*Ханина Е.В., МАДОУ №43, г. Екатеринбург*

**Социализация детей с ограниченными возможностями здоровья средствами адаптивной физической культуры в условиях инклюзии в ДОО.**

Социализация детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) изначально заложена в стратегию развития инклюзивного образования. Процесс включения детей с ОВЗ в образовательный процесс в современном обществе приобретает новый социально-педагогический смысл. Главной идеей, которого является создание равных условий для всех в развивающей предметно-пространственной среде как для здоровых детей, так и для детей с ОВЗ. Дети с ОВЗ по статистике за последнее время составляют четвертую часть детского населения.

На этапе внедрения инклюзии возникает ряд проблем:

* Неквалифицированность кадров
* Разнообразие нозологических групп детей с ОВЗ
* Большое количество детей в группах
* Недостаточное финансирование учреждения.

Если проблему с квалификацией кадров можно решить переобучением, то на первый план выходит проблема разнообразия нозологических групп детей с ОВЗ.

Для решения этой проблемы необходим дифференцированный подход к определению специальных образовательных условий:

* Разработка адаптированных программ
* Составление индивидуального образовательного маршрута
* Предоставление обучающимся ассистента (тьютора), для оказании помощи в обучении
* Наличие специальных технических средств индивидуального или группового пользования, без которых невозможно или осложнено обучение ребенка с ОВЗ
* Беспрепятственный доступ в ДОУ

И другие условия, без которых невозможно или затруднено обучение ребенка с ОВЗ.

Важнейшим направлением социализации детей с ОВЗ является двигательная активность, способствующая повышению адаптационных возможностей организма, стимулирует развитие психических процессов.

Физкультурно-спортивная деятельность для детей с ОВЗ особенно важна, т.к. помогает поверить в себя, забыть о своих проблемах, обнаружить в себе новые личностные качества, является средством общения, что в свою очередь помогает почувствовать себя обычными детьми. В процессе занятий у детей формируется установки на здоровый образ жизни, ценность собственного здоровья.

Таким образом, физическая культура позволяет приобрести ребёнку качества, необходимые в любом виде деятельности; даёт возможности реализовать свои творческие способности и достичь таких результатов, которые, зачастую превышают результаты здоровых людей̆.

Занятия физической культурой в ДОО разделены на:

* Совместные общеразвивающие физкультурные занятия (занятия со всей группой детей, в которую входят здоровый дети и дети с ОВЗ).
* Индивидуальные (адаптивная физическая культура для детей с ОВЗ).

Адаптивная физическая культура представляет собой подсистему общей физической культуры, спецификой которой является оздоровление детей с ОВЗ. Адаптивная физическая культура – это комплекс мер, направленных на реабилитацию и адаптацию к нормальной жизни детей с ОВЗ, преодоление психологических барьеров, препятствующих полноценной жизни, ведет к осознанию необходимости своего личностного вклада в общество.

На коррекционных индивидуальных занятиях решаются следующие задачи:

* Укрепление здоровья детей с ОВЗ
* Повышение их работоспособности, сопротивление нагрузкам
* Коррекционная работа по развитию и совершенствованию двигательных умений, физических качеств личности
* Профилактическая работа
* Развитие чувства ритма, темпа, координации движений
* Развитие эмоциональной̆ сферы
* Успешная социализация в обществе
* Развитие коммуникативных навыков по средствам двигательной, игровой деятельности
* Формирование у ребенка с ОВЗ адекватного отношения к окружающему миру;
* Необходимость соблюдения здорового образа жизни.

Для реализации двигательного режима детей с ОВЗ необходимы принципы:

* Системность занятий адаптивной физической культурой;
* Дозирование по числу повторных физических упражнений
* Постепенность наращивания длительности нагрузок
* Разнообразие форм оздоровительной физической культуры
* Рациональное сочетание физкультурных и оздоровительных мероприятий
* Привлечение родителей к проведению спортивных праздников и семейного досуга.

В занятия адаптивной физической̆ культуры можно выделить следующие этапы:

I. Вводная часть (2-3 мин). Начинается с подсчета частоты пульса и дыхания воспитанников, осуществляется под руководством медицинского работника учреждения. Включает в себя организацию аудитории, проветривание, настрой детей на занятие, ознакомление с планом и задачами урока (что будем делать, чем заниматься и т.п.), строевые упражнения.

II. Подготовительная часть (5-7 мин). Начинается с общеразвивающих упражнений, выполняемых сначала в медленном темпе, а затем в среднем. Каждое упражнение повторяется 4 – 5 раз, а в дальнейшем 6 – 8 раз. Одним из первых подготовительных упражнений является потягивание, которое облегчает выполнение последующих физических нагрузок, улучшая приспособление сердечно – сосудистой системы к условиям мышечной деятельности. Включает в себя различные физические упражнения развивающего характера.

III. Основная часть (10 - 15 мин); Отводится для обучения и тренировки. В ней осваивают основные образовательные задачи. Физическая кривая занятий должна иметь наибольший подъем во второй половине основной части. Очень важно в это время избегать утомления из – за однообразных и многократно повторяющихся упражнений, что снижает внимание ребенка. С этой целью меняется ритм занятий, применяется двигательное переключение в виде краткосрочных (8 – 15 сек) интенсивных движений, выполняемых неутомленными мышцами.

IV. Заключительная часть (2-3 мин). Включает упражнения на расслабление и дыхание. Измеряется частота пульса и дыхания. Основная задача этого этапа занятия – нормализация работы дыхательной и сердечно – сосудистой системы.

Инструктор по физической культуре (инструктор ЛФК-занимающийся индивидуально с детьми с ОВЗ) становится для детей психологом, воспитателем, а также родителем. Воспитание идет рядом с тренировочным процессом, и дать положительный результат реабилитации и социализации детей с ОВЗ может только совместное взаимодействие воспитанника и педагога. Для повышения двигательной активности детей с ОВЗ важно повышение моторной плотности занятий адаптивной физической культурой, их эмоциональная насыщенность.

На детей с ОВЗ благоприятное влияние оказывает танцевально-двигательная терапия: танцевальные игры, импровизации, свободное движение под музыку, ритмическая гимнастика, все это способствует снятию психо-эмоционального напряжения, самовыражению ребенка, релаксации, подъему настроения.

Основы бережного отношения к своему здоровью, дети применяют на физкульт минутках, упражнения под музыку, использование на занятиях пальчиковой гимнастики, дыхательной гимнастики, самомассажа, кинезиологических упражнений. Все перечисленные здоровьесберегающие технологии включаются и в совместные общеразвивающие занятия физической культурой

Для детей дошкольного возраста обязательным компонентом развития является игровая деятельность, в спортивных и подвижных часах в режиме дня присутствуют игровые упражнения, оздоровительные игры, игры спортивной направленности, включающие спортивный компонент. С учетом количественного состава группы, возрастных особенностей участников, усвоение правил игры, наличие речевого сопровождения, использование спортивного инвентаря (мячи, скакалки, кегли, ракетки, лесенки и т.д.)

Комплексное физическое воспитание является действенным средством предупреждения и устранения у детей недостатков в их психическом и физическом развитии, возникших в раннем возрасте, обеспечивает его последующую коррекцию и служит важным средством компенсации нарушений и социальной адаптации.

Список литературы

1.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. Л.П. Сластёнина. – 3-е изд., перераб. – М.:Издательский центр «Академия», 2004. – 272 с.

2. Голованова Н.Ф. Социализация и воспитание ребенка. Учебное пособие для студентов высших учебных заведений. – СПб.: Речь, 2004.– 272 с.

3.Гогунов Н.Е., Мартьянов Б. И. Психология физического воспитания и спорта.-М.: – CADEMIA, 2000.

4.Дмитриев, В.С. Адаптивная физическая реабилитация: структура и содержание : автореф.дисс.доктора. пед. наук : 13.00.04/ Дмитриев Владимир Сергеевич. - ВНИИФК, М., 2003 – 50 с.