматься другими видами двигательной активности.

2.2.Формы, способы, методы и средства реализации программы по плаванию с учетом возрастных и индивидуальных особенностей воспитанников

Формы организации занятий

Формы организации детей на занятиях по плаванию – фронтальная и индивидуальная. Весь контингент детей, воспитывающихся в данном учреждении, условно разделен в зависимости от заболевания:

- ✓ 1 группа включает в себя воспитанников имеющих с группы здоровья с 1 по 4,
- ✓ 2 группа включает в себя воспитанников имеющих 5ую группу здоровья.

Занятия проводятся по 2 раза в неделю, 8 раз в месяц в первую половину дня.

Методы и приемы обучения

- Словесный: обращён к сознанию детей, помогает осмысленно поставить двигательную задачу, раскрыть содержание и структуру движения (объяснения, пояснения, подача команд, распоряжений, сигналов, беседа, вопросы к детям, словесная инструкция).

- Наглядный: создаёт зрительное, слуховое, мышечное представление о движении (использование наглядных пособий, имитация, зрительные ориентиры, музыка, непосредственная помощь воспитателя).
- Практический: закрепляет на практике знания, умения, навыки в основных движениях, способствует созданию мышечных представлений о движении (повторение упражнений, проведение упражнений в игровой и соревновательной форме).

Средства обучения и воспитания

- печатные (учебники, методические пособия)
- электронные образовательные ресурсы (презентации на тему спорта)
- аудиовизуальные (музыкальное сопровождение на занятиях)
- наглядные плоскостные (учебные плакаты)
- тренажёры и спортивное оборудование (спортивное и игровое оборудование) гимнастическое оборудование, спортивные снаряды, мячи и т.п.).

Структура занятий

- Вводная часть направлена на улучшение эмоционального состояния, активацию внимания и подготовку детского организма к физическим нагрузкам основной части.
- Основная часть (самая большая по объему и значимости) включает в себя тренировку разных групп мышц, совершенствование всех физиологических функций организма детей и состоит из общеразвивающих упражнений и основных видов движений по теме. Итогом основной части занятия является - тематическая подвижная игра высокой активности.
- Заключительная часть выравнивает функциональное состояние организма детей. В ней воспитанники выполняют коррекционные и дыхательные упражнения, направленные на снижение двигательной активности, восстановление дыхания.

Принципы организации занятий

- Принцип научности предполагает подкрепление всех оздоровительных мероприятий научно обоснованными и практически адаптированными методиками.
- Принцип развивающего обучения от детей требуется приложение усилий для овладения новыми движениями в воде.
- Принцип интеграции: процесс оздоровления и реабилитации детей в ДОУ осуществляется в тесном единстве с учебно-воспитательным процессом.
- Принцип систематичности и последовательности предполагает взаимосвязь знаний, умений, навыков на занятиях по плаванию.
- Принцип связи теории с практикой формирует у детей умение применять свои знания по сохранению и укреплению здоровья в повседневной жизни.
- Принцип индивидуально-личностной ориентации воспитания предполагает то, что главной целью образования становится ребенок, а не окружающий мир. Инструктор, опираясь на индивидуальные особенности ребенка, планирует его развитие, намечет пути совершенствования умений и навыков в воде, построение двигательного режима.

- Принцип доступности позволяет исключить вредные последствия для организма детей в результате завышенных требований физических нагрузок.
- Принцип результативности предполагает получение положительного результата оздоровительной работы независимо от возраста и уровня физического развития детей.

2.3. Описание образовательной деятельности инструктора по физической культуре (плаванию) по созданию условий для коррекционно-развивающей работы с детьми с ОВЗ

Дети с ограниченными возможностями здоровья — это дети с различными отклонениями в физическом и (или) психическом развитии, в том числе дети с нарушениями опорно-двигательные аппарата, интеллекта, речи, задержкой психического развития, расстройствами аутичного спектра, множественными нарушениями в развитии, нуждающиеся в занятиях по плаванию, отвечающим их особым образовательным потребностям.

Дети с ОВЗ осваивают Программу, которая адаптирована с учётом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и при необходимости обеспечивает коррекцию нарушений физического развития и социальную адаптацию. Коррекция рассматривается как система психолого-педагогических мер, направленных на исправление и (или) ослабление недостатков в психофизическом развитии. В настоящее время под коррекционными воздействиями понимают не только исправления дефектов у лиц с ОВЗ, но и создание оптимальных возможностей и условий для физического и психического развития в пределах нормы. Для занятий плаванием в бассейне создана специальная образовательная среда, физически и эмоционально комфортная для ребенка с ОВЗ, открыта для его родителей (законных представителей), гарантирующая сохранение и укрепление физического и психологического здоровья воспитанников.

Образовательная среда бассейна создана с учетом физических возможностей детей и обеспечивает весь комплекс потребностей детей, создает мотивацию к их активной деятельности:

Для детей с ДЦП, не передвигающихся самостоятельно это: различные поддерживающие устройства, круги, надувные жилеты, все игровые пособия находятся в свободном доступе для детей. Использование разнообразных игровых пособий повышает интерес детей с ДЦП к выполнению различных движений в воде, ведет к увеличению интенсивности двигательной активности, что благотворно влияет на физическое, умственное развитие и на состояние здоровья ребенка.

Для детей с диагнозом нарушение осанки, сколиоз, ПВС, ДТБС это: плавательные доски для скольжения, «калабашки», для работы отдельно рук или ног, игровые пособия для общеразвивающих упражнений, мячи, для игр в водный волейбол, кольца для ныряния, обручи и стойки для поднырывания, коврики для массажа стоп на сухом плавании.

Для детей с нарушением интеллекта - яркие зрительные ориентиры, красочные пособия, надувные мячи, поддерживающее оборудование: круги, нарукавники, жилеты.

Созданные условия в бассейне обеспечивают возможность:

- социальной адаптации ребёнка с ОВЗ;

- достижения планируемых результатов освоения Программы, индивидуальной программы развития (далее ИПР), индивидуального коррекционного маршрута (далее ИКМ).
-отслеживания динамики физического развития по плаванию ребенка с ОВЗ совместно всеми участниками образовательного процесса, включая и педагогов, и родителей (их законных представителей);
- индивидуализации образовательного процесса на занятиях плаванием в отношении детей с ОВЗ;
- целенаправленного развития физических способности по плаванию детей с ОВЗ, а также способностей к коммуникации и взаимодействию со сверстниками;
- включения детей с ОВЗ в доступные им спортивные игры, спортивные соревнования, эстафеты, спортивные праздники на воде.
- использования в образовательном процессе современных научно обоснованных и достоверных коррекционных технологий, адекватных особым образовательным потребностям детей с ОВЗ

2.3.1. Создание специальных условий на занятиях по плаванию для детей с ограниченными возможностями здоровья

Значительное разнообразие диагнозов детей с ОВЗ, включающих в себя, в том числе наличие или отсутствие инвалидности, определяет и значительную вариативность специальных образовательных условий на занятиях по плаванию, распределенных по различным ресурсным сферам (материально-техническое обеспечение, информационное, программно-методическое и т. п.).

Таким образом, можно говорить о целостной системе специальных образовательных условий на занятиях по плаванию: начиная с предельно общих, необходимых для всех категорий детей с ОВЗ, до специфических и индивидуально-ориентированных, определяющих эффективность реализации образовательного процесса и социальной адаптации ребенка в полном соответствии с его особенностями и образовательными возможностями.

Специальные образовательные условия на занятиях по плаванию, необходимые для детей с ОВЗ всех категорий, подразделяются на:

Организационное обеспечение

Организационное обеспечение создания специальных условий на занятиях по плаванию для детей с ОВЗ прежде всего базируется на нормативно-правовой базе. Создание этих условий обеспечивает реализацию не только образовательных прав самого ребенка на получение соответствующего его возможностям образования, но и реализацию прав всех остальных детей, включенных наравне с особым ребенком в инклюзивное образовательное пространство, Так же организована система взаимодействия специалистов разного профиля врачей ортопеда, невролога, учителя-логопеда, психолога, инструктора ЛФК, воспитателя. Эти обеспечивает возможность исполнения всех требований и условий, включенных в индивидуальную образовательную программу, обучение и воспитание ребенка с ОВЗ, а также обеспечивает эффективную реализацию самого образовательного маршрута.

Информационное обеспечение.

Использование ИКТ в ДОУ стало необходимой реальностью современного общества. Использование информационных ресурсов дает возможность обогатить, качественно обновить воспитательно-образовательный процесс на занятиях по плаванию и повысить его эффективность. В процессе образовательной деятельности инструктор по плаванию составляет и оформляет календарные и перспективные планы, готовит материал для оформления родительского уголка, проводит диагностику и оформляет результаты как в печатном, так и в

электронном виде. Диагностику необходимо рассматривать не как разовое проведение необходимых исследований, но и ведение индивидуального дневника ребенка, в котором записываются различные данные о ребенке, результаты тестов, выстраиваются графики и в целом отслеживается динамика развития ребенка по плаванию. Конечно, это можно делать и без использования компьютерной техники, но качество оформления и временные затраты несопоставимы.

В информационном обществе сетевые электронные ресурсы – это наиболее удобный, быстрый и современный способ распространения новых методических идей и дидактических пособий, доступный педагогам независимо от места их проживания. Информационно-методическая поддержка в виде электронных ресурсов используется во время подготовки инструктора по плаванию к занятиям, для изучения новых методик по плаванию, при подборе наглядных пособий к занятию.

Сетевые сообщества педагогов позволяют не только находить и использовать необходимые методические разработки, но и размещать свои материалы, делиться педагогическим опытом по подготовке и проведению мероприятий по плаванию, по использованию различных методик, технологий.

Современное образовательное пространство требует инструктора по плаванию особой гибкости при подготовке и проведении занятий по плаванию. Педагогу необходимо регулярное повышение своей квалификации. Возможность осуществления современных запросов педагога также возможно с помощью дистанционных технологий. Дистанционные курсы повышения квалификации позволяют выбрать интересующее педагога направление и обучаться без отрыва от основной образовательной деятельности.

Важным аспектом работы инструктора по плаванию является и участие в различных педагогических проектах, дистанционных конкурсах, викторинах, олимпиадах, что повышает уровень самооценки, как педагога, так и воспитанников. Очное участие в таких мероприятиях часто невозможно из-за удаленности региона, финансовых затрат и других причин. А дистанционное участие доступно всем.

Материально-техническое обеспечение.

Материально-технические условия реализации Программы обеспечивают соблюдение:

санитарно-гигиенических норм образовательного процесса с учетом потребностей детей с ОВЗ и обеспечение безопасности на занятиях по плаванию.

Медицинское сопровождение

Медицинское сопровождение занятий по плаванию осуществляется штатным медицинским персоналом и заключается в отслеживании соматического состояния ребенка перед началом и в течении занятия, а так же в проведении лечебно-профилактических мероприятий, соблюдение санитарно–гигиенических норм.

Организационно-педагогические условия.

Эти условия ориентированы на полноценное и эффективное получение образования по плаванию всеми воспитанниками ДОУ. Работа с детьми с ОВЗ строиться по индивидуальному коррекционному маршруту, который включает в себя занятия по плаванию, коррекционную работу на занятиях, упражнения на развитие общей и мелкой моторики, дыхательную гимнастику. Непосредственно в рамках образовательного процесса создана атмосфера эмоционального комфорта, взаимоотношения в духе сотрудничества и принятия особенностей каждого, формирование у детей позитивной, социально-направленной коммуникативной мотивации. На занятиях по плаванию применяются современные технологии, методы, приемы и формы организации деятельности (в рамках разработки ИПР), адекватные

возможностям и потребностям детей с ОВЗ. Также осуществляется адаптация содержания программного материала, выделение необходимого и достаточного для освоения ребенком с ОВЗ, разработка необходимых учебных и дидактических материалов и др. Важным компонентом является создание условий для адаптации детей с ОВЗ здоровья в группе сверстников, в совместной деятельности, направленной на раскрытие творческого потенциала каждого ребенка, реализацию его потребности в самовыражении.

Программно-методическое обеспечение образовательного и воспитательного процесса как одно из основных условий реализации Программы, индивидуальной программы развития ориентировано на возможность постоянного и устойчивого доступа для всех субъектов образовательного процесса к любой информации, связанной с реализацией ИПР, планируемыми в ней результатами, в целом — организацией образовательного процесса и условиями его осуществления.

Психолого-педагогическое сопровождение детей с ОВЗ на занятиях по плаванию

На занятиях по плаванию обеспечивается комплексное психолого-педагогическое сопровождение ребенка с ОВЗ:

- специалисты организовывают свою деятельность в форме консилиума обследования детей и разработки индивидуальной программы развития,
- процесс психолого-педагогического сопровождения детей организовывается в соответствии с разработанной программой;
- специалисты психолого-педагогического сопровождения привлекаются к участию в проектировании индивидуальной программы развития на основе ИПР и организацию образовательно-коррекционного процесса на занятиях по плаванию, участвуют в процессе адаптации и социализации детей с ОВЗ.

2.3.2. Особенности организации коррекционно-образовательного процесса

Условия обучения и воспитания детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

Дети с нарушениями ОДА — неоднородная группа, основной характеристикой которой являются задержки формирования, недоразвитие, нарушение или утрата двигательных функций. Двигательные расстройства характеризуются нарушениями координации, темпа движений, ограничением их объема и силы, что приводит к невозможности или частичному нарушению осуществления движений.

Большинство детей с нарушениями ОДА — дети с детским церебральным параличом (ДЦП). У детей с ДЦП нарушена пространственная ориентация. Это проявляется в замедленном освоении понятий, обозначающих положение предметов и частей собственного тела в пространстве, неспособности узнавать и воспроизводить названия предметов. Мыслительные процессы характеризуются инертностью, низким уровнем сформированности операции обобщения. Расстройства эмоциональной-волевой сферы у одних детей могут проявляться в виде повышенной возбудимости, раздражительности, двигательной расторможенности, у других — наоборот, в виде заторможенности, вялости. В нашем учреждении в каждой группе 1-2 ребенка с ОДА. С учетом особых образовательных потребностей детей с нарушениями ОДА, на занятиях по плаванию необходимо соблюдать следующие условия:

• создавать образовательную среду бассейна с учетом физических возможностей детей;
• соблюдать речедвигательный режим;
• осуществлять профессиональную подготовку и повышение квалификации инструктора по плаванию к работе с детьми с двигательной патологией;

• соблюдать рекомендации врачей ортопеда, невролога по определению режима нагрузок;
• организовывать коррекционно-развивающие занятия по коррекции нарушенных физических функций;
• осуществлять работу по формированию навыков самообслуживания и гигиены у детей с двигательными нарушениями;
• предоставлять ребенку возможность передвигаться по бассейну тем способом, которым он может, и в доступном для него темпе;
• проводить целенаправленную работу с родителями детей с ОВЗ, обучать их доступным приемам коррекционно-развивающей работы;
• привлекать детей с ОДА к участию в совместных спортивно-массовых мероприятиях.

При включении ребенка с двигательными нарушениями в образовательный процесс на занятиях по плаванию, обязательным условием является организация его систематического, адекватного, непрерывного психолого-медико-педагогического сопровождения. Для таких детей разработаны специальные комплексы физкультурных упражнений в воде, направленные на коррекцию имеющихся у ребенка отклонений.

Условия обучения и воспитания детей с нарушениями интеллекта

Ребенок с отклонениями в умственном развитии "выпадает" из числа всех детей на занятиях по плаванию, он затрудняется выполнять физические упражнения, принимать участие в играх и спортивных соревнованиях.

Исходя из этого, принципиально значимыми являются следующие условия:

- организация системы коррекционно-педагогического воздействия на занятиях по плаванию;
- единство диагностики и коррекции отклонений в развитии;
- развивающий характер обучения на занятиях по плаванию;
- включение родителей (законных представителей) в коррекционно-педагогический процесс;
- расширение традиционных видов детской деятельности и обогащение их новым содержанием (физические упражнения, подвижные игры, эстафеты и др.);
- формирование и коррекция высших психологических функций в процессе занятий по плаванию с детьми с нарушением интеллекта;
- реализация личностно ориентированного подхода к воспитанию и обучению детей через изменение содержания обучения и совершенствование методов и приемов работы;
- стимулирование эмоционального реагирования, эмпатии и использование их для развития практической деятельности детей на занятиях по плаванию;
- расширение форм взаимодействия взрослых с детьми и создание условий для активизации форм партнерского сотрудничества между детьми на занятиях по плаванию;
- определение базовых достижений умственно отсталого ребенка в каждом возрастном периоде с целью планирования и осуществления коррекционного воздействия, направленного на раскрытие потенциальных возможностей развития ребенка.

Для детей с нарушением интеллекта разработаны комплексы игровых упражнений для развития двигательной активности и координации движения, умение ориентироваться в пространстве, с использованием ярких игровых пособий, мячей, зрительных ориентиров.

Взаимодействие со специалистами.

Одной из основных особенностей и условий реализации Программы по плаванию с детьми с ОВЗ является оптимально выстроенное взаимодействие специалистов различного профиля: врачей ортопеда, невролога, учителя-логопеда, психолога, инструктора ЛФК, воспитателя. Такое взаимодействие обеспечивает комплексность в определении и решении проблем ребёнка, предоставлении ему квалифицированной помощи специалистов разного профиля; анализ физического развития ребёнка; составление индивидуальных карт по физическому воспитанию. Консолидация усилий разных специалистов в области психологии, педагогики, медицины, позволит обеспечить систему комплексного психолого-медико-педагогического сопровождения и эффективно решать проблемы ребёнка, связанные с освоением Программы по плаванию.

Организация занятий по плаванию и решение коррекционных задач обозначены в соответствии с имеющимися диагнозами воспитанников.

Выбор упражнений и заданий, выполняемых на занятиях по плаванию, определяется задачами, поставленными для каждого диагноза.

Диагноз: плоскостопие, косолапость.

Задачи:

1.Формирование основных функций стоп, улучшение кровообращения стоп;

2.Улучшение координации движения; укрепление сумочно-связочного аппарата; увеличение подвижности стоп;

3.Увеличение длины и устранение гипертонусов трехглавой мышцы голени.

Диагноз: нарушение осанки, сколиоз.

Задачи:

1. Остановка процесса прогрессирования деформации позвоночника,
2. Совершенствование навыков правильной осанки,
3. Развитие и совершенствование двигательных навыков детей,
4. Совершенствование защитных сил организма.

Диагноз: дисплазия тазобедренных суставов, врожденный вывих бедра.

Задачи:

1. Улучшение подвижности суставов,
2. Улучшение координации движений и опорности конечностей,
3. Улучшение походки для больных, овладевших ходьбой.

Диагноз: спастическая форма церебрального паралича.

Задачи:

1. Нормализация дыхания,

2.Обучение активному расслаблению спастически напряженных мышц (снижение их тонуса) с целью предупреждения, устранения контрактур и

создания условий для лучшего выполнения движений,

3. Укрепление ослабленных мышц,
4. Улучшение координации движений и опорности конечностей,
5. Улучшение походки для больных, овладевших ходьбой.

Диагноз: гиперкинетическая форма церебрального паралича.

Задачи:

1. Нормализация дыхания,
2. Устранение порочных положений отдельных частей тела,
3. Обучение самоторможению непроизвольных движений (гиперкинезов),

4. Улучшение координации движений и опорности конечностей.

Для детей с диагнозом ДЦП выбираются упражнения на дыхание, расслабление мышц, растяжение, работа руками и ногами в безопорном положении, ходьба с поддержкой (см. приложение).

2.3.3. Использование специальных методических пособий, методов и дидактических материалов

Методы реализации Программы

В работе инструктора по плаванию используется весь комплекс методов реализации Программы: наглядные, практические, словесные методы и их комбинации. Для эффективного обучения воспитанников с нарушениями в развитии следует задействовать максимальное количество анализаторов с использованием как традиционных, так и специальных методов и методических приемов.

Отбор методов для реализации Программы для детей с ОВЗ определяется специалистами и педагогами с соблюдением рекомендаций:

- на первых этапах реализации Программы с детьми с ОВЗ целесообразно опираться на все виды наглядных методов;
- наиболее эффективным при реализации Программы является сочетание наглядных и практических методов;
- возможности словесных методов (беседы, рассказа, разъяснения и т.д.) на начальных этапах имеют ограниченный характер в силу речевого недоразвития, бедности социального опыта большинства детей с ОВЗ;
- с учетом особенностей детей с ОВЗ необходимо применять методы контроля и самоконтроля реализации Программы.

Методы и средства обучения	
Метод обучения	Средства обучения
Информационно – рецептивный	- устное объяснение - наглядные средства - практический показ
Репродуктивный	- упражнение на воспроизведение различных ритмических и интонационных рисунков
Проблемное изложение	- усвоение способа решения проблем
Эвристический	- создание и самостоятельное решение проблемных ситуаций

2.3.4. Организация групповых и индивидуальных форм работы с детьми в процессе коррекционно- развивающей деятельности на занятиях по плаванию.

Индивидуальные коррекционные занятия по плаванию проводятся с детьми со сложными сочетанными дефектами, которые не могут заниматься в одном темпе со всей группой. Они направлены на развитие и поддержку функциональных способностей ребёнка в соответствии с его возможностями, строятся на основе оценки достижений ребёнка и определения зоны его ближайшего развития.

Количество, продолжительность, содержание и формы организации таких занятий по плаванию определяются с учётом: категории детей с ОВЗ, степени выраженности нарушений развития, возраста детей и других значимых характеристик группы компенсирующей направленности; требований СанПиН; рекомендаций специальных образовательных программ. Групповые и подгрупповые занятия с детьми

с ОВЗ могут содействовать решению как образовательных, так и коррекционно-развивающих задач. Тема, цель, содержание, методическая аранжировка занятий определяются в соответствии с рекомендациями специальных образовательных программ для каждой категории детей с ОВЗ. В основе планирования занятий по плаванию с детьми с ОВЗ лежат комплексно-тематический и концентрический принципы. Комплексно-тематический принцип предполагает выбор темы, раскрытие которой осуществляется в разных видах деятельности (игровой, двигательной). Выбор темы занятия по плаванию определяется рядом факторов: социальной и личностной значимостью, интересами и потребностями детей в группе. В соответствии с концентрическим принципом программное содержание в рамках одних и тех же тем год от года углубляется и расширяется.

Обязательным условием развития детей с ОВЗ является взаимодействие с другими детьми в микрогруппах, что формирует социальные навыки общения и взаимодействия. Инструктор способствуют взаимодействию детей в микрогруппах через организацию совместных спортивных мероприятий, праздников, эстафет, игровых занятий. Дети, решая в микрогруппах общие задачи, учатся общаться, взаимодействовать друг с другом, согласовывать свои действия, находить совместные решения, разрешать конфликты. Инструктор создает условия, в которых ребёнок может самостоятельно развиваться во взаимодействии с другими детьми. Все виды деятельности детей на занятиях по плаванию выбираются с учётом индивидуальных программ коррекции.

Принципы построения образовательного процесса на занятиях по плаванию.

Так как ДОУ реализует инклюзивную практику, построение образовательного процесса на занятиях по плаванию диктует необходимость создания структурно-функциональной модели, спроектированной на основе интеграции системного, компетентностного и дифференцированного подходов, ориентирующих инструктора на овладение воспитанниками социальными, здоровьесберегающими, коммуникативными, деятельностными, информационными компетенциями.

Организация инклюзивной практики на занятиях по плаванию строится на следующих принципах:

• принцип индивидуального подхода предполагает всестороннее изучение воспитанников и разработку соответствующих мер педагогического воздействия с учетом выявленных особенностей физического развития ребенка (выбор форм, методов и средств обучения и воспитания с учетом индивидуальных образовательных потребностей каждого ребенка);

• принцип поддержки самостоятельной активности ребенка на занятиях по плаванию. Важным условием успешности инклюзивного образования является обеспечение условий для самостоятельной активности ребенка;

• принцип социального взаимодействия предполагает создание условий для понимания и принятия друг другом всех участников образовательного процесса на занятиях по плаванию с целью достижения плодотворного взаимодействия на гуманистической основе. Инклюзия — это активное включение детей, родителей и специалистов в совместную деятельность на занятиях по плаванию как учебную, так и социальную для создания инклюзивного сообщества как модели реального социума;

• принцип междисциплинарного подхода. Разнообразие индивидуальных характеристик детей требует комплексного, междисциплинарного подхода к определению и разработке методов и средств воспитания и обучения. Инструктор по плаванию вместе с другими специалистами (воспитатель, учитель-логопед, психолог, дефектолог при участии заместителя заведующего по воспитательно-методической работе), работающие в группе, регулярно проводят диагностику детей и в процессе обсуждения составляют образовательный план действий, направленный как на конкретного ребенка, так и на группу в целом;

• принцип вариативности в организации процессов обучения и воспитания на занятиях по плаванию. Включение в инклюзивную группу детей с различными особенностями в развитии предполагает наличие вариативной развивающей среды, т. е. необходимых развивающих и дидактических пособий, средств обучения, безбарьерной среды, вариативной методической базы обучения и воспитания и способность инструктора использовать разнообразные методы и средства работы как по общей, так и специальной педагогике;
• принцип партнерского взаимодействия с семьей. Усилия инструктора по плаванию будут эффективными, только если они поддержаны родителями, понятны им и соответствуют потребностям семьи. Задача инструктора — установить доверительные партнерские отношения с родителями или близкими ребенка, внимательно относиться к запросу родителей, к тому, что, на их взгляд, важно и нужно в данный момент ребенку, договориться о совместных действиях, направленных на поддержку ребенка;

2.4. Особенности взаимодействия с семьями воспитанников

В соответствии с новым законом «Об образовании в Российской Федерации» одной из основных задач является «Взаимодействие с семьей для обеспечения полноценного развития личности ребенка»

В ФГОС говорится, что работа с родителями должна иметь дифференцированный подход, учитывать социальный статус, микроклимат семьи, родительские запросы и степень заинтересованности родителей деятельностью ДОУ, повышение культуры педагогической грамотности семьи. Также сформулированы и требования по взаимодействию Организации работы с родителями. Подчеркнуто, что одним из принципов дошкольного образования является сотрудничество Организации работы с семьёй, а ФГОС ДО является основой для оказания помощи родителям (законным представителям) в воспитании детей, охране и укреплении их физического и психического здоровья, в развитии индивидуальных способностей и необходимой коррекции нарушений их развития. Одним из требований к психолого-педагогическим условиям является требование обеспечения психолого-педагогической поддержки семьи и повышения компетентности родителей (законных представителей) в вопросах развития и образования, охраны и укрепления здоровья детей. При разработке содержания работы с родителями воспитанников с ОВЗ, инструктор по плаванию придерживается ряда принципов, которые позволяют более последовательно реализовывать содержание и методику совместной работы с семьей по коррекции и реабилитации детей с ОВЗ:

- Единство целей и задач коррекции и реабилитации в учреждении и семье. Оно достигается посредством координации усилий инструктора по плаванию и родителей в данном направлении, ознакомления родителей с основным содержанием, методами и приемами образовательно-коррекционной работы на занятиях по плаванию с детьми с ОВЗ.
- Индивидуальный подход к каждому ребенку и каждой семье.
- Систематичность и последовательность работы между родителями и инструктором по плаванию.
- Взаимное доверие и взаимопомощь инструктора по плаванию и родителей, базирующиеся на укреплении авторитета педагога в семье, формирование отношения к родителям как равноправным партнерам в образовательно - коррекционной работе.

Соблюдение данных принципов позволяет инструктору приобщить родителей к активной работе по коррекции и реабилитации детей, пополнить их знания об особенностях использования профилактических и коррекционных физических упражнений, подвижных и спортивных игр в воде.

Поиск новых форм работы с родителями остается всегда актуальным. В начале учебного года проводится анкетирование, которое помогает определиться с главной целью работы с родителями по созданию единого образовательно – коррекционного пространства. По итогам анкетирования ставится следующая цель:
повысить педагогическую компетентность и стремление родителей использовать двигательную деятельность с детьми в бассейне для формирования основ здорового образа жизни, для коррекции и реабилитации детей с ОВЗ.

Исходя из цели, были определены и задачи работы инструктора по плаванию:

- Дать родителям представление о значимости совместной двигательной деятельности с детьми в воде.
- Расширить знания родителей о физических умениях и навыках их детей.
- Способствовать созданию активной позиции родителей в совместной двигательной деятельности с детьми.
- Заинтересовать родителей идеей вести здоровый образ жизни в семье.

Система взаимодействия родителей и инструктора по плаванию в процессе коррекции и реабилитации детей разработана в силу особой актуальности проблем сохранения физического и психического здоровья детей с ОВЗ. Активно используются следующие формы:

- Анкетирование, тесты.
- Родительские собрания, конференции.
- Беседы.
- Групповые и индивидуальные консультации.
- Наглядно – информационные формы (информационные стенды, папки – передвижки и др.)
- Совместные физкультурные праздники и развлечения.
- Совместные занятия плаванием родителей с детьми.
- Неделя здоровья.

Таким образом, установление доверительных отношений с родителями плавно ведет к совместной работе по коррекции и реабилитации детей с ОВЗ.

2.5.Иные характеристики содержания адаптированной образовательной программы

2.5.1. Работа в рамках речедвигательного режима

Цели и задачи организации речедвигательного режима на занятиях по плаванию.

Целью организации речедвигательного режима на занятиях по плаванию являются: создание целостной системы, обеспечивающей эффективность коррекционно-реабилитационной деятельности коррекции двигательных отклонений воспитанников, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата и ДЦП.

В задачи организации речедвигательного режима входят:

- Определение направлений ИПР и ИКМ для каждого воспитанника, имеющего отклонения здоровья в двигательной сфере;
- Разработка, внедрение в практику работы и оценка эффективности коррекционного направления речедвигательного режима на занятиях по плаванию;

- Обоснованная организация речедвигательного режима на занятиях по плаванию;
- Снижение и подавление патологических рефлексов двигательной мускулатуры;
- Коррекция и реабилитация произвольной двигательной моторики;
- Осуществление разносторонних и разноуровневых подходов к коррекционной работе с детьми, имеющими двигательные и речевые отклонения в развитии на занятиях по плаванию;
- Учёт клинических форм ДЦП, степени выраженности двигательных расстройств, при выборе форм, методов и приёмов работы по организации речедвигательного режима на занятиях по плаванию;
- Улучшать все параметры моторного развития воспитанников с нарушениями опорно-двигательного аппарата и ДЦП:
- Организация занятий по плаванию, как средства коррекции двигательной сферы у детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата и ДЦП;

Основные направления функционирования речедвигательного режима на занятиях по плаванию, для воспитанников с ограниченными возможностями здоровья.

- Профилактика.
- Коррекционно-развивающая деятельность.
- Реабилитация.
- Социальная адаптация.

Содержание и организация речедвигательного режима в образовательном учреждении.

Речедвигательный режим организовывается и функционирует на основании локального акта ДОУ.

Участниками его являются:

- врач ортопед;
- врач невролог;
- врач педиатр;
- врач ЛФК;
- врач физиотерапевт;
- весь младший медицинский персонал;
- узкие специалисты: учителя-логопеды, учитель-дефектолог, музыкальный руководитель, педагог-психолог;
- воспитатели;
- родители.

Учитывая специфику ДОУ, речедвигательный режим на занятиях по плаванию охватывает весь контингент воспитанников.

Речедвигательный режим разрабатывается на каждую возрастную группу с учетом индивидуальных психофизических особенностей детей, сложности диагноза, рекомендаций врачей и узких специалистов.

Речедвигательный режим согласовывается с временными параметрами режима дня в ДОУ, не противоречит требованиям СанПин.

Речедвигательный режим может обладаст мобильностью и динамичностью, меняется в ходе рабочего дня для каждого ребёнка индивидуально в связи с назначенным лечением, соматическим состоянием и другими организационными мероприятиями, проводимыми в учреждении.

Эффективность организации речедвигательного режима отслеживается врачами по динамики течения заболевания, развитию сенсомоторных функций и речевых умений на ПМПк и фиксируется в медицинских картах, речевых картах учителей-логопедов.

Содержательная часть функционирования и соблюдения речедвигательного режима отслеживается административной группой в ходе контрольной деятельности, предусмотренной годовым планом работы ДОУ.

Документация организации речедвигательного режима в ДОУ:

- ✓ Приказ об организации речедвигательного режима в ДОУ.
- ✓ Планирование организации речедвигательного режима на занятиях по плаванию, разрабатывается на каждую возрастную группу.
  - ✓ Программно-методическое обеспечение организации речедвигательного режима: сетка организации речедвигательного, календарно-тематическое планирование инструктора, планирование, предусмотренное в ДОУ, которое содержит в себе специальные рекомендации специалистов, специальные памятки с упражнениями и темами, входящими в содержание работы по организации речедвигательного режима.

Эффективность работы инструктора по плаванию, в рамках организации речедвигательного режима, отслеживается по медицинским картам, эпикризам специалистов, годовым отчетам.

Содержательная сторона организации речедвигательного режима отслеживается в рамках контрольной деятельности и фиксируется в справках об итогах проверки административной группой.

Задачи физического развития на занятиях по плаванию			
Оздоровительные: - охрана жизни и укрепление здоровья - обеспечение нормального функционирования всех органов и систем организма - всестороннее физическое совершенствование функций организма - повышение работоспособности и закаливание	**Образовательные:** - формирование двигательных умений и навыков по плаванию - развитие физических качеств - овладение ребенком элементарными знаниями о своем организме, роли физических упражнений в его жизни, способах укрепления собственного здоровья.	**Воспитательные:** - формирование интереса и потребности в занятиях плаванием - разностороннее, гармоничное развитие ребенка (умственное, нравственное, эстетическое, трудовое)	**Коррекционные:** - коррекция имеющихся двигательных недостатков - поддержания двигательных функций у ребёнка (не допущения ухудшения)
Средства физического развития на занятиях по плаванию			
Физические упражнения, игры,	Природно-экологические	Психогигиенические факторы	Специальные физические

игровые упраднения	факторы		упражнения в воде
Методы физического развития на занятиях по плаванию			
Наглядные: - наглядно-зрительные приемы (показ упражнений, использование наглядных пособий, имитация, зрительные ориентиры) - наглядно-слуховые приемы (музыка, песни) - тактильно-мышечные приемы (непосредственная помощь инструктора)	**Словесные:** - объяснения, пояснения, указания - подача команд, распоряжений, сигналов - вопросы к детям - словесная инструкция	**Практические:** - повторение упражнений без изменения и с изменением - проведение упражнений в игровой форме - проведение упражнений в соревновательной форме	

2.5.2. Индивидуальный и дифференцированный подход на занятиях по плаванию.

Важным аспектом работы инструктора по плаванию является осуществление индивидуального и дифференцированного подхода к детям с ОВЗ на занятиях по плаванию, так как именно он предполагает раннее выявление способностей детей с ОВЗ их физических возможностей, а также создание условий для физического развития детей с ОВЗ. Умелое применение приёмов и способов внутренней и внешней дифференциации делает педагогический процесс на занятиях по плаванию в максимальной степени адекватным индивидуальной особенности ребенка с ОВЗ и в значительной мере содействующим формированию его физических способностей.

Индивидуализация и дифференциация обучения на занятиях по плаванию вызывается тем, что в зависимости от диагноза ребенка, уровень физической подготовки не у всех детей одинаков. Воспитанники с ОВЗ, собранные вместе только по возрастному принципу и диагнозу, без учета их индивидуальных способностей не могут равномерно и одинаково осваивать Программу. Одни дети с трудом усваивают программный материал, не могут выполнять упражнения в воде, принимать участи в подвижных играх, другие, с менее сложными патологиями выполняют все легко. Задача инструктора по плаванию - достижения максимального усвоения Программы каждым ребенком с ОВЗ-может быть достигнута только на основе изучения индивидуальных особенностей воспитанников при дифференцированном подходе. Дифференциация на занятиях по плаванию предполагает разделение детей на группы по показателям физического развития, т.е. в дифференциации обязательно присутствует интеграция, выраженная в объединении воспитанников и различное построение процесса обучения в выделенных группах. Дифференциация содержания занятия по плаванию осуществляется по уровню трудности. В каждой группе, в зависимости от физического развития ребенка свои формы и методы (игры, упражнения, эстафеты, и т.д.)

Дифференцированный подход на занятиях по плаванию, позволяет адаптировать занятие к возможностям конкретных воспитанников, что в свою очередь, создаёт благоприятные условия для физического развития каждого ребенка с ОВЗ, формирования положительной мотивации обучения на занятиях плаванию адекватности самооценки. Дифференциация и индивидуализация обучения на занятиях по

плаванию позволяет более эффективно строить образовательный процесс на основе личностно – ориентированного подхода и повышать качество образования.

III. ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ РАЗДЕЛ

3.1. Материально-техническое обеспечение.

Перечень оборудования	
Помещение	Оснащение
Раздевалка	Кабинки для одежды, два пеленальных столика, скамейки.
Душевая Образовательная деятельность, осуществляемая в ходе режимных моментов, Гигиенические процедуры, Закаливание водой.	Душевая с подведением централизованного горячего и холодного водоснабжения, имеются два душа, ножная ванна.
Бассейн Образовательная деятельность, осуществляемая в процессе обучения детей плаванию, Самостоятельная деятельность детей, Удовлетворение потребности детей в движении, Эмоциональная разгрузка, Закаливание, Дыхательная гимнастика, Игры в воде.	В помещении бассейна находится чаша, 2 гимнастические скамейки, Спортивное оборудование, Игровое оборудование, Резиновые коврики, Бассейн оборудован приборами , позволяющими контролировать и поддерживать соответствующие санитарно-гигиенические нормы.
Баня Хамам Закаливание организма путем воздействия высокой температуры, Положительное влияние на центральную нервную систему, Лечение воспалительных заболеваний, Восстановление физических сил организма	Каменные скамьи, звездное небо, душевая, чаша с водой.
Санитарная комната	Инвентарь для уборки помещений.

3.2. Обеспеченность методическими материалами и средствами обучения и воспитания.

Материально-техническое оборудование развивающей предметно-пространственной среды бассейна создано с учетом комплексности и принципа интеграции. Комплексность обеспечивает следующие возможности:

- ✓ Организации как совместной деятельности взрослого и воспитанников, так и самостоятельной деятельности воспитанников;
- ✓ Построение образовательного процесса с использованием адекватных возрасту форм работы с детьми;
- ✓ Организации разнообразной игровой деятельности;
- ✓ Выявления и развития способностей воспитанников в любых формах организации образовательного процесса;
- ✓ Освоения детьми, в том числе детьми с ОВЗ, Программы, включая оказание им индивидуально ориентированной психолого-медико-педагогической помощи с учетом особенностей их психофизического развития и индивидуальных возможностей;
- ✓ Использования образовательных технологий деятельностного типа;
- ✓ Эффективной и безопасной организации самостоятельной деятельности воспитанников;
- ✓ Физического развития воспитанников по плаванию.

При подборе оборудования и определении и его количества учитываются условия пребывания детей в бассейне:

Количество воспитанников в группах, площадь бассейна, реализация коррекционной работы, методического оснащения воспитательно-образовательного процесса, обеспечение разнообразной двигательной активности детей.

Материальные средства обучения		
Направление развития ребенка	Наименование оборудования	Тип оборудования
Физическое развитие	плавательные доски надувные круги разных размеров нарукавники	Поддерживающее оборудование
	гимнастическая палка мячи резиновые кольца цветные плавающие обручи металлические стойки мячи надувные плавающие игрушки канаты для перетягивания зрительные ориентиры	Оборудование для игр в воде, ныряния и подныривания, для спортивных соревнований и праздников
	калабашки плавательные доски	Оборудование для скольжения

3.3. Особенности организации развивающей предметно-пространственной среды.

Развивающая предметно - пространственная среда обеспечивает максимальную реализацию образовательного потенциала пространства бассейна, материалов, оборудования и инвентаря для развития детей дошкольного возраста в соответствии с особенностями возраста детей и их индивидуальных особенностей, охраны и укрепления их здоровья, учета особенностей и коррекции физических нарушений.

Развивающая предметно-пространственная среда бассейна обеспечивает возможность общения и совместной деятельности детей (в том числе детей разного возраста) и взрослых, двигательной активности детей.

Развивающая предметно-пространственная среда, созданная в бассейне, обеспечивает реализацию образовательных областей в образовательном процессе, включающим:

- совместную партнерскую деятельность взрослого и детей;
- свободную самостоятельную деятельность самих детей в условиях созданной педагогами предметной развивающей образовательной среды, обеспечивающей выбор каждым ребенком деятельности по интересам и позволяющей ему взаимодействовать со сверстниками или действовать индивидуально.

Развивающая предметно-пространственная среда бассейна обустроена в соответствии с требованиями ФГОС ДО и требованиям САНПиНа, с учетом принципа интеграции образовательных областей (материалы и оборудование для одной образовательной области используются и в ходе реализации других областей) и принципами организации пространства, а именно:

- содержательно-насыщенной, развивающей;
- трансформируемой;
- полифункциональной;
- вариативной;
- доступной;
- безопасной.

Насыщенность . РППС является основой для организации увлекательной, содержательной жизни и разностороннего развития каждого ребенка с учётом его склонностей, интересов, уровня активности, соответствует возрастным возможностям детей и содержанию Образовательной Программы ДОУ и обеспечивает:

- игровую, познавательную и творческую активность всех воспитанников.
- двигательную активность, в том числе развитие крупной и мелкой моторики, участие в подвижных играх и соревнованиях на воде;
- эмоциональное благополучие детей во взаимодействии с предметно-пространственным окружением;
- возможность самовыражения детей на занятиях по плаванию.

Трансформируемость пространства. РППС изменяется в зависимости от образовательной ситуации, в т.ч. от меняющихся интересов и возможностей детей.

Полифункциональность материалов.

Наличие в бассейне разнообразных материалов, спортивное и игровое оборудование, периодическая сменяемость спортивного материала, появление новых предметов, стимулирующих игровую, двигательную, познавательную активность детей обеспечивает вариативность предметно-развивающей среды.

Вариативность среды. Дети в бассейне делятся по физическим возможностям, пространство бассейна легко трансформируется в зависимости от ситуаций, сложившихся в образовательном процессе. Подобная организация пространства бассейна позволяет дошкольникам выбирать интересные для себя занятия, чередовать их в течение занятия, а инструктору дает возможность эффективно организовывать образовательный процесс с учетом индивидуальных особенностей детей.

Доступность среды предполагает:

- доступность для воспитанников, в том числе детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов, всех материалов, пособий, спортивного и игрового оборудования, обеспечивающим все основные виды детской активности в воде;
- исправность и сохранность материалов и оборудования.

Безопасность предметно-пространственной среды предполагает соответствие всех ее элементов требованиям по обеспечению надежности и безопасности их использования. Среда, окружающая детей в бассейне обеспечивает безопасность их жизни, способствует укреплению здоровья и закаливанию организма каждого из них.

Вся организация педагогического процесса предполагает **свободу передвижения** ребенка. Развивающая предметно-пространственная среда в бассейна построена таким образом, чтобы дать возможность наиболее эффективно развивать индивидуальность каждого ребенка.

Особенностью развивающей предметно-пространственной среды бассейна является то, что он оборудован перекладинами для поддержки детей с ОВЗ и ДЦП. Наличие спасательного и поддерживающего оборудования, что позволяет детям с ДЦП беспрепятственно передвигаться по всему бассейну без поддержки инструктора.