

Муниципальное дошкольное образовательное учреждение
«Детский сад № 255 Кировского района Волгограда»

Принято
на педагогическом совете
№ 181 от 25.08.2023г.
Е.А.Дороденко



**Адаптированная рабочая программа
по физическому развитию
для детей от 5 до 7 лет
с задержкой психического развития
на 2023- 2024 учебный год**

Составила:
инструктор по физической культуре
О.М. Литвинова

Волгоград, 2023г.

1. ЦЕЛЕВОЙ РАЗДЕЛ

1.1 Пояснительная записка

Адаптированная образовательная программа Муниципального дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 255 Кировского района Волгограда» по образовательной области «Физическое развитие» (далее Программа), разработана для детей с ограниченными возможностями здоровья (далее ОВЗ) в соответствии с требованиями основных нормативных документов:

- Федеральный закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ (ред. от 25.11.2013) "Об образовании в Российской Федерации" (с изм. и доп., вступающими в силу с 05.12.2013)
- Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 30 августа 2013 г. N 1014 г. Москва "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам дошкольного образования"
- Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 17 октября 2013 г. N 1155 г. Москва "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования"
- Санитарные правила СП 2.4.3648-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи»;
- Устав муниципального дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 255 Кировского района Волгограда»

Рабочая программа разработана в соответствии с основной образовательной программой муниципального дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 255 Кировского района Волгограда» в соответствии с введением в действие ФГОС ДО, отражает особенности содержания и организации образовательного процесса на ступени дошкольного образования в группе старшего дошкольного возраста компенсирующей направленности для детей с тяжелыми нарушениями речи и задержки психического развития.

Для составления адаптированной образовательной программы использовались специальные программы:

- Примерная общеобразовательная программа «От рождения до школы» под ред. Н.Е.Вераксы, Т.С.Комаровой, М.А.Васильевой, 2011 г
- Примерная адаптированная основная образовательная программа для дошкольников с тяжелым нарушением речи под редакцией профессора Л.В.Лопатиной, С-Пб., 2014
- «Программа логопедической работы по преодолению общего недоразвития речи у детей», авторы: Т.Б.Филичева, Г.В.Чиркина, Т.В.Туманова, С.А. Миронова, А.В. Лагутина, М., «Просвещение», 2009. Программа рекомендована учёным советом ГНУ «Институт коррекционной педагогики Российской академии образования».

- «Подготовка к школе детей с задержкой психического развития» под редакцией С.Г. Шевченко.

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 и задержкой психического развития.

Среди невербальных симптомов в структуре речевых нарушений, приводящих к затруднению в овладении ребенком предметным миром с раннего возраста, выступает двигательная недостаточность. У большинства детей дошкольного возраста с нарушениями речи специальными исследованиями выявлена недостаточная сформированность моторных функций. Недостаточно развитая крупная моторика (движение рук, ног, туловища) проявляется в виде плохой координации частей тела при осуществлении сложных двигательных действий, их недостаточной точности и четкости, в выраженных затруднениях при выполнении физических упражнений, как по показу, так и по словесной инструкции. Несовершенство тонкой (мелкой) ручной моторики, недостаточная координация кистей и пальцев рук обнаруживается в отсутствии или плохой сформированности навыков самообслуживания.

У детей с задержкой психического развития, как правило, не наблюдается тяжелых двигательных расстройств. Однако при более пристальном рассмотрении обнаруживается отставание в физическом развитии, несформированность техники в основных видах движений, недостаточность двигательных качеств, несовершенство мелкой моторики рук. Общая моторная неловкость и недостаточность мелкой моторики обуславливает несформированность навыков самообслуживания: многие затрудняются в использовании ложки, в процессе одевания и др.

Программа адаптирована к детям с ограниченными возможностями здоровья (задержкой психического развития и тяжелым нарушением речи), учитывает их особенности, способствует развитию двигательных возможностей и способностей, коррекции имеющихся нарушений в психофизическом развитии ребенка. Программа обеспечивает разностороннее развитие детей с задержкой психического развития и тяжелым нарушением речи в возрасте от 5 до 7 лет с учётом их возрастных и индивидуальных особенностей по основной образовательной области - «Физическое развитие»

1.2 Цели и задачи Программы

Цель: коррекция и укрепления физического развития детей с ограниченными возможностями здоровья, формирование у детей с ОВЗ осознанного отношения к своим силам и уверенности в них, потребность в систематических занятиях физическими упражнениями. Развитие физических качеств и способностей, совершенствование функциональных возможностей организма, укрепление индивидуального здоровья.

Задачи Программы:
Образовательные задачи:

1. Освоение системы знаний, необходимой для сознательного освоения двигательных умений и навыков.
2. Формирование и развитие жизненно необходимых двигательных умений и навыков.
3. Обучение технике правильного выполнения физических упражнений.
4. Формирование навыка ориентировки в схеме собственного тела, в пространстве.

Развивающие задачи:

1. Развитие двигательных качеств (быстроты, ловкости, гибкости, выносливости, точности движений, мышечной силы, двигательной реакции)
2. Формирование и совершенствование двигательных навыков прикладного характера
3. Развитие пространственно-временной дифференцировки.
4. Обогащение словарного запаса.

Оздоровительные и коррекционные задачи:

1. Укрепление и сохранение здоровья, закаливание организма учащихся.
2. Активизация защитных сил организма ребёнка.
3. Повышение физиологической активности органов и систем организма.
4. Укрепление и развитие сердечнососудистой и дыхательной системы.
5. Коррекция нарушений опорно-двигательного аппарата (нарушение осанки, сколиозы, плоскостопия).
6. Коррекция и компенсация нарушений психомоторики (преодоление страха, замкнутого пространства, высоты, нарушение координации движений, завышение или занижение самооценки).
7. Коррекция и развитие общей и мелкой моторики.
8. Обеспечение условий для профилактики возникновения вторичных отклонений в состоянии здоровья школьников.

Воспитательные задачи:

1. Воспитание в детях чувства внутренней свободы, уверенности в себе, своих силах и возможностях.
2. Воспитание нравственных и морально-волевых качеств и навыков осознанного отношения к самостоятельной деятельности, смелости, настойчивости.
3. Воспитание устойчивого интереса к занятиям физическими упражнениями.
4. Формирование у учащихся осознанного отношения к своему здоровью и мотивации к здоровому образу жизни.

1.3 Принципы и подходы к формированию 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. Качественный подход постулирует, что психика ребенка обладает качественно другими характеристиками, чем психика взрослого человека, и лишь в процессе онтогенетического развития она начинает обладать характеристиками взрослой особи. Это положение развивается в трудах двух крупнейших психологов XX столетия - Льва Семеновича Выготского и Жана Пиаже.

1. Возрастной подход (Л.С.Выготский, А.Н.Леонтьев, Д.Б.Эльконин, Л.И.Божович, А.В.Запорожец, Ж.Пиаже) к проблеме развития психики ребенка.

Возрастной подход к развитию психики ребенка учитывает, что психическое развитие на каждом возрастном этапе подчиняется определенным возрастным закономерностям, а также имеет свою специфику, отличную от другого возраста.

2. Личностный подход (Л.С.Выготский, А.Н.Леонтьев, Л.И.Божович, Д.Б.Эльконин, А.В.Запорожец) к проблеме развития психики ребенка.

Все поведение ребенка определяется непосредственными и широкими социальными мотивами поведения и деятельности. В дошкольном возрасте социальные мотивы поведения развиты еще слабо, а потому в этот возрастной период деятельность мотивируется в основном непосредственными мотивами. Исходя из этого, предлагаемая ребенку деятельность должна быть для него осмысленной, только в этом случае она будет оказывать на него развивающее воздействие.

Исходя из положения, что в основе развития лежит прежде всего эволюция поведения и интересов ребенка, изменение структуры направленности его поведения. Идея о поступательном развитии ребенка главным образом за счет его личностного развития принципиально противоположна господствующим в современной педагогике идеям о приоритете интеллектуального развития.

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 гуманизации и демократизации, который позволяет выстроить всю систему физического воспитания детей в детском саду 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.
4. Принцип индивидуализации позволяет создавать гибкий режим дня и охранительный режим в процессе проведения занятий по физическому развитию учитывая индивидуальные способности каждого ребенка,

плотность, индивидуальный темп двигательной активности в процессе двигательной активности, реализуя принцип возрастной адекватности физических упражнений.

5. Принципы постепенности наращивания развивающих, тренирующих воздействий, цикличности построения физкультурных занятий, непрерывности и систематичности чередования нагрузок и отдыха, лежащие в основе методики построения физкультурных занятий.

6. 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.

1.4 Возрастные особенности детей от 5-7 с ограниченными возможностями здоровья

1.4.1 Характеристики особенностей развития детей с речевыми нарушениями, посещающими группы компенсирующей направленности для детей с ТНР

Для детей с тяжелой формой заикания, ринолалией, нарушениями голоса и темпа речи характерна фиксация на дефекте, которая является одним из основных факторов, усложняющих структуру нарушения и определяющих эффективность его преодоления. Этим детям необходимо специальное (коррекционное) обучение, направленное на преодоление первичного дефекта, коррекцию эмоционально-волевой сферы, преодоление вторичных нарушений.

Дети с речевыми нарушениями обычно имеют функциональные или органические изменения в центральной нервной системе. Из-за органического поражения мозга они плохо переносят жару, духоту, езду в транспорте, катание на качелях, часто жалуются на головные боли, тошноту и головокружения; у многих наблюдаются различные двигательные нарушения. Дети быстро истощаются и пресыщаются любым видом деятельности, они характеризуются раздражительностью, повышенной возбудимостью, двигательной расторможенностью, не могут спокойно сидеть, теребят что-то в руках, болтают ногами и т.п. Дети эмоционально неустойчивы, у них быстро меняется настроение, нередко с проявлением агрессии, навязчивости, беспокойства, реже наблюдаются заторможенность и вялость. Дети быстро утомляются, утомление накапливается к концу дня и к окончанию недели. Утомление сказывается на поведении ребенка, на его самочувствии; усиливаются головные боли, появляется расстройство сна, вялость либо, напротив, повышенная двигательная активность. Детям трудно сохранять усидчивость, работоспособность и внимание на протяжении всего занятия. Отмечаются неустойчивость внимания и памяти, низкий уровень понимания словесных инструкций, недостаточность регулирующей функции речи, низкий уровень контроля собственной деятельности, нарушение познавательной деятельности. Психическое состояние детей неустойчиво, поэтому и работоспособность резко меняется. В период психосоматического благополучия такие дети могут достигать довольно высоких результатов в учебе.

Дети с функциональными отклонениями в состоянии ЦНС эмоционально реактивны, легко дают невротические реакции, даже расстройства в ответ на

замечание, плохую отметку, неуважительное отношение со стороны учителя и детей. Их поведение может характеризоваться негативизмом, повышенной возбудимостью, агрессией или, напротив, повышенной застенчивостью, нерешительностью, пугливостью. Все это в целом свидетельствует об особом состоянии центральной нервной системы детей, страдающих речевыми расстройствами.

1.4.2 Особенности физического развития и двигательных способностей детей 5-7 лет с тяжелыми нарушениями речи.

Представления о физическом развитии и физической подготовленности детей с нарушениями речи носят противоречивый характер. С.С. Ляпидевский, В.П. Баранова (1969) на основе клинического обследования заикающихся подростков не обнаруживают в их физическом статусе каких-либо отклонений, но отмечают нарушения вегетативной нервной системы у большинства заикающихся (92,2%) по типу вегетодистонии. М.А. Фидирко (1989) считает, что заикание у детей не вызывает значительных отклонений в их физическом развитии.

Значительное отставание заикающихся школьников от здоровых сверстников по показателям, характеризующим внешнее дыхание (ЖЕЛ, МВЛ, пневмотахометрия, сила дыхательной мускулатуры), выявил Ю.А. Штана (1982). Низкие показатели амплитуды грудной клетки у заикающихся, по его мнению, свидетельствуют о слабости дыхательной мускулатуры. Автор отмечает, что с возрастом различия увеличиваются. Выявлено значительное отставание детей-логопатов в уровне развития основных двигательных качеств, особенно мышечной силы и скоростно-силовых способностей, общей и статической выносливости, умения дифференцировать силовые и временные параметры движений.

С.В. Леонова (1995), исследуя общую и речевую моторику заикающихся дошкольников, выявила, что большая часть имела выраженные нарушения моторики, которые проявлялись в некоторой замедленности выполнения заданий, недостаточной координации движений.

Дети с ринолалией, как правило, физически плохо развиты, ослаблены, подвержены частым простудным заболеваниям. У них отмечается астенизация, вялость, снижение мышечного тонуса, нарушения координации, плавности движений, чувства темпа и ритма движений (Волкова Г.А., 1993; Ермакова И.И., 1996; и др.).

В исследованиях Р.И. Мартыновой (1975) выявлено, что 32% детей с легкой формой дизартрии и 24% детей с функциональной дислалией имеют отставания в физическом развитии. Моторика детей с дизартрией отличается общей неловкостью, недостаточной координированностью, они отстают от сверстников по точности движений, замедлено формирование пространственно-временных представлений, оптико-пространственного гнозиса, конструктивного праксиса (Бадалян Л.О., 1984; Мастюкова Е.М., 1987; Карелина И.Б., 1996; Парамонова Л.Г., 1997).

При моторной алалии наблюдается неврологическая симптоматика различной степени выраженности. Выявляется общая моторная неловкость детей, неуклюжесть, дискоординация движений, недостаточная ритмичность, нарушение статического и динамического равновесия, трудности в формировании пространственно-временных отношений, особенно словесных обозначений

ременных и пространственных признаков предметов (Жукова Н.С., Мастюкова М., Филичева Т.Б., 1998). Для детей с моторной алалией кроме пещифического речевого дефекта характерны нарушения внимания, памяти, мышления, расстройства эмоционально-волевой сферы и поведения (Исаев Д.Н., 1982).

По абсолютным и относительным значениям кистевой и становой динамометрии, по уровню развития скоростно-силовых способностей школьники, имеющие речевую патологию, достоверно уступают здоровым сверстникам.

Сравнительный анализ уровня развития силовой выносливости мышц плечевого пояса у детей с ТНР показал, что у 20-28% мальчиков во всех возрастных периодах он соответствует средним значениям. У 50% девочек индивидуальные показатели соответствуют среднему уровню развития здоровых детей, в пубертатный период их количество снижается до 10%.

В упражнениях скоростного характера до 35% детей с речевой патологией показывают результаты, соответствующие среднему уровню развития.

1.4.3 Характеристики особенностей развития детей с речевыми нарушениями, посещающими группы компенсирующей направленности для детей с ЗПР

У детей с ЗПР наблюдается низкий (по сравнению с нормально развивающимися сверстниками) уровень развития восприятия. Это проявляется в необходимости более длительного периода времени для приема и переработки сенсорной информации; в недостаточности, ограниченности, фрагментарности знаний этих детей об окружающем мире; в затруднениях при узнавании предметов, находящихся в непривычном положении, контурных и схематических изображений. Эти дети не всегда узнают и часто смешивают сходные по начертанию буквы и их отдельные элементы, часто ошибочно воспринимают сочетания букв и т.д. По мнению ряда зарубежных психологов, в частности Г. Спионек, такое отставание в развитии зрительного восприятия является одной из причин трудностей, испытываемых этими детьми в обучении.

У детей этой группы недостаточно сформированы и пространственные представления: ориентировка в направлениях пространства осуществляется на уровне практических действий, часто возникают трудности при пространственном анализе и синтезе ситуации. Так, ребенок может затрудняться в оценке форм предметов, воспринимаемых им с помощью осязания и зрения, он также испытывает затруднения при воспроизведении ритма, воспринимаемого на слух, графически или моторно.

Развитие и формирование пространственных представлений данного вида у детей с ЗПР также имеет свои особенности. Например, при складывании сложных геометрических фигур и узоров дети с ЗПР часто не могут осуществить полноценный анализ формы, установить симметричность, тождественность частей конструируемых фигур, расположить конструкцию на плоскости, соединить ее в единое целое.

В качестве наиболее характерных для детей с ЗПР особенностей внимания Л.И. Переслени и другими исследователями отмечаются его неустойчивость, рассеянность, низкая концентрация, трудности переключения. Недостатки внимания обуславливаются слабым развитием интеллектуальной активности детей, несовершенством навыков и умений

моконтроля, недостаточным развитием чувства ответственности и интереса к нему. У детей с ЗПР отмечается неравномерность и замедленность развития точности внимания, а также широкий диапазон индивидуальных и возрастных различий этого качества. Характерной особенностью является выраженное нарушение у большинства из них функции активного внимания. Рассеянность внимания, усиливающаяся по мере выполнения задания, свидетельствует о повышенной психической истощенности ребенка. Для многих детей с ЗПР характерен ограниченный объем внимания, его фрагментарность. Ребенок воспринимает лишь отдельные части предъявляемой ему информации. Эти нарушения внимания способствуют задержке процесса формирования навыков.

Еще одним характерным признаком ЗПР являются отклонения в развитии памяти. Это касается всех видов запоминания: произвольного и произвольного, кратковременного и долговременного. Данная особенность распространяется на запоминание как наглядного, так и словесного материала, что сказывается на уровне успеваемости. Отмечаются снижение продуктивности запоминания и его неустойчивость: большая сохранность произвольной памяти по сравнению с произвольной; заметное преобладание наглядной памяти над словесной; низкий уровень самоконтроля в процессе заучивания и воспроизведения; недостаточная познавательная активность и целенаправленность при запоминании и воспроизведении; слабое умение использовать рациональные приемы запоминания; недостаточный объем и точность запоминания; низкий уровень опосредованного запоминания; преобладание механического запоминания над словесно-логическим; нарушение кратковременной памяти; быстрое забывание материала и низкая скорость запоминания (Т.В. Егорова, Н.Г. Поддубная, В.Л. Подобед).

Выраженное отставание и своеобразие обнаруживаются и в развитии познавательной деятельности этих детей, начиная с ранних форм мышления - наглядно-действенного и наглядно-образного. У детей этой категории недостаточно сформированы основные мыслительные операции - анализ, синтез, сравнение, обобщение. При анализе предмета или явления они называют лишь поверхностные, несущественные качества с недостаточной полнотой и точностью. В результате дети с ЗПР выделяют в изображении почти вдвое меньше признаков, чем их нормально развивающиеся сверстники. Деятельность детей с задержкой психического развития характеризуется общей неорганизованностью, импульсивностью, недостаточной целенаправленностью, слабостью речевой регуляции; низкой активностью во всех ее видах (Г.И. Жаренкова, С.Г. Шевченко). Приступая к работе, дети часто проявляют нерешительность, задают вопросы, которые, как правило, касаются того, что уже было сказано педагогом или объяснено в учебнике; иногда самостоятельно вообще не могут понять формулировку задания.

Дети с ЗПР испытывают трудности при необходимости сосредоточиться для поиска решения проблемы, что связано и со слабым развитием у них эмоционально-волевой сферы. Дети, как правило, отличаются эмоциональной неустойчивостью. В связи с этим у них часты колебания уровня работоспособности и активности, смена «рабочих» и «нерабочих» состояний. У детей с ЗПР снижена потребность в общении как со сверстниками, так и со взрослыми. У большинства из них обнаруживается повышенная тревожность по

ношению к взрослым, от которых они зависят. Новый человек привлекает их внимание в значительно меньшей степени, чем новый предмет. В случае трудностей в деятельности такой ребенок скорее склонен прекратить работу, чем обратиться к взрослому за помощью. Дети, почти не стремятся получить от взрослого оценки своих качеств в развернутой форме, обычно их удовлетворяет оценка в виде недифференцированных определений («хороший мальчик», «молодец»), а также непосредственное эмоциональное одобрение (улыбка, поглаживание и т.д.).

Одним из диагностических признаков задержки психического развития у детей рассматриваемой группы выступает несформированность игровой деятельности. У детей этой категории оказываются несформированными все компоненты сюжетно-ролевой игры: сюжет игры обычно не выходит за пределы бытовой тематики; содержание игр, отношения (игровые и реальные), способы общения и действия, сами игровые роли бедны, охватывают небольшое игровое пространство на короткий временной срок. В играх отчетливо наблюдаются отсутствие творчества и слабость воображения. Усложнение правил игры зачастую приводит к ее фактическому распаду. Самостоятельно дети с ЗПР не проявляют активности в совместной игровой деятельности. Даже если взрослый побуждает детей к игровой деятельности и оговаривает ее тему, они параллельно изворачивают одинаковый или разные сюжеты, не пытаясь вступить друг с другом в общение.

Нарушения поведения у детей с ЗПР в значительной степени связаны со слабостью регуляции произвольной деятельности, недостаточной ее целенаправленностью, несформированностью функции самоконтроля. Они, как правило, повышено оживлены, крайне внушаемы и подражательны, эмоции их поверхностны и неустойчивы. Поведение отличается значительным своеобразием.

1.4.3 Физическое развитие и двигательные способности детей с ЗПР

Физическое развитие и двигательные способности детей с ЗПР находятся в тесной взаимосвязи с их психическим и физическим здоровьем. Двигательные нарушения выступают как часть ведущего дефекта, даже негрубая дисфункция психической сферы может привести к недоразвитию сложных и дифференцированных движений и действий (Мастюкова Е.М., 1992).

Физическое развитие дошкольников с ЗПР по показателям длины и массы тела, окружности грудной клетки незначительно отстает от нормы. Большинство детей - 68% - относится к мезосоматотипу, 18% - к микросоматотипу и 14% - к макросоматотипу развития. По сравнению со здоровыми детьми дошкольники 5-7 лет с ЗПР имеют отставание в развитии основных физических качеств - мышечной силы, быстроты, выносливости, гибкости - на уровне 5-10%. Задержка моторного развития выражается в недостаточной координации предметных действий, слабой согласованности движений рук, ног, туловища, излишней мышечной напряженности при выполнении основных движений (бег, ходьба, прыжки, метания). Дети затрудняются в выполнении двигательных заданий на точность, выразительность, часто нарушают последовательность элементов действия, опускают его составные части, задерживаются (застревают) в одной позе, не чувствуют заданного ритма движений, не запоминают правил. Наибольшие трудности вызывают двигательные действия, выполняемые по словесной инструкции. Из-за отставания речи дети испытывают затруднения в

бальном программировании предстоящих действий, которые усиливаются функциональной неустойчивостью, импульсивным поведением, отвлекаемостью, низким уровнем самоконтроля. Характерной особенностью является сформированность тонкой моторики кисти, поэтому дети с трудом овладевают навыками самообслуживания, долго не могут научиться застегивать пуговицы, шнуровать ботинки, заплетать косички. Известно, что сформированность моторики кисти и пальцев влияет на развитие речи и мышления ребенка (Льдова М.М., 1973).

У многих детей с ЗПР не сформирована доминантность правой руки, что связано с задержкой формирования функциональной асимметрии мозга. Гемипаретическая леворукость возникает вследствие снижения активности левого полушария и встречается у детей с ЗПР в 1,5-2 раза чаще, чем у здоровых детей (Ишман М.Н., 1996; Си-ротюк А.Л., 2001).

Самым распространенным нарушением опорно-двигательного аппарата является нарушение осанки (в сагиттальной и фронтальной плоскости, сколиоз). По разным причинам нарушение осанки у детей с ЗПР встречается в 40-75% случаев.

Физическая подготовленность детей с ЗПР в старшем дошкольном возрасте по показателям силовых, скоростно-силовых, скоростных способностей, общей выносливости и гибкости занимает промежуточное место между здоровыми сверстниками и школьниками с легкой умственной отсталостью того же возраста (Ригорьев Д.В., 2003).

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

1.5 Интеграция образовательных областей по ФГОС ДО

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.

1.5 Планируемые результаты освоения Программы

Планируемые результаты освоения программы к концу шестого года жизни (старшая группа)

1. Ребенок обнаруживает достаточный уровень развития физических качеств и основных движений, соответствующий возрастно-половым нормативам.
2. Проявляет желание участвовать в подвижных играх с элементами соревнования; самостоятельно организует подвижные игры, придумывая разные варианты.
3. Умеет ходить и бегать легко, ритмично, сохраняя правильную осанку.
4. Умеет прыгать на месте, прыгать в обозначенное место, прыгать в длину с места на расстояние не менее 80 см, с разбега не менее 100 см.
5. Умеет метать мяч и предметы на расстояние удобной рукой, в вертикальную и горизонтальную цель с расстояния 3 м; отбивать мяч на месте не менее 10 раз.
6. Имеет представление об элементах спортивных игр: волейбол, баскетбол, футбол, хоккей.
7. Самостоятельно одевается и раздевается, правильно умывается и моет руки, пользуется предметами личной гигиены (мыло, расческа, полотенце, носовой платок).
8. Умеет привлечь внимание взрослого в случае травмы или недомогания; может элементарно охарактеризовать свое самочувствие.

Планируемые результаты освоения программы к концу седьмого года жизни (подготовительная группа)

1. Ребенок обнаруживает достаточный уровень развития физических качеств и основных движений, соответствующий возрастно-половым нормативам.
2. Самостоятельно выполняет доступные возрасту гигиенические процедуры, соблюдает элементарные правила здорового образа жизни.
3. Самостоятельно организовывает подвижные игры (в разных вариантах).
4. Умеет прыгать на мягкое покрытие с высоты, мягко приземляться прыгать в длину с места на расстояние не менее 120 см, с разбега - 150 см; прыгать через короткую и длинную скакалку.
5. Умеет перебрасывать набивные мячи весом 1 кг, метать мяч и предметы на расстояние не менее 10 м., владеть «школой мяча».

6. Владеет элементами спортивных игр и умеет организовать спортивные игры по облегченным правилам: футбол, хоккей, баскетбол, волейбол
7. Имеет представления о ЗОЖ (о некоторых особенностях строения и функционирования организма человека, о важности соблюдения режима дня, о рациональном питании, о значении двигательной активности, о полезных и вредных привычках и др.); о поведении во время болезни.
8. Владеет основными культурно-гигиеническими навыками (быстро и правильно умывается, чистит зубы, поласкает рот после еды, моет уши, причесывается, правильно пользуется носовым платком, следит за своим внешним видом, самостоятельно одевается и раздевается, следит за чистотой одежды и обуви и т.п.). Выполняет правила культуры еды.
9. Понимает, как нужно вести себя в опасных ситуациях, и при напоминании, выполняет эти правила.
10. Имеет представления о способах обращения за помощью в опасных ситуациях, знает номер телефона вызова экстренной помощи.
11. Умеет привлечь внимание взрослого в случае травмы или недомогания; оказывает элементарную помощь.

2. СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ ПРОГРАММЫ

Структура физкультурного занятия

В каждой возрастной группе физкультура проводится 2 раза в неделю в спортивном зале. Различные формы и методы проведения занятий способствуют укреплению двигательных умений и навыков, воспитанию физических качеств (выносливости, быстроты, выносливости), развитию координации движений, пространственной ориентации и укреплению их физического и психического здоровья.

Продолжительность занятия по физической культуре:

5 мин. - старшая группа

0 мин. - подготовительная к школе группа

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.

Структура оздоровительно-игрового часа на свежем воздухе

Третье физкультурное занятие проводится на улице в форме оздоровительно-игрового часа, которое направлено на удовлетворение потребности ребенка в движении, оздоровление посредством пребывания на свежем воздухе в сочетании с физической нагрузкой, организуемое в игровой форме. Такие занятия проводятся воспитателем, под строгим контролем инструктора по физической

культуре в соответствии с учебным планом. При составлении конспектов двигательльно-игрового часа инструктором по физической культуре выделяется сезонность: повышение двигательной активности в весенне-летний период и ее снижение в осенне-зимний период.

Оздоровительная разминка (различные виды ходьбы, бега, прыжков; статические движения; упражнения для профилактики плоскостопия и осанки)

Формы организации двигательной деятельности

Выделяется 6 основных форм организации двигательной деятельности в течение учебного дня, 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),
- социально-игровая (может включать различные задачи по развитию речи и взаимодействию с окружающим миром, а также по формированию элементарных эмоциональных представлений),
- с использованием тренажеров (спортивная перекладина, гимнастическая стенка, велотренажер, беговая дорожка, гимнастическая скамья, батут, диск вращающийся и т.д.),
- по интересам, на выбор детей (мячи, обручи, кольцеброс, полоса препятствий, рингбол, скакалки).

Приобретаемые знания, умения и навыки в последующем закрепляются в системе самостоятельных занятий физическими упражнениями: утренней зарядке,课间操 и подвижных играх во время прогулок. Развитию самостоятельности в старшем дошкольном возрасте хорошо содействует организация спортивных соревнований и спортивных праздников. Они особенно эффективны, если в основе их содержания используются упражнения, подвижные игры, способы деятельности и знания, освоенные дошкольниками на занятиях физической культурой. Для полной реализации программы укрепляется материально-техническая и учебно-спортивная база, проводятся спортивные соревнования.

2.1 Содержание образовательной деятельности для детей 5-7 лет с задержкой психического развития

Все программы адаптивного физического воспитания для детей с ЗПР 5-7 лет носят междисциплинарный характер и нацелены на нормализацию нарушенных функций, коррекцию и профилактику вторичных нарушений, коррекцию и развитие физических качеств, коррекцию психических нарушений детей. Формы занятий достаточно разнообразны и включают физкультурные занятия коррекционной направленности, рекреационные занятия в режиме дня, лечебно-профилактические и реабилитационные мероприятия.

Содержанием занятий являются:

- основные движения: ходьба, бег, прыжки, метания, лазанье;
- коррекционно-развивающие подвижные игры;
- танцевальные упражнения;
- общеразвивающие упражнения как средство формирования базовых координационных способностей, развития двигательных качеств;

- развитие эмоциональной сферы;
- развитие нервно-мышечной, сенсорной, дыхательной систем.

Подвижные игры.

Подвижные игры удовлетворяют естественную потребность детей в движении, общении, эмоциональном насыщении и имеют огромное воспитательно-образовательное значение, позволяя решать коррекционные задачи физического и психического развития детей с ЗПР. Подвижные игры состоят из простых или уже изученных упражнений: ходьбы, бега, прыжков и метания, лазанья и перелезания, предметных действий. Они могут быть сюжетными, имитационными, театрализованными, в виде эстафеты, полосы препятствий.

Одна из особенностей задержки психического развития - несформированность у детей игровой деятельности, отсутствие интереса к игре, робость, стеснительность, а чаще гиперактивность, дефекты речи, нежелание действовать в команде. В связи с этим игровая деятельность строится постепенно. Ритм стихов помогает подчинить движения определенному темпу, сила голоса определяет амплитуду и выразительность движений.

В старшем дошкольном возрасте подвижные игры отличаются большим разнообразием, целенаправленностью психофизической нагрузки. Выступая для ребенка в качестве забавы, развлечения, игра строится таким образом, чтобы в ненавязчивой форме решать целый комплекс задач моторного, психического, интеллектуального, речевого развития. Для гиперактивных детей не рекомендуется проводить остроконфликтные игры, вызывающие чрезмерный азарт.

Если игра неинтересна ребенку, он быстро отвлекается, переключается на другую деятельность. Концентрации внимания способствуют подвижные игры «Идем по слуху», «Разноцветные буквы», «Запрещенное движение». Активизации образной памяти, развитию тактильных ощущений, зрительного восприятия способствуют подвижные игры «Чудесный мешочек», «Узнай друга», «Зоопарк», «Дотронься до...». Подвижные игры «Собери слово», «Сиамские близнецы» содержат в себе задания, развивающие словесно-логическую память. В игре «Строители и разрушители» дети соотносят, объединяют и разъединяют фигуры, различные по цвету, форме, величине, что развивает наглядно-действенное мышление.

Особое внимание во все возрастные периоды уделяется развитию мелкой моторики. С этой целью применяются игры с мелкими предметами, пальчиковые, рифмованные инсценировки, игровые композиции, игры-загадки. Они могут проводиться в детском саду и дома. Несмотря на то что эти игры проводятся в спокойной обстановке, они увлекательны, эмоциональны, развивают творческую деятельность, знакомят с предметами окружающего мира, упражняют ручную ловкость, способствуют развитию речи, ориентировки в пространстве, концентрации и переключению внимания, двигательной и зрительной памяти

2.2 Содержание образовательной деятельности для детей 5-7 лет с тяжелыми нарушениями речи

Содержание образовательной области «Физическое развитие» направлено на достижение целей формирования у детей интереса и ценностного отношения к занятиям физической культурой, гармоничное физическое развитие через решение следующих специфических задач:

- С бегом. «Ловишки», «Уголки», «Парный бег», «Мышеловка», «Мы веселые ребята», «Гуси-лебеди», «Сделай фигуру», «Караси и щука», «Перебежки», «Хитрая лиса», «Встречные перебежки», «Пустое место», «Затейники», «Бездомный заяц».
- С прыжками. «Не оставайся на полу», «Кто лучше прыгнет?», «Удочка», «С кочки на кочку», «Кто сделает меньше прыжков?», «Классы».
- С лазаньем и ползанием. «Кто скорее доберется до флажка?», «Медведь и пчелы», «Пожарные на ученье».
- С метанием. «Охотники и зайцы», «Брось флажок?», «Попади в обруч», «Сбей мяч», «Сбей кеглю», «Мяч водящему», «Школа мяча», «Серсо». Эстафеты. «Эстафета парами», «Пронеси мяч, не задев кеглю», «Забрось мяч в кольцо», «Дорожка препятствий».

- С элементами соревнования. «Кто скорее пролезет через обруч к флажку?», «Кто быстрее?», «Кто выше?».

Народные игры. «Гори, гори ясно!» и др.

Спортивные развлечения. «Веселые старты», «Подвижные игры», «Зимние состязания», «Детская Олимпиада».

3. ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ РАЗДЕЛ ПРОГРАММЫ

3.1 Система физкультурно-оздоровительной работы в ДОУ

Цель: удовлетворять биологическую потребность растущего организма ребёнка в двигательной деятельности, давать возможность ему ощущать радость и удовольствие от умения управлять своим телом.

№	Направление работы	Содержание работы
	Обеспечение здорового образа жизни	- щадящий режим - организация микроклимата в жизни группы - профилактические, оздоровительные мероприятия
	Создание условий для физкультурно-оздоровительной работы	- планирование физкультурных занятий - разработка конспектов физ. занятий - планирование физ. мероприятий
	Укрепление здоровья детей средствами физической культуры	- проведение утренних гимнастик, бодрящих, корригирующих, пальчиковых, и т.д. - физ. занятия в разных формах, физ. досуги, спорт. праздники - подвижные игры - спортивные игры - индивидуальная работа по развитию движений - недели здоровья
	Мониторинг	

Обеспеченность методическими материалами и средствами обучения

Оснащенность учебно-методическим обеспечением соответствует предъявляемым требованиям.

В МОУ детский сад № 255 созданы условия для организации двигательной активности детей с ЗПР. Спортивный зал оснащен необходимым спортивным оборудованием и инвентарем для решения задач физического воспитания детей и реализации программы развития.

Традиционное оборудование спортивного зала: гимнастические лестницы (4 пролета); спортивные комплексы (2 шт.) с перекладиной, канатом, кольцами; гимнастические скамейки (4 шт.); доски приставные (2 шт.); баскетбольные щиты с кольцами (4 шт.); резиновые мячи всех размеров - по количеству детей; обручи маленького, среднего и большого диаметра - по количеству детей; скакалки длинные и короткие - по количеству детей; шнуры длинные и короткие; гимнастические палки - по количеству детей

Нетрадиционное оборудование спортивного зала: резиночка; многофункциональные пластмассовые доски (разделочные) для прокатывания мячей в цель; для игры с целлулоидными шариками («пинг-понг»); для метания в цель; многофункциональные обручи (связаны в цепочку между собой) для прыжков из обруча в обруч на 2-х ногах и на одной ноге; многофункциональное бревно, к которому прикреплены эспандеры для укрепления мышц рук и, которое можно использовать как ограниченную площадку для развития равновесия; «бревнышки» для обучения прыжкам в длину с места; леска, по которой скользит, прикрепленный на ней мешочек, для обучения метанию вдаль и формированию траектории броска;

- макеты «жирафов» для обучения вдаль и в цель; парашютики для формирования силы и траектории при обучении бросков вдаль;

Для развития у детей произвольности движений и для работы в свободное время имеются тренажеры: детские велотренажеры - 2 шт.; тренажеры «Кузнечик» - 3 шт.; батут; «велоножки» - 2 шт.; беговая дорожка детская - 1 шт.;

Для проведения спортивных упражнений и спортивных игр имеются: велосипеды двухколесные с приставными колесами - 2 шт.; хоккейные клюшки и пайбы - 5 комплектов; двухполосные коньки - 8 комплектов; лыжи с лыжными палками - 12 комплектов; наборы для игры в городки - 12 комплектов; футбольный мяч; волейбольные мячи - 4 шт.; волейбольная сетка; баскетбольные корзины; бадминтон - 12 комплектов; настольный теннис (12 комплектов) + 2 стола теннисных стола;

В каждой группе оборудованы спортивные уголки, в которых имеется: наборы алгоритмов выполнения физических упражнений, зарядки; картинки для знакомства с положениями частей тела для развития ориентировки в пространстве и формирование самостоятельности выполнения упражнений; резиновые мячи; скакалки; шнуры и «косички»; гимнастические палки; бадминтон; наборы для игры в настольный теннис; кегельбан; дартс; кольца бросы;

На территории детского сада имеется спортивная игровая площадка, на которой расположены: баскетбольные щиты с корзинами; гимнастические лестницы; бревно; дуги для подлезания; волейбольная сетка; беговая асфальтированная дорожка; сектор для метания вдаль; яма с песком для прыжков; поле с воротами для игры в футбол;

Пронумеровано, прошито и
скреплено печатью на 26

двух (исск.) листах

Заведующий МОУ д/с. № 255

Е.А. Дороденко

