***Проект***

***«Физическое  развитие и оздоровление  детей с ограниченными возможностями здоровья»***

**Пояснительная записка**

По статистике в России на 2019-2020 год проживает около двух миллионов детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). Физическая культура является составной частью всей системы работы как с обычными детьми так и с детьми ОВЗ. Физическое воспитание рассматривается и реализуется  комплексно и находится в тесной связи с умственным, нравственным, эстетическим, трудовым обучением.

 Дети с ОВЗ нуждаются в особых  индивидуальных программах обучения и социальной адаптации с здоровыми детьми. Проблема организации системы психолого- медико-педагогической помощи детям с ограниченными возможностями здоровья в настоящее время является чрезвычайно актуальной для таких детей. В последние годы значительное внимание уделяется проблемам детей с особыми возможностями здоровья (ОВЗ), для этого активно используется физическая культура и ритмика.

**Актуальность и доказательность проекта.**Проблема ухудшения здоровья населения страны и особенно детей становится национальной. Несомненно, проблема раннего формирование здоровья актуальна, своевременна и достаточно сложна. Как укрепить и сохранить здоровье детей, каким образом способствовать формированию физической культуры ребенка, как привить навыки здорового образа жизни и когда это надо начинать?

Сегодня к актуальным проблемам детского здоровья относятся: гиподинамия, детские стрессы, тревожность, агрессия и пр. Исследования М.Д. Маханевой, В.Г. Алямовской свидетельствуют о том, что современные дети в  своем большинстве испытывают «Двигательный дефицит», т.е. количество движений, производимых ими в течение дня, ниже возрастной нормы. Не секрет, что дома дети большую часть времени проводят в статичном положении. Это увеличивает статичную нагрузку на определенные группы мышц и вызывает их утомление. Снижаются сила и работоспособность скелетной мускулатуры, что влечет за собой нарушение осанки, искривление позвоночника, плоскостопие, задержку возрастного развития быстроты, ловкости, координации движений, выносливости, гибкости и силы, то есть усугубляет неблагоприятное влияние гипокинезии - избыточное отложение жира.

На сегодняшний день в школьном возрасте практически здоровые дети составляют 3-4%, с нарушением осанки 50-60%, с плоскостопием - 30%, 3% - детей с ограниченными возможностями здоровья. За последние годы состояние здоровья детей прогрессивно ухудшается. Рождение здорового ребёнка стало редкостью, растёт число недоношенных детей, число врождённых аномалий, число детей с различными расстройствами, в том числе и речевыми.

Причин роста патологии множество: плохая экология, несбалансированное питание, снижение двигательной активности, информационные и нейропсихические перегрузки.

**Теоретическая обоснованность проекта.**

Теоретические идеи и практические исследования интегрированного обучения заложили  ученые Э.И.Леонгард, Б.Д. Корсунский, Г.Л. Зайцев, Н.Н. Малофеев, Н.Д. Шматко, А.Н. Коноплев, Т.С. Зыков, Т.В.,Т.Л. Лещинский, М.Л. Любимов, Н.М. , Назаров, Л.И. Тигранов, Е.А. Шкатов, Л.Е. Шевчук, Л.М. Кобрин, Л.М. Щипицин, Т.В. Фуряев. Малофеев Н.Н., академик РАО, Институт Коррекционной педагогики  РАОи считает: «Введение в человеческое сообщество детей с отклонениями в развитии является основной задачей всей системы коррекционной помощи. Социальная интеграция понимается  как конечная цель специального обучения, направленного на включение индивидуума в жизнь общества. В основу инклюзивного образования положена идеология, которая исключает любую дискриминацию, которая обеспечивает равное отношение ко всем людям, но создает особые условия для тех, кто имеет особые образовательные потребности.

**Теоретико-методологическую основу проекта** составили фундаментальные концепции: теории и методики физической культуры (В.М.Выдрин, Л.П.Матвеев, Ю.Н.Николаев, Ю.Ф.Курамшин); теории и методики адаптивной физической культуры (С.П.Евсеев, A.A.Потапчук, Л.Н.Шапкова); коррекционной педагогики и психологии (Л.М.Шипицына, Л.Н.Ростомашвили);инклюзивного образования (Т.С.Овчинникова, H.H.Матвейчук, Д.Митчелл, Г. Банч, J. Thousand, А. Nevin, W. Fox).

**Инклюзивное образование** - процесс развития общего образования, который подразумевает доступность образования для всех, в плане приспособления к различным нуждам всех детей, что обеспечивает доступ к образованию для детей с особыми потребностями (Д. Митчелл, 2008; Г. Банч, 2002; И.Н. Лошакова, Е.Р. Ярская-Смирнова, 2002; Н.С. Грозная, 2006 и др.).

В концепциях **Л.С. Выготского** отмечается, что реализация личности носителя дефекта в большей степени зависят от социальных и психологических  условий, чем от наличия самого дефекта. Также определены приоритеты помощи как психолого-педагогические или  социальные, а не медицинские или биологические.

Процесс включения детей с ОВЗ в образовании оказывается очень сложным как в своей организационной составляющей так в содержательном компоненте. Поэтому необходимо создание адекватных моделей и конкретных технологий психолого-педагогического сопровождения инклюзивных процессов в образовании, которые позволят сделать этот процесс максимально адаптивным и пластичным.

Создание и внедрение  в образовательный процесс новых механизмов построения  адаптивной  образовательной среды, обеспечивающей минимизацию образовательных, материальных и социальных барьеров, комплексное развитие и сохранение здоровья детей с ОВЗ, гарантирует доступное качественное образование для детей с разными образовательными потребностями.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Основные принципы проекта** | | |
| **Принцип научности-подкрепление всех необходимых мероприятий на укрепление здоровья, научно-обоснованным и практически апробированными методами** | **Принцип активности и сознательности- участие педагогов и родителей в поиске новых эффектных методов и целенаправленной деятельности по оздоровлению детей** | **Принцип комплексности и интегративности- решения оздоровительных задач в системе всего учебно-воспитательного процесса и всех видов деятельности** |
|  | | |

**Цель и задачи проекта**

**Цель проекта:**сохранение и укрепление физического здоровья детей с ОВЗ.

**Задачи:**

1.Развивать здоровье сберегающую среду в ГБОУ СОШ №19

2.Организовать рациональную двигательную активность детей и формировать культуру здорового образа жизни.

3.Организовать систему эффективного педагогического сопровождения физического развития детей в условиях инклюзивного образования.

4.Овладеть приемами и технологиями, способствующие эффективной коррекции, адаптации и социализации детей с особенностями развития.

5.Экспериментально проверить методику инклюзивного физического воспитания детей и оценить ее эффективность.

Проект оздоровления и физического развития детей в условиях МБОУ разработан в силу особой актуальности проблемы сохранения здоровья детей. Отражает эффективные подходы к комплексному решению вопросов оздоровления подрастающего поколения, формирование навыков здорового образа жизни.

Проект включает целый комплекс мероприятий, обеспечивающих сохранение и укрепление здоровья школьников, их полноценное физическое развитие.

**Отличительными особенностями этого проекта являются:**

     - включение нетрадиционных форм оздоровления (дыхательная гимнастика, самомаcсаж, элементы  йоги, гимнастика для глаз) в занятия физическими упражнениями, ритмика;

     - введение дополнительных форм работы с детьми - занятия в зале, динамический час, кружковая работа.

     - комплекс профилактических мероприятий по оздоровлению, разработанный и реализуемый медицинским работником и учителем физической культуры.

    - оборудование дополнительных помещений для занятий с детьми.

**Ожидаемые результаты  реализации проекта:**

**а) обновление материально-технической базы**:

- пополнить спортинвентарь физкультурного зала, обручами, массажными мячами, гантелями, ковровыми дорожками, массажными ковриками;

**б) создание адаптивной среды:**

- оборудовать «Тропу здоровья» различными малыми формами для организации двигательной активности детей на свежем воздухе;

**в) совершенствование организации учебно-воспитательного процесса и педагогического сопровождения:**

- внедрить в образовательный процесс здоровье сберегающие технологии как средства оптимизации нагрузки, формирования мотивации и приоритета здорового образа жизни.

- организовать индивидуализацию учебного процесса как средства адаптивности;

**-**внедрение инновационных воспитательных технологий, применение эффективных механизмов социализации;

- организовать проведение семинаров-практикумов для участников образовательного процесса с целью повышения компетентности в условиях инклюзии.

**Содержание проекта**

Разработка содержания и использования разнообразных организационных форм инклюзивного физического воспитания опирается на следующие положения:

-учет противопоказаний для детей с ограниченными возможностями здоровья по использованию средств и методов физического воспитания;

-создание условий для эффективного личностного и физического развития как детей, с ограниченными возможностями здоровья, так и их здоровых сверстников;

-максимально возможное использование урочных и внеурочных форм занятий физическими упражнениями в системе инклюзивного образования.

**Основные направления проекта**

**План реализации проекта**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Направление | Срок реализации | Ответственный |
| 1. | Материально-техническое оснащение оздоровительного процесса в ГБОУ «Альметьевская школа №19» |  | Директор  Зам. директора по хозчасти |
| 2. | Воспитательно-образовательное направление |  | Педагогические работники |
| 3. | Коррекционно-оздоровительное направление |  | Педагогические работники |
| 4. | Профилактическая работа с семьей | . | Педагогические работники |
| 5. | Мониторинг реализации проекта |  | Педагогические работники |

**Активная двигательная деятельность способствует:**

**Основные принципы организации двигательной активности в в ГБОУ «Альметьевская школа №19 для детей с ОВЗ»**

1.Физическая нагрузка адекватна возрасту, полу ребёнка, уровню его физического и психического развития, биологической зрелости и здоровья.

2.Двигательную активность сочетается с общедоступными закаливающими процедурами.

3Обязательное включение в комплекс физического воспитания элементов дыхательной гимнастики.

4.Медицинский контроль за физическим воспитанием и оперативная медицинская коррекция выявленных нарушений в состоянии здоровья.

5.Проведение физкультурных мероприятий с учетом медицинских ограничений и сроков медицинских отводов.

6.Включение в гимнастику и занятия элементов корригирующей гимнастики для профилактики плоскостопия и искривления осанки.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Формы организации двигательной активности в  ГБОУ «Альметьевская школа №19» | | | |
| Физкультурные занятия в зале и на спортивной площадке, подвижные игры и физические упражнения на свежем воздухе | | Физические занятия в спортивной секции | |
| Гимнастики,  физкультминутки | Физкультурные досуги, праздники,  «дни здоровья» | Самостоятельная двигательная активность | Индивидуальная работа с детьми |

**Пути реализации рациональной двигательной активности детей:**

- выполнение режима двигательной активности детей

- преобладание циклических упражнений на физкультурных занятиях для тренировки и совершенствования общей выносливости как наиболее ценного оздоровительного качества;

- использование игр, упражнений соревновательного характера на физкультурных занятиях.

Воспитание у детей культуры здоровья, вооружение знаниями, умениями и навыками для формирования привычки к здоровому образу жизни. Необходимость воспитания физической культуры подчеркивают исследования, подтверждающие, что здоровье человека лишь на 7–8% зависит от успехов здравоохранения и более чем на 60% - от его образа жизни. В связи с этим актуально воспитание культуры здоровья уже в дошкольном детстве.

**Физическая культура здоровья школьника состоит из трех компонентов:**

\

**Коррекционно-оздоровительное направление.**Становление культуры человека обусловлено, прежде всего процессом воспитания, педагогическим взаимодействием взрослого с ребенком, широким спектром педагогических средств и приемов.

**Компоненты инклюзивного физического воспитания**



***Новые, нетрадиционные методы:***

Для результативности коррекционно-развивающей работы необходимо учитывать определенные условия:



Все упражнения целесообразно проводить с использованием музыкального сопровождения. Спокойная, мелодичная музыка создает определенный настрой у детей. Она успокаивает, направляет на ритмичность выполнения упражнений в соответствии с изменениями в мелодии.

Для постепенного усложнения упражнений можно использовать:

- ускорение темпа выполнения;

- выполнение слегка прикушенным языком и закрытыми глазами (исключение речевого и зрительного контроля);

- подключений движений глаз и языка к движениям рук;

- подключения дыхательных упражнений .



**Дыхательная гимнастика:** Одной из важнейших целей организации правильного дыхания у детей является формирование у них базовых составляющих произвольной саморегуляции. Ведь ритм дыхания — единственный из всех телесных ритмов, подвластный спонтанной, сознательной и активной регуляции со стороны человека. Тренировка делает глубокое медленное дыхание простым и естественным, регулируемым непроизвольно. Правильное дыхание оптимизирует газообмен и кровообращение, вентиляцию всех участков легких, массаж органов брюшной полости; способствует общему оздоровлению и улучшению самочувствия, успокаивает и способствует концентрации внимания.

Дыхательные упражнения предшествуют самомассажу и другим заданиям. Основным является полное дыхание, т.е. сочетание грудного и брюшного дыхания; выполнять его нужно сначала лежа, потом сидя и, наконец, стоя. Пока ребенок не научится дышать правильно, рекомендуется положить одну его руку на грудь, другую – на живот (сверху зафиксировать их руками взрослого — педагога-психолога, педагога, родителей) для контроля за полнотой дыхательных движений.

После выполнения дыхательных упражнений можно приступать к самомассажу и другим упражнениям, способствующим повышению психической активности ребенка, увеличению его энергетического и адаптационного потенциала.

**Ритмика:**Ритмика – это танцевальные упражнения под музыку, которые учат чувствовать ритм и гармонично развивают тело, способствуя правильному физическому развитию и укреплению детского организма. Развивается эстетический вкус, культура поведения и общения, художественно - творческая и танцевальная способность, фантазия, память, обогащается кругозор.

На занятиях ритмики постоянно чередуются нагрузка и отдых, напряжение и расслабление. К увеличению напряжения и нагрузки ученики привыкают постепенно, что благотворно сказывается потом на других уроках. Занятия по ритмике тесно связаны с обучением на уроках физкультуры и музыки, дополняя друг друга. Ведь именно занятия ритмики наряду с  
другими предметами способствуют общему разностороннему развитию школьников, корректируют эмоционально-волевую зрелость, укрепляют здоровье. У детей развивается чувство ритма, музыкальный слух и память. На занятиях дети совершенствуют двигательные навыки, у них развивается пространственная ориентация, улучшается осанка, формируется чёткость и точность движений. Занятия ритмикой положительно влияют на умственное  
развитие детей.

**Формирование и коррекция осанки.  Профилактика плоскостопия:**

Наиболее действенным методом профилактики патологической осанки является ***правильное физическое воспитание*** ребенка. Оно должно начинаться с первого года жизни. Это очень важно, так как осанка формируется с самого раннего возраста. По мере роста малыша постепенно включаются новые средства физического воспитания. К 7 годам у здорового дошкольника позвоночник, как правило, приобретает нормальную форму и соответственно вырабатывается правильная осанка.

Нередко плоскостопие является одной из причин нарушения осанки. При плоскостопии, сопровождающемся уплотнение свода стоп, резко понижается опорная функция ног, изменяется положение таза, становится трудно ходить.

Основной причиной плоскостопия является слабость мышц и связочного аппарата, принимающих участие в поддержании свода.

В основе профилактики лежит, во-первых, укрепление мышц, сохраняющих свод, во-вторых, ношение рациональной обуви и, в-третьих, ограничение нагрузки на нижние конечности.

Главным средством профилактики плоскостопия является специальная гимнастика, направленная на укрепление мышечно-связочного аппарата стоп и голени. Такие виды движения и бег не только хорошо воздействует на весь организм, но и служат эффективным средством, предупреждающим образование плоскостопия. Особенно полезна ходьба на носках и наружных краях стопы.

**Релаксационные упражнения способствующие стабилизации и активизации энергетического потенциала организма и повышению пластичности сенсомоторного обеспечения психических процессов.**

Необходимость обучения детей приемам релаксации обусловлена тем, что большинству детей свойственно нарушение равновесия между процессами возбуждения и торможения, повышенная эмоциональность, двигательное беспокойство.

**4.Профилактическая работа с семьей.** Главной задачей при взаимодействии с семьей и ребенка с ОВЗ является не только выдача рекомендаций по лечению и воспитанию ребенка, но и создание таких условий, которые максимально стимулировали бы членов семьи к активному решению возникающих проблем:

∙ готовность родителей быть участниками педагогического процесса;

∙ распределение ответственности за успешное развитие ребенка с ограниченными возможностями;

∙ обучение родителей необходимым навыкам и знаниям.

В таких случаях выработанные в процессе сотрудничества со специалистами решения родители считают своими и более охотно внедряют их в собственную практику воспитания и обучения ребенка.

Специалисты информируют и обсуждают с родителями результаты своих обследований и наблюдений. Родители должны знать цели и ожидаемые результаты индивидуальной программы реабилитации ребенка. С самого начала знакомства определяется готовность родителей сотрудничать со специалистами разных профилей, объем коррекционной работы, который они способны освоить. Родителей постепенно готовим к сотрудничеству со специалистами, требующему от них немало времени и усилий.

При работе с родителями ставятся следующие задачи:

1.Ориентировать семью на воспитание здорового ребенка.

2.Помочь в освоении родителями основ личностно-ориентированной педагогики и психологии общения с детьми, обеспечивающее эмоциональное и психическое благополучие детей.

3.Обеспечить тесное сотрудничество .

4.Формировать у родителей теоретические знания, закрепить навыки и выработать потребности в здоровом образе жизни.

           Чтобы решить проблему оздоровления детей - необходимо создать доверительно-деловые контакты с родителями, атмосферу сотрудничества, которые предполагают несколько этапов:

- Знакомство с родителями (установление доверительных отношений с родителями),

- Ознакомление с условиями, проблемами семьи в воспитании здорового ребёнка (продолжать формировать установку на сотрудничество),

Воспитание потребности в здоровом образе жизни должны осуществляться по следующим направлениям:

**5.Мониторинг реализации проекта.**Мониторинг психофизических процессов школьников с ОВЗ опыт работы в ГБОУ «Альметьевская школа №19» с детьми показал, что успех коррекционной работы зависит от того, насколько глубоко и детально проведено обследование ребенка на начальном этапе коррекционной работы.

Согласно концепции развития современного образования мониторинг рассматривается как основной способ повышения качества и расширения доступности образования. Для обучения и воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья реализация этих задач особенно актуальна.

Диагностика в образовательном учреждении проводится комплексно и носит динамический характер, в ходе которого выделяются приоритетные направления обследования, определяется мера активного участия в нем каждого специалиста.

Методы и приемы обследования соответствуют специализации и разграничению функций специалистов. Данные обследования позволяют определить особенности психоэмоционального и личностного развития ребенка, выбрать программу, соответствующую образовательным и социальным потребностям ребенка. Прежде чем приступить к коррекционной работе с ребенком, необходимо выявить, какими знаниями, представлениями и умениями в пределах данного направления он владеет и какие проблемы у него имеют место.

Педагогический мониторинг – средство, позволяющее гибко и действенно осуществлять педагогическое сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья, достигать поставленных образовательных целей.

В проведении мониторинга участвуют: учитель - логопед; музыкальный руководитель; учитель физической культуры; медицинский работник.

Каждый специалист подбирает инструментарий для мониторинга в соответствии со своим направлением.

**Основные задачи мониторинга:**

*1.определить степень освоения ребенком образовательной программы и влияние образовательного процесса, организуемого в учреждении, на развитие ребенка.*

*2.отследить эффективность используемых оздоровительных и коррекционных методов сопровождения ребенка. Мониторинг детского развития проводится два раза в год: в сентябрь, май*.

Методы сбора информации в системе мониторинга в коррекционном процессе разнообразны: наблюдения, анализ документов, посещение занятий, контрольные срезы, анкетирование, тестирование, анализ продуктов деятельности воспитанников.

С помощью мониторинговых и иных исследований на разных этапах можно будет фиксировать уровень развития ребенка, чтобы педагоги, родители понимали, как с ним работать дальше. Результаты этого мониторинга могут использоваться лишь для оптимизации работы с детьми, либо для индивидуализации образования (в том числе поддержки ребенка, построения его образовательной траектории или профессиональной коррекции особенностей его развития).

Согласно ФГОС, «периодичность мониторинга должна обеспечивать возможность оценки динамики достижений детей, сбалансированность методов, не приводить к переутомлению воспитанников и не нарушать ход педагогического процесса».

**Педагогические рекомендации - для того чтобы помочь ребенку показать себя с лучшей стороны, рекомендуется:**

∙ предлагать ребенку короткие задания, стараясь делать их более разнообразными, чередовать разнообразные виды деятельности;

∙ начинать и заканчивать каждую серию заданий ситуацией успеха;

∙ сочетать новые более трудные задания с уже известными заданиями, более легкими;

∙ оценивать навыки самообслуживания в соответствующей обстановке;

∙ привлекать членов семьи к оценке сформированных навыков;

∙ помнить, что регулярные оценки выполнения заданий помогут вам проследить динамику достижений;

∙ старайтесь проводить оценку достижений ребенка в развитии в виде интересной игры;

∙ включать в программу обучения коррекцию нескольких навыков, которые способствовали бы дальнейшему развитию какой-нибудь одной из относительно сохранных функций.

Результатом мониторинга является индивидуальный маршрут развития ребенка, который поможет корректировать и выявлять динамику и особенности продвижения в коррекционно-образовательном процессе каждого ребенка с ОВЗ.

**Педагогический опыт**

Предполагалось, что разработка методики инклюзивного физического воспитания позволит повысить эффективность процесса физического воспитания и психофизического развития детей с ОВЗ и их здоровых сверстников, обеспечит адаптацию детей с ограниченными возможностями здоровья к социуму и воспитанию толерантности здоровых детей.

**Цель опыта:**Теоретически обосновать и экспериментально проверить методику инклюзивного физического воспитания, способствующую повышению эффективности процесса физического воспитания детей с ОВЗ и их здоровых сверстников.

Процесс совместного обучения и воспитания детей с ОВЗ и здоровых сверстников при организации и проведении физкультурных занятий .

**Нормативы физической подготовленности детей 7-11 лет**

|  |  |
| --- | --- |
| 2019-2020гг | |
| **Здоровые дети** | **Дети с ОВЗ** |
| 1.прыжок в длину с места | 1 прыжок в длину с места |
| 2.бросок набивного мяча | 2 бросок набивного мяча |
| 3.наклон туловища вперед | 3 наклон туловища вперед |
| 4.бег 30м | 4 бег 30 м |
| 2020-2021гг | |
| **Здоровые дети** | **Дети с ОВЗ** |
| 1 прыжок в длину с места | 1 прыжок в длину с места |
| 2 бросок набивного мяча | 2 бросок набивного мяча |
| 3 наклон туловища вперед | 3 наклон туловища вперед |
| 4 Челночный бег 3\*10 | 4 Челночный бег 3\*10 |
| 5 сгибание разгибание рук  в упоре лежа | 5 сгибание разгибание рук                      в упоре лежа |

           Анализ результатов уровня физической подготовленности здоровых детей до и после педагогического опыта показал, что произошло улучшение показателей.

Это подтверждает тот факт, что занятия в классе с детьми с ограниченными возможностями здоровья не сказались отрицательно на физической подготовленности здоровых детей. Уровень их физической подготовленности соответствует возрастной норме.

Завершая описание результатов проверки эффективности использования методики инклюзивного физического воспитания детей, можно сделать ряд обобщений:

Во-первых, инклюзивное физическое воспитание детей с ограниченными возможностями здоровья и их здоровых сверстников возможно.

Во-вторых, для обеспечения условий для эффективного физического и личностного развития детей с ОВЗ и их здоровых сверстников необходимо использовать разработанные методические приемы обеспечения равных возможностей всех участников инклюзивного физического воспитания, а также задействовать не только урочные, но и все возможные внеурочные формы занятий.

В-третьих, при соблюдении перечисленных условий инклюзивное физическое воспитание оказывается не только возможным, но и эффективным как для здоровых детей, так и для детей с отклонениями в состоянии здоровья.

В-четвертых, проведенное исследование показало исключительную сложность рассматриваемой проблемы, решение которой еще очень далеко от завершения и находится в самом начале пути, что требует дополнительных экспериментальных исследований.

**Научная новизна опыта заключается в следующем -**научно обоснованы пути создания равных возможностей развития для здоровых детей и детей с ОВЗ в процессе инклюзивного образования, разработаны требования к организации инклюзивного физического воспитания, обосновано содержание методики инклюзивного физического воспитания и экспериментально доказана её эффективность.

**Практическая значимость опыта:**

- разработана методика инклюзивного физического воспитания для ГБОУ «Альметьевская школа №19»

- разработаны методические рекомендации для родителей по организации и проведению совместных занятий с лицами, имеющими ограниченные возможности здоровья и их здоровых сверстников;

- занятия инклюзивным физическим воспитанием детей положительно воздействуют на уровень физической подготовленности и психического состояния всех участников этого процесса.

**Выводы:**

Анализ научно-методической литературы, изучение и обобщение опыта применения инклюзивного образования выявили ряд преимуществ для всех участников процесса:

У детей с ОВЗ повышаются возможности: осуществлять более высокий уровень социального взаимодействия со своими здоровыми сверстниками; улучшать свои социальные компетенции и навыки коммуникации; дружить со здоровыми сверстниками.

У здоровых детей возникают возможности: получать уникальный социальный опыт общения с детьми с ограниченными возможностями здоровья, что способствует повышению их самооценки, формированию умений и навыков рефлексии; развивать толерантность, доброжелательность, милосердие и уважение к лицам, имеющим значительные отличия от обычных детей.

**Практические рекомендации:**

С целью повышения эффективности процесса инклюзивного физического воспитания в образовательных учреждениях педагогу, осуществляющему инклюзивное физическое воспитание, рекомендуется:

1.Проводить комплексные занятия инклюзивного физического воспитания, включающие общеразвивающие, коррекционные, прикладные упражнения, игры и эстафеты.

2.Занятия проводить в различных построениях: в кругу, в свободном распределении по залу, в колонне, в разомкнутой шеренге, на месте и в движении.

3.Общеразвивающие, коррекционные и прикладные упражнения в целесообразно проводить в форме имитационных упражнений и игровых заданий, объединенных в комплексы;

4.К каждому занятию педагогу следует подбирать разнообразные упражнения и сочетать их в таких пропорциях, чтобы обеспечить всестороннее воздействие на организм занимающихся и доступность выполнения каждому ребенку.

5.Педагогу, осуществляющему инклюзивное физическое воспитание, необходимо работать в тесном контакте с мед. работником и родителями, специалистами, которые дают сведения об индивидуальных особенностях детей.

6.Педагогу, осуществляющему инклюзивное физическое воспитание, необходимо помнить о наиболее типичных противопоказаниях:

- длительная задержка дыхания при выполнении всех видов упражнений;

- упражнение с длительным статическим напряжением;

- упор и висы (для учащихся, страдающих нарушением функций верхних конечностей);

- упражнения, развивающие подвижность в суставах (при артродезах суставов);

- наклоны и повороты туловища с большой амплитудой (после фиксации позвоночника).

7.Во избежание переутомления детей педагог должен осуществлять индивидуальный подход к дозировке физических нагрузок на занятии. Целесообразно широко использовать все способы регулирования физических нагрузок путем изменения исходного положения, количества повторения упражнений, темпа, уменьшения или увеличения амплитуды движения, введения дыхательных упражнений.

8.Педагогу, осуществляющему инклюзивное физическое воспитание, рекомендуется проводить планирование в соответствии с основными требованиями, предъявляемыми к проведению занятия по физической культуре: постепенное повышение нагрузки к середине урока и снижение в его конце, чередование различных видов упражнений в соответствие с возможностями детей.

9.Педагогу, осуществляющему инклюзивное физическое воспитание, необходимо помнить, что помещение, отведенное для занятий, должно соответствовать установленным санитарно-гигиеническим нормам, оборудовано спортивным инвентарем и аптечкой первой медицинской помощи.

**Библиографический список**

1.Актуальные проблемы интегрированного обучения // Материалы Международной научно-практической конференции по проблемам интегрированного обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья. — М.: Издательство «Права человека», 2001. С. 18-23.

2.Алехина, C.B. Инклюзивный подход в образовании в контексте проектной инициативы «Наша новая школа» / C.B.Алехина, В.К.Зарецкий // Психолого-педагогическое обеспечение национальной образовательной инициативы «наша новая школа». М., 2010. - С. 104-116.

3.Банч, Г. Влияние специального и инклюзивного образования на установки сверстников / Г. Банч, Э. Валео // Журнал исследований • социальной политики. 2008. - Т. 6. - № 1. - С. 23-52 .

4.Винник, В.А. Эффективность различных форм физкультурно-спортивной активности в формировании ценностных ориентаций личности: автореф. дис. . канд. пед. наук / Винник В.А.; Всерос. науч.-исследват. ин-т физ. культуры. М., 1991. - 24 с.

5.Выготский, JI.C. Педагогическая психология / JI.C. Выготский. -М.: Педагогика, 1991. 479 с.

6.Выдрин, В.М. Деятельность специалистов в сфере физической культуры: учебное пособие / В.М. Выдрин; С.-Петерб. гос. акад. физ. культуры им. П.Ф. Лесгафта. СПб.: б.и., 1997. - 169 с.

7.Гонеев, А.Д. Основы коррекционной педагогики : учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / А.Д. Гонеев, Н.И. Лифинцева, Н.В. Ялпаева ; под ред. В.А. Сластенина. 2-е изд., перераб. - М.: Академия, 2002. - 272 с.

8.Грозная, Н.С. Включающее образование. История и зарубежный опыт // Вопросы образования. 2006. - № 2. - С. 90.

9.Гудков, Ю.Э. Занятия физическими упражнениями в условиях формирующей физкультурно-оздоровительной среды / Ю.Э. Гудков // Адаптивная физическая культура. 2010. - № 4 (44). - С. 38-44.

10.Гусева, Т.Н. Инклюзивное образование. Вып. 1 / Т.Н. Гусева. - М. : Центр «Школьная книга», 2010.-272 с.

11.Дмитриев, A.A. Интегрированное обучение детей с особыми образовательными потребностями: за и против: учебно-методическое пособие для студ. психолого-педагогических специальностей / A.A. Дмитриев. Тюмень: Изд-во Тюмен. гос. ун-та, 2006. - 95 с.

12.Инклюзивное образование: перспективы развития в России - материалы к конференции // http:/ www.perspektiva-inva.m/index.php?id=308.