

МУНИЦИПАЛЬНОЕ
АВТОНОМНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ДЕТСКИЙ САД
"МАЯЧОК"

КОМБИНИРОВАННОГО ВИДА

Подписано цифровой подписью:
МУНИЦИПАЛЬНОЕ
АВТОНОМНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ДЕТСКИЙ САД
"МАЯЧОК"

КОМБИНИРОВАННОГО ВИДА

Дата: 2025.08.29 11:03:32 +05'00'

Администрация города Нижний Тагил
Управление образования
Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение
детский сад «МАЯЧОК» комбинированного вида

ОБСУЖДЕНА:
на Педагогическом советом
(протокол №1 от 29.08.2025 г.)

УТВЕРЖДЕНА:
Приказ МАДОУ «МАЯЧОК»
№1782 от 29.08.2025

РАССМОТРЕНА:
Совет родителей
(протокол № 1 от 29.08.2025)

АДАПТИРОВАННАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
ДЛЯ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ ОПОРНО-
ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА

Нижний Тагил
2025 г.

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. ЦЕЛЕВОЙ РАЗДЕЛ.....	4
1.1. Пояснительная записка	4
1.1.1. Цели и задачи реализации программы.....	4
1.1.2. Принципы и подходы к формированию программы.....	6
1.2. Значимые для разработки и реализации программы характеристики ..	7
1.3. Планируемые результаты освоения программы	12
Планируемые результаты к концу дошкольного возраста (к 7–8 годам)	12
1.4. Педагогическая диагностика достижения планируемых результатов	14
1.5. Часть, формируемая участниками образовательных отношений.....	15
2. СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ.....	17
2.1. Обязательная часть.....	17
2.1.1. Описание образовательной деятельности в соответствии с направлениями развития ребёнка.....	17
2.2. Описание вариативных форм, способов, методов и средств реализации программы.....	25
2.2.1. Формы реализации Программы	25
2.2.2. Методы реализации Программы	26
2.3. Особенности образовательной деятельности разных видов и культурных практик.....	27
2.3.1. Игровая деятельность	27
2.3.2. Культурные практики	27
2.4. Описание образовательной деятельности по профессиональной коррекции нарушений развития детей.....	28
2.4.1. Организация коррекционно-развивающей работы.....	28
2.4.2. Индивидуальный образовательный маршрут (ИОМ)	29
2.4.3. Психолого-педагогический консилиум (ППк).....	29
2.4.4. Взаимодействие специалистов.....	29
2.4.5. Содержание коррекционно-развивающей работы по основным направлениям	30
2.5. Способы и направления поддержки детской инициативы.....	33

2.6. Особенности взаимодействия педагогического коллектива с семьями воспитанников	35
2.7. Иные характеристики содержания программы	36
2.8. Рабочая программа воспитания	37
3. ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ РАЗДЕЛ.....	40
3.1. Психолого-педагогические условия реализации программы	40
3.1.1. Условия уважения и принятия	40
3.1.2. Условия для взаимодействия	40
3.1.3. Специальные психолого-педагогические условия для детей с НОДА	40
3.2. Кадровые условия реализации программы.....	41
3.2.1. Требования к кадровому составу.....	41
3.2.2. Профессиональное развитие кадров	42
3.3. Описание материально-технического обеспечения программы	42
3.3.1. Требования к помещениям.....	42
3.3.2. Специальное оборудование и материалы	43
3.4. Описание обеспеченности методическими материалами и средствами обучения и воспитания	44
3.5. Распорядок и режим дня	46
3.6. Особенности традиционных событий, праздников, мероприятий.....	47
3.7. Календарный план воспитательной работы	48
3.8. Особенности организации развивающей предметно-пространственной среды.....	50
ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ: КРАТКАЯ ПРЕЗЕНТАЦИЯ ПРОГРАММЫ	52

1. ЦЕЛЕВОЙ РАЗДЕЛ

Адаптированная образовательная программа дошкольного образования для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата (далее — АОП ДО для детей с НОДА) разработана в соответствии с:

Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

Федеральным государственным образовательным стандартом дошкольного образования (Приказ Минобрнауки России от 17.10.2013 № 1155, в редакции Приказа Минпросвещения России от 08.11.2022 № 955);

Федеральной адаптированной образовательной программой дошкольного образования (Приказ Минпросвещения России от 24.11.2022 № 1022);

Федеральной образовательной программой дошкольного образования (Приказ Минпросвещения России от 25.11.2022 № 1028);

Порядком организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам — образовательным программам дошкольного образования (Приказ Минпросвещения России от 31.07.2020 № 373);

Санитарными правилами СП 2.4.3648-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи»;

Санитарными правилами и нормами СанПиН 1.2.3685-21 «Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания»;

Уставом и локальными нормативными актами образовательной организации.

Программа разработана с учётом Примерной адаптированной основной образовательной программы дошкольного образования детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата, а также научных разработок в области специальной педагогики, дефектологии, нейропсихологии, реабилитационной медицины применительно к детям дошкольного возраста с двигательными нарушениями.

1.1. Пояснительная записка

1.1.1. Цели и задачи реализации программы

Цель Программы — обеспечение условий для всестороннего развития детей дошкольного возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата в возрасте от 3 до 7 (8) лет, их социализации и интеграции в общество, коррекции нарушений развития, формирования предпосылок

готовности к школьному обучению, охраны и укрепления физического и психического здоровья.

Задачи Программы:

В области охраны и укрепления здоровья:

1. охрана и укрепление физического и психического здоровья детей с НОДА, в том числе их эмоционального благополучия;
2. создание условий для максимально возможной двигательной активности каждого ребёнка с учётом специфики его двигательных нарушений;
3. проведение лечебно-профилактических мероприятий, направленных на нормализацию мышечного тонуса, улучшение координации движений, профилактику вторичных нарушений опорно-двигательной системы.

В области коррекции нарушений развития:

1. комплексная коррекция двигательных, речевых, познавательных и эмоционально-волевых нарушений, обусловленных основным заболеванием и его последствиями;
2. преодоление задержки психического развития, нарушений пространственного гнозиса, праксиса, мнестических функций, характерных для детей с НОДА;
3. формирование и развитие общей и мелкой моторики, пространственных представлений, зрительно-моторной координации;
4. коррекция речевых нарушений: дизартрии, алалии, заикания, нарушений фонематического слуха и звукопроизношения.

В области образования и развития:

1. обеспечение равных возможностей для полноценного развития каждого ребёнка с НОДА в период дошкольного детства независимо от степени тяжести двигательных нарушений;
2. реализация образовательной деятельности по пяти образовательным областям с учётом индивидуальных возможностей и особых образовательных потребностей каждого воспитанника;
3. формирование общей культуры личности, ценностей здорового образа жизни, развитие социальных, нравственных, эстетических, интеллектуальных качеств.

В области взаимодействия с семьёй:

1. обеспечение психолого-педагогической поддержки семьи и повышение компетентности родителей (законных представителей) в вопросах развития, воспитания, коррекции нарушений и реабилитации детей с НОДА;
2. включение родителей (законных представителей) как равноправных участников образовательных отношений в реализацию индивидуального образовательного маршрута ребёнка;
3. содействие непрерывности коррекционно-развивающей работы в условиях семьи и образовательной организации.

В области создания специальных условий:

1. создание развивающей предметно-пространственной среды, доступной и безопасной для детей с двигательными нарушениями различной степени тяжести;
2. обеспечение специальными техническими средствами реабилитации и вспомогательными устройствами, облегчающими передвижение, самообслуживание, коммуникацию;
3. формирование безбарьерной образовательной среды.

1.1.2. Принципы и подходы к формированию программы

Программа построена на следующих методологических подходах:

Системный подход предполагает рассмотрение ребёнка с НОДА как целостной биопсихосоциальной системы, в которой двигательные нарушения оказывают влияние на все стороны психического и личностного развития. Коррекционно-образовательная работа выстраивается как система взаимосвязанных воздействий всех специалистов.

Деятельностный подход (Л.С. Выготский, А.Н. Леонтьев, Д.Б. Эльконин) определяет ведущую роль игровой деятельности в психическом развитии ребёнка дошкольного возраста. Для детей с НОДА особое значение имеет организация доступных видов деятельности с учётом двигательных возможностей, формирование предметно-практической деятельности как основы познавательного развития.

Личностно-ориентированный подход обеспечивает учёт индивидуальных особенностей, потребностей и возможностей каждого ребёнка с НОДА. Программа реализуется через индивидуальные образовательные маршруты.

Комплексный (междисциплинарный) подход реализуется через тесное взаимодействие специалистов различных профилей: учителя-дефектолога, учителя-логопеда, педагога-психолога, инструктора ЛФК, воспитателей, медицинских работников.

Основные принципы Программы:

Принцип поддержки разнообразия детства — уважение к уникальности и неповторимости каждого ребёнка, признание его особых образовательных потребностей как ценности, а не недостатка.

Принцип сохранения уникальности и самооценности детства — обеспечение условий для проживания ребёнком дошкольного детства как самоценного периода жизни, а не только как подготовки к школе.

Принцип позитивной социализации — освоение ребёнком с НОДА культурных норм, средств и способов деятельности, культурных образцов поведения и общения с другими людьми в различных ситуациях.

Принцип личностно-развивающего и гуманистического характера взаимодействия — уважение личности ребёнка с НОДА, учёт его интересов, желаний и предпочтений, поддержка инициативы и самостоятельности.

Принцип содействия и сотрудничества детей и взрослых — создание условий для субъектной позиции ребёнка в образовательных отношениях, поддержка его активности и инициативности.

Принцип партнёрства с семьёй — сотрудничество с родителями (законными представителями), признание их основными участниками образовательных отношений и партнёрами в реализации коррекционно-образовательной работы.

Принцип инклюзии — ценностное отношение к детям с НОДА, их включение в жизнедеятельность коллектива, формирование толерантного отношения сверстников и взрослых.

Принцип индивидуализации — построение образовательного процесса с учётом индивидуальных особенностей, темпа развития, возможностей и интересов каждого ребёнка с НОДА; разработка индивидуальных образовательных маршрутов.

Принцип коррекционной направленности — органичное включение коррекционных задач во все виды деятельности и режимные моменты; приоритет коррекции первичных нарушений и профилактика вторичных.

Принцип комплексности — единство диагностической, коррекционно-образовательной и профилактической работы; согласованность действий всех специалистов.

Принцип доступности — соответствие содержания, форм, методов и средств образования реальным возможностям ребёнка с НОДА; создание «ситуаций успеха».

Принцип последовательности и систематичности — непрерывность коррекционно-образовательного воздействия; преемственность между этапами работы.

Принцип онтогенетический — построение коррекционно-образовательной работы с учётом закономерностей и последовательности нормального онтогенеза; опора на сохранные функции.

Принцип опоры на ведущую деятельность — организация образовательного процесса преимущественно в форме игры как ведущего вида деятельности дошкольника.

Принцип безопасности — создание физически и психологически безопасной среды для детей с НОДА с учётом специфики их двигательных нарушений.

1.2. Значимые для разработки и реализации программы характеристики

1.3.1. Общая характеристика детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата

Нарушения опорно-двигательного аппарата (НОДА) у детей — это группа разнородных по этиологии, патогенезу и клиническим проявлениям состояний, объединённых наличием двигательных расстройств различной

степени выраженности. Ведущим в картине нарушений является двигательный дефект.

Этиологические группы:

1. Заболевания нервной системы:

Детский церебральный паралич (ДЦП) — наиболее распространённая причина НОДА у детей (70–89% случаев). ДЦП — группа непрогрессирующих синдромов двигательных нарушений, возникших вследствие поражения головного мозга в пренатальный, натальный или ранний постнатальный период.

Формы ДЦП:

Спастическая диплегия — наиболее частая форма; преимущественное поражение ног, руки страдают меньше; интеллект как правило сохранён или незначительно снижен; выраженные нарушения речи (дизартрия).

Двойная гемиплегия — тяжёлая форма с поражением всех четырёх конечностей, ног и рук примерно в равной степени; грубые нарушения интеллекта, речи; трудности самообслуживания.

Гемипаретическая форма — одностороннее поражение конечностей (руки и ноги одной стороны); нарушения интеллекта менее выражены; частые эпилептические приступы.

Гиперкинетическая форма — непроизвольные насильственные движения (гиперкинезы); интеллект относительно сохранён; выраженная дизартрия; трудности произвольной регуляции.

Атонически-астатическая форма — низкий мышечный тонус, нарушения равновесия и координации; нередко задержка психического развития.

Смешанные формы.

Прогрессирующие нервно-мышечные заболевания (миопатии, спинальные амиотрофии и др.).

2. Врождённые патологии опорно-двигательного аппарата:

Врождённый вывих бедра, кривошея, косолапость, аномалии развития позвоночника, конечностей (гипо- и аплазии, синдактилии, полидактилии и др.);

Артрогрипоз (врождённое множественное ограничение подвижности суставов).

3. Приобретённые заболевания и повреждения:

Травматические повреждения головного и спинного мозга, конечностей;

Полиомиелит и его последствия;

Воспалительные заболевания суставов.

1.3.2. Психолого-педагогическая характеристика детей с НОДА

Клинико-психологическая структура нарушений у детей с НОДА неоднородна и во многом определяется основным заболеванием, степенью тяжести двигательных нарушений, наличием сопутствующих расстройств.

Особенности двигательного развития:

Недостаточность или отсутствие произвольных движений в руках и ногах;

Нарушения мышечного тонуса (спастичность, гипотония, дистония);

Патологические тонические рефлексy, препятствующие выполнению произвольных движений;

Нарушения координации и равновесия;

Несформированность или нарушения вертикализации (удержание позы сидя, стоя);

Ограничения самостоятельного передвижения (передвижение с опорой, на костылях, в коляске);

Выраженное нарушение или несформированность манипулятивной деятельности рук, особенно мелкой моторики;

Оральный моторный дефицит (затруднения жевания, глотания, речевой моторики);

Синкинезии (непроизвольные сопутствующие движения).

Особенности познавательного развития:

Сенсорные нарушения: снижение зрения (косоглазие, амблиопия, нарушения глазодвигательных функций), снижение слуха (особенно при гиперкинетической форме ДЦП), нарушения стереогноза (трудности узнавания предметов на ощупь);

Нарушения пространственных представлений: недостаточность ориентировки в схеме собственного тела, трудности ориентировки в пространстве помещения, на плоскости листа; несформированность временных представлений;

Нарушения праксиса: конструктивная диспраксия, трудности выполнения последовательных двигательных программ;

Нарушения счётных операций (акалькулия) при относительной сохранности вербального интеллекта;

Недостаточность памяти: снижение объёма кратковременной памяти, трудности мнестической деятельности;

Нарушения внимания: неустойчивость, истощаемость, сниженная концентрация, трудности переключения;

Задержка психического развития различной степени выраженности (от лёгкой до тяжёлой);

Неравномерность (дисгармоничность) интеллектуального развития: отдельные функции могут быть сохранены или даже опережать норму при значительном отставании других.

Особенности речевого развития:

У большинства детей с НОДА (по различным данным, 65–85%) отмечаются нарушения речи:

Дизартрия (наиболее распространённая форма речевой патологии при НОДА) — нарушение произносительной стороны речи вследствие недостаточности иннервации речевого аппарата; от лёгкой степени (стёртая дизартрия) до тяжёлой (анартрия);

Алалия (моторная, сенсорная) при сочетании двигательных нарушений с поражением речевых зон коры;

Задержка речевого развития различной степени выраженности;

Нарушения просодики: монотонность, недостаточная модуляция голоса, нарушения темпа и ритма речи;

Ограниченный словарный запас, обусловленный сниженным опытом предметно-практической деятельности;

Несформированность связной речи.

Особенности эмоционально-волевой сферы и поведения:

Повышенная эмоциональная лабильность, возбудимость или, напротив, заторможенность;

Склонность к страхам, тревожности, обусловленная болезненными ощущениями, медицинскими процедурами, ограничением самостоятельности;

Нарушения регуляции поведения: трудности произвольного управления деятельностью, импульсивность или застревание;

Зависимость от взрослых, несформированность самостоятельности, инициативности вследствие гиперопеки;

Заниженная самооценка, неуверенность в собственных силах;

Нарушения коммуникации со сверстниками и взрослыми.

Особенности деятельности:

Крайне ограниченный опыт предметно-практической деятельности, обусловленный двигательными нарушениями;

Замедленный темп деятельности, быстрая утомляемость;

Трудности переключения с одного вида деятельности на другой;

Низкая продуктивность деятельности.

1.3.3. Характеристика детей по степени тяжести двигательных нарушений

Дети с лёгкой степенью двигательных нарушений (1-я группа):

Самостоятельно передвигаются, хотя походка может быть нарушена;

Способны к самообслуживанию, хотя отдельные навыки формируются позже нормы;

Манипулятивная функция рук в целом сохранна, но отмечаются трудности тонких движений;

Речь понятна окружающим, хотя может отличаться от нормы;

Интеллект, как правило, соответствует возрасту или незначительно снижен;

Имеют возможность участвовать в большинстве видов образовательной деятельности при минимальных адаптациях.

Дети со средней степенью двигательных нарушений (2-я группа):

Могут передвигаться с дополнительной опорой (ходунки, трость, костыли) или в пределах помещения;

Самообслуживание частично сформировано, требуется помощь взрослого;

Манипулятивная деятельность значительно нарушена, выражены трудности мелкой моторики;

Речь нарушена (выраженная дизартрия), понятна частично;
Интеллект снижен в разной степени;
Требуют существенной адаптации образовательного процесса.
Дети с тяжёлой степенью двигательных нарушений (3-я группа):
Самостоятельное передвижение отсутствует или крайне ограничено;
нуждаются в кресле-коляске;
Самообслуживание не сформировано или минимально; полная зависимость от взрослого;
Манипулятивная деятельность грубо нарушена или отсутствует;
Речь отсутствует (анартрия) или крайне нарушена; необходимо использование альтернативной и дополнительной коммуникации (АДК);
Выраженные интеллектуальные нарушения;
Требуют максимальной адаптации всей образовательной среды и содержания.

1.3.4. Характеристика особенностей развития детей раннего и дошкольного возраста с НОДА

Дети 3–4 лет (младший дошкольный возраст):
Для детей с НОДА данного возраста характерна крайне ограниченная двигательная активность, недостаточность сенсомоторного опыта, бедность предметных представлений. Многие дети ещё не владеют навыками удержания позы, самостоятельного передвижения. Манипулятивная деятельность находится на начальном этапе формирования. Ведущей деятельностью является предметно-манипулятивная игра, однако её развитие запаздывает. Речевое развитие значительно отстаёт от возрастной нормы. Необходима организация специальных условий для освоения сенсорных эталонов, формирования первичных пространственных представлений, развития общей и мелкой моторики в доступном объёме.

Дети 4–5 лет (средний дошкольный возраст):
Нарастает интерес к сверстникам, однако ограниченная двигательная активность и речевые трудности существенно затрудняют общение. Сюжетно-ролевая игра развивается замедленно, часто остаётся на уровне предметно-манипулятивной или режиссёрской. Отмечаются трудности конструктивной, изобразительной деятельности. Активно формируются самостоятельность в самообслуживании (в доступном объёме). Необходима работа по формированию навыков коммуникации, сенсорных эталонов, пространственных и временных представлений, развитию речи.

Дети 5–6 лет (старший дошкольный возраст):
Возрастает потребность в общении, появляется осознание собственных ограничений, что может провоцировать негативные эмоциональные реакции, снижение самооценки. Наряду с развитием сюжетно-ролевой игры значительное место занимают игры с правилами. Активно развивается регулятивная функция речи. Интенсивно формируются высшие психические функции. Приоритетными направлениями работы становятся подготовка к школьному обучению, развитие коммуникации, социальных навыков.

Дети 6–7 (8) лет (подготовительный возраст):
На первый план выдвигаются задачи подготовки к школьному обучению в доступных формах (общеобразовательная школа, школа для детей с НОДА, надомное обучение). Необходима работа по формированию предпосылок учебной деятельности: произвольности, самоконтроля, умения работать по образцу и инструкции. Для детей с тяжёлой степенью нарушений акцент смещается на формирование навыков альтернативной коммуникации, максимально возможного самообслуживания и социальной адаптации.

1.3. Планируемые результаты освоения программы

Планируемые результаты освоения Программы конкретизируют требования ФГОС ДО к целевым ориентирам в обязательной части и части, формируемой участниками образовательных отношений, с учётом возрастных возможностей детей с НОДА и специфики их особых образовательных потребностей.

Планируемые результаты подразделяются на: результаты освоения Программы в раннем возрасте (к 3 годам), результаты на этапе завершения освоения Программы (к 7–8 годам), а также промежуточные результаты.

Планируемые результаты к концу дошкольного возраста (к 7–8 годам)

Для детей с лёгкой степенью двигательных нарушений (ориентировочно соответствуют целевым ориентирам ФГОС ДО при наличии незначительных отличий, обусловленных характером нарушений):

Социально-коммуникативное развитие:

Ребёнок проявляет инициативу в общении со сверстниками и взрослыми, умеет договариваться, соблюдать очерёдность;

Понимает и соблюдает правила поведения в обществе, в том числе правила безопасного передвижения с учётом особенностей своей двигательной функции;

Владеет навыками самообслуживания в полном объёме, доступном при данной степени нарушений; стремится к самостоятельности;

Сформировано позитивное отношение к себе, осознание своих особенностей без выраженного негативного аффекта.

Познавательное развитие:

Владеет сенсорными эталонами (цвет, форма, величина), использует их в деятельности;

Сформированы пространственные представления (ориентировка в схеме собственного тела, в пространстве, на плоскости листа);

Имеет представления об окружающем мире, соответствующие возрасту (с учётом ограниченного двигательного опыта);

Владеет начальными математическими представлениями (счёт в пределах 10, решение простых задач).

Речевое развитие:

Речь понятна окружающим; ребёнок использует речь как основное средство коммуникации;

Владеет достаточным словарным запасом, использует развёрнутые фразы;

Овладел грамотой (чтение слогов, слов; печатание букв) в подготовительном возрасте;

Звукопроизношение в пределах возрастной нормы или незначительно нарушено.

Художественно-эстетическое развитие:

Проявляет интерес к художественному творчеству; участвует в изобразительной деятельности с использованием адаптированных инструментов и материалов;

Эмоционально откликается на произведения искусства.

Физическое развитие:

Выполняет доступные физические упражнения, соответствующие характеру двигательных нарушений;

Имеет представления о здоровом образе жизни; сформированы основы здоровьесбережения.

Для детей со средней и тяжёлой степенью двигательных нарушений планируемые результаты носят индивидуальный характер и определяются в рамках индивидуального образовательного маршрута (ИОМ).
Оrientировочные результаты:

Социально-коммуникативное развитие:

Ребёнок вступает в контакт со знакомыми взрослыми и сверстниками доступными средствами (вербальными или невербальными — жест, взгляд, символы АДК);

Имеет представления о себе (имя, возраст, внешность);

Владеет доступными навыками самообслуживания.

Познавательное развитие:

Различает и называет (указывает) основные цвета, формы, размеры;

Orientируется в ближайшем окружении;

Понимает обращённую речь взрослого в соответствии с возможностями.

Речевое развитие:

При наличии речи — использует слова и простые фразы для выражения потребностей;

При отсутствии речи — использует доступные средства АДК (жесты, пиктограммы, коммуникативные таблицы, планшет с речевым выводом);

Понимает обращённую речь в соответствии с возможностями.

Художественно-эстетическое развитие:

Эмоционально откликается на музыку, художественные произведения;

Участвует в доступных видах художественной деятельности.

Физическое развитие:

Владеет доступными способами передвижения, в том числе с использованием технических средств реабилитации (ТСР);

Сформированы доступные двигательные навыки в рамках проводимых занятий ЛФК.

1.4. Педагогическая диагностика достижения планируемых результатов

3.1. Общие положения

Педагогическая диагностика (мониторинг) достижения планируемых результатов освоения Программы осуществляется в соответствии с п. 16 ФГОС ДО и направлена на изучение деятельностных умений ребёнка, его интересов, предпочтений, склонностей, личностных особенностей, способов взаимодействия с взрослыми и сверстниками. Педагогическая диагностика не является основанием для выставления оценок и не отождествляется с психологической диагностикой.

Педагогическая диагностика осуществляется 2 раза в год: в начале учебного года (сентябрь) — входная диагностика, в конце учебного года (май) — итоговая диагностика. При необходимости проводится промежуточная диагностика (январь).

3.2. Цели и задачи педагогической диагностики

Цель — выявление актуального уровня развития ребёнка с НОДА и зоны ближайшего развития для построения образовательного процесса и корректировки индивидуального образовательного маршрута.

Задачи:

Изучение уровня развития двигательной функции и ведущих психических процессов;

Оценка освоения образовательных областей в соответствии с возможностями ребёнка;

Отслеживание динамики развития и эффективности коррекционно-образовательного воздействия;

Определение затруднений, требующих корректировки программы и методических подходов.

3.3. Методы педагогической диагностики

Наблюдение — основной метод; наблюдение за деятельностью ребёнка в различных ситуациях (в игре, на занятиях, в режимных моментах, в свободной деятельности);

Анализ продуктов деятельности — рисунков, поделок, работ в тетрадях;

Беседа с ребёнком — учитывая речевые возможности; при необходимости — использование альтернативных форм ответа (указание, выбор из картинок);

Дидактические диагностические задания — с использованием специально подобранного материала (предметы, картинки, разрезные карточки);

Анализ документации: медицинских заключений, заключений ПМПК, ИПР (индивидуальной программы реабилитации);

Беседа с родителями (законными представителями) — для получения информации об особенностях ребёнка в домашних условиях.

3.4. Инструментарий педагогической диагностики

Педагогическая диагностика осуществляется с использованием следующего инструментария:

Карты педагогического наблюдения по образовательным областям, разработанные с учётом особенностей детей с НОДА;

Диагностические альбомы и наборы учителя-дефектолога (Стребелева Е.А., Забрамная С.Д.);

Логопедическое обследование по протоколам, адаптированным для детей с дизартрией (Архипова Е.Ф., Лопатина Л.В.);

Методики нейропсихологического скрининга (с адаптацией к двигательным возможностям ребёнка);

Шкалы оценки двигательных функций (GMFCS — Система классификации больших моторных функций — используется как ориентир для педагогической оценки).

3.5. Результаты педагогической диагностики

По итогам диагностики:

Составляется индивидуальная карта развития ребёнка;

Корректируется индивидуальный образовательный маршрут (ИОМ);

Планируется работа с семьёй по результатам диагностики;

При необходимости ребёнок направляется на консультацию специалистов ПМПК.

Результаты педагогической диагностики не передаются третьим лицам без согласия родителей (законных представителей) и используются исключительно для решения образовательных задач.

1.5. Часть, формируемая участниками образовательных отношений

ЦЕЛЕВОЙ РАЗДЕЛ

Пояснительная записка

Часть Программы, формируемая участниками образовательных отношений, разработана с учётом специфики региональных условий, особенностей контингента воспитанников, запросов родителей (законных представителей) и возможностей педагогического коллектива. Данная часть составляет не более 40% от общего объёма Программы и органично дополняет её обязательную часть.

Цели и задачи

Цели:

Расширение и углубление содержания образовательной работы в направлениях, наиболее значимых для данного контингента воспитанников и их семей;

Учёт регионального компонента в образовательной деятельности;

Реализация парциальных программ и авторских методических разработок специалистов.

Задачи:

Реализация регионального компонента: формирование у детей с НОДА представлений о родном крае, его природе, культуре, традициях; воспитание любви к малой родине;

Расширение коррекционно-развивающей работы по приоритетным направлениям: развитие коммуникации, в том числе с использованием методов альтернативной и дополнительной коммуникации; сенсорная интеграция; развитие когнитивных функций;

Формирование у детей с НОДА навыков безопасного поведения с учётом их двигательных ограничений.

Принципы

Принцип регионализации — учёт природных, культурных, исторических особенностей региона;

Принцип интеграции — включение регионального компонента в содержание всех образовательных областей;

Принцип актуальности — соответствие выбранных парциальных программ и направлений реальным потребностям воспитанников и их семей.

Используемые парциальные программы и методические материалы

«Мой край родной» (региональный компонент) — авторская разработка педагогического коллектива, включающая ознакомление с природой, культурой и традициями региона в доступных для детей с НОДА формах.

Программа развития сенсорной интеграции — на основе методов сенсорной интеграции (Э. Джин Айрес) с адаптацией для детей с НОДА: работа в сенсорной комнате, использование специального оборудования для нормализации сенсорной обработки.

Программа развития альтернативной и дополнительной коммуникации (АДК) — для детей с тяжёлыми нарушениями речи и двигательной функции; использование жестовых систем, пиктограмм, коммуникативных таблиц и устройств с речевым выводом (PECS, LAMP, коммуникативные приложения).

Парциальная программа «Здоровый малыш» — здоровьесбережение, формирование основ здорового образа жизни с учётом особых потребностей детей с НОДА.

Планируемые результаты (часть, формируемая участниками образовательных отношений)

Ребёнок имеет первоначальные представления о родном крае (природа, достопримечательности, традиции);

Ребёнок демонстрирует улучшение сенсорной обработки, снижение поведенческих реакций на сенсорные стимулы;

Ребёнок использует доступные средства АДК для выражения своих потребностей и желаний (при наличии тяжёлых нарушений коммуникации);

Ребёнок имеет представления о здоровом образе жизни, способах сохранения здоровья, доступных при его двигательных возможностях.

2. СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ

2.1. Обязательная часть

2.1.1. Описание образовательной деятельности в соответствии с направлениями развития ребёнка

а) Образовательная область «Социально-коммуникативное развитие»

Цель — усвоение детьми с НОДА норм и ценностей, принятых в обществе, развитие общения и взаимодействия ребёнка с взрослыми и сверстниками, становление самостоятельности, целенаправленности и саморегуляции собственных действий, формирование позитивного отношения к себе и своим возможностям.

Задачи:

Социализация, развитие общения:

Формирование позитивной «Я-концепции»: принятие себя, осознание своих особенностей и возможностей; воспитание уважения к себе и другим людям;

Формирование навыков общения со сверстниками и взрослыми: умение вступать в контакт, поддерживать разговор, соблюдать правила общения;

Преодоление коммуникативных барьеров, обусловленных двигательными и речевыми ограничениями, через обучение альтернативным способам коммуникации;

Воспитание толерантного, уважительного отношения к людям с ограниченными возможностями здоровья;

Формирование умения работать в паре, малой группе, коллективе.

Самообслуживание и трудовое воспитание:

Формирование навыков самообслуживания в максимально возможном объёме: умывание, одевание/раздевание, приём пищи, пользование туалетом — с учётом двигательных возможностей каждого ребёнка;

Использование адаптированных приспособлений для самообслуживания: специальных ложек, кружек с ручками, застёжек-липучек, поручней, подставок;

Формирование элементарных трудовых навыков (дежурство, уход за растениями и др.) в доступном объёме;

Воспитание положительного отношения к труду, уважения к труду взрослых.

Безопасность:

Формирование представлений о правилах безопасного поведения с учётом двигательных особенностей ребёнка (безопасное передвижение, использование ТСП, поведение на улице);

Обучение правилам безопасного поведения дома, в детском саду, на прогулке;

Формирование представлений об опасных ситуациях и способах обращения за помощью.

Игровая деятельность:

Формирование и развитие игровой деятельности с учётом двигательных возможностей: от предметно-манипулятивной к сюжетно-ролевой, игре с правилами;

Создание условий для участия детей с различной степенью двигательных нарушений в игровой деятельности (адаптация игр, игровых материалов);

Формирование умения принимать роль, разворачивать ролевое взаимодействие, соблюдать правила игры.

Коррекционная составляющая:

Преодоление трудностей коммуникации, обусловленных речевыми нарушениями (дизартрией), через работу логопеда и воспитателей по формированию речи как средства общения;

Работа по преодолению тревожности, страхов, заниженной самооценки через психологическую поддержку, использование игровых методов;

Формирование навыков произвольной регуляции поведения.

Методы и приёмы:

Дидактические игры по формированию социальных представлений;

Сюжетно-ролевые и режиссёрские игры;

Беседы, ситуативные разговоры;

Рассматривание иллюстраций и картин;

Чтение и обсуждение художественных произведений;

Психогимнастика, этюды на выражение эмоций;

Упражнения по развитию навыков самообслуживания (по алгоритму с визуальной поддержкой).

б) Образовательная область «познавательное развитие»

Цель — развитие познавательных интересов, любознательности и познавательной мотивации, формирование познавательных действий, развитие воображения и творческой активности, формирование первичных представлений об окружающем мире с учётом особенностей развития познавательной сферы детей с НОДА.

Задачи:

Сенсорное развитие:

Формирование системы сенсорных эталонов: цвет (основные и оттеночные), форма (геометрические фигуры), величина (большой–маленький, длинный–короткий и др.), фактура (гладкий–шероховатый);

Развитие восприятия с опорой на все сохранные анализаторы с учётом специфики их функционирования при НОДА;

Развитие стереогноза (узнавания предметов на ощупь) — важнейшая задача при ограниченном двигательном опыте;

Формирование перцептивных действий: обследование предметов, сравнение, соотнесение, классификация по сенсорным признакам.

Пространственные и временные представления (приоритетное направление для детей с НОДА):

Формирование ориентировки в схеме собственного тела (лево–право, верх–низ, перед–зад);

Формирование ориентировки в пространстве (в помещении группы, на улице, на листе бумаги);

Формирование элементарных временных представлений (части суток, дни недели, времена года, понятия «раньше–позже», «сначала–потом»);

Преодоление специфических пространственных трудностей: зеркальных написаний, трудностей ориентировки на листе.

Формирование элементарных математических представлений:

Количество и счёт (в пределах 10 и более в подготовительном возрасте);

Величина (сравнение по длине, высоте, ширине, объёму);

Геометрические фигуры и тела;

Ориентировка в пространстве и времени;

Задачи на состав числа, простые арифметические действия.

Ознакомление с окружающим миром:

Расширение и уточнение представлений об окружающем мире, предметах и явлениях (с учётом ограниченного практического опыта детей с НОДА);

Ознакомление с явлениями природы, живой и неживой природой; сезонными изменениями;

Формирование первичных представлений о человеке, его теле, функциях органов (с акцентом на работе опорно-двигательной системы);

Ознакомление с социальной действительностью: профессии, транспорт, городская и сельская жизнь.

Конструктивно-модельная деятельность:

Конструирование из кубиков, крупного и мелкого конструктора (с адаптацией к двигательным возможностям);

Сборно-разборные игрушки, пазлы (с учётом функции рук);

Бумажное конструирование в доступных формах (отрывание, складывание);

Развитие пространственного мышления, зрительно-моторной координации в процессе конструктивной деятельности.

Коррекционная составляющая:

Специальные упражнения на развитие зрительного восприятия, пространственного гнозиса, наглядно-образного и словесно-логического мышления;

Нейропсихологические упражнения на развитие серийной организации движений и действий;

Работа по преодолению трудностей счёта, акалькулии;

Использование визуальных подсказок, алгоритмов, схем для поддержки выполнения заданий.

Методы и приёмы:

Дидактические игры (настольно-печатные, предметные, словесные) с адаптацией к двигательным возможностям;

Экспериментирование и опытническая деятельность (в доступном объёме);

Наблюдения за природой и явлениями окружающего мира;

Использование ИКТ, интерактивных досок, планшетов;

Моделирование, схематизация;

ЛЕГО-конструирование с использованием крупных деталей.

с) Образовательная область «речевое развитие»

Цель — формирование устной речи и навыков речевого общения, расширение словарного запаса, развитие грамматического строя речи, связной речи, подготовка к обучению грамоте с учётом характера и степени речевых нарушений, сопутствующих НОДА.

Задачи:

Развитие словаря:

Расширение, уточнение и активизация словарного запаса по всем лексическим темам;

Преодоление разрыва между пассивным и активным словарём, характерного для детей с НОДА;

Формирование словаря с опорой на тактильно-кинестетический, зрительный и слуховой анализаторы в связи с ограниченным двигательным опытом.

Формирование грамматического строя речи:

Работа над словоизменением (падежные формы, предложно-падежные конструкции);

Работа над словообразованием;

Преодоление аграмматизмов в речи;

Формирование умения строить предложения различной синтаксической структуры.

Развитие связной речи:

Развитие диалогической речи: умения отвечать на вопросы, задавать вопросы, поддерживать разговор;

Развитие монологической речи: составление рассказов по картинке, серии картинок, описательных рассказов, пересказов;

Формирование умения составлять творческие рассказы.

Развитие фонематических процессов:

Развитие фонематического слуха и фонематического восприятия;

Формирование навыков звукового анализа и синтеза;

Профилактика дисграфии и дислексии с учётом специфических трудностей, характерных для детей с НОДА.

Подготовка к обучению грамоте:

Ознакомление с буквами (в подготовительной группе — в полном объёме, с учётом возможностей);

Обучение слоговому и послоговому чтению;

Обучение печатанию букв (с адаптацией к возможностям мелкой моторики: крупный шрифт, специальные ручки, клавиатура);

Формирование предпосылок письма.

Специфика коррекции речевых нарушений при НОДА:

При дизартрии:

Нормализация мышечного тонуса артикуляционного аппарата (логопедический массаж);

Развитие кинестетической и кинетической основы артикуляционных движений (артикуляционная гимнастика);

Работа над просодикой: силой голоса, темпом, ритмом, интонацией;

Постановка и автоматизация звуков с учётом специфики дизартрии (не форсирование, работа с опорой на сохранные возможности);

Развитие речевого дыхания.

При тяжёлых нарушениях речи (анартрии):

Формирование альтернативных и дополнительных средств коммуникации (АДК): системы PECS, использование коммуникативных таблиц, карточек PECS, планшетов с речевыми приложениями;

Развитие понимания обращённой речи;

Формирование навыков указательного жеста, выбора из нескольких альтернатив.

Методы и приёмы:

Артикуляционная и дыхательная гимнастика (ежедневно);

Логопедический массаж (при дизартрии);

Дидактические игры на развитие всех компонентов речи;

Наглядное моделирование (схемы слов, предложений, рассказов);
Использование мнемотехник;
Чтение художественной литературы с обсуждением;
Театрализованная деятельность (с адаптацией к двигательным возможностям).

d) Образовательная область «художественно-эстетическое развитие»

Цель — развитие предпосылок ценностно-смыслового восприятия и понимания произведений искусства (словесного, музыкального, изобразительного), природы; формирование элементарных представлений о видах искусства; реализация самостоятельной творческой деятельности в доступных для детей с НОДА формах.

Задачи:

Изобразительная деятельность:

Развитие интереса к изобразительной деятельности, эстетического восприятия;

Формирование изобразительных умений и навыков в рисовании, лепке, аппликации с учётом двигательных возможностей каждого ребёнка;

Адаптация инструментов и материалов к двигательным ограничениям: утолщённые кисти и карандаши, кисти с держателями, «волшебные пальчики», рисование всей ладонью, кулаком, использование трафаретов, штампов, нетрадиционных техник (рисование нитью, монотипия, кляксография и др.);

При невозможности удержания инструментов — рисование с помощью педагога, совместные действия «рука в руке»;

Ознакомление с произведениями декоративно-прикладного искусства; развитие художественного вкуса.

Лепка:

Работа с пластилином, глиной, тестом — развитие тактильной чувствительности, силы и координации движений рук;

Использование тактильных досочек, специальных подставок;

Разнообразие приёмов: раскатывание, сплющивание, вдавливание, прощипывание.

Аппликация:

Обрывная аппликация (не требует ножниц);

Работа с готовыми формами;

Использование клея-карандаша (более удобен при нарушениях мелкой моторики).

Конструирование и ручной труд:

Строительство из крупного строительного материала;

Работа с природным материалом.

Музыкальное воспитание:

Развитие музыкального восприятия и эмоционального отклика на музыку;

Пение (с учётом дыхательных и голосовых возможностей; при тяжёлой дизартрии — слушание, эмоциональный отклик, ритмизация);

Ритмика и музыкально-ритмические движения в доступном объёме (сидя, с опорой, использование кистей рук, инструментов);

Игра на детских музыкальных инструментах: бубен, барабан, маракасы (адаптируются к захвату);

Музыкальные игры и хороводы (с учётом двигательных возможностей);

Коррекционная ритмика и логоритмика (интеграция с логопедической работой).

Восприятие художественной литературы:

Слушание художественных произведений (сказок, стихотворений, рассказов);

Развитие умения эмоционально откликаться, понимать содержание, давать оценку поступкам героев;

Рассматривание иллюстраций; беседы по содержанию.

Специфические коррекционные задачи:

Развитие зрительно-моторной координации в процессе изобразительной деятельности;

Развитие мелкой моторики, кинестетического и кинетического праксиса;

Нормализация мышечного тонуса рук (через работу с различными материалами);

Развитие пространственных представлений на занятиях изодетальностью и конструированием.

Методы и приёмы:

Демонстрация произведений искусства;

Объяснение и показ способов действия;

Совместное выполнение (сопряжённая деятельность, действие «рука в руке»);

Использование нетрадиционных техник изобразительной деятельности;

Логоритмические занятия;

Музыкально-дидактические игры.

е) Образовательная область «Физическое развитие»

Цель — охрана и укрепление физического и психического здоровья детей с НОДА, в том числе их эмоционального благополучия; формирование ценностей здорового образа жизни; развитие двигательной функции в

максимально возможном объёме, формирование основных движений с учётом специфики двигательных нарушений.

Задачи:

Физическое воспитание:

Развитие основных движений в доступном объёме: ходьба, бег (в поддержке или на ходунках), прыжки (если доступны), метание, лазание;

Формирование правильной осанки и профилактика деформаций позвоночника;

Развитие координации, равновесия, гибкости, силы;

Формирование навыков правильного дыхания (как основы развития речевого дыхания при дизартрии);

Развитие физических качеств в рамках доступных видов двигательной активности.

Лечебная физическая культура (ЛФК):

Снижение мышечного тонуса (расслабляющие упражнения, использование методов ПНФ, Войта-терапии, Бобат-концепции);

Развитие двигательных функций: поворотов, сидения, стояния, ходьбы;

Развитие функции рук: хватания, удержания, манипуляции;

Обучение правильным двигательным паттернам, торможение патологических рефлексов;

Использование специального оборудования: вертикализаторов, опор для стояния, ортопедических укладок, балансировочных подушек;

Гидрокинезотерапия (при наличии условий).

Формирование представлений о здоровом образе жизни:

Формирование представлений о здоровье, факторах его укрепления и сохранения;

Воспитание культурно-гигиенических навыков;

Формирование начальных представлений о строении тела, функциях органов движения;

Формирование мотивации к выполнению лечебных и профилактических мероприятий.

Организация двигательного режима:

Физкультурные занятия (адаптированные, индивидуальные и подгрупповые);

Утренняя гимнастика (адаптированная, в доступном объёме);

Физкультминутки и динамические паузы на каждом занятии;

Подвижные игры (адаптированные к двигательным возможностям);

Спортивные праздники и досуги (с участием всех детей в доступном объёме);

Прогулки (при возможности).

Специфические особенности:

Для детей, пользующихся креслом-коляской:

Физические упражнения из положения сидя (развитие мышц туловища, рук);

Дыхательная гимнастика;
 Упражнения для профилактики контрактур и пролежней;
 Вертикализация (при наличии вертикализатора).
 Для детей с гиперкинезами:
 Упражнения на снижение гиперкинезов (методы расслабления, ритмизация движений);
 Использование утяжелителей для рук для улучшения произвольного контроля.
 Методы и приёмы:
 Индивидуальные занятия ЛФК (ежедневно);
 Групповые и подгрупповые адаптированные физкультурные занятия (3 раза в неделю);
 Гидрокинезотерапия;
 Физиотерапевтические процедуры (при наличии медицинских показаний);
 Плавание (при возможности);
 Использование специального оборудования: мячей-фитболов, балансировочных полусфер, сенсорных дорожек, вертикализаторов.

2.2. Описание вариативных форм, способов, методов и средств реализации программы

2.2.1. Формы реализации Программы

Форма	Характеристика	Специфика при НОДА
Индивидуальные занятия	С каждым ребёнком отдельно	Основная форма коррекционной работы; учёт индивидуальных двигательных и речевых возможностей
Подгрупповые занятия	2–4 ребёнка	Объединение детей с близким уровнем развития; развитие коммуникации
Групповые занятия	Вся группа	Адаптация для каждого ребёнка; предоставление альтернативных способов участия
Игровая деятельность	Свободная и организованная игра	Ведущий вид деятельности; адаптация игр к двигательным возможностям
Режимные моменты	Утро, прогулка, питание, сон	Использование всех режимных моментов для коррекционно-образовательной работы
Самостоятельная	По выбору ребёнка	Создание доступной среды для

Форма	Характеристика	Специфика при НОДА
деятельность		самостоятельной активности
Проектная деятельность	Совместные проекты	Участие в доступном объёме; визуальная поддержка

2.2.2. Методы реализации Программы

Наглядные методы:

Наглядно-предметные (демонстрация предметов, игрушек, объектов природы);

Наглядно-образные (картинки, иллюстрации, схемы, пиктограммы, видеоматериалы);

Наглядно-действенные (показ способа действия, совместное выполнение).

Словесные методы:

Объяснение, инструкция (с использованием простых коротких фраз, визуальной поддержки);

Беседа, вопросы (с обеспечением возможности ответа через указание, жест, картинку);

Рассказ, чтение.

Практические методы:

Упражнение (многократное повторение в различных условиях);

Моделирование;

Экспериментирование (в доступном объёме);

Метод совместных действий (рука в руке);

Метод пассивных движений.

Специальные коррекционные методы:

Метод сопряжённых действий;

Метод подражания;

Сенсорная интеграция;

Нейропсихологический метод (двигательная коррекция по А.Р. Лурия, Ж.М. Глозман);

АВА-терапия (прикладной анализ поведения) — при необходимости;

ТЕАССН-подход (структурированное обучение).

Средства реализации Программы

Специальное оборудование:

Технические средства реабилитации (кресла-коляски, ходунки, костыли, вертикализаторы, ортопедические укладки);

Специальная мебель (столы с вырезом, регулируемые стулья с подножками и подлокотниками, угловые рамы);

Специальные приспособления для самообслуживания и деятельности;

Оборудование сенсорной комнаты;

Оборудование кабинета ЛФК;

Дидактические средства:

Адаптированные дидактические игры и материалы (с крупными деталями, яркими цветами, рельефными поверхностями);

Наглядные материалы с визуальной поддержкой (пиктограммы, карточки PECS, расписания в картинках);

ИКТ: интерактивная доска, планшеты, компьютеры с адаптированными программами и устройствами ввода.

2.3. Особенности образовательной деятельности разных видов и культурных практик

2.3.1. Игровая деятельность

Игровая деятельность является ведущей для детей дошкольного возраста, в том числе для детей с НОДА. Однако у последних она имеет существенные особенности формирования:

Предметно-манипулятивная игра у детей с НОДА формируется с задержкой и требует специально организованных условий. Педагог создаёт ситуации, в которых ребёнок может исследовать предметы всеми доступными способами.

Сюжетно-ролевая игра — развивается при активном участии педагога, который помогает разворачивать сюжет, берёт на себя роли, включает в игру других детей. При тяжёлых двигательных нарушениях — использование режиссёрской игры (управление фигурками, игрушками).

Игры с правилами — адаптируются с учётом двигательных возможностей: изменение правил передвижения, замена двигательных компонентов другими.

Адаптация игр:

Настольные игры с крупными деталями;

Использование подставок, держателей;

Упрощение правил при необходимости;

Обеспечение удобной позы для игры.

2.3.2. Культурные практики

Творческая мастерская — еженедельная практика свободного художественного творчества с широким выбором материалов и техник, адаптированных к возможностям каждого ребёнка.

Сенсорная лаборатория — познавательно-исследовательская практика с сенсорными материалами (кинетический песок, тесто для лепки, фасоль, крупы, вода). Важнейшая практика для компенсации ограниченного сенсомоторного опыта.

Литературная гостиная — практика слушания, обсуждения, инсценировки художественных произведений.

Утренний круг — ежедневная практика коллективного планирования, обмена информацией, формирования коммуникативных навыков. При НОДА: использование визуального расписания, пиктограмм, АДК.

Детский совет — обсуждение вопросов жизнедеятельности группы, принятие решений (в доступной форме).

Коллекционирование — познавательная практика, которая может быть организована для детей с НОДА в форме создания коллекций картинок, карточек (не требует сложных двигательных действий).

2.4. Описание образовательной деятельности по профессиональной коррекции нарушений развития детей

2.4.1. Организация коррекционно-развивающей работы

Коррекционно-развивающая работа является неотъемлемой частью образовательного процесса и осуществляется как в специально организованных формах (занятия специалистов), так и в процессе всей жизнедеятельности детей (режимных моментах, свободной деятельности, в работе с семьей).

Направления коррекционно-развивающей работы:

Направление	Специалист	Формы работы
Коррекция двигательных нарушений	Инструктор ЛФК	Индивидуальные занятия ЛФК ежедневно; гидрокинезотерапия
Коррекция речевых нарушений (дизартрия, алалия, ЗРР)	Учитель-логопед	Индивидуальные занятия 3–5 раз/нед.; подгрупповые занятия 2–3 раза/нед.
Коррекция познавательных нарушений (ЗПР, нарушения ВПФ)	Учитель-дефектолог	Индивидуальные занятия 3–4 раза/нед.; подгрупповые занятия 2 раза/нед.
Психологическая коррекция (эмоционально-волевые нарушения, поведение)	Педагог-психолог	Индивидуальные занятия 1–2 раза/нед.; групповые занятия 1 раз/нед.
Общеразвивающая и коррекционная работа	Воспитатель	Ежедневно во всех режимных моментах и видах деятельности
Коррекционная ритмика	Музыкальный руководитель /	2 раза/нед. (логоритмика)

Направление	Специалист	Формы работы
	логопед	

2.4.2. Индивидуальный образовательный маршрут (ИОМ)

На каждого воспитанника с НОДА разрабатывается Индивидуальный образовательный маршрут (ИОМ), который включает:

Краткую характеристику ребёнка (диагноз, степень тяжести нарушений, особенности развития);

Результаты педагогической и психолого-педагогической диагностики;

Цели и задачи коррекционно-развивающей работы на учебный год;

Содержание работы каждого специалиста;

Формы и методы работы с учётом особых образовательных потребностей;

Планируемые результаты;

Рекомендации для родителей.

ИОМ разрабатывается консилиумом специалистов (ПМПК образовательной организации) с участием родителей (законных представителей) в начале учебного года и корректируется по результатам промежуточной диагностики.

2.4.3. Психолого-педагогический консилиум (ППк)

В образовательной организации функционирует Психолого-педагогический консилиум (ППк) в соответствии с Приказом Минпросвещения России от 09.09.2019 № 196. ППк:

Обсуждает результаты диагностики каждого ребёнка с НОДА;

Разрабатывает и корректирует ИОМ;

Решает вопросы направления ребёнка на ПМПК города/района при необходимости;

Взаимодействует с медицинскими работниками, специалистами по реабилитации.

2.4.4. Взаимодействие специалистов

Эффективность коррекционно-образовательной работы обеспечивается тесным профессиональным взаимодействием всех специалистов:

Логопед ↔ воспитатель: закрепление поставленных звуков, отработка лексических тем, проведение речевых пятиминуток, артикуляционных и дыхательных упражнений;

Дефектолог ↔ воспитатель: отработка познавательных умений в повседневной жизни, использование единых педагогических подходов;

Психолог ↔ все специалисты: разработка стратегий поведенческой поддержки, психологическое сопровождение всей команды;

Инструктор ЛФК ↔ воспитатель: соблюдение единого двигательного режима, использование правильных укладок и поз;

Медицинский персонал ↔ все специалисты: информирование о состоянии здоровья, противопоказаниях, медицинских назначениях; согласование нагрузки; контроль ортопедического режима.

Формы взаимодействия специалистов:

Заседания ППк (не реже 1 раза в квартал, внеплановые — по необходимости);

Совместное планирование работы на неделю/месяц;

Ведение тетрадей взаимодействия специалистов;

Посещение занятий друг друга;

Совместные консультации для родителей.

2.4.5. Содержание коррекционно-развивающей работы по основным направлениям

2.4.5.1. Коррекция двигательных нарушений (работа инструктора по физической культуре)

Задачи:

Нормализация мышечного тонуса;

Подавление патологической тонической рефлексорной активности;

Развитие основных двигательных функций (удержание головы, переворачивание, сидение, стояние, ходьба) в соответствии с потенциалом ребёнка;

Развитие функции рук (хватание, удержание предметов, манипулирование);

Формирование правильных двигательных паттернов;

Профилактика контрактур и деформаций;

Укрепление мышечного корсета, улучшение осанки.

Содержание:

Расслабляющие упражнения:

Упражнения на расслабление в рефлекс-запрещающих позах (РЗП);

Точечный и классический расслабляющий массаж;

Пассивные упражнения на растяжение спастичных мышц;

Использование тепловых процедур перед занятием.

Упражнения на развитие статических и динамических функций:

Упражнения для формирования удержания головы;

Упражнения для развития опорной функции рук;

Упражнения для формирования поворотов туловища;

Упражнения для развития сидения (с опорой и без);
Упражнения для развития стояния и ходьбы.
Упражнения для развития функции рук:
Развитие зрительно-моторной координации «глаз-рука»;
Формирование захватов (цилиндрический, щипковый, пинцетный);
Упражнения на развитие силы и выносливости мышц рук;
Развитие билатеральной координации (согласованных движений обеих рук).

Использование специального оборудования:

Вертикализаторы (передние и задние), параподиумы;

Терапевтические мячи (фитболы);

Балансировочные диски и полусферы;

Роллеры, клинья, валики;

Тренажёр Гросса;

Сенсорные дорожки и коврики.

2.4.5.2. Коррекция речевых нарушений (работа учителя-логопеда)

При дизартрии (основное направление):

Подготовительный этап:

Нормализация мышечного тонуса артикуляционного аппарата:
дифференцированный логопедический массаж (расслабляющий — при спастике, активизирующий — при гипотонии);

Развитие кинестетической основы артикуляционных движений;

Развитие орального праксиса: артикуляционная гимнастика (пассивная, пассивно-активная, активная) — с учётом возможностей мимической и артикуляционной мускулатуры;

Развитие речевого дыхания (диафрагмальный тип дыхания, удлинение выдоха);

Развитие голоса (сила, высота, тембр, модуляции).

Основной этап:

Постановка звуков (с учётом специфики дизартрии: не ставить звуки, требующие точных артикуляционных укладов, которые недоступны ребёнку; использовать приближённое произношение);

Автоматизация звуков в слогах, словах, фразах, тексте;

Дифференциация звуков;

Развитие просодики параллельно с работой над звукопроизношением.

Развитие лексико-грамматической стороны речи и связной речи:

Расширение словарного запаса по лексическим темам;

Формирование грамматических категорий;

Развитие связной речи (диалог, монолог, пересказ, составление рассказов).

При алалии:

Формирование мотивации к речевому общению;

Накопление пассивного словаря;

Стимуляция первых слов и фраз;

Работа над слоговой структурой слова;

Развитие фонематических процессов;
Формирование грамматического строя речи в онтогенетической последовательности.

При тяжёлых нарушениях речи (анартрия, тяжёлая алалия):

Формирование АДК (альтернативной и дополнительной коммуникации):

Этап 1: развитие понимания обращённой речи, формирование сигнального поведения (взгляд, жест, вокализация как средство коммуникации);

Этап 2: освоение системы PECS (карточки для обмена изображениями) — передача карточки для выражения потребности;

Этап 3: использование коммуникативных таблиц (наборы пиктограмм для различных ситуаций);

Этап 4: освоение речевых устройств и приложений (Proloquo2Go, LetMe Talk, КоммТалкер и др.);

Параллельно: использование жестовых систем (макатон) для детей с достаточной функцией рук.

2.4.5.3. Коррекция нарушений познавательного развития (работа учителя-дефектолога)

Направления работы:

Развитие сенсорно-перцептивной деятельности:

Формирование предметных действий с сенсорными эталонами;

Развитие зрительного восприятия (форма, цвет, величина, целостность предмета);

Развитие слухового восприятия (различение звуков окружающего мира, музыкальных звуков);

Развитие тактильно-кинестетического восприятия.

Развитие пространственного гнозиса и праксиса:

Формирование схемы тела (на себе, на кукле, на картинке);

Ориентировка в пространстве помещения;

Ориентировка на листе бумаги;

Конструктивный праксис: складывание разрезных картинок, конструирование по образцу;

Преодоление зеркальных написаний, зеркального восприятия.

Развитие мышления:

Наглядно-действенное мышление: решение практических задач;

Наглядно-образное мышление: работа с картинками, схемами;

Словесно-логическое мышление: классификация, сериация, установление причинно-следственных связей;

Развитие операций анализа, синтеза, сравнения, обобщения.

Развитие памяти и внимания:

Упражнения на развитие объёма и прочности памяти (зрительной, слуховой, двигательной);

Развитие устойчивости, концентрации и переключения внимания;

Использование мнемотехник для компенсации мнестических трудностей.

Формирование элементарных математических представлений:

Количественные представления (счёт, состав числа);

Пространственные и временные представления;

Геометрические представления;

Решение простых арифметических задач.

Подготовка к обучению грамоте:

Развитие фонематических процессов;

Звукобуквенный анализ и синтез;

Ознакомление с буквами;

Чтение слогов и слов.

2.4.5.4. Психологическая коррекция (работа педагога-психолога)

Направления:

Коррекция эмоционально-волевой сферы:

Снижение тревожности, преодоление страхов (особенно связанных с медицинскими процедурами, болью, новыми ситуациями);

Формирование позитивной самооценки, принятия собственных особенностей;

Развитие эмоциональной регуляции, самоконтроля;

Работа с агрессивными проявлениями, негативизмом.

Развитие коммуникативных навыков:

Формирование умения вступать в контакт, поддерживать общение;

Развитие навыков сотрудничества, взаимопомощи;

Преодоление коммуникативных барьеров.

Развитие произвольности:

Формирование умения действовать по правилу, по образцу;

Развитие самоконтроля и саморегуляции деятельности;

Формирование учебной мотивации.

Методы психологической коррекции:

Игровая терапия (недирективная и директивная);

Арт-терапия (рисование, лепка, коллаж — в доступных формах);

Сказкотерапия;

Психогимнастика;

Релаксационные упражнения;

Когнитивно-поведенческие техники (в адаптированном варианте).

2.5. Способы и направления поддержки детской инициативы

Поддержка детской инициативы является важнейшим условием полноценного развития ребёнка с НОДА. Ограничения двигательной и речевой функции нередко приводят к угасанию инициативы, пассивности, выученной беспомощности, поэтому целенаправленная поддержка активности ребёнка приобретает для данной категории детей особое значение.

Принципы поддержки инициативы

Принцип «Могу!» — создание ситуаций успеха, в которых ребёнок убеждается в собственной способности действовать самостоятельно;

Принцип минимальной помощи — взрослый оказывает только ту помощь, которая действительно необходима; не выполняет за ребёнка то, что он может сделать сам (пусть и несовершенно, и дольше);

Принцип доступной среды — организация среды таким образом, чтобы ребёнок мог самостоятельно инициировать различные виды деятельности.

Направления поддержки инициативы

В познавательной деятельности:

Предоставление свободного доступа к разнообразным материалам (с учётом безопасности и двигательных возможностей);

Поощрение вопросов, любопытства, исследовательской активности;

Организация мини-лабораторий с доступными экспериментами;

Использование планшетов и компьютеров для самостоятельного исследования.

В игровой деятельности:

Предоставление времени и пространства для свободной игры;

Ненавязчивое участие взрослого в игре (по приглашению ребёнка);

Адаптация игровой среды так, чтобы ребёнок мог самостоятельно выбирать и использовать игровые материалы.

В творческой деятельности:

Свободный выбор материалов и техники творческой деятельности;

Отсутствие жёстких образцов и требований к результату;

Создание «творческих мастерских» с доступными материалами.

В коммуникативной деятельности:

Создание ситуаций, побуждающих ребёнка к общению (потребность в помощи, совместная деятельность, игра);

Поощрение любых инициативных коммуникативных актов (взгляд, жест, вокализация, слово);

Использование систем АДК как инструмента самовыражения.

Возрастные особенности поддержки инициативы

3–4 года: поддержка двигательной инициативы (поощрение попыток самостоятельно выполнить действие), предоставление разнообразных сенсорных материалов для свободного исследования.

4–5 лет: поддержка инициативы в игре (принятие роли, предложение сюжета), поощрение творческих экспериментов, поддержка коммуникативных инициатив.

5–6 лет: поддержка познавательной инициативы (вопросы, исследования), предоставление возможности делать выборы и принимать решения, участие в планировании деятельности.

6–7 лет: поддержка инициативы в организации совместной деятельности, создание условий для реализации замыслов в разных видах деятельности, поощрение самооценки и рефлексии.

2.6. Особенности взаимодействия педагогического коллектива с семьями воспитанников

Цели и задачи взаимодействия с семьёй

Цель — создание условий для единого коррекционно-образовательного пространства «детский сад — семья», обеспечивающего непрерывность и преемственность коррекционно-развивающего воздействия.

Задачи:

Повышение педагогической и психологической компетентности родителей (законных представителей) в вопросах воспитания, обучения и реабилитации детей с НОДА;

Формирование у родителей адекватного восприятия особенностей своего ребёнка, принятия его таким, какой он есть;

Преодоление гиперопеки или, напротив, отстранённости как неконструктивных стратегий взаимодействия с ребёнком с НОДА;

Обучение родителей конкретным приёмам работы с ребёнком в домашних условиях (приёмам артикуляционной гимнастики, ЛФК, сенсорным играм и т.д.);

Обеспечение эмоциональной поддержки семей, воспитывающих детей с НОДА (работа с родительским стрессом, тревогой, горем).

Принципы взаимодействия с семьёй

Принцип партнёрства — родители являются равноправными участниками образовательных отношений, а не пассивными получателями услуг;

Принцип уважения — признание родительской компетентности, уважение к их опыту, ценностям и культуре;

Принцип конфиденциальности — информация о ребёнке и семье не разглашается без согласия родителей;

Принцип индивидуализации — учёт особенностей каждой семьи при организации взаимодействия;

Принцип позитивности — акцент на достижениях ребёнка, поддержка родительской веры в возможности ребёнка.

Формы взаимодействия с семьёй

Информационно-просветительские формы:

Родительские собрания (общие и групповые) — 3–4 раза в год;

Консультации специалистов (индивидуальные и групповые) — по запросу и по плану;

Мастер-классы и практикумы: «Артикуляционная гимнастика дома», «ЛФК в домашних условиях», «Сенсорные игры своими руками», «Как общаться с ребёнком, использующим АДК»;

Информационные стенды, папки-передвижки;

Сайт и группа образовательной организации в мессенджере;

Видеоматериалы (видеозаписи занятий специалистов с комментариями).

Участие в образовательном процессе:

Открытые занятия для родителей;
Совместные праздники и досуги;
Участие в реализации проектов;
«День открытых дверей».

Консультативно-поддерживающие формы:
Индивидуальные консультации педагога-психолога (работа с родительским стрессом, тревогой, горем);
Группа поддержки для родителей детей с НОДА (ведёт психолог, 1 раз в месяц);
Совместные заседания ППк с участием родителей;
Разработка домашних заданий специалистами (тетради домашних заданий логопеда, дефектолога).

Интерактивные формы:
Семейные клубы по интересам;
Совместные экскурсии (доступные для детей с НОДА);
Участие родителей в создании развивающей среды группы.

Работа с особыми категориями семей
Семьи в состоянии кризиса (после постановки диагноза, после операции и т.д.):
Экстренная психологическая помощь специалиста;
Предоставление информации о диагнозе, прогнозе, методах помощи в доступной форме;
Направление в специализированные службы поддержки.

Семьи с гиперопекающим стилем воспитания:
Обсуждение последствий гиперопеки для развития ребёнка;
Обучение конкретным приёмам поддержки самостоятельности ребёнка;
Психологическая работа с родительской тревогой.

Семьи с отрицающим стилем (отказ признавать ограничения ребёнка):
Деликатное, уважительное информирование об особенностях ребёнка;
Поэтапное включение в реабилитационный процесс.

2.7. Иные характеристики содержания программы

Организация коррекционно-образовательного процесса в режиме дня

Коррекционно-образовательная работа с детьми с НОДА пронизывает весь режим дня:

Утренний приём — наблюдение за состоянием ребёнка, контакт с родителями, утренний круг, дидактические игры;

Утренняя гимнастика — адаптированная с учётом двигательных возможностей (10–15 минут);

Занятия специалистов — по расписанию (не совпадающему для каждого ребёнка);

Занятия воспитателя — с интеграцией коррекционных задач;

Режимные моменты (одевание, умывание, приём пищи) — использование для формирования навыков самообслуживания;

Прогулка — двигательная активность в доступном объёме, наблюдения, игры;

Сон — правильное ортопедическое укладывание;

После сна — гимнастика пробуждения (адаптированная);

Свободная деятельность — самостоятельные игры и занятия при обеспечении доступной среды.

Ортопедический режим

Для детей с НОДА обязательным условием является соблюдение ортопедического режима — системы мер, направленных на предупреждение вторичных деформаций опорно-двигательной системы:

Правильное положение ребёнка в положении сидя (удобная поза, правильное выравнивание таза и позвоночника, опора для ног);

Использование специальной мебели и приспособлений (адаптированные стулья, клиновидные подушки, подставки для ног);

Смена положения тела в течение дня (чередование сидения, лежания, вертикализации);

Ортопедические укладки во время сна и отдыха;

Соблюдение рекомендаций ортопеда и инструктора ЛФК всеми педагогами.

Использование технических средств реабилитации (ТСР) в образовательном процессе

Кресла-коляски: дети, передвигающиеся на колясках, участвуют во всех видах деятельности; педагоги обучены правильному использованию и перемещению воспитанников в колясках;

Ходунки и вертикализаторы: используются на занятиях ЛФК и в повседневной деятельности;

Ортезы: надеваются и снимаются по расписанию, согласованному с врачом;

Специальные устройства для коммуникации: планшеты с речевыми приложениями, коммуникативные кнопки — доступны ребёнку в течение всего дня;

Адаптированные инструменты для деятельности: специальные ручки, держатели, подставки — используются на всех занятиях.

2.8. Рабочая программа воспитания

Пояснительная записка

Рабочая программа воспитания (далее — РПВ) является обязательным компонентом АОП ДО и разработана в соответствии с Федеральной рабочей программой воспитания, входящей в состав ФОП ДО, с учётом специфики воспитания детей с НОДА.

Цель воспитания — личностное развитие каждого ребёнка с НОДА, формирование ценностного отношения к Родине, природе, другим людям, труду, семье, формирование основ гражданской идентичности.

Направления воспитания

Патриотическое воспитание — формирование любви к Родине, родному краю, уважения к государственной символике, историческому и культурному наследию страны. Специфика при НОДА: использование доступных форм ознакомления с родной страной (книги, альбомы, видео, виртуальные экскурсии); адаптация праздников и мероприятий патриотической направленности.

Духовно-нравственное воспитание — формирование нравственных ценностей (доброта, честность, уважение к другим), воспитание культуры поведения. Специфика при НОДА: воспитание у детей с НОДА уважения к себе и принятия своих особенностей; воспитание толерантности и взаимопомощи у всех воспитанников.

Социальное воспитание — формирование социальных компетентностей, умения жить в обществе, взаимодействовать с людьми. Специфика при НОДА: работа по социальной адаптации, преодолению изоляции, формированию навыков самостоятельности и независимости в доступном объёме.

Познавательное воспитание — воспитание любознательности, ценностного отношения к знаниям. Специфика при НОДА: формирование мотивации к познанию в условиях ограниченного двигательного опыта; использование ИКТ как инструмента познания.

Физическое и оздоровительное воспитание — воспитание ценностного отношения к своему здоровью, физической активности. Специфика при НОДА: формирование позитивного отношения к реабилитационным процедурам, ЛФК; воспитание воли и настойчивости в преодолении двигательных ограничений.

Трудовое воспитание — воспитание трудолюбия, уважения к труду. Специфика при НОДА: максимальное включение в доступные виды труда; использование адаптированных приспособлений; высокая оценка даже минимального трудового участия.

Эстетическое воспитание — формирование эстетического восприятия, художественного вкуса. Специфика при НОДА: создание условий для участия в художественной деятельности в доступных формах; использование широкого спектра нетрадиционных техник.

Уклад образовательной организации

Уклад образовательной организации, реализующей АООП ДО для детей с НОДА, предполагает:

Создание атмосферы принятия, безопасности и уважения к каждому ребёнку;

Единство требований всех педагогов к детям и согласованность действий;

Традиции группы и детского сада (утренний круг, дни рождения, праздники);

Безбарьерная доступная среда как часть уклада;

Воспитывающая среда, в которой дети с различными возможностями взаимодействуют, учатся помогать друг другу и принимать помощь.

Воспитывающая среда

Предметно-пространственная воспитывающая среда включает:

Уголки патриотического воспитания;

Уголки природы;

Книжные уголки с художественной литературой;

Уголки дежурства;

Фотоальбомы и выставки детских работ.

Социальная воспитывающая среда — атмосфера взаимного уважения, принятия, поддержки в педагогическом коллективе и в группе детей.

ЧАСТЬ, ФОРМИРУЕМАЯ УЧАСТНИКАМИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОТНОШЕНИЙ

СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ

Региональный компонент

Содержание регионального компонента интегрируется во все образовательные области:

Социально-коммуникативное развитие: ознакомление с традициями и обычаями региона, с профессиями, распространёнными в регионе;

Познавательное развитие: ознакомление с природой региона (растения, животные, реки, климат), с достопримечательностями;

Речевое развитие: разучивание стихов, потешек, сказок региональных авторов;

Художественно-эстетическое развитие: знакомство с народными промыслами региона; разучивание народных игр и хороводов (в доступном объёме);

Физическое развитие: народные подвижные игры (адаптированные).

Развитие сенсорной интеграции

Программа сенсорной интеграции реализуется в специально оборудованном сенсорном пространстве:

Занятия в сенсорной комнате (индивидуально и в подгруппах, 2 раза в неделю);

Использование сенсорного оборудования: сухой бассейн с шарами, тактильные панели, звуковые трубки, световые панели, вибрационные подушки;

Интеграция сенсорных активностей в занятия и режимные моменты;

Обучение родителей приёмам сенсорной интеграции для домашнего применения.

Развитие альтернативной и дополнительной коммуникации

Программа АДК реализуется для детей с тяжёлыми нарушениями речи:
Формирование коммуникативных систем (PECS, пиктограммы, жесты макатон);

Внедрение коммуникативных устройств и приложений;

Обучение всех специалистов и родителей работе с АДК;

Обеспечение доступности средств АДК в течение всего дня.

3. ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ РАЗДЕЛ

3.1. Психолого-педагогические условия реализации программы

Реализация АОП ДО для детей с НОДА требует создания следующих психолого-педагогических условий:

3.1.1. Условия уважения и принятия

Уважительное, доброжелательное отношение к каждому ребёнку, признание его ценности и уникальности;

Поддержка позитивной самооценки, веры в собственные силы;

Исключение сравнения ребёнка с другими детьми в негативном ключе;

Создание атмосферы психологической безопасности.

3.1.2. Условия для взаимодействия

Организация взаимодействия взрослых с детьми в форме сотрудничества и партнёрства;

Поддержка инициативы и самостоятельности детей;

Предоставление права выбора деятельности, материалов, партнёров;

Создание условий для положительного, продуктивного взаимодействия детей друг с другом.

3.1.3. Специальные психолого-педагогические условия для детей с НОДА

Индивидуализация образовательного процесса: разработка и реализация ИОМ для каждого воспитанника;

Адаптация темпа: замедленный темп подачи материала, увеличенное время для выполнения заданий;

Адаптация объёма: уменьшение объёма заданий при сохранении их качественного содержания;

Адаптация форматов ответа: ребёнок может отвечать устно, указывать на картинку, использовать жест, АДК;

Визуальная поддержка: использование визуального расписания, пиктограмм, схем, алгоритмов во всех видах деятельности;

Предсказуемость и структурированность: чёткое расписание, предупреждение о переходах от одного вида деятельности к другому;

Обеспечение доступности всех видов деятельности через адаптацию материалов, инструментов, пространства;

Здоровьесберегающие условия: соблюдение двигательного и ортопедического режима; профилактика утомления (динамические паузы каждые 10–15 минут занятия); чередование видов деятельности.

3.2. Кадровые условия реализации программы

3.2.1. Требования к кадровому составу

Реализацию АОП ДО для детей с НОДА обеспечивает мультидисциплинарная команда специалистов:

Специалист	Требования к образованию	Функции
Воспитатель	Высшее или среднее педагогическое образование; дополнительная профессиональная подготовка по работе с детьми с ОВЗ	Реализация образовательной программы в группе; проведение развивающих занятий; взаимодействие с семьями
Учитель-логопед	Высшее дефектологическое образование (логопедия); желательно — специализация по нарушениям речи при ДЦП	Диагностика и коррекция речевых нарушений; формирование АДК; взаимодействие с воспитателями и семьёй
Учитель-дефектолог	Высшее дефектологическое образование (олигофренопедагогика, тифлопедагогика или специальная психология)	Диагностика и коррекция нарушений познавательного развития; разработка ИОМ; подготовка к школе
Педагог-психолог	Высшее психологическое или педагогическое образование со специализацией по психологии	Психологическая диагностика; коррекция эмоционально-волевых нарушений; работа с семьёй
Инструктор ЛФК	Высшее или среднее медицинское образование; специализация по лечебной физкультуре; знание методов реабилитации при ДЦП	Проведение занятий ЛФК; разработка программ двигательной реабилитации; обучение персонала ортопедическому режиму
Музыкальный руководитель	Высшее или среднее музыкально-педагогическое образование; знание логоритмики	Музыкальное воспитание; проведение логоритмических занятий; адаптация музыкальных мероприятий
Медицинская сестра	Среднее медицинское образование	Наблюдение за состоянием здоровья;

		выполнение медицинских назначений; взаимодействие с врачами
Младший воспитатель (помощник воспитателя)	Среднее образование; желательно — медицинская подготовка	Помощь детям в самообслуживании, передвижении; уход; создание комфортных условий

3.2.2. Профессиональное развитие кадров

Систематическое повышение квалификации специалистов по вопросам реабилитации детей с НОДА (не реже 1 раза в 3 года);

Участие в методических объединениях, семинарах, конференциях;

Супервизия — при работе с тяжёлыми случаями;

Внутренние методические совещания и семинары-практикумы;

Самообразование по актуальным проблемам (изучение современных методов реабилитации: Бобат-терапия, Войта-терапия, ПНФ, АДК и т.д.).

3.3. Описание материально-технического обеспечения программы

3.3.1. Требования к помещениям

Безбарьерная доступная среда:

Пандусы и наклонные съезды у всех ступеней;

Широкие дверные проёмы (не менее 90 см) для прохода кресел-колясок;

Поручни в коридорах, туалетах, раздевалках;

Лифт или отсутствие необходимости перемещения между этажами;

Нескользящее покрытие полов;

Достаточное пространство для манёвра кресла-коляски (разворот не менее 150×150 см);

Адаптированные туалетные комнаты (широкие кабинки, поручни, пеленальный стол для детей, которых необходимо укладывать).

Специальные помещения:

Кабинет ЛФК: просторное помещение с матами, зеркалами, шведской стенкой, специальным оборудованием;

Логопедический кабинет: с зеркалом, логопедическими зондами и инструментами, дидактическими материалами;

Кабинет дефектолога: с дидактическим материалом, сенсорными играми;

Кабинет психолога: с мягким ковром, игрушками, арт-терапевтическими материалами;

Сенсорная комната: с полным комплектом сенсорного оборудования;

Медицинский блок: кабинет врача, процедурный кабинет.

3.3.2. Специальное оборудование и материалы

Оборудование для ЛФК:

Маты напольные большие (не менее 5 шт.);

Мячи терапевтические (фитболы) разных размеров;

Валики, клинья, ролл-массажиры;

Балансировочные диски и полусферы;

Вертикализаторы (передний и задний);

Параподиумы;

Тренажёр Гросса (подвесная система);

Ходунки разных видов;

Шведская стенка с поручнями;

Сухой бассейн;

Степперы, велотренажёры (адаптированные);

Утяжелители для рук;

Ортопедические укладки.

Оборудование для коррекционных занятий:

Зеркала (настенные и настольные) для логопедической работы;

Логопедические зонды и шпатели;

Дидактические материалы (наборы карточек, лото, домино, пазлы с крупными деталями);

Сенсорные материалы (кинестетический песок, тактильные дощечки, массажные мячи);

Коммуникативные таблицы и альбомы (PECS);

Планшеты с установленными речевыми приложениями;

Оборудование сенсорной комнаты (пузырьковая колонна, оптоволоконный ковёр, световой стол).

Адаптированная мебель и приспособления:

Столы с вырезом для детей в коляске или с нарушениями сидения;

Стулья с подлокотниками, подножками и боковой поддержкой;

Угловые сидения и рамы;

Подставки для книг и тетрадей под углом;

Нескользящие подложки для тарелок и материалов деятельности.

Адаптированные инструменты для деятельности:

Утолщённые карандаши, мелки, ручки;

Держатели для карандашей и ручек;

Кисти с утолщёнными ручками и держателями;

Трафареты;

Ножницы с пружиной для детей со слабой силой руки;

Адаптированные клавиатуры, мыши, тачпады для компьютеров.

ИКТ:

Интерактивная доска (с возможностью управления прикосновением в любом месте экрана);

Планшеты (не менее 3–4 штук);

Компьютер с адаптированными устройствами ввода;

Принтер;

Проектор и экран.

3.4. Описание обеспеченности методическими материалами и средствами обучения и воспитания

Основные методические материалы

По работе с детьми с НОДА (ДЦП):

Левченко И.Ю., Приходько О.Г. «Технологии обучения и воспитания детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата»;

Мастюкова Е.М., Ипполитова М.В. «Нарушение речи у детей с церебральным параличом»;

Архипова Е.Ф. «Коррекционная работа с детьми с церебральным параличом»;

Архипова Е.Ф. «Стёртая дизартрия у детей»;

Семёнова К.А. «Детский церебральный паралич»;

Приходько О.Г. «Ранняя помощь детям с двигательной патологией»;

Бадалян Л.О. «Детский церебральный паралич»;

Шипицына Л.М., Мамайчук И.И. «Детский церебральный паралич».

По сенсорному воспитанию:

Стребелева Е.А. «Формирование мышления у детей с отклонениями в развитии»;

Катаева А.А., Стребелева Е.А. «Дидактические игры и упражнения в обучении дошкольников с отклонениями в развитии».

По развитию речи:

Лопатина Л.В., Серебрякова Н.В. «Преодоление речевых нарушений у дошкольников»;

Филичева Т.Б., Чиркина Г.В. «Программа логопедической работы по преодолению фонетико-фонематического недоразвития у детей»;

Нищева Н.В. «Программа коррекционно-развивающей работы в логопедической группе детского сада для детей с общим недоразвитием речи».

По АДК:

Фрост Л., Бонди Э. «Система альтернативной коммуникации с помощью карточек PECS»;

Штягинова Е.А. «Альтернативная коммуникация»;

Методические материалы Института проблем инклюзивного образования.

По коррекции познавательных нарушений:

Глозман Ж.М. «Нейропсихологическая диагностика в дошкольном возрасте»;

Семаго Н.Я., Семаго М.М. «Теория и практика оценки психического развития ребёнка»;

Забрамная С.Д. «Психолого-педагогическая диагностика умственного развития детей».

Примерный перечень литературных, музыкальных, художественных, анимационных и кинематографических произведений для реализации программы

Литературные произведения

Для детей 3–4 лет:

Русские народные сказки: «Репка», «Колобок», «Теремок», «Три медведя», «Курочка Ряба»;

К.И. Чуковский: «Мойдодыр», «Муха-Цокотуха», «Цыплёнок»;

А.Л. Барто: стихи из цикла «Игрушки»;

С.Я. Маршак: «Сказка о глупом мышонке», «Детки в клетке»;

В.Г. Сутеев: «Кто сказал „мяу“?», «Под грибом», «Мешок яблок».

Для детей 4–5 лет:

Русские народные сказки: «Гуси-лебеди», «Сестрица Алёнушка и братец Иванушка», «Снегурочка»;

П.П. Бажов: «Серебряное копытце»;

Д.Н. Мамин-Сибиряк: «Сказка про храброго зайца»;

Г.Х. Андерсен: «Дюймовочка», «Гадкий утёнок»;

С.В. Михалков: стихотворения.

Для детей 5–7 лет:

А.С. Пушкин: сказки;

П.П. Ершов: «Конёк-Горбунок»;

Н.Н. Носов: рассказы («Живая шляпа», «Дружок» и др.);

В.В. Бианки: рассказы о природе;

М.М. Пришвин: рассказы о природе;

Братья Гримм: сказки;

Г.Х. Андерсен: «Стойкий оловянный солдатик», «Снежная королева».

Рекомендуемые произведения об особых детях (для формирования толерантности):

Д.Д. Тютчева: «Что такое особенный»;

Е. Мурашова: «Барабашка — это я»;

Л. Гулиева: «Про Диму» (книжки для детей о детях с ОВЗ).

5.2. Музыкальные произведения

Классическая музыка:

П.И. Чайковский: «Детский альбом», фрагменты балетов («Спящая красавица», «Щелкунчик», «Лебединое озеро»);

С.С. Прокофьев: «Детская музыка», симфоническая сказка «Петя и волк»;

К. Сен-Санс: «Карнавал животных»;

Э. Григ: «Пер Гюнт» (отдельные фрагменты).

Народная музыка:

Русские народные песни и попевки для детей;

Колыбельные.

Детские песни:

Из мультфильмов советского периода;

Из программы музыкального воспитания дошкольников.

Анимационные произведения

«Малыш и Карлсон», «Простоквашино», «Крокодил Гена и Чебурашка» (студия «Союзмультфильм»);
«Смешарики» (познавательные серии);
«Фиксики»;
«Маша и Медведь» (отдельные серии);
«Мультки про доброту» — тематические сборники о взаимопомощи и дружбе;

Анимационные серии о детях с ОВЗ (в том числе о детях на колясках, со слуховыми аппаратами).

Художественные произведения (изобразительное искусство)

Иллюстрации Ю. Васнецова к русским народным сказкам;

Иллюстрации Е. Рачёва к сказкам о животных;

Работы В.М. Васнецова («Богатыри», «Алёнушка»);

Пейзажи И.И. Левитана, И.И. Шишкина;

Работы художников-иллюстраторов детских книг.

3.5. Распорядок и режим дня

Общие принципы организации режима дня

Режим дня для детей с НОДА выстраивается с учётом:

Состояния здоровья и физических возможностей детей;

Необходимости регулярного проведения занятий ЛФК (ежедневно);

Занятий специалистов (логопеда, дефектолога, психолога) по расписанию;

Потребности в более длительном времени для режимных моментов (одевание, раздевание, гигиенические процедуры, приём пищи);

Необходимости смены позы и вертикализации в течение дня;

Повышенной утомляемости детей.

Режим дня (примерный) для детей с НОДА (группа полного дня)

Холодный период года:

Время	Режимный момент
07.00–08.00	Приём детей, осмотр, свободная деятельность, утренний круг
08.00–08.30	Адаптированная утренняя гимнастика (10–15 мин), подготовка к завтраку
08.30–09.00	Завтрак (с обеспечением помощи в самообслуживании)
09.00–09.15	Подготовка к занятиям
09.15–10.45	Занятия (по расписанию): занятия воспитателя, занятия специалистов (логопед, дефектолог, психолог) — чередование, с динамическими паузами каждые 10–15 минут
10.45–11.00	Занятие ЛФК (индивидуально, по графику)

11.00– 12.00	Прогулка (или пребывание на веранде для детей с ограниченной мобильностью); подвижные игры (адаптированные), наблюдения
12.00– 12.30	Возвращение с прогулки, гигиенические процедуры, подготовка к обеду
12.30– 13.00	Обед
13.00– 15.00	Дневной сон (правильное ортопедическое укладывание)
15.00– 15.30	Постепенный подъём, гимнастика пробуждения (адаптированная), гигиенические процедуры
15.30– 16.00	Полдник
16.00– 16.45	Занятие ЛФК (для части детей), свободная деятельность, индивидуальная работа воспитателя
16.45– 17.15	Прогулка (или свободная деятельность на свежем воздухе)
17.15– 18.00	Свободная деятельность, игры, взаимодействие с семьёй, уход домой
18.00	Заккрытие группы

Примечание: Расписание занятий специалистов составляется индивидуально для каждого ребёнка и не совпадает у разных детей, чтобы не перегружать одного ребёнка и обеспечить доступность специалиста.

Объём образовательной нагрузки

В соответствии с СП 2.4.3648-20 и требованиями ФГОС ДО, продолжительность непрерывной образовательной деятельности:

3–4 года — не более 15 минут;

4–5 лет — не более 20 минут;

5–6 лет — не более 25 минут;

6–7 лет — не более 30 минут.

Для детей с НОДА при наличии высокой утомляемости время занятия может быть сокращено. Между занятиями — перерывы не менее 10 минут. Коррекционные индивидуальные занятия специалистов могут проводиться в первую и вторую половину дня.

3.6. Особенности традиционных событий, праздников, мероприятий

Принципы организации праздников и событий для детей с НОДА

Принцип доступности — каждый ребёнок с НОДА участвует в мероприятии в доступном для него формате; никто не исключается из участия;

Принцип достоинства — роли и задания подбираются так, чтобы ребёнок мог выполнить их успешно и с достоинством;

Принцип адаптации — при необходимости сценарий адаптируется (ребёнок выполняет свою часть сидя, его слова или действия принимает взрослый);

Принцип участия семьи — родители приглашаются к совместному участию.

Примерный перечень традиционных событий

Осень:

«День знаний» (1 сентября) — праздник начала учебного года;

«Праздник урожая» — выставка поделок из природного материала (созданных с помощью педагога в доступных техниках);

«День пожилого человека» (1 октября) — открытки для бабушек и дедушек.

Зима:

«Новый год» — утренник с адаптированными ролями для каждого ребёнка;

«День защитника Отечества» (23 февраля) — мастерская подарков для пап.

Весна:

«Международный женский день» (8 марта) — праздник мам;

«День Победы» (9 мая) — тематическая неделя; изготовление открыток;

«Выпускной бал» — торжественное прощание с детским садом.

Лето:

«День защиты детей» (1 июня) — праздник с подвижными играми на свежем воздухе.

Тематические недели (в течение года):

«Неделя здоровья» — с акцентом на важности лечебной физкультуры и здорового образа жизни;

«Неделя добра» — формирование толерантности, взаимопомощи;

«Неделя книги»;

«Неделя профессий».

Специальные события:

«День международной осведомлённости о ДЦП» (6 октября) — тематическая деятельность в доступной для детей форме;

«День инвалида» (3 декабря) — мероприятия по формированию взаимопомощи и принятия различий.

3.7. Календарный план воспитательной работы

Календарный план воспитательной работы составляется ежегодно на основе Федерального календарного плана воспитательной работы (Приложение к ФОП ДО) с учётом специфики воспитанников с НОДА.

Месяц	Событие	/	Направление	Участник	Форма
-------	---------	---	-------------	----------	-------

	мероприятие	воспитания	и	
Сентябрь	День знаний (1.09)	Познавательное	Дети, педагоги, родители	Праздник
	Международный день мира (21.09)	Социальное, патриотическое	Дети, педагоги	Тематическое занятие
Октябрь	День пожилого человека (1.10)	Нравственное, социальное	Дети, педагоги	Изготовление открыток
	День международной осведомлённости о ДЦП (6.10)	Социальное	Дети, педагоги, родители	Беседа, совместная деятельность
	Праздник урожая	Трудовое, эстетическое	Дети, педагоги, родители	Выставка, праздник
Ноябрь	День народного единства (4.11)	Патриотическое	Дети, педагоги	Тематическое занятие
	День матери (последнее воскресенье ноября)	Нравственное	Дети, педагоги, родители	Праздник
Декабрь	День инвалида (3.12)	Социальное	Дети, педагоги, родители	Акция «Доброта», выставка
	Новый год	Эстетическое, социальное	Дети, педагоги, родители	Утренник
Январь	Рождество (7.01)	Нравственное, эстетическое	Дети, педагоги	Беседа, колядки (адаптированные)
	Неделя зимних игр	Физическое	Дети, педагоги	Досуг
Февраль	День защитника Отечества (23.02)	Патриотическое	Дети, педагоги, родители	Праздник
	Масленица	Эстетическое, нравственное	Дети, педагоги, родители	Народный праздник (адаптированный)
Март	Международный женский день (8.03)	Нравственное	Дети, педагоги, родители	Праздник
	Неделя книги	Познавательное	Дети,	Тематическая

			педагоги	неделя
Апрель	День Земли (22.04)	Экологическое	Дети, педагоги	Экологическая акция
	Неделя здоровья	Физическое	Дети, педагоги, родители	Тематическая неделя
Май	День Победы (9.05)	Патриотическое	Дети, педагоги, родители	Тематическая неделя, акция
	Выпускной бал	Социальное, эстетическое	Дети, педагоги, родители	Праздник
Июнь	День защиты детей (1.06)	Социальное	Дети, педагоги, родители	Праздник на улице
	День России (12.06)	Патриотическое	Дети, педагоги	Тематическое занятие

3.8. Особенности организации развивающей предметно-пространственной среды

Принципы организации РППС для детей с НОДА

Принцип безопасности — отсутствие острых углов, неустойчивых конструкций; нескользящие покрытия; наличие поручней и опор; правильное хранение предметов (на доступной высоте);

Принцип доступности — все материалы и пространства доступны для детей с различной степенью двигательных нарушений (в том числе для детей в кресле-коляске);

Принцип трансформируемости — среда легко меняется в соответствии с меняющимися задачами и потребностями;

Принцип полифункциональности — использование предметов и материалов в различных целях;

Принцип вариативности — разнообразие материалов и оборудования, обеспечивающее реализацию различных видов деятельности;

Принцип насыщенности — соответствие среды возрастным и индивидуальным особенностям детей;

Принцип индивидуальной доступности — у каждого ребёнка есть своё адаптированное рабочее место.

Организация пространства группы

Зонирование:

Зона двигательной активности: достаточно широкие проходы для кресел-колясок; место для выполнения физических упражнений; коврик;

Зона познавательной деятельности: столы с регулируемой высотой; адаптированные рабочие места; полки с дидактическими материалами на доступной высоте;

Зона игровой деятельности: игровые уголки, доступные для детей в коляске; крупные игрушки; адаптированные настольные игры;

Зона отдыха и релаксации: мягкие подушки, пуфики; спокойное место для уединения;

Зона сенсорного развития: сенсорные коробки (с песком, крупами, водой), тактильные панели, доступные для детей в коляске;

Зона художественного творчества: столы с наклонной поверхностью; адаптированные инструменты и материалы;

Зона книжного уголка: книги на доступной высоте; мягкие кресла с поддержкой;

Зона АДК (коммуникации): коммуникативные таблицы на стенах и столах; планшеты; пиктограммы в доступных местах.

Адаптация рабочего места

Для каждого ребёнка с НОДА организуется индивидуальное рабочее место с учётом:

Вида и степени двигательных нарушений;

Необходимой высоты стола и стула;

Необходимости дополнительной поддержки (подлокотники, боковые упоры, подножки);

Наличия или отсутствия кресла-коляски;

Необходимости нескользящей поверхности;

Угла наклона рабочей поверхности (наклонная поверхность облегчает письмо и рисование).

Маркировка и навигация в пространстве

Цветовая маркировка зон и направлений передвижения;

Тактильные метки на полу и стенах для детей с нарушениями зрения;

Пиктограммы на дверях и шкафчиках.

ЧАСТЬ, ФОРМИРУЕМАЯ УЧАСТНИКАМИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОТНОШЕНИЙ

ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ РАЗДЕЛ

Особенности организации образовательного процесса в части, формируемой участниками образовательных отношений

Организация занятий в сенсорной комнате:

2 раза в неделю для каждого ребёнка (индивидуально или в паре);

Продолжительность: 15–20 минут;

Специалист: педагог-психолог совместно с воспитателем.

Организация работы по АДК:

Занятия учителя-логопеда по внедрению АДК — 3 раза в неделю;

Использование средств АДК во всех режимных моментах и видах деятельности;

Обучение родителей — 1 раз в месяц.

Организация регионального компонента:
Интеграция в еженедельное планирование всех специалистов;
Тематические занятия 1 раз в 2 недели.

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ: КРАТКАЯ ПРЕЗЕНТАЦИЯ ПРОГРАММЫ

ВОЗРАСТНЫЕ И ИНЫЕ КАТЕГОРИИ ВОСПИТАННИКОВ, НА КОТОРЫХ ОРИЕНТИРОВАНА ПРОГРАММА

Адаптированная образовательная программа дошкольного образования для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата ориентирована на воспитанников от 3 до 7 лет 11 месяцев с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

Категории воспитанников:

Дети с детским церебральным параличом (ДЦП) различных форм (спастическая диплегия, двойная гемиплегия, гемипаретическая форма, гиперкинетическая форма, атонически-астатическая форма, смешанные формы) — основная группа воспитанников;

Дети с врождёнными аномалиями опорно-двигательного аппарата (аплазии, гипоплазии конечностей, артрогрипоз, врождённые вывихи, кривошея и др.);

Дети с последствиями перенесённых заболеваний и травм нервной системы и опорно-двигательного аппарата;

Дети с нервно-мышечными заболеваниями (спинальные амиотрофии, миопатии и др.) с преимущественно двигательными нарушениями.

По степени тяжести двигательных нарушений Программа охватывает детей:

С лёгкой степенью (дети, самостоятельно передвигающиеся, имеющие достаточно развитую речь и познавательную сферу);

Со средней степенью (дети с потребностью в дополнительных опорах для передвижения, с выраженными речевыми и/или познавательными нарушениями);

С тяжёлой степенью (дети, не имеющие самостоятельного передвижения, с грубыми нарушениями речи, нуждающиеся в использовании средств АДК).

Дополнительные особенности:

Большинство воспитанников имеют сочетанные нарушения: двигательные + речевые (дизартрия) + когнитивные;

У части детей отмечаются сопутствующие расстройства: эпилепсия (в состоянии компенсации), нарушения слуха, нарушения зрения, расстройства аутистического спектра (РАС).