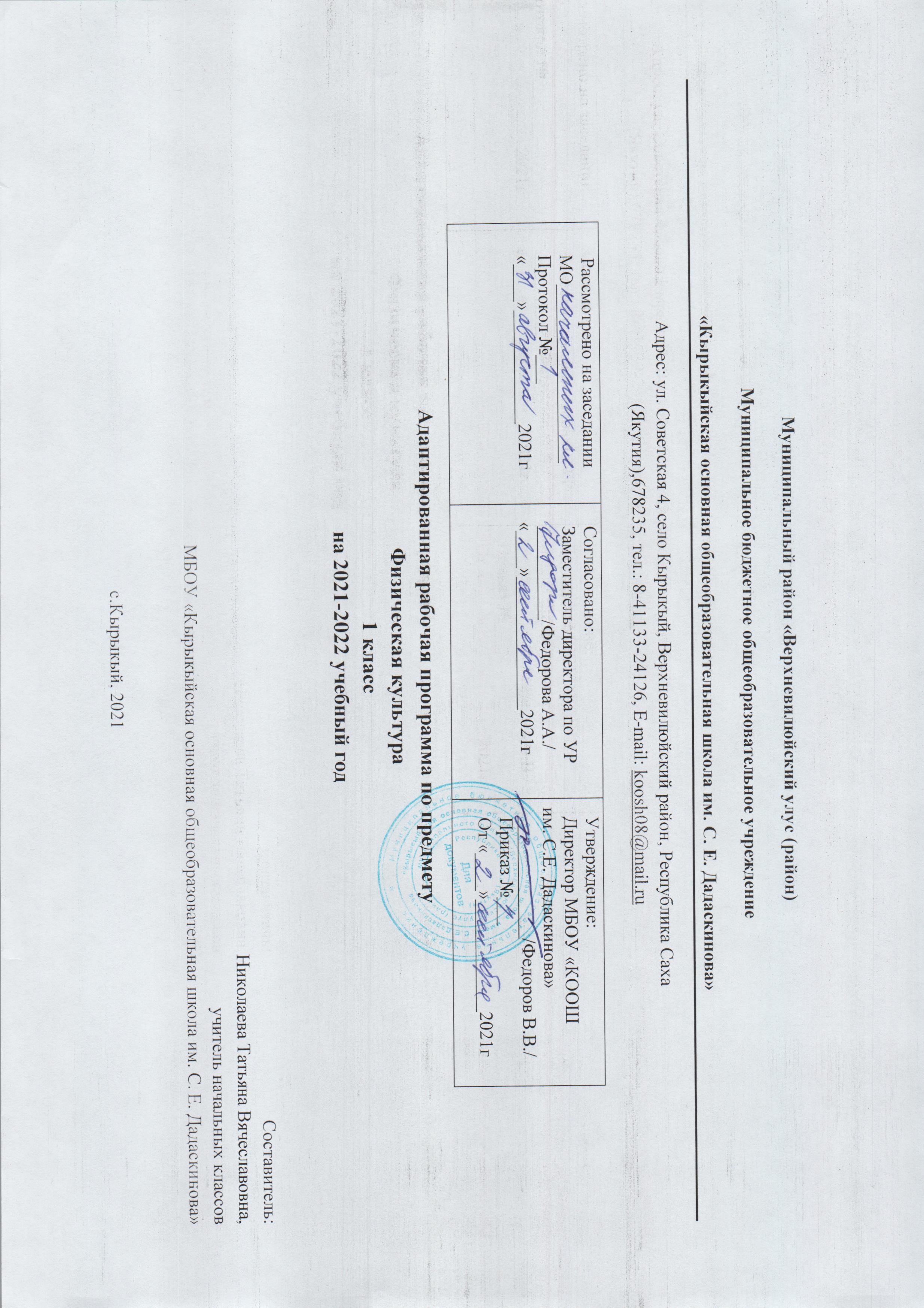
**Пояснительная записка**

Рабочая учебная программа предназначена для индивидуального обучения на дому учащейся 1 класса (вариант 6.2) и составлена с учётом возрастных и психологических особенностей развития учащегося, уровня его знаний и умений. Уроки проводятся с учётом принадлежности к определённой медицинской группе ученика.

Рабочая программа предмета «Физическая культура» составлена на основе:

- Комплексной программа физического воспитания учащихся 1-11 классов (авторы В.И. Лях, А.А. Зданевич, М.: Просвещение, 2014);

- Примерной программы по физической культуре в рамках проекта «Разработка, апробация и внедрение Федеральных государственных стандартов общего образования второго поколения», реализуемого Российской академией образования по заказу Министерства образования и науки Российской Федерации и Федерального агентства по образованию (руководители проекта А.М. Кондаков, Л.П. Кезина. - М.: Просвещение, 2010);

- Программы формирования универсальных (базовых) учебных действий

Программа определяет общую стратегию обучения, коррекции, развития и воспитания учащегося, которые определены стандартом.

В основе рабочей программы по предмету «Физическая культура» лежат следующие нормативно – правовые документы:

* Федерального закона РФ от 29.12.2012 № 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации";
* ФГОС основного общего образования, утвержденным Приказом Министерства образования и науки РФ от 17.12.2010 г. № 1897;
* Концепции духовно-нравственного развития и воспитания личности гражданина России в сфере общего образования, 2014 г.;
* Положение МБОУ «Кырыкыйская ООШ им. С.Е. Дадаскинова» «О рабочей программе по учебному предмету в рамках реализации ФГОС второго поколения» № 502 от 31.08.19.
* Образовательная программа МБОУ «Кырыкыйская ООШ им. С.Е. Дадаскинова», актуальная редакция утверждена приказом директора школы № 524 от 31.08.19.
* СанПиН 2.4.2.2821-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения в общеобразовательных учреждениях», утвержден Постановлением Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека и Главного государственного санитарного врача РФ от 29.12.2010 №189;
* приказа Минобрнауки РФ № 253 от 31 марта 2014г. «Об утверждении федерального перечня учебников, рекомендуемых к использованию при реализации имеющих государственную аккредитацию образовательных программ начального общего, основного общего, среднего общего образования»;
* Комплексной программы физического воспитания учащихся 1-11 классов М. «Просвещение» 2014г. авторы В.И. Лях, А.А. Зданевич.
* Федерального закона от 04.12.2007 N 329-ФЗ (ред. от 22.11.2016) "О физической культуре и спорте в Российской Федерации" (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.01.2017);

***Актуальность программы***

Категория обучающихся с нарушением опорно-двигательного аппарата - среди детей с ОВЗ неоднородная по составу группа школьников. Все обучающиеся испытывают в той или иной степени выраженные затруднения в усвоении учебных программ, обусловленные недостаточными познавательными способностями (отмечаются нарушения внимания, памяти, в том числе, и двигательной, восприятия и др. познавательных процессов, умственной работоспособности), замедленным темпом либо неравномерным становлением познавательной деятельности, трудностями произвольной саморегуляции и самоконтроля, нарушениями в организации и целенаправленности деятельности или поведения, специфическими расстройствами психологического развития (школьных навыков, речи и др.). Достаточно часто у обучающихся отмечаются нарушения речевой и общей моторики, зрительного восприятия и пространственной ориентировки, умственной работоспособности и эмоциональной сферы. Обучаемость удовлетворительная, но часто избирательная и неустойчивая, зависящая от уровня сложности и субъективной - привлекательности вида деятельности, а также от актуального эмоционального состояния.

Проблема сохранения и укрепления здоровья становится в нашей стране все более острой и ведущая роль в решении этой проблемы принадлежит физической культуре - важнейшему элементу здорового образа жизни. В соответствии с приоритетными направлениями государственной политики и национальными проектами, направленными на укрепление здоровья нации и формирование здорового образа жизни, возрастает роль совершенствования процесса физического воспитания в образовательных учреждениях, создания условий, содействующих сохранению и укреплению физического и психического здоровья средствами физической культуры и спорта, формированию физической культуры личности с учетом его индивидуальных способностей, состояния здоровья и мотивации. Оздоровительная направленность физического воспитания требует обязательного врачебного контроля, за лицами, занимающимися физической культурой и спортом, обращая особое внимание на учащихся, отнесенных к специальной группе. Одна из причин ухудшения здоровья подрастающего поколения состоит в том, что с поступлением в школу двигательная активность падает на 50% у младших школьников (по сравнению с дошкольниками) и на 75% у старших школьников, студентов, а это ведет к развитию гиподинамии. А гиподинамия снижает функциональные возможности подрастающего организма. Наши ученики мало бывают на свежем воздухе (норма 3-3,5 часа), во многих школах нарушается режим проветривания, занижено естественное и искусственное освещение, нет горячего питания. Все это влечет за собой целый ряд отклонений в состоянии здоровья детского организма как функционального, так и органического характера (неврозы, нарушения сердечнососудистой системы, опорно-двигательного аппарата, аллергические состояния, нарушения зрения, обмена веществ и др.). Весьма важно благоприятное влияние физических упражнений на развитие внешнего дыхания. Дыхательные объемы на 20-30% выше у детей, систематически занимающихся физкультурой, чем у школьников с гиподинамией. Благодаря систематическим занятиям физическими упражнениями развиваются приспособительные изменения сердца за счет небольшого увеличения в объеме, повышения тонуса и утолщения мышечных волокон сердца, так называемая умеренная гипертрофия миокарда, что повышает уровень и эффективность функционирования кардио-респираторной системы. Кроме того, для ребенка, страдающего гиподинамией, значительно возрастает степень опасности получения травмы, т.к. они плохо владеют своим телом в движении, имеют плохую координацию движений в пространстве. Исходя из вышеизложенного, видно, что борьба с гиподинамией, систематические занятия физической культурой, открывают резервы профилактики детского травматизма путем целенаправленного обучения детей необходимым и специальным двигательным навыкам, а также внедрения рациональных физических нагрузок, начиная с самого раннего возраста. В целях дифференцированного подхода к организации уроков физической культуры все обучающиеся образовательных учреждений в зависимости от состояния здоровья делятся на три группы: основную, подготовительную и специальную медицинскую. Занятия в этих группах отличаются учебными программами, объемом и структурой физической нагрузки, а также требованиями к уровню освоения учебного материала. К *специальной медицинской группе* (СМГ) относятся учащиеся со значительными отклонениями в состоянии здоровья постоянного или временного характера, требующие существенного ограничения физических нагрузок, определенного учебной программой (10-15% от общей численности учащихся). Они занимаются по специально разработанным программам по физической культуре. Отнесенные к СМГ освобождаются от участия в соревнованиях, от сдачи нормативов, им необходимы постоянные занятия физическими упражнениями.

***Целью***образования в области физической культуры является формирование у школьников устойчивых мотивов и потребностей в бережном отношении к своему здоровью, целостном развитии физических и психических качеств, творческом использовании средств физической культуры в организации здорового образа жизни.

           Настоящая программа составлена для учащейся 1 класса, обучающихся индивидуально на дому, поэтому несколько отличается от основной программы и рассчитана всего на 3 часа в неделю,  99 часов - в год.

В Федеральном компоненте государственного стандарта «Адаптивная физкультура» обозначен как самостоятельный предмет.

Данная рабочая программа по физической культуре для обучающихся с нарушением опорно-двигательного аппарата направлена на укрепление здоровья детей, совершенствование их физического развития, формирование у них общей культуры, обеспечивающей разностороннее развитие их личности в соответствии с принятыми нравственными и социокультурными ценностями, овладение учебной деятельностью — усвоение определённых знаний по физической культуре и охране здоровья, двигательных умений и навыков, формирование приёмов деятельности, необходимых для коррекции недостатков развития детей, испытывающих трудности в процессе обучения.

Освоение физической культуры направлено на реализацию следующих **задач:**

- укрепление здоровья, профилактика заболеваний сердечно-сосудистой, дыхательной систем и опорно-двигательного аппарата, содействие гармоническому физическому развитию;

- освоение двигательных навыков и умений, необходимых для нормальной жизнедеятельности,

- развитие основных физических качеств (силы, быстроты, выносливости, координации, гибкости);

- формирование простейших знаний о личной гигиене, режиме дня, установки на сохранение и укрепление здоровья, навыков здорового и безопасного образа жизни;

- приобщение к самостоятельным занятиям (дома), подвижным играм;

- воспитание морально-волевых качеств;

- воспитание устойчивого интереса к двигательной активности;

- обучение детей правилам поведения во время занятий физическими упражнениями; развитие умения контролировать уровень своей двигательной подготовленности.

**Коррекционные задачи** физической культуры заключаются в формировании жизненных компетенций:

- исправление недостатков физического и психического развития посредством специальных упражнений;

- формирование первоначальных умений саморегуляции средствами физической культуры;

- овладение ребёнком основными представлениями о собственном теле, возможностях и ограничениях его физических функций, возможностях компенсации;

- формирование понимания связи телесного самочувствия с настроением, собственной активностью, самостоятельностью и независимостью; - овладение умениями включаться в занятия, дозировать физическую нагрузку.

Реализация этих задач осуществляется на основе оздоровительной и коррекционно-воспитательной направленности каждого урока.

Программа обеспечивает разностороннее развитие ребенка с ДЦП с учётом и его возрастных и индивидуальных особенностей по основной образовательной области - «Физическое развитие».

**Требования к программе для обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата**

Вариант 6.2. предполагает, что обучающийся с НОДА получает образование, сопоставимое по итоговым достижениям к моменту завершения школьного обучения с образованием здоровых сверстников, но в более пролонгированные календарные сроки, находясь в среде сверстников со сходными ограничениями здоровья, не противоречащими образовательными потребностями или в среде здоровых сверстников при условии создания необходимых условий для реализации как общих, так и особых образовательных потребностей. Среда и рабочее место организуются в соответствии с особыми образовательными потребностями обучающихся с НОДА и дополнительно приспосабливаются к конкретному ребёнку.

Предметная область:

Физическая культура.

Основные задачи реализации содержания:

Овладение ребёнком с основными представлениями о собственном теле, возможностях и ограничениях его физических функций, возможностях компенсации. Формирование понимания связи телесного самочувствия с настроением, собственной активностью, самостоятельностью и независимостью. Овладение умениями поддерживать образ жизни, соответствующий возрасту, потребностям и ограничениям здоровья, поддерживать режим дня с необходимыми оздоровительными процедурами. Овладение умениями включаться в доступные и показанные ребёнку подвижные игры и занятия на свежем воздухе, адекватно дозировать физическую нагрузку, соблюдать необходимый индивидуальный режим питания и сна. Формирование умения следить за своим физическим состоянием, отмечать и радоваться любому продвижению в росте физической нагрузки, развитию основных физических качеств (силы, быстроты, выносливости, координации, гибкости). Формирование установки на сохранение и укрепление здоровья, навыков здорового и безопасного образа жизни.

**Сроки реализации программы**

Программа рассчитана на **один год обучения**

**Индивидуальные особенности учащегося**

Данная методическая разработка раскрывает закономерности, основные принципы и особенности методики адаптивной физической культуры в работе с детьми с детским церебральным параличом. Содержит сведения о влиянии основного дефекта на состояние двигательной и психической сферы детей, средствах и методах коррекции нарушений, об особенностях форм организации занятий физическими упражнениями.

**Понятие о детском церебральном параличе, формы детского церебрального паралича**

Термин**ДЦП (детский церебральный паралич)**обозначает группу двигательных расстройств, возникающих при поражении головного мозга и проявляющихся в недостатке или отсутствии контроля со стороны нервной системы за функциями мышц, ДЦП возникает в период внутриутробного развития, в родах или в периоде новорожденности и сопровождается двигательными, речевыми и психическими нарушениями.

Двигательные расстройства наблюдаются у 100% детей, речевые у 75 и психические у 50% детей.

***Двигательные нарушения***проявляются в виде парезов, параличей, насильственных движений. Особенно значимы и сложны нарушения регуляции тонуса, которые могут происходить по типу спастичности, ригидности, гипотонии, дистонии. Нарушения регуляции тонуса тесно связаны с задержкой патологических тонических рефлексов и несформированностью цепных установочных выпрямительных рефлексов. На основе этих нарушений формируются вторичные изменения в мышцах, костях и суставах (контрактуры и деформации).

***Речевые расстройства***характеризуются лексическими, грамматическими и фонетико-фонематическими нарушениями.

***Психические расстройства***проявляются в виде задержки психического развития или умственной отсталости всех степеней тяжести. Кроме того, нередко имеются изменения зрения, слуха, вегетативно-сосудистые расстройства, судорожные проявления и пр.Двигательные, речевые и психические нарушения могут быть различной степени выраженности — от минимальных до максимальных.

В нашей стране пользуются **классификацией** К.А. Семеновой (1978); выделяются следующие **формы**:

— спастическая диплегия;

— двойная гемиплегия;

— гиперкинетическая форма;

— гемипаретическая форма;

— атонически-астатическая форма.

***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% 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 форма*** 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.

**Адаптивное физическое воспитание детей с ДЦП**

В структуру адаптивной физической культуры входят адаптивное физическое воспитание, адаптивная двигательная рекреация, адаптивный спорт и физическая реабилитация. Каждый вид адаптивной физической культуры имеет свое назначение: адаптивное физическое воспитание предназначено для формирования базовых основ физкультурного образования; адаптивная двигательная рекреация — для здорового досуга, активного отдыха, игр, общения; адаптивный спорт — для совершенствования и реализации физических, психических, эмоционально-волевых способностей; физическая реабилитация — для лечения, восстановления и компенсации утраченных способностей.

Физическое воспитание является самой важной частью общей системы воспитания, обучения и лечения детей с опорно-двигательными нарушениями.

Основной формой организованных занятий во всех видах адаптивной физической культуры является *урочная****форма,***исторически и эмпирически оправдавшая себя.

В зависимости от целей, задач, программного содержания уроки подразделяются на:

• уроки образовательной направленности — для формирования специальных знаний, обучения разнообразным двигательным умениям;

• уроки коррекционно-развивающей направленности — для развития и коррекции физических качеств и координационных способностей, коррекции движений, коррекции сенсорных систем и психических функций с помощью физических упражнений;

• уроки оздоровительной направленности — для коррекции осанки, плоскостопия, профилактики соматических заболеваний, нарушений сенсорных систем, укрепления сердечно-сосудистой и дыхательной систем;

• уроки лечебной направленности — для лечения, восстановления и компенсации, утраченных или нарушенных функций при хронических заболеваниях, травмах и т. п. (например, ежедневные уроки ЛФК в специальных школах-центрах для детей с ДЦП);

• уроки спортивной направленности — для совершенствования физической, технической, тактической, психической, волевой, теоретической подготовки в избранном виде спорта;

• уроки рекреационной направленности — для организованного досуга, отдыха, игровой деятельности.

Такое деление носит условный характер, отражая лишь преимущественную направленность урока. Фактически каждый урок содержит элементы обучения, развития, коррекции, компенсации и профилактики. Таким образом, наиболее типичными для детей с ограниченными функциональными возможностями являются ***комплексные уроки.***

Физическое воспитание детей с церебральной патологией можно разделить на 3 периода:

1) доречевой и ранний возраст — от 0 до 3 лет;

2) дошкольный возраст — от 3 до 7 лет;

3) школьный возраст — старше 7 лет.

**Адаптивное физическое воспитание в школьном возрасте**

**Задачи:**

1. Развитие двигательных навыков.

2. Развитие психических процессов и речи.

3. Развитие познавательной деятельности.

4. Профессиональная ориентация.

**Принципы работы с детьми с ДЦП:**

**1. Создание мотивации.** Наилучший результат можно получить при оптимальной мотивации, желании и потребности работать. Педагогам необходимо создавать ситуации, при которых ребёнок может проявить активность - потянуться за игрушкой, повернуться, сесть, встать, участвовать в игре. Формирование интереса, мотивации возможно при правильной организации занятий: использование игровых моментов, особенно для детей дошкольного и младшего школьного возраста, правильный выбор сложности и темпа выполнения упражнений, подбора различных упражнений и средств.

Дети с ДЦП, как и все дети, любят играть. В игре, особенно коллективной, они часто выполняют движения, действия, которые в другой ситуации не выполняют. Лечебные игры включают коррекцию двигательных, кинестетических, зрительно-пространственных, речевых и других нарушений. Игр должно быть много, разнообразных и интересных для ребёнка, но всегда целенаправленных. Если игры очень сложные, то ребёнок отказывается работать, если слишком лёгкие - ему не интересно.

**2. Согласованность активной работы и отдыха.**Высокая утомляемость при физической и психической нагрузке требует согласования активной работы и отдыха, своевременного перехода к другой деятельности, до наступления утомления, пресыщения, надо чуть-чуть «не доиграть», чтобы не погасить желания действовать.

**3. Непрерывность процесса.**Занятия не могут проводиться курсами. Они должны быть регулярными, систематическими, адекватными, практически постоянными и в школе и дома.

**4. Необходимость поощрения.**Ребята с ДЦП, как и все дети нуждаются в поощрении, и если на уроке сегодня ребёнок был более активным, изобретательным, что-то сделал лучше, то это надо отметить, похвалить его, в конце занятия подвести итог, но не в коем случае нельзя сравнивать успехи детей.

**5. Социальная направленность занятий.**Работать над социально значимыми двигательными актами (протянуть руку, взять кружку, поднести ко рту, переложить игрушки),а не над отдельными движениями (сгибание или разгибание в локтевом суставе).

**6. Необходимость активизации всех нарушенных функций.** На каждом занятии активизировать наибольшее число пострадавших анализаторов (двигательные, кинестетические, речевые, зрительные, слуховые)

**7. Сотрудничество с родителями.**Обязательно сотрудничать с родителями, чтобы и дома продолжалось адекватное воздействие. Использовать лечебную силу движений в простом и разнообразном домашнем труде - почистить зубы, застелить постель, помыть посуду, подмести пол. Не отбивать желание у детей что-либо делать самим, поощрять их к этому, ни в коем случае не делать за детей то, что они могут сами.

**8. Воспитательная работа.** Необходимо воспитывать взаимопомощь, самостоятельность, чувство ответственности. Большую роль играет семья, в которой ребёнок проводит основную часть времени, подход и отношение родителей к решению проблем ребёнка. Родители должны создать условия для формирования максимальной самостоятельности и двигательной активности ребёнка, возможности его всестороннего развития. Семье нельзя замыкаться в себе, избегать контактов, широкого общения. Это вредно и для ребёнка и для родителей.

Урок по физическому воспитанию в школах является одним из основных предметов. При этом решаются образовательные, воспитательные и коррекционные задачи.

Программа по физическому воспитанию для детей с ДЦП имеет свои особенности.

В раздел общеразвивающих упражнений введены коррекционные упражнения для:

— коррекции позотонических реакций;

— расслабления мышц;

— формирования правильной осанки;

— опороспособности;

— формирования равновесия;

— развития пространственной ориентации и точности движений.

Гимнастика и легкая атлетика не выделяются в отдельные разделы, а используются доступные виды занятий. В каждый урок включаются общеразвивающие, корригирующие, прикладные упражнения и игры по упрощенным правилам. Используется индивидуальный подход к детям с учетом их психического развития.

Работа учителя физкультуры осуществляется в тесном контакте с врачом.

Требования к урокам физкультуры:

— постепенно увеличивать нагрузку и усложнять упражнения;

— чередовать различные виды упражнений, применяя принцип

рассеянной нагрузки;

— упражнения должны соответствовать возможностям учеников;

— должен быть индивидуальный подход;

— рационально дозировать нагрузку, не допускать переутомления;

— обеспечить профилактику травматизма и страховку.

Раздел «Прикладные упражнения» направлен на формирование возрастных локомоторно-статических функций, необходимых в быту, учебе и труде. В нем выделены подразделы: построения и перестроения, ходьба и бег, прыжки, лазание и перелезание ритмические и танцевальные упражнения, упражнения с предметами (гимнастическими палками, большими и малыми мячами, с флажками, с обручами). Из подвижных игр в программу включены наиболее распространенные игры, проводить которые необходимо по упрощенным правилам.

Дети должны заниматься в спортивной форме и спортивной обуви. Вопрос об использовании ортопедической обуви и аппаратов во время занятий решает врач.

Оценка успеваемости осуществляется в форме текущего учета. Нормативов нет, при оценке успехов учащихся учитываются двигательные возможности и характер дефекта.

Выделяют упражнения начального этапа физической подготовки, развивающего и тренирующего.

**Упражнения начального этапа физической подготовки**

***Общеразвивающие и корригирующие упражнения***

*Дыхательные упражнения*. В исходном положении лежа на спине (сидя, стоя) развивать диафрагмальное дыхание, с акцентом на выдох. Выполнять удлиненный, углубленный выдох с одновременным произнесением звуков: «х-х-хо» (как согревают руки), «фф-фу» (как студят чай), «чу-чу-чу» (паровоз), «ш-ш-ш» (вагоны), «у-у-у» (самолет), «ж-ж-ж» (жук), задуть свечу, надуть шарик. Звуковая гимнастика, сочетание дыхания с движениями.

*Основные исходные положения и изолированные движения головы, рук. ног, туловища.* Исходное положение: лежа, сидя, стоя. Движения головой в разных направлениях. Одновременные движения руками вперед, назад, в стороны, вверх, вниз. Сгибание и разгибание предплечий и кистей рук. Поочередное и одновременное сгибание пальцев в кулак и разгибание с изменением темпа движения. Противопоставление первого пальца остальным с контролем зрения, а также без него. Выделение пальцев рук. В исходных положениях лежа на спине, на животе, на боку поочередное поднимание и отведение прямых или согнутых ног, сгибание, разгибание, а также круговые движения ими. Приседание на всей ступне, стоя у опоры. Наклоны туловища вперед, назад, в стороны. Акробатические группировки: сидя, лежа, на спине, в приседе. Простейшие сочетания изученных движений.

*Упражнения для формирования свода стоп, их подвижности и опороспособности****.*** В исходном положении: сидя (стоя у опоры) сгибание и разгибание пальцев ног: тыльное и подошвенное сгибание стопы с поочередным касанием пола пяткой, носком; смыкание и размыкание стоп. Прокатывание стопами каната. Захватывание стопами мяча, захватывание ногами мешочка с песком с последующими бросками его в обруч и передачей соседу по ряду. Ходьба по ребристой доске, массажному коврику, рейкам гимнастической стенки.

*Упражнения для формирования равновесия.* Движение головой сидя, стоя на коленях, стоя у опоры. Наклоны вперед-назад, вправо, влево; повороты вправо-влево. Из исходного положения лежа на спине (на животе) быстрый переход в основную стойку, принимая как можно меньше промежуточных исходных положений. Кружение на месте переступанием. Удерживание различных исходных положений на качающейся плоскости. Ходьба по начерченному коридору, по доске, лежащей на полу, по доске с приподнятым краем (вверх и вниз), по гимнастической скамейке (25—30 см высотой). Перешагивание через канат, лежащий на полу, через бруски, гимнастические палки, лежащие на полу на расстоянии 1 м. Шагание с предмета на предмет.

*Упражнения для формирования правильной осанки.* Стойка у вертикальной плоскости с сохранением правильной осанки при движениях головой, руками, глазами в разных исходных положениях и при движениях рук. Сохранение устойчивости в стойке «одна ступня впереди другой» с открытыми и закрытыми глазами. Стойка на носках, стойка на одной ноге, другая в сторону, вперед, назад. Смена исходных положений под счет учителя с открытыми и закрытыми глазами. Удерживание различных исходных положений на качающейся плоскости с движениями рук. Кружение на месте переступанием с последующим выполнением упражнений руками с наклонами, приседаниями и выпадами вперед, в сторону. Ходьба по доске, лежащей на полу, по наклонной доске, по гимнастической скамейке, бревну с движениями руками и с предметом в руках (флажком, гимнастической палкой, мешочком с песком, с мячом, обручем). Ходьба по гимнастической скамейке с приседаниями, с поворотом (переступанием), приставными шагами, переменными шагами вперед, назад, боком. Ходьба по гимнастической скамейке с перешагиваниями через набивные мячи, веревочку, натянутую на высоте 20—25 см.

*Прикладные упражнения.* Построения и перестроения. Равнение в шеренге и в колонне. Перестроение из шеренги и колонны в круг. Повороты на месте направо, налево, кругом. Выполнение строевых команд: «равняйсь», «смирно», «вольно», «направо», «налево».

*Упражнения с гимнастическими палками.* Подбрасывание и ловля палки, изменяя хват. Балансирование палки, стоя на одном месте. Удерживая палку перед собой (на лопатках, за спиной), изменять исходное положение, например: встать на одно колено, на оба колена, сесть и подняться в основную стойку, не выпуская палку из рук и не меняя хвата.

*Упражнения с большим мячом.* Перекладывание мяча из руки в руку с вращением вокруг себя. Ведение мяча. Удары мяча об пол перед собой с одновременным подпрыгиванием на двух ногах. Прокатывание мяча, броски вперед, в сторону с дозированными усилиями.

*Упражнение с малыми мячами.* «Школа мяча» с усложненными бросками в различных исходных положениях. Метание мяча сбоку одной рукой. Метание теннисного мяча на дальность. Бросок двумя руками снизу через возвышенность (высота 2 м). Попадание мячом в предмет (большой мяч, кубик и т.д.).

***Игры***

*Подвижные игры*: «Товарищ командир», «Попади в цель», «Гонка мячей в колоннах», «Караси и щука», «День и ночь», «Невидимка», «Подвижная цель». Эстафеты с лазанием и перелезанием и игры со специальными заданиями на осанку и ходьбу с включением метания и упражнений, развивающих пространственные представления.

*Подготовительные игры к баскетболу*: «Охотники и утки», «Гонка мячей по шеренгам», «Увертывайся от мяча», «Гонка мячей по кругу», «Мяч в кругу».

*Зимние игры на воздухе:* «Снежки по мячу», «Кто дальше», «Быстрый лыжник», «За мной», «Кто быстрее», «Эстафета на лыжах», «Взятие крепости».

**ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОГО ПРЕДМЕТА**

Содержание предмета адаптивная физическая культура отражено в трех разделах:

* Физическая подготовка;
* Оздоровительная и корригирующая гимнастика;
* Коррекционные подвижные игры.

В рабочей программе представлен учебный материал, скорректированный с учетом индивидуальных образовательных потребностей обучающейся.

**Требования к уровню подготовки учащихся 1 класса, обучающихся индивидуально на дому:**

***В результате изучения предмета «Физическая культура» учащийся 1класса, обучающийся индивидуально на дому,  должен:***

***знать/понимать***

-роль физической культуры и спорта в формировании здорового образа жизни, организации активного отдыха и профилактике вредных привычек;

- основы формирования двигательных действий и развития физических качеств;

- способы закаливания организма;

***уметь:***

- составлять и выполнять комплексы упражнений утренней и корригирующей гимнастики с учётом индивидуальных особенностей организма;

физической подготовленности и медицинских показаний;

- осуществлять наблюдение за своим физическим развитием и физической подготовленностью, за техникой выполнения двигательных действий и режимами физической нагрузки;

- соблюдать безопасность при выполнении физических упражнений и проведении туристических походов;

***использовать приобретённые знания и умения в практической деятельности и повседневной жизни для:***

- проведения самостоятельных занятий по коррекции осанки и телосложения, развитию физических качеств;

- включения занятий физической культурой и спортом в активный отдых и досуг.

**Особенности построения урока:**

1*. Подготовительная часть*  до 20 минут – в начале урока производится подсчет пульса, затем используются упражнения дыхательного и характера, которые в начале занятия выполняются в медленном темпе, затем  в среднем. Нагрузка медленно повышается, применяются упражнения, обеспечивающие подготовку всех органов и систем к выполнению основной части урока. Не рекомендуется использовать большое количество новых упражнений и интенсивных нагрузок. Каждое упражнение повторяется сначала 4-5 раз, затем 6-8 раз (упражнения для крупных мышц рук, ног и туловища).

2. *Основная часть урока* до 15 минут - отводится для обучения. В ней осваиваются новые физические упражнения и двигательные навыки в пределах возможностей ребенка, основных физических качеств: быстроты, силы, ловкости, гибкости. Большое внимание уделяется улучшению координации, умению красиво двигаться. Для решения этого можно использовать: упражнения на равновесие. Общеразвивающие упражнения, подвижные игры, эстафеты......

3. *Заключительная часть*- 3-5 минут - используются упражнения на расслабление и дыхательные упражнения. Основная задача - способствовать восстановлению сдвигов функционального состояния организма, вызванных физической нагрузкой в основной части урока (простые упражнения для рук, различные виды ходьбы, спокойные танцевальные шаги, упражнения на расслабление, дыхательные упражнения).

*Ведущим принципом* в работе является дифференцированный подход с учетом индивидуальных особенностей обучающихся, что предполагает:

* дозирование нагрузки на уроке за счет усложнений или упрощения упражнений;
* учет противопоказаний к занятиям отдельными видами упражнений;
* подсчет пульса на каждом уроке.

Урок должен быть эмоциональным, эстетически оформлен, чтобы дети забыли о своих недугах и смогли бы реализовать свои физические возможности. Учащиеся от сдачи любых нормативов освобождаются.

**Основные требования к уроку**:

 1. Необходимо учитывать следующее:

Занятия должны проводиться при *частоте пульса 120-130 уд./мин*. в начале четверти, а к концу первой четверти довести интенсивность физических нагрузок в основной части урока до *140-150 уд./мин.* Двигательные режимы при частоте пульса 130-150 уд./мин. самые оптимальные для кардио-респираторной системы и дают хороший тренирующий эффект. При планировании физической нагрузки, учителя должны учитывать, что при одних и тех же упражнениях, у девочек пульс на 5-10 уд./мин выше, чему мальчиков. Такое существенное влияние на частоту пульса оказывает и эмоциональное напряжение " учащихся. Игровая форма проведения занятий, элементы соревнований увеличивают частоту пульса на 15-20 уд/мин. После окончания занятий пульс у основной части занимающихся за 5-10 мин. должен вернуться к исходным данным, а после 1-1,5 месяцев систематических занятий и ускорению восстановления (в норме 3-5 минут).

   Особое внимание на занятии должны занимать *Общеразвивающие и специальные дыхательные упражнения.*Дети, отнесенные к спецмедгруппе, как правило, страдают гипоксией, поэтому необходимо, в первую очередь, обучение правильному дыханию - это очень важная и трудная задача. Только при рациональном дыхании достигается максимальный эффект от уроков физкультуры.

Обучение рациональному дыханию способствует:

* быстрейшему устранению нарушений функций дыхательной системы;
* улучшению окислительно - восстановительных процессов в организме;
* повышению адаптации к физическим и умственным нагрузкам;
* общему оздоровлению и гармоничному развитию детского организма.

При небольшой нагрузке вдох следует проводить через нос, выдох через рот. Начинать обучение правильному дыханию надо с первых уроков, при самых простых упражнениях в заданиях, вдох через нос и выдох через рот: вдох и выдох через нос; дыхание при различных движениях рук: дыхание при приседании, наклонов туловища, дыхание во время ходьбы в различных темпах с различными сочетаниями количества шагов, вдоха- выдоха, например: на 3 шага - вдох, на 3 – выдох, на 4 шага - вдох, на 4 - выдох. Обращать внимание на то, что чем активнее выдох, тем глубже вдох. Дыхательные упражнения можно использовать как средство, снижающее нагрузку. Соотношение дыхательных и общеразвивающих упражнений может быть: 1:1; 1:2; 1:3; 1:4.....При выполнении физических упражнений не следует задерживать дыхание. Необходимо научить учеников дышать через нос, глубоко, ровно, сочетая вдох и выдох с движением. Особое внимание уделяется выдоху, надо научить делать выдох наиболее полно и по возможности до конца. После относительно трудного упражнения обязательно делается пауза, во время которой следует медленно ходить, стараясь дышать глубоко, ритмично. Необходимо обучить детей грудному, диафрагмальному и смешанному типу дыханий. Приступая к занятиям, учитель должен помнить, что уроки необходимо проводить в хорошо проветренном помещении, а при возможности - на открытом воздухе. В процессе урока необходимо делать 2-3 паузы по 1-2 минуте для отдыха, лучше отдыхать лежа или сидя. Следует научить детей полному расслаблению мышц. Все движения выполняются спокойно, плавно, без лишнего напряжения. Переходить из одного исходного положения в другое, учащиеся должны не спеша, избегая резких движений.

*Воспитание правильной осанки*, является одной из основных задач программы физвоспитания. Необходимо приучить детей правильно ходить, стоять, сидеть. Уроки должны включать не менее 10-12 упражнений для мышц плечевого пояса, спины и живота, способствующих формированию крепкого "мышечного корсета", применяя принцип "рассеянности" нагрузки на различные группы мышц. Учитель должен обращать внимание на положение головы, работу рук, туловища, ног, поощряя правильную позу и помогая исправлять ошибки. Правильная осанка обеспечивает правильную работу опорно-двигательного аппарата, внутренних органов.*Индивидуальный подход* к занимающимся на основе учета состояния здоровья, реакции организма на занятия в целом и на отдельные упражнения, психических особенностей нервной деятельности. Очень трудно в этом случае подобрать упражнения, которые одновременно подходили бы для всех учащихся. Эту задачу педагог должен решать за счет наиболее правильного построения занимающихся, дифференцированного подбора исходных положений, амплитуды движения, дозировки, усложнения или упрощения упражнений и т.д.

Дозирование нагрузок проводится:

* по выбору исходного положения
* количеству повторов
* активности выполнения
* темпу
* амплитуде движения
* сложности выполнения
* наличие эмоционального фактора
* количеству дыхательных упражнений
* использование предметов, тренажеров

 Большое значение  при занятиях   имеет систематическая информация об улучшении состояния здоровья занимающихся по данным медосмотров, а также проведение тестов физической подготовленности в определенных упражнениях, когда на конкретных примерах заметен рост результатов. Это побуждает к дальнейшим активным занятиям.

Доступность физических упражнений  имеет большое значение для воспитания  уверенности в своих силах. Преодоление трудностей  должно стимулировать беспрерывное  повышение функциональных способностей и физической  подготовки. При обучении в специальной группе  с первых занятий по физвоспитанию следует добиваться правильного усвоения основных упражнений и особенно правильного сочетания движений с дыханием. Поэтому темп урока в первые занятия медленный. Успешность обучения зависит от частоты повторений (не менее 3-4 раз) и качества выполнения того или иного упражнения. Урок должен быть эмоциональным, эстетически оформленным. Необходимо, чтобы эти дети забыли о своих недугах, уроки были уроками бодрости, мышечной радости, эстетического наслаждения. Можно в уроки включать подвижные игры, элементы танцев, аэробики. Желательно уроки проводить под музыкальное сопровождение. Специально подобранная музыка положительно стимулирует физиологические процессы в центральной нервной системе и создает положительный эмоциональный настрой. Эффективность физического воспитания в специальных медицинских группах зависит от систематических занятий (3-5 раз в неделю), адекватности нагрузок, сочетания физических нагрузок с закаливанием, диетой и другими методами. В течение всего урока педагог контролирует общее состояние учащихся: по внешнему виду, пульсу, дыханию.

Главным признаком утомления являются понижение работоспособности в результате физических упражнений. Внешне это проявляется в ослаблении внимания, рассеянности, заметных нарушений правильного выполнения упражнений. Движения становятся менее точными, вялыми, неуверенными, ухудшается двигательная координация, появляются жалобы на общее недомогание, головную боль, бледность кожных покровов и слизистых оболочек. *Педагогу надо помнить, что внешние признаки утомления выявляются уже тогда, когда они значительно выражены, т.е. субъективные жалобы обычно запаздывают из-за эмоционального подъема и возбуждения.*

Небольшие признаки утомления вполне допустимы на уроках (это легкое покраснение кожи, незначительная потливость, лицо спокойное, дыхание учащается незначительно, оно ровное, координация движений четкая, бодрое выполнение команд). А если учитель заметил признаки утомления средней степени или выявил жалобы на плохое самочувствие, он должен направить ученика к врачу.

**ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОГО ПРЕДМЕТА**

В соответствии с требованиями Стандарта к АООП для обучающихся с тяжелыми множественными нарушениями развития (вариант 6.2) результативность обучения каждого обучающегося оценивается с учетом особенностей его психофизического развития и особых образовательных потребностей.

Показателем усвоения обучающимися программы учебного материала являются следующие критерии:

**Проявляет интерес**

* к видам физкультурно-спортивной деятельности:
* подвижным играм,
* выполнению основных видов движений.

**Умеет**:

* выполнять основные виды движений (ходьба, бег, прыжки, лазание, ползание, упражнения в равновесии);
* играть в подвижные и коррекционные игры.

**Различает**состояния:

* бодрость-усталость,
* напряжение-расслабление,
* больно-приятно и т.п.

**Управляет произвольными движениями:**

* статическими,
* динамическими.

**Проявляет двигательные способности:**

* общую выносливость,
* быстроту,
* гибкость,
* координационные способности,
* силовые способности.

**Предметные результаты освоения в области адаптивной физической культуры:**

* 1. *Восприятие собственного тела, осознание своих физических возможностей и ограничений:*
* 1.1 освоение доступных способов контроля над функциями собственного тела: сидеть, стоять, передвигаться;
* 1.2 освоение двигательных навыков, последовательности движений, развитие координационных способностей;
* 1.3 совершенствование физических качеств: ловкости, силы, быстроты, выносливости;
* 1.4 умение радоваться успехам.
* 2. *Освоение доступных видов физкультурно-спортивной деятельности спортивные игры:*
* 2.1 интерес к определенным видам физкультурно-спортивной деятельности: спортивные и подвижные игры, туризм, физическая подготовка;
* 2.2 играть в подвижные игры.
* 3. *Соотнесение самочувствия с настроением, собственной активностью, самостоятельностью и независимостью:*
* 3.1 умение определять свое самочувствие в связи с физической нагрузкой: усталость, болевые ощущения, др.

***Ключевой направленностью учебного предмета адаптивная физическая культура***является ***формирование базовых учебных действий*** на основе предметного содержания, а именно формирование готовности у детей к овладению содержанием образования для обучающихся с нарушением опорно-двигательного аппарата (6.2).

**Календарное планирование по физической культуре для учащегося 1 класса,**

**обучающегося индивидуально  на дому**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Тема урока | Кол- во  часов | дата | примечание |
| 1 | Беседа о ЗОЖ. Ходьба. | 1 | 01.09 |  |
| 2 | Ходьба. | 1 | 03.09 |  |
| 3 | Ходьба. Дыхательная гимнастика. | 1 | 08.09 |  |
| 4 | Ходьба. Комплекс упражнений на внимание. | 1 | 10.09 |  |
| 5 | Ходьба. Дыхательная гимнастика | 1 | 15.09 |  |
| 6 | Упражнение для глаз | 1 | 17.09 |  |
| 7 | Ползание. | 1 | 22.09 |  |
| 8 | Ползание | 1 | 24.09 |  |
| 9 | Сюжетный урок | 1 | 29.09 |  |
| 10 | Оздоровительная и корригирующая гимнастика. | 1 | 01.10 |  |
| 11 | Ползание. Упражнение на внимание. | 1 | 06.10 |  |
| 12 | Оздоровительная и корригирующая гимнастика. Упражнения на равновесие | 1 | 08.10 |  |
| 13 | Упражнение для глаз. Сюжетный урок | 1 | 13.10 |  |
| 14 | Упражнения с малыми мячами | 1 | 15.10 |  |
| 15 | Упражнения с малыми мячами. | 1 | 20.10 |  |
| 16 | Ползание. Упражнения на равновесие | 1 | 22.10 |  |
| 17 | Сюжетный урок | 1 | 27.10 |  |
| 18 | Упражнения на равновесие | 1 | 29.10 |  |
| 19 | Упражнения на равновесие. | 1 | 10.11 |  |
| 20 | Упражнения с малыми мячами. Игра | 1 | 12.11 |  |
| 21 | Упражнения на равновесие. Дыхательная гимнастика | 1 | 17.11 |  |
| 22 | Упражнения на равновесие. ТБ. | 1 | 19.11 |  |
| 23 | Дыхательная гимнастика. | 1 | 24.11 |  |
| 24 | Дыхательная гимнастика | 1 | 26.11 |  |
| 25 | Дыхательная гимнастика. Упражнения на равновесие | 1 | 01.12 |  |
| 26 | Упражнения, направленные на развитие общей и мелкой моторики. | 1 | 03.12 |  |
| 27 | Упражнения, направленные на развитие общей и мелкой моторики | 1 | 08.12 |  |
| 28 | Дыхательная гимнастика. Игра на внимание. | 1 | 10.12 |  |
| 29 | Упражнения, направленные на развитие общей и мелкой моторики.. | 1 | 15.12 |  |
| 30 | Упражнения с малыми мячами. Игра Апельсин | 1 | 17.12 |  |
| 31 | Упражнения, направленные на развитие общей и мелкой моторики. Игра Апельсин | 1 | 22.12 |  |
| 32 | Упражнения, направленные на развитие общей и мелкой моторики. ИОТ и ТБ. | 1 | 24.12 |  |
| 33 | Коррекционные подвижные игры. | 1 | 11.01 |  |
| 34 | Подвижные игры с мячом. | 1 | 12.01 |  |
| 35 | Подвижные игры с мячом | 1 | 14.01 |  |
| 36 | Коррекционная игра для мелкой моторики | 1 | 18.01 |  |
| 37 | Подвижные игры с мячом. Упражнения для глаз | 1 | 19.01 |  |
| 38 | Упражнения на внимание. Игра "Передай предмет". | 1 | 21.01 |  |
| 39 | Игра с малым мячом | 1 | 25.01 |  |
| 40 | Игра с волейбольным мячом | 1 | 26.01 |  |
| 41 | Игра с волейбольным мячом. | 1 | 28.01 |  |
| 42 | Корригирующая гимнастика. | 1 | 01.02 |  |
| 43  44 | Передача предметов. | 1 | 02.02  04.02 |  |
| 45 | Передача предметов | 1 | 08.02 |  |
| 46 | Передача предметов. Прокатывание мяча. | 1 | 09.02 |  |
| 47 | Прокатывание мяча. | 1 | 11.02 |  |
| 48 | Ходьба и бег. | 1 | 11.02 |  |
| 49 | Ходьба и бег | 1 | 25.02 |  |
| 50 | Прокатывание мяча. Упражнение на внимание | 1 | 01.03 |  |
| 51 | Прокатывание мяча. Дыхательная гимнастика. | 1 | 02.03 |  |
| 52 | Прокатывание мяча. Упражнение на внимание. | 1 | 04.03 |  |
| 53 | Прокатывание мяча. Дыхательная гимнастика | 1 | 09.03 |  |
| 54 | Ходьба в различном темпе по диагонали. | 1 | 11.03 |  |
| 55 | Ориентирование в пространстве | 1 | 15.03 |  |
| 56 | Передача предметов. | 1 | 16.03 |  |
| 57 | Прокатывание мяча. ИОТ и ТБ. | 1 | 18.03 |  |
| 58 | Прокатывание мяча. | 1 | 29.03 |  |
| 59 | Ходьба и бег. | 1 | 30.03 |  |
| 60 | Ходьба и бег. | 1 | 01.04 |  |
| 61  62 | Ходьба и бег. | 1 | 05.04  06.04 |  |
| 63 | Ходьба и бег. | 1 | 08.04 |  |
| 64 | Ходьба и бег. | 1 | 12.04 |  |
| 65 | Комплекс лечебной гимнастики. Игра на внимание. | 1 | 13.04 |  |
| 66 | Игры на внимание | 1 | 15.04 |  |
| 67 | Ориентирование в пространстве. | 1 | 19.04 |  |
| 68 | Упражнения, направленные на развитие общей и мелкой моторики. Упражнения на внимание | 1 | 20.04 |  |
| 69 | Дыхательная гимнастика. Упражнения на равновесие. | 1 | 22.04 |  |
| 70 | Дыхательная гимнастика. Игра на внимание | 1 | 26.04 |  |
| 71 | Оздоровительная и корригирующая гимнастика | 1 | 29.04 |  |
| 72 | Комплекс лечебной гимнастики | 1 | 04.05 |  |
| 73 | Комплекс лечебной гимнастики. | 1 | 06.05 |  |
| 74 | Комплекс лечебной гимнастики. Игра на внимание | 1 | 10.05 |  |
| 75 | Контрольный урок. | 1 | 11.05 |  |
| 76 | Контрольный урок. | 1 | 13.05 |  |
| 77 | Передача предметов. Прокатывание мяча | 1 | 17.05 |  |
| 78 | Игровое упражнение с малым мячом | 1 | 18.05 |  |
| 79 | Игровое упражнение с малым мячом | 1 | 20.05 |  |
| 80 | Комплекс лечебной гимнастики с мячом | 1 | 24.05 |  |
| 81 | Комплекс лечебной гимнастики с мячом | 1 | 25.05 |  |
| 82 | Гимнастика для глаз | 1 | 27.05 |  |
| 83 | Гимнастика для глаз | 1 | 31.05 |  |

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1.*Ефименко Н.Н., Сермеев Б.В.*Содержание и методика занятия физкультурой с детьми, страдающими церебральным параличом. — М., 2001

2. *Мастюкова ЕМ.*Физическое воспитание детей с церебральным параличом. — М., 1991

3. *Потапчук А.А., ДидурМ.Д.*Осанка и физическое развитие детей. — СПб., 1999.

4.Частные методикиадаптивной физической культуры: Учебное пособие /Под ред.*Л. В.* *Шапковой*. — М.: Советский спорт, 2003.

         5.Приказ МЗ РФ от 20.08.01г. №337. «О мерах по дальнейшему развитию и совершенствованию спортивной медицины и лечебной физкультуры».

        6.Приказ Министерства образования РФ, Министерства здравоохранения РФ, ГосКОМ РФ по физической культуре и спорту, РАО от 16.07.02г №2715/227/116/19." "О совершенствовании процесса физвоспитания в образовательных учреждениях РФ".

        7.Рекомендации Министерства образования РФ от 31.10.2003г. №13-51-263/13 «Об оценивании и аттестации учащихся, отнесенных по состоянию здоровья к специальной медицинской группе для занятий физической культурой»

8.Методические рекомендации «Организация занятий по физическому воспитанию с учащимися, отнесенными к специальной медицинской группе». МЗ РФ. Республиканский врачебно-физкультурный диспансер г. Мурманск, 1985г.

     9.*Макарова Г.А.«*Практическое руководство для спортивных врачей». Ростов-на-Дону, 2002г.

   10.Спортивная медицина ( под  ред. *А.В. Чоговадзе*,  *Л.А. Бутченко*.- 1984г.)