

ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ЛУГАНСКОЙ НАРОДНОЙ РЕСПУБЛИКИ
“ЛУГАНСКОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЯСЛИ-САД
КОМБИНИРОВАННОГО ВИДА №129 “БЕРЕЗКА”

ПРИНЯТА

Решением педагогического совета

Протокол № 1 от 30.08.2023г.



Приказом № 8 от 01.09.2023г.

**Адаптированная образовательная программа дошкольного
образования**

для детей с нарушением опорно – двигательного аппарата

«Путь к здоровью»

(разработана на основе пособия Анисимова Т.Г., Ульянова С.А «Формирование правильной осанки и коррекция плоскостопия у дошкольников» допущенной Министерством образования и науки Российской Федерации (приказ №16 от 16.01.2012); Козырева О.В. Лечебная физкультура для дошкольников (при нарушениях опорно двигательного аппарата): пособие для инструкторов по физической культуре, воспитателей и родителей, М., Просвещение, 2005)

Срок реализации: 4 года

Составитель программы:

Воспитатель:

Калитвенцева Любовь Ивановна

Педагог – психолог, воспитатель:

Камардина Светлана Владимировна

Луганск

2023

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	3
1. ЦЕЛЕВОЙ РАЗДЕЛ	4
1.1. Пояснительная записка	4
1.1.1. Цели и задачи Программы	5
1.1.2. Принципы и подходы к формированию Программы	6
1.1.3. Характеристика особенностей развития детей с НОДА	6
1.1.4. Целевые ориентиры. Планируемые результаты освоения АОП ДО	9
1.1.5. Специфические принципы и подходы к формированию АОП ДО для обучающихся с НОДА	10
2. СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ	13
2.1. Описание образовательной деятельности в соответствии с направлениями развития ребенка, представленными в пяти образовательных областях	12
2.3. Взаимодействие взрослых с детьми	12
2.4. Взаимодействие педагогического коллектива с семьями дошкольников	14
2.5. Программа коррекционно-развивающей работы с детьми с нарушениями опорно-двигательного аппарата	16
3. ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ РАЗДЕЛ	25
3.1. Психолого-педагогические условия, обеспечивающие развитие ребенка	25
3.2. Организация развивающей предметно-пространственной среды	25
3.3. Кадровые условия реализации программы	22
3.4. Материально-техническое обеспечение программы	27
3.5. Режим дня и распорядок	28
3.6. Перечень нормативных и нормативно-методических документов	29
3.7. Перечень литературных источников	30

ВВЕДЕНИЕ

Дошкольники с НОДА нуждаются в различных вариантах психолого-педагогической поддержки и создания специальных образовательных условий.

При включении ребенка с двигательными нарушениями в образовательный процесс дошкольной образовательной организации обязательным условием является организация его систематического, адекватного, непрерывного психолого-медико-педагогического сопровождения.

Реализация данного условия осуществляется благодаря имеющейся в Российской Федерации системы медико-психолого-педагогической помощи детям с двигательной патологией.

С учетом специфики дошкольного образования как фундамента всего последующего общего образования, в соответствии с Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации», Федеральным государственным образовательным стандартом дошкольного образования (далее – ФГОС ДО) и Федеральной адаптированной образовательной программой дошкольного образования (далее – ФАОП ДО), разработана адаптированная основная образовательная программа дошкольного образования для детей дошкольного возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата (далее – АОП ДО НОДА).

ФГОС ДО определяет цели и ориентиры разработки ФАОП ДО, АОП НОДА которые предоставляют примеры вариативных способов, средств их достижения.

АОП ДО является документом, с учетом которого организация, осуществляет образовательную деятельность на уровне дошкольного образования.

1. ЦЕЛЕВОЙ РАЗДЕЛ

1.1. Пояснительная записка

Целью реализации АОП ДО является обеспечение условий для дошкольного образования, определяемых общими и особыми потребностями ребёнка дошкольного возраста с НОДА, индивидуальными особенностями его развития и состояния здоровья. У всех детей данной категории ведущими являются двигательные расстройства (задержка формирования, недоразвитие или утрата двигательных функций), которые могут иметь различную степень выраженности¹.

АОП ДО определяет цели, задачи, планируемые результаты, содержание и организацию образовательного процесса на ступени дошкольного образования. АОП ДО разработана в силу особой актуальности проблемы укрепления и сохранения здоровья детей, направлена на профилактику и коррекцию функциональных отклонений со стороны опорно-двигательного аппарата у детей и является модифицированным вариантом, так как содержание обучения базируется на практических рекомендациях известных авторов.

АОП ДО разработана на 4 учебных года на основе ФАОП ДО, методических и научно-практических материалов: Козырева О.В. «Лечебная физкультура для дошкольников» (при нарушениях опорно-двигательного аппарата). М. "Просвещение" 2006г. Пособие для инструкторов лечебной физкультуры, воспитателей и родителей, Анисимова Т.Г., Ульянова С.А. «Формирование правильной осанки и коррекция плоскостопия у дошкольников». – Изд.4-е, испр. – Волгоград: Методкнига. – 135с.

Дети с ограниченными возможностями здоровья (*далее* ОВЗ) – физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий.

В группах компенсирующей направленности осуществляются квалифицированная коррекция недостатков в физическом и (или) психическом развитии и дошкольное образование детей с ОВЗ в соответствии с АОП ДО.

Коррекционно-развивающая работа строится с учетом особых образовательных потребностей детей с ОВЗ и заключений психолого-медико-педагогической комиссии.

Организация образовательного процесса в группах компенсирующей направленности предполагает соблюдение следующих позиций:

1) регламент проведения и содержание занятий с ребенком с ОВЗ специалистами дошкольной образовательной организации (врачом – ортопедом, инструктором по

¹ Федеральная адаптированная образовательная программа дошкольного образования, утв. Приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 24.11.2022 № 1022, п. 10.1.стр.6

лечебной физической культуре, педагогом-психологом, медицинская сестра), воспитателями;

2) регламент и содержание работы психолого-медико-педагогического консилиума дошкольной образовательной организации.

Актуальность АОП ДО состоит в том, что она направлена на профилактику плоскостопия и нарушения осанки, укрепления здоровья детей, в целях укрепления опорно-двигательного аппарата детей дошкольного возраста; по форме организации программа является кружковой; по времени реализации – годичной. Раннего выявления нарушения осанки, чтобы своевременно начатое комплексное лечение могло дать положительные результаты.

Образовательные области, содержание образовательной деятельности, равно как и организация образовательной среды, в том числе предметно-пространственная и развивающая образовательная среда, выступают в качестве модулей, из которых создается АОП ДО. Модульный характер представления содержания АОП ДО для обучающихся с НОДА позволяет конструировать АОП ДО для обучающихся раннего и дошкольного возраста².

1.1.1. Цели и задачи АОП ДО

Цель: Сохранение и укрепление здоровья детей; содействие правильному и своевременному формированию физиологических изгибов позвоночника и свода стопы; оказание общеукрепляющего воздействия на организм ребенка; укрепление связочно-суставного аппарата, мышц спины и брюшного пресса, как необходимое условие для профилактики плоскостопия и нарушения осанки; обучение правильной постановке стоп при ходьбе; развитие психофизических качеств (быстроты, силы, гибкости, выносливости, ловкости); двигательные способности детей (функции равновесия, координации движений); воспитание и закрепление навыков правильной осанки и стереотипа правильной походки; коррекция проявления эмоциональных трудностей детей (тревожность, страхи, агрессивность, низкая самооценка); воспитание потребности в здоровом образе жизни.

Задачи: охранять и укреплять физическое и психическое здоровье детей, в том числе их эмоциональное благополучие; обеспечивать оптимальный двигательный режим и физическое развитие ребенка, имеющего НОДА; обеспечивать психолого-педагогическую поддержку семьи и повышать компетентность родителей (законных представителей) в вопросах по коррекции плоскостопия и сколиоза; корректировать неправильную установку опорно-двигательного аппарата (отдельных конечностей, стопы, кисти, позвоночника); нормализовать мышечный тонус (его увеличение в случае гипотонии, снижения в случае гипертонии, стабилизация в случае дистонии);

преодолевать слабость (гипертрофии) отдельных мышечных групп; улучшать подвижность в суставах; формировать потребность детей в здоровом образе жизни, правильное отношение к здоровью, как важнейшей ценности, понятий о здоровье и средствах его укрепления, о функционировании организма и правилах заботы о нем².

Объединение обучения и воспитания в целостный образовательный процесс на основе духовно-нравственных и социокультурных ценностей, принятых в обществе правил и норм поведения в интересах человека, семьи, общества; формирование общей культуры личности детей с НОДА, развитие их социальных, нравственных, эстетических, интеллектуальных, физических качеств, инициативности, самостоятельности³.

1.1.2. Принципы и подходы к формированию АОП ДО

В соответствии с ФГОС ДО АОП НОДА построена на следующих принципах:

- сохранение уникальности и самоценности детства как важного этапа в общем развитии человека;
- поддержка разнообразия детства;
- позитивная социализация ребенка;
- личностно-развивающий и гуманистический характер взаимодействия взрослых и родителей (законных представителей), педагогических и иных работников Организации) и детей;
- содействие и сотрудничество детей и взрослых, признание ребенка полноценным участником (субъектом) образовательных отношений;
- сотрудничество Организации с семьей;
- возрастная адекватность образования. Этот принцип предполагает подбор педагогом содержания и методов дошкольного образования в соответствии с возрастными особенностями детей⁴.

1.1.3. Характеристика особенностей развития детей с НОДА

ДО посещают дети, имеющие нарушения опорно-двигательного аппарата при сохранном интеллекте. К ним относятся дети, не имеющие отклонения в психическом развитии, но нуждающиеся в систематическом ортопедическом лечении (дети с нарушениями осанки и плоскостопием).

Дети с НОДА проходят те же этапы развития, что и обычные дети. Общие принципы обучения разработаны на основе современных представлений о развитии детей дошкольного возраста с учетом специфических особенностей, присущих детям с нарушением опорно-двигательного аппарата.

В последнее время обнаруживается тенденция к увеличению количества детей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата. Нарушения опорно-двигательного

² Козырева О.В. Лечебная физкультура для дошкольников (при нарушениях опорно – двигательного аппарата): пособие для инструкторов по физической культуре, воспитателей и родителей, М., Просвещение, 2005, стр. 3-11

³ (соответствуют п. п. 1.5, 1.6. ФГОС ДО и Федеральная адаптированная образовательная программа дошкольного образования, утв. Приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 24.11.2022 № 1022 стр. 4-5 п. 10.1, 10.2)

⁴ (ФГОС ДО п. 1.4 с дополнениями Федеральная адаптированная образовательная программа дошкольного образования, утв. Приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 24.11.2022 № 1022 стр. 6п. 10.3 – НОДА)

аппарата (НОДА) в детском возрасте сопровождается соматическими и психофизиологическими нарушениями.

Эта группа детей полиморфна и включает различные заболевания суставов, позвоночника, мышц, нервов.

Само понятие «нарушения опорно-двигательного аппарата» носит собирательный характер и включает в себя двигательные расстройства, различные по содержанию и проявлениям. Нарушения двигательной функции в зависимости от развитости двигательной активности различаются по степени тяжести.

Для детей с НОДА характерна низкая работоспособность, повышенная утомляемость, двигательная неловкость, отсутствие концентрации внимания, дети могут быть гиперактивны, агрессивны, легковозбудимы.

Согласно классификации, выделяют следующие типы нарушения осанки:

I степень — характеризуется небольшими изменениями осанки, которые устраняются целенаправленной концентрацией внимания ребенка;

II степень — характеризуется увеличением количества симптомов нарушения осанки, которые устраняются при разгрузке позвоночника в горизонтальном положении или при подвешивании (за подмышечные впадины руками взрослого);

III степень — характеризуется сочетанием нарушения осанки с начальными признаками сколиотической болезни.

Для детей дошкольного возраста наиболее характерны I и II степени нарушения осанки. Нарушения осанки отмечаются в двух плоскостях: сагиттальной (вид сбоку) и фронтальной (вид спереди).

В сагиттальной плоскости выделяют пять видов нарушения осанки, вызванных увеличением (три вида) или уменьшением (два вида) физиологических изгибов позвоночника (И. Д. Ловейко, М. И. Фонарев, 1988).

При увеличении физиологических изгибов различают сутуловатость, круглую спину (кифоз) и кругловогнутую спину.

Для сутуловатости характерно увеличение грудного кифоза при одновременном уменьшении (сглаживании) поясничного лордоза. Голова наклонена вперед. Плечи сведены вперед, лопатки выступают, ягодицы уплощены.

Для круглой спины характерно увеличение грудного кифоза с почти полным отсутствием поясничного лордоза. Отсюда второе название — «тотальный кифоз». Голова часто наклонена вперед. Ноги согнуты в коленях. Отмечается западание грудной клетки и уплощение ягодиц. Мышцы туловища ослаблены. Принятие правильной осанки возможно только на короткое время.

Для кругловогнутой спины характерно увеличение всех изгибов позвоночника. Угол наклона таза выше физиологической нормы. Голова и верхний плечевой пояс наклонены вперед. Живот выступает вперед и свисает. Из-за недоразвития мышц брюшного пресса может наблюдаться опущение внутренних органов (висцероптоз}. Колени максимально разогнуты, может наблюдаться рекурвация коленных суставов. Мышцы задней поверхности бедер и ягодичные мышцы растянуты и истончены.

При уменьшении физиологических изгибов различают плоскую и плосковогнутую спину.

Для плоской спины характерно сглаживание всех физиологических изгибов, в большей степени грудного кифоза. Грудная клетка уплощена, лопатки отстают от грудной клетки

(«крыловидные» лопатки). Наклон таза уменьшен. Мышцы туловища гипотоничны. Данный вид нарушения осанки является следствием функциональной неполноценности мышц и имеет наиболее неблагоприятный прогноз, так как при плоской спине чаще всего развивается и быстро прогрессирует сколиоз.

Для плосковогнутой спины характерно уменьшение грудного кифоза при нормальном или несколько увеличенном поясничном лордозе. Грудная клетка узкая, мышцы живота ослаблены. Угол наклона таза увеличен, при этом отмечается отставание ягодиц кзади и отвисание живота книзу.

Вялая осанка, диагностированная врачом-ортопедом, свидетельствует о появлении начальных признаков нарушения осанки. Для вялой осанки характерны увеличение шейного лордоза и грудного кифоза, слегка опущенная вперед голова, сдвинутые плечи, запавшая грудная клетка, свисающий живот и отстающие лопатки. Ноги могут быть согнутыми в коленных суставах. Причины формирования вялой осанки кроются в слабо развитой мышечной системе ребенка. Такое развитие мышц не позволяет ребенку долго находиться в одном положении, он вынужден часто его менять.

Для асимметричной осанки (нарушения во фронтальной плоскости) характерно отклонение головы вправо или влево, плечи установлены на разной высоте, углы лопаток на разных уровнях, отмечаются неравенство треугольников талии, асимметрия мышечного тонуса. В целом нарушено срединное положение туловища. Снижена общая и силовая выносливость мышц. Данный вид нарушения осанки еще называется сколиотической осанкой. Но, в отличие от сколиоза, не обнаруживается торсия позвонков на рентгеновском снимке. При разгрузке позвоночника все виды асимметрии устраняются.

Профилактика и устранение нарушений осанки — процесс длительный, требующий от ребенка осознанного отношения и активного участия. Ребенку необходимо

многократно объяснять (на доступном уровне) и показывать, что такое правильная осанка, что необходимо делать для ее поддержания. А дети подготовительных групп уже могут сами характеризовать правильную осанку.

Профилактика нарушений осанки у дошкольников осуществляется на занятиях по физическому воспитанию, плаванию, на музыкальных занятиях и т. д., у школьников — на занятиях по физической культуре. Большое влияние на формирование правильной осанки оказывают родители. В старших возрастных периодах родители осуществляют контроль за навыками правильной осанки в быту и различных видах деятельности и отдыха.

Для устранения нарушений осанки большинство специалистов рекомендуют использовать среднее (4—6 раз) и большое (8—12 раз) количество повторений каждого специального упражнения. Не менее важным является и учет соматотипа ребенка при определении программы профилактического или лечебного воздействия.

Основой лечения нарушений осанки, особенно начальной степени, является общая тренировка мышц ослабленного ребенка. Она должна осуществляться на фоне оптимально организованного лечебно-двигательного режима, составленного с учетом вида нарушения опорно-двигательного аппарата ребенка, его возраста⁵.

1.1.4. Целевые ориентиры дошкольного возраста. Планируемые результаты освоения АОП ДО

Программа определяет целевые ориентиры, содержание и организацию образовательного процесса для детей дошкольного возраста и направлена, в соответствии с требованиями п.10.4.4 «Целевые ориентиры реализации АОП ДО для обучающихся с НОДА» ФАОП ДО, на создание условий развития ребёнка, открывающих возможности для его позитивной социализации, личностного развития, развития инициативы и творческих способностей на основе сотрудничества со взрослыми и сверстниками и соответствующим возрасту видам деятельности; на создание развивающей предметно-пространственной среды, которая представляет собой систему условий социализации и индивидуализации детей. АОП ДО для детей с НОДА формируется как программа психолого-педагогической поддержки позитивной социализации и индивидуализации, развития личности детей дошкольного возраста и определяет комплекс основных характеристик дошкольного образования (объём, содержание и планируемые результаты в виде целевых ориентиров дошкольного образования).

⁵ Козырева О.В. Лечебная физкультура для дошкольников (при нарушениях опорно – двигательного аппарата): пособие для инструкторов по физической культуре, воспитателей и родителей, М., Просвещение, 2005, стр. 24-26

Таким образом, в соответствии с особенностями психофизического развития ребенка с НОДА, планируемые результаты освоения АООП ДО для детей с НОДА предусмотрены в ряде целевых ориентиров⁶.

Планируемые результаты освоения АООП ДО с НОДА⁷

- стабильный индекс здоровья;
- овладение гигиеническими требованиями к занятиям лечебной физкультурой;
- прирост показателей развития основных физических качеств;
- коррекция неправильных установок опорно – двигательного аппарата (отдельных конечностей, стопы, кисти, позвоночника);
- нормализация мышечного тонуса (его увеличение в случае гипотонии, снижение в случае гипертонии, стабилизация в случае дистонии);
- преодоление слабости (гипертрофии) отдельных мышечных групп;
- улучшение подвижности в суставах;
- сенсорное обогащение: улучшение мышечно-суставного чувства (кинестезии и тактильных ощущений);
- формирование компенсаторных гипертрофий отдельных мышечных групп;
- формирование вестибулярных реакций.

1.2. Специфические принципы и подходы к формированию АООП ДО для обучающихся с НОДА:

- *сетевое взаимодействие с организациями* социализации, образования, охраны здоровья и другими партнерами, которые могут внести вклад в развитие и образование детей, а также использование ресурсов местного сообщества и вариативных программ дополнительного образования детей для обогащения детского развития. АООП ДО предполагает, что Организация устанавливает партнерские отношения не только с семьями детей, но и с другими организациями и лицами, которые могут способствовать удовлетворению особых образовательных потребностей детей с НОДА, оказанию психолого-педагогической и/или медицинской поддержки в случае необходимости (Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи, профильные медицинские центры).

- *индивидуализация дошкольного образования детей с НОДА* предполагает такое построение образовательной деятельности, которое открывает возможности для индивидуализации образовательного процесса, появления индивидуальной траектории

⁶ Федеральная адаптированная образовательная программа дошкольного образования, утв. Приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 24.11.2022 № 1022, в соответствии с НОДА, стр. 30-35

⁷ Анисимова Т. Г., Ульянова С. А., под редакцией Р. А. Ереминой. Издательство «Учитель», 2018 год. 135с. «Формирование правильной осанки у детей дошкольного возраста», стр.5-26

развития каждого ребенка с характерными для данного ребенка спецификой и скоростью, учитывающей его интересы, мотивы, способности и психофизические особенности.

- *развивающее вариативное образование.* Этот принцип предполагает, что образовательное содержание предлагается ребенку через разные виды деятельности с учетом зон актуального и ближайшего развития ребенка (Л.С. Выготский), что способствует развитию, расширению как явных, так и потенциальных возможностей ребенка.

- *полнота содержания и интеграция отдельных образовательных областей.* В соответствии со Стандартом АООП ДО предполагает всестороннее социально-коммуникативное, познавательное, речевое, художественно-эстетическое и физическое развитие детей посредством различных видов детской активности. Познавательное развитие детей с НОДА тесно связано с двигательным, речевым и социально-коммуникативным, художественно-эстетическое – с познавательным и речевым и т.п. Содержание образовательной деятельности в каждой области тесно связано с другими областями. Такая организация образовательного процесса соответствует особенностям развития детей с НОДА раннего и дошкольного возраста.

- *инвариантность ценностей и целей при вариативности средств реализации и достижения целей:* ФГОС ДО и ФАОП ДО задают инвариантные ценности и ориентиры, с учетом которых ДО разработала свою адаптированную основную образовательную программу. При этом за ДО остаётся право выбора способов их достижения, выбора образовательных программ, учитывающих разнородность состава групп воспитанников, их психофизических особенностей, запросов родителей (законных представителей)⁸.

⁸ (ФГОС ДО п. 1.4 с дополнениями Федеральная адаптированная образовательная программа дошкольного образования, утв. Приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 24.11.2022 № 1022, стр. 9-10 п. 10.3.4.)

2. СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ

2.1. Общие положения

В содержательном разделе представлены:

- описание образовательной деятельности в соответствии с направлениями развития и психофизическими особенностями ребенка с НОДА в пяти образовательных областях: социально-коммуникативного, познавательного, речевого, художественно-эстетического и физического развития, с учетом используемых вариативных программ дошкольного образования и методических пособий, обеспечивающих реализацию данного содержания. При разработке АОП ДО используются образовательные модули по образовательным областям (направлениям развития детей дошкольного возраста) на основании единства и взаимосвязи содержания образовательной программы, форм, методов и средств образовательной деятельности, а также организации образовательной среды, в том числе развивающей предметно-пространственной;

- описание вариативных форм, способов, методов и средств реализации АОП ДО с учетом психофизических, возрастных и индивидуально-психологических особенностей воспитанников с НОДА, специфики их образовательных потребностей, мотивов и интересов;

- программа коррекционно-развивающей работы с детьми, описывающая образовательную деятельность по коррекции нарушений развития детей с НОДА.⁹

2.2. Взаимодействие специалистов с детьми

Взаимодействие специалистов ДО с детьми является важнейшим фактором развития ребенка и пронизывает все направления образовательной деятельности.

С помощью специалистов ДО и в самостоятельной деятельности ребенок учится познавать окружающий мир, играть, рисовать, общаться с окружающими. Процесс приобщения к культурным образцам человеческой деятельности (культуре жизни, познанию мира, речи, коммуникации, и прочим), приобретения культурных умений при взаимодействии с взрослыми и в самостоятельной деятельности в предметной среде называется процессом овладения культурными практиками.

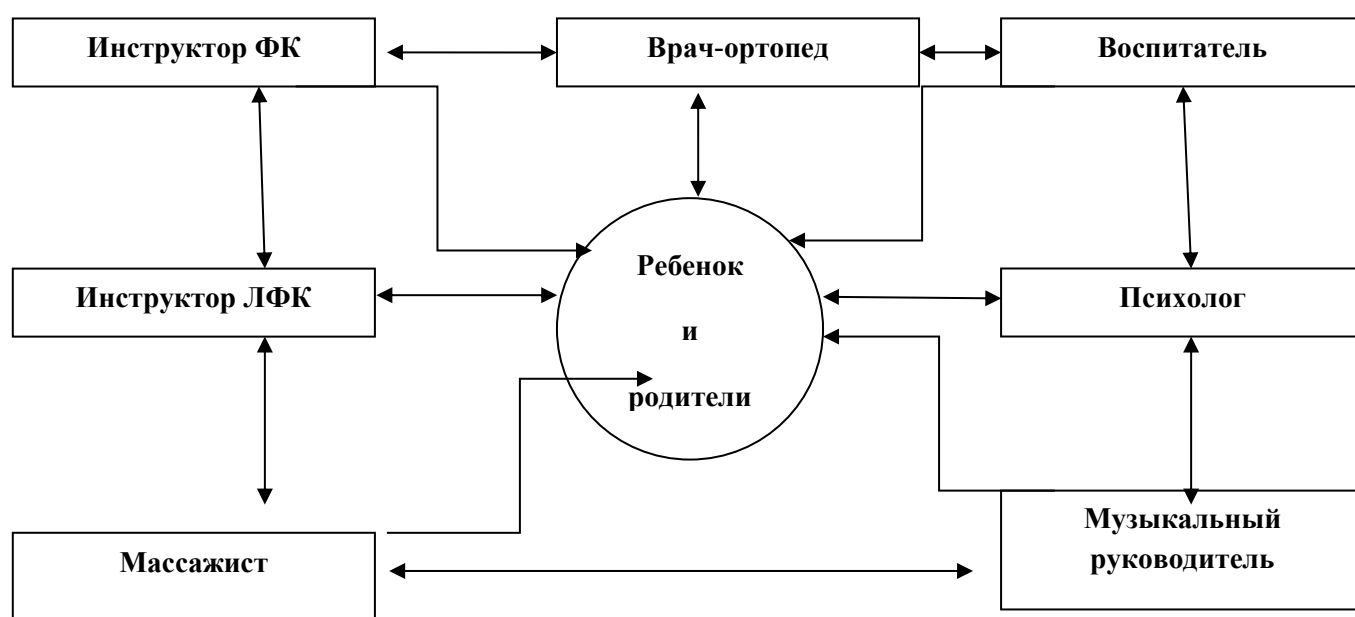
Основной функциональной характеристикой партнерских отношений является равноправное относительно ребенка включение взрослого в процесс деятельности. Взрослый участвует в реализации поставленной цели наравне с детьми, как более опытный и компетентный партнер.

Для личностно-порождающего взаимодействия характерно принятие ребенка таким, какой он есть, и вера в его способности. Педагог не подгоняет ребенка под какой-

⁹Федеральная адаптированная образовательная программа дошкольного образования, утв. Приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 24.11.2022 № 1022, 12 – 37, стр. 81 - 460

то определенный «стандарт», а строит общение с ним с ориентацией на достоинства и индивидуальные особенности ребенка, его характер, привычки, интересы, предпочтения. Он сопереживает ребенку в радости и огорчениях, оказывает поддержку при затруднениях, участвует в его играх и занятиях. Педагог старается избегать запретов и наказаний. Ограничения и порицания используются в случае крайней необходимости, не унижая достоинство ребенка. Такой стиль воспитания обеспечивает ребенку чувство психологической защищенности, способствует развитию его индивидуальности, положительных взаимоотношений с взрослыми и другими детьми.

Модель взаимодействия участников образовательного процесса в группах компенсирующей направленности НОДА



2.3. Взаимодействие педагогического коллектива с семьями дошкольников

Основной целью взаимодействия педагогического коллектива с семьями воспитанников является создание условий для реализации права родителей быть активными участниками образовательного процесса, через оказание им методической, психолого-педагогической, диагностической и консультативной помощи в воспитании и обучении детей.

По мере роста ребенка родителям и воспитателям, как дома, так и в детских садах, необходимо тщательно следить за тем, чтобы ребенок правильно ходил, сидел, двигался. Все современные примерные программы дошкольного образования предусматривают формирование двигательных умений и навыков, развитие физических качеств, воспитание правильной осанки, гигиенических навыков, освоение знаний о физическом воспитании. Работа по физическому воспитанию в дошкольной организации начинается с выработки у

детей привычки к соблюдению режима, потребности в ежедневных занятиях, в развитии умения самостоятельно заниматься физическими упражнениями, в воспитании любви к занятиям спортом, интереса к их результатам¹⁰.

В зависимости от решаемых задач используются различные формы взаимодействия с семьями воспитанников:

1. Информационные (буклеты, листовки; публикации, выступления на педагогических советах, педагогических часах; информационные корзины; информационные памятки для родителей).

2. Организационные (родительские собрания, анкетирование, создание общественных родительских организаций; конференции; педсоветы с участием родителей; брифинги и др.).

3. Просветительские (родительские гостиные; «Школа для родителей»; консультирование; тематические встречи; организация тематических выставок литературы; тренинги; семинары; беседы; дискуссии; круглые столы и др.).

4. Организационно-деятельностные (совместный с родителями педагогический мониторинг развития детей; совместные детско-родительские проекты; выставки работ, выполненные детьми и их родителями; совместные вернисажи; участие в мастер-классах (а также их самостоятельное проведение); совместное творчество детей, родителей и педагогов; помощь в сборе природного и бросового материала для творческой деятельности детей).

5. Участие родителей в педагогическом процессе (занятия с участием родителей; чтение детям сказок, рассказывание историй; беседы с детьми на различные темы; театральные представления с участием родителей; совместные клубы по интересам; сопровождение детей во время прогулок, экскурсий и походов; участие в Днях открытых дверей, Днях здоровья).

Рекомендации по физическому развитию детей и организации ортопедического режима дома.

Консультируя родителей в этом направлении, следует акцентировать их внимание на то, что физическое воспитание - важнейшая составляющая в системе обучения, воспитания и лечения детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата. При этом для детей с двигательной патологией особое значение приобретает ранняя стимуляция развития основных двигательных навыков. Если специальные занятия будут начаты в ранние сроки жизни ребенка, то возможна определенная компенсация и предупреждение формирования патологических двигательных стереотипов. Необходимо активное

¹⁰ Анисимова Т. Г., Ульянова С. А., под редакцией Р. А. Ереминой. Издательство «Учитель», 2018 год. 135с. «Формирование правильной осанки у детей дошкольного возраста», стр.6-7

взаимодействие родителей со специалистами, осуществляющими коррекцию двигательной сферы ребенка (массажистом, инструктором ЛФК). В ходе консультации для родителей необходимо рекомендовать:

- комплекс мероприятий по стимуляции двигательного развития ребенка в домашних условиях.

- адаптация домашних условий к двигательным возможностям ребенка, (как сделать тренажеры и специальные приспособления для стимуляции развития двигательных навыков и облегчения передвижения ребенка).

- контроль родителей за положением ребенка в пространстве (контролировать положение его головки, обучать разгибанию верхней части туловища).

Родители также должны быть знакомы с приемами массажа и нормализации тонуса мышц. Более подробные рекомендации по формированию у ребенка двигательных навыков родители могут получить у инструктора по ЛФК¹¹.

Примерный план работы с родителями при получении коррекционных консультаций

Содержание работы	Сроки	Ответственные
Оказание индивидуальной и групповой консультативной помощи по вопросам оздоровительных и профилактических мероприятий для дошкольников	В течение года	Инструктор по ЛФК Старшая медсестра
Открытые просмотры и показы с использованием оздоровительных технологий	Согласно годовому плану ДО	Инструктор по ЛФК Воспитатели
Практикумы по ЛФК для педагогов и родителей	Согласно годовому плану ДО	Инструктор по ЛФК
Оформление папок, ширм, информационных стендов, статей на официальном сайте ДОУ	В течение года	Инструктор по ЛФК Старшая медсестра Воспитатели

2.4. Коррекционно-развивающая работа с детьми с нарушениями опорно-двигательного аппарата

Задачи коррекционной работы в группах компенсирующей направленности

1. Выявление нарушения физического состояния детей и уточнение диагноза.
2. Разработка системы физкультурно-оздоровительных и лечебно - профилактических мероприятий в группах компенсирующей направленности.
3. Составление планов индивидуальной коррекционной работы.

¹¹ Федеральная адаптированная образовательная программа дошкольного образования, утв. Приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 24.11.2022 № 1022, п. 39.4. стр.281

Основными направлениями коррекционной работы в дошкольном возрасте являются¹²:

- развитие двигательной деятельности (общей моторики и функциональных возможностей кистей и пальцев рук);
- развитие навыков самообслуживания и гигиены;
- развитие игровой деятельности;
- формирования конструирования и изобразительной деятельности;
- развитие всех сторон речи и коррекция речевых нарушений;
- расширение запаса знаний и представлений об окружающем;
- развитие сенсорных функций;
- формирование пространственных и временных представлений, коррекция их нарушений.
- формирование элементарных математических представлений;
- подготовка к школе.

Принципы коррекционного образования:

- Принцип системности коррекционных, профилактических и развивающих задач.
- Принцип единства диагностики и коррекции отклонений.
- Реализация деятельностного подхода к воспитанию (проведение всех видов образовательной работы в русле основных видов детской деятельности).
- Принцип компетенции и взаимосвязи в работе специалистов (музыкальный руководитель, учитель-логопед, педагог-психолог, воспитатели, инструктор ЛФК).
- Принцип сочетания индивидуального подхода с групповыми формами работы.
- Принцип интеграции усилий ближайшего социального окружения.

Профессиональная коррекция нарушений опорно-двигательного аппарата в рамках АОП ДО, с ОВЗ, имеющих НОДА осуществляется в ходе:

- Занятий лечебной физкультурой (ЛФК);
- Массажа.

Занятия лечебной физкультурой – это педагогический процесс, поэтому они имеют четкую структуру и согласованность с другими методами лечения и профилактики.

Особенности организации коррекционных занятий и осуществления квалифицированной коррекции НОДА

Коррекционные занятия проводятся с группой воспитанников 3-7 лет 3 раза в неделю в специализированном зале лечебной физкультуры, продолжительностью 25-30 минут.

¹² Анисимова Т. Г., Ульянова С. А., под редакцией Р. А. Ереминой. Издательство «Учитель», 2018 год. 135с. «Формирование правильной осанки у детей дошкольного возраста», стр.5-26

В процессе коррекционной работы используются такие методы как словесный, практический метод и метод наглядного восприятия. В практической части занятий целесообразным является использование различных способов выполнения упражнений (поточный, поочередный и одновременный). Основными формами организации занятий в целом являются: групповая, индивидуальная и фронтальная.¹³

Структура занятий лечебной физкультурой

	Дозировка		Содержание
Вводная часть	3-5 лет	3-4 мин.	проверка осанки и равновесия, различные виды ходьбы, бега для коррекции и профилактики осанки и плоскостопия.
	5-7лет	4 - 5 мин.	
Основная часть	3 лет -5	12 - 14 мин.	ОРУ – блок физических упражнений направлен на развитие гибкости и подвижности позвоночника, укрепление мышечного тонуса, коррекцию осанки и формирование нормального свода стопы. ОВД – упражнения на равновесия, прыжки, метание, лазание, ползание, игры разной подвижности.
	5-7лет	15 – 16 мин.	
Заключительная часть	3-5 лет	4мин.	коррекционные упражнения, релаксация.
	5-7 лет	6 мин.	

В течение учебного года с детьми, имеющими нарушения ОДА осуществляются лечебно – профилактические мероприятия.¹⁴

Модель

режима двигательной активности детей с НОДА

Формы ДА	3-5 лет	5-7лет
Воздушное закаливание	Ежедневно	Ежедневно
Водное закаливание	Ежедневно	Ежедневно
Хожение по «дорожкам здоровья» (закаливание, элементы рефлексотерапии, профилактика плоскостопия)	Ежедневно	Ежедневно
Босохождение, занятия физкультурой босиком	Ежедневно	Ежедневно
Подвижные игры во время утреннего приема	Ежедневно 6-10 мин.	Ежедневно 10-12 мин.
Утренняя гимнастика (традиционный комплекс и с включением упражнений имитационного характера)	Ежедневно 5-6 мин.	Ежедневно 10-12 мин.
Физкультминутки: - упражнения на развитие мелкой		

¹³ Козырева О.В. Лечебная физкультура для дошкольников (при нарушениях опорно – двигательного аппарата): пособие для инструкторов по физической культуре, воспитателей и родителей, М., Просвещение, 2005, стр. 29

¹⁴ Козырева О.В. Лечебная физкультура для дошкольников (при нарушениях опорно – двигательного аппарата): пособие для инструкторов по физической культуре, воспитателей и родителей, М., Просвещение, 2005, стр. 29

моторики; - упражнения коррекционной направленности; - упражнения на дыхание.	Ежедневно в ходе образовательной деятельности по 2-5 мин.	
Двигательная разминка по время перерывов в ОД	Ежедневно 10 мин.	Ежедневно 10 мин.
Музыкальная деятельность с преобладанием музыкально – ритмических движений	20 - 25 мин.	30 мин.
Физкультурные занятия: - в физкультурном зале	2 раза в неделю по 20 - 25 мин.	2 раза в неделю по 30 мин.
Коррекционные занятия ЛФК: - дифференцированное дыхание; - упражнения на самовытяжение мышц; - упражнения на растяжение мышц;	3 раз в неделю по назначению врача	3 раз в неделю по назначению врача
Подвижные игры: - сюжетные - бессюжетные - игры – забавы, народные - соревнования, эстафеты, аттракционы	Ежедневно не менее 2-х по 6-8 минут	Ежедневно не менее 2-х по 10-12 минут
Игровые упражнения на развитие ловкости, внимания, пространственных представлений и ориентации, закрепления основных видов движения	Ежедневно 15-20 минут	Ежедневно 20-25 минут
Оздоровительные мероприятия: - дыхательная гимнастика - коррегирующая гимнастика	Ежедневно 5-6 минут	Ежедневно 8 минут
Гимнастика после дневного сна: - упражнения на вытяжение мышц - упражнения на укрепления мышц спины, брюшного пресса - упражнения для формирования свода стоп - упражнения с использованием массажных мячей	5-6 минут	10 мин.
Физические упражнения	Ежедневно, сочетая упражнения по выбору 6-8 минут.	Ежедневно, сочетая упражнения по выбору 10-15 минут
Спортивный праздник	2 раза в год по 20 -35 минут	2 раза в год по 40-45 минут
День здоровья	1 раз в месяц 30 – 1 ч 20 мин	
Неделя здоровья	1 раз в квартал не более 1 часа	
Индивидуальная работа по физическому воспитанию	Ежедневно 6-8 минут	Ежедневно до 10 минут
Самостоятельная двигательная активность в течение дня	Ежедневно. Характер и продолжительность зависят от индивидуальных данных и потребностей детей. Проводятся под руководством воспитателей	
Спортивные досуги с участием родителей	1 раз в квартал	

Массаж в детском возрасте является эффективным методом профилактики и лечения нарушения осанки. Используются основные приемы: поглаживание, растирание, разминание, вибрация и их разновидности. Все приемы выполняются плавно и безболезненно. Для детей дошкольного возраста акцент делается на мышцы спины, груди и брюшного пресса.¹⁵

Коррекционный массаж 3 – 7 лет

<i>Цель массажных мероприятий</i>	<i>Задачи массажных мероприятий</i>	<i>Проведение массажных мероприятий</i>
при коррекции функциональных нарушений структур ОДА - регуляция мышечного тонуса.	исходное положение, план проведения процедуры (курса) зависят от формы функциональных нарушений.	проводится, согласно рекомендаций врача, курсами 2 раза в год.

Коррекционный компонент АООП для детей с ОВЗ, имеющих нарушениями ОДА также предполагает выполнение следующих мероприятий:

Перспективный план

Октябрь	
1	2
Занятия № 1,2	Цель: упражнять в ходьбе и беге на пятках с переступанием через кубики на полу, ходьбе по гимнастической палке вдоль и поперек.
Занятия № 3,4	Цель: учить подтягивать пальцами ног дорожку с грузом весом 500 г; упражнять в захватывании мяча и других предметов стопами ног и бросании.
Занятия № 5,6	Цель: учить захватывать пальцами ног карандаши и перекладывать их с места на место; упражнять в сгибании и разгибании ног в коленях с зажатым между стопами мячом.
Занятия № 7,8	Цель: упражнять в ходьбе на четвереньках, подталкивая перед собой головой набивной мяч; учить лазанью по гимнастической лестнице и ходьбе по ребристой доске.
Ноябрь	
Занятия № 1,2	Цель: упражнять в ходьбе «гусиным шагом»; учить массажу стопы.
Занятия № 3,4	Цель: учить ходьбе на месте, не отрывая носков от пола; — упражнять в поднимании внутренних сводов стопы, опираясь при этом на нужные края стоп.
Занятия № 5,6	Цель: учить ползающим движением стоп вперед и назад с помощью пальцев; упражнять в сведении и разведении пяток.

¹⁵ Козырева О.В. Лечебная физкультура для дошкольников (при нарушениях опорно – двигательного аппарата): пособие для инструкторов по физической культуре, воспитателей и родителей, М., Просвещение, 2005, стр. 29-30

1	2
Занятия №7,8	Цель: упражнять в разгибании и сгибании стоп (поочередно).
	Декабрь
Занятия №1,2	Цель: упражнять ходьбе на наружном своде стопы; закреплять умение ходить по гимнастической палке.
Занятия №3,4	Цель: закрепить умение ходить на месте с высоким подниманием бедра с «подошвенным сгибанием стопы».
Занятия №5,6	Цель: закреплять умение активного сгибания и разгибания стоп, катание подошвами округлого предмета.
Занятия №7,8	Цель: упражнять прыжкам на месте и с небольшим продвижением вперед (на носках); совершенствовать умение ходить по рейке гимнастической скамейки и ребристой доске.
	Январь
Занятия №1,2	Цель: закреплять умение ходить по намеченной линии с приставлением пятки к носку; совершенствовать умение ходить на наружных краях стоп.
Занятия №3,4	Цель: закреплять круговые вращения стопы влево - вправо; упражнять в собирании пальцами ног ткани, лежащей на полу.
Занятия №5,6	Цель: совершенствовать в захвате, приподнимании и удерживании пальцами одной ноги легкого предмета; упражнять в сгибании и разгибании ног в коленях с зажатым между стопами мячом.
Занятия №7,8	Цель: учить ходьбе на носках по наклонной плоскости, а также приставным шагом по рейке гимнастической скамейки (прямо и боком).
	Февраль
Занятия №1,2	Цель: закреплять умение ходить на наружных сводах стопы и на носках по наклонной плоскости.
Занятия №3,4	Цель: отрабатывать общеразвивающие упражнения: «Матрешки», «Красивые сапожки, резвые ножки», «Танец каблучков».
Занятия №5,6	Цель: отрабатывать общеразвивающие упражнения: «Гармошка», «Елочка».
Занятия №7,8	Цель: отрабатывать общеразвивающие упражнения: «Присядка», «Шаг с припаданием».
	Март
Занятия №1,2	Цель: совершенствовать умение ходить на наружных краях стоп по канату боковым приставным шагом.
Занятия №3,4	Цель: закреплять умение захватывать мелкие предметы пальцами ног; совершенствовать круговые движения стопами по максимальной окружности.
Занятия №5,6	Цель: учить балансированию на набивном мяче.

Занятия №7,8	Цель: учить перепрыгиванию через скамейку с одной стороны на другую, опираясь обеими руками; отрабатывать ходьбу с постановкой ноги с носка на всю ступню.
Апрель	
Занятия № 1,2	Цель: закреплять умение ходить на наружном своде стопы и с перекатом на носок.
Занятия №3,4	Цель: совершенствовать умение ходить по гимнастической палке прямо и боком; отрабатывать общеразвивающие упражнения: «Эквилибристы», «Цыплята».
Занятия №5,6	Цель: отрабатывать общеразвивающие упражнения: «Льжные тренировки», «Разминка».
Занятия №7,8	Цель: отрабатывать общеразвивающие упражнения: «Куры на месте», «Раскатаем тесто».
Май	
Занятия №1,2.	Цель: совершенствовать умение ходить на носках с высоким подниманием бедра и ходить по гимнастической палке прямо и боком.
Занятия № 3, 4, 5	Цель: отрабатывать общеразвивающие упражнения из положения сидя.
Занятия № 6, 7, 8	Цель: совершенствовать умение поворачивать голени внутрь и наружу.

Перспективный план педагогов ДОО по физическому воспитанию и оздоровлению детей с нарушениями опорно – двигательного аппарата для детей 3-5 лет

Сентябрь	Октябрь	Ноябрь
1. Комплекс упражнений «Деревья». 2. Ходьба приставным шагом (правым, левым боком) с мешком на голове. 3. Захват мелких предметов пальцами стоп. 4. Висы на гимнастической стенке 2 раза в день по 2-3 сек. 5. Рекомендация родителям: упражнение «Бабочка»	1. Комплекс «Дельфин». 2. Лазание по гимнастической стенке п/п способом. 3. Ходьба по наклонной доске на носках. 4. Перекаты мяча друг другу стопами, броски (и.п. - сидя согнув ноги). 5. Специальное упражнение «Паучок».	1. Комплекс - занятие «Бобры» с гимнастической палкой. 2. Специальное упражнение на укрепление мышц спины, на животе «Месяц». 3. Лазание и висы на гимнастической стенке (ноги врозь, ноги вместе лицом и спиной к стенке) 4. Рекомендация родителям: «Гусеница». Ползание на спине.
Декабрь	Январь	Февраль
1. Комплекс корригирующих упражнений «Пингвины» (с султанчиками). 3. Ходьба по наклонной доске.	1. Комплекс упражнений «Воздушные гимнасты» (на скамейке). 2. Упражнение на наклонной стене «Велосипед».	1. Комплекс коррекционных упражнений «С мячом». 2. Прыжки на гимнастической скамейке (и.п. ноги врозь на полу, руки в упор на край

2. Висы на гимнастической стенке (согнув ноги, к груди). 3. Рекомендация родителям: специальное упражнение «Стрекоза».	3.Приседания, и.п. - стоя. 4. Висы на гимнастической стенке «Кольцо». 5.Рекомендация родителям: упражнение «Муравей».	скамейки). 3. Специальное упражнение «Рыбка» - лёжа на спине, руки под шеей. 4. Висы на гимнастической стенке до 3-5 сек.
Март	Апрель	Май
1.Комплекс корригирующих упражнений с мешочками (вес 200 г). 2. Висы на гимнастической стенке работая ногами. Специальное упражнение «Носорог». 3.Дыхательное упражнение «Кит».	1. Комплекс упражнений с гантелями. 2. Специальное упражнение «Горка» лёжа на спине. 3. Висы разные. 4. Дыхательное упражнение «Ушки».	1.Диагностика 2. Степ (базовые шаги). 3.Игры со степом.

Перспективный план педагогов ДОО по физическому воспитанию и оздоровлению детей с нарушениями опорно – двигательного аппарата для детей 5-7 лет

Сентябрь	Октябрь	Ноябрь
1.Комплекс упражнений № 1 «Магазин игрушек». 2.Лазанье по гимнастической стенке. 3.Броски мяча от груди 4.Висы на гимнастической стенке до 3 раза в день по 3-5сек. (согнув руки в локтях). 5. Упражнение «Зайчик».	1.Комплекс корригирующей гимнастики «Осень». 2.Броски мяча (сидя, ноги врозь, 2-мя руками из-за головы). 3.Полуприседания у стены; стоя на гимнастической палке. 4.Висы в течение дня 3 раза по 3 сек. 5.Специальное упражнение "Морская звезда».	1. Комплекс корригирующих упражнение с палкой 2.Броски мяча в кольцо от плеча (чередовать право и лево) одной рукой. 3. Специальное упражнение на укрепление мышц тазового пояса, бедер, ног "Рак". 4.Специальное упражнение для укрепления позвоночника путем поворота туловища и наклона его в сторону упражнение "Лисичка". 5.Дыхательное упражнение «Надуй мяч».
Декабрь	Январь	Февраль
1.Комплекс-занятие «Гимнасты» (с обручем). 2.Приседания с мешочком на голове, ходьба. 3.Броски мяча в кольцо 2-я руками от груди. 4.Висы на гимнастической стенке (ноги в угол). 5.Дополнительное упражнение для мышц голени и стоп (захват	1.Комплекс оздоровительной гимнастики «Здравствуй солнце». 2. Ведение мяча левой (правой) рукой 3. Спец. упражнение для укрепления позвоночника на большом мяче «Мостик» стоя на коленях. 4. Висы на гимнастической	1. Комплекс оздоровительной гимнастики (йога) "Кошка греется на солнце" 2.Броски набивного мяча в кольцо. 3. Специальное упражнение "Лягушка" 4.Висы на гимнастической стенке до 10 сек. 5.Специальное упражнение

мешочков за веревочку с последующим выпрямлением ног вверх и разжиманием пальцев).	стенке с отведением ног в стороны. 5.Диафрагмальное дыхание.	"Лягушка"
Март	Апрель	Май
1.Комплекс упражнений с фитболом. 2. Прыжки через скакалку 1-3 мин. С последующим отдыхом лежа на спине 3.Специальное упражнение «Звезда» 4.Ходьба по массажной дорожке с закрытыми глазами.	1.Комплекс корригирующей гимнастики «У стены». 2. Повороты «Здоровье» влево, вправо с остановками 3. Специальное упражнение на укрепление мышц таза «Покачай малышку».	1.Комплекс упражнений со скакалками 2. Специальное упражнение «Павлин», 3.Приседания на гимнастической, стенке стоя 10-15 раз. 4. Упражнение "Кобра".

3. ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ РАЗДЕЛ

Информационно-образовательная среда образовательной организации включает в себя совокупность технических средств (компьютеры, базы данных, коммуникационные каналы, программные продукты, созданные с учетом особых образовательных потребностей).

3.1. Психолого-педагогические условия, обеспечивающие развитие ребенка

Для успешной реализации АОП ДО были обеспечены следующие психолого-педагогические условия:

- использование в физической деятельности форм и методов работы с детьми, соответствующих их возрастным и индивидуальным особенностям.
- построение физической деятельности на основе взаимодействия Панченко Л.Г. – врач-ортопед, Литвиненко Л.С. сестра медицинская по ЛФК и лечебному массажу, воспитатели с детьми, ориентированного на интересы и возможности каждого ребёнка учитывая поставленный диагноз по НОДА;
- поддержка инициативы и самостоятельности детей в физических видах деятельности;
- возможность самостоятельного выбора детьми спец оборудования под контролем педагогов, в разных видах физической активности;
- поддержка родителей (законных представителей) в воспитании детей, охране и укреплении их физического здоровья, вовлечение семей непосредственно в Физическую деятельность.

Координация реализации программ образования осуществляется на заседаниях ПМПК дошкольной образовательной организации с участием всех педагогов и специалистов, задействованных в реализации образовательных программ.

3.2. Организация развивающей предметно-пространственной среды

Осознавая значимость предметно-развивающей среды в становлении и оздоровлении личности, мы определяем требования к ее организации. Это современная, разнообразная, технически оснащенная, предметно-развивающая среда, специально организованная для работы с детьми, имеющими нарушения в опорно-двигательном аппарате. Вся структура предметно-развивающего пространства должна помогать в коррекционной работе с детьми с особыми потребностями, необходимо создать для них «предметный окружающий мир равных возможностей».

В ДО создана необходимая среда для осуществления квалифицированной коррекции отклонений в физическом и психическом развитии воспитанников:

- физкультурный зал; зал ЛФК; в каждой группе оформлен физкультурный уголок.

Особое внимание имеет организация предметно-развивающей и оздоровительной среды, обеспечивающей комфортное пребывание ребенка с НОДА в ДО.

В группах для детей с НОДА сформированы физкультурные зоны, игры и оборудование для развития двигательной активности детей в течение дня; выделены «Уголки Здоровья», где находятся материалы оздоровительного характера (дидактические игры и пособия по разделу «Здоровье», массажеры, схемы проведения самомассажа, дыхательной гимнастики и т.п).

Кроме того, в ортопедических группах помимо основного спортивного оборудования имеется нетрадиционное оборудование, изготовленное руками воспитателей и родителей, которое используется в режимные моменты (при проведении утренней зарядки и гимнастики после дневного сна), а также на занятиях физической культурой и ЛФК.

К нетрадиционному оборудованию относятся:

- мешочки весом 200 г (с солью, песком) - применяются в упражнениях для коррекции правильной осанки, для развития мышц плечевого пояса;
- мячи набивные средних и малых размеров (разноцветные) для метания способствует развитию мышц плечевого пояса и рук, координации и точности движений, глазомера, мышечного чувства, силы;
- массажёр «Орешки». Состоит из плотно нанизанных на резинку пластмассовых крышечек (длина 25см.);
- дорожки здоровья или массажные дорожки. Такие дорожки изготовлены: из пластмассовых крышечек, из пуговиц.
- ребристая дорожка (изготовлена из деревянных палочек).

При организации предметно-развивающей среды для детей с НОДА необходимо соблюдать ряд требований, а именно:¹⁶

- обеспечивать максимальную реализацию образовательного потенциала пространства Организации, в том числе группы, а также территории, прилегающей к организации, материалов, оборудования и инвентаря для развития детей с НОДА в соответствии с особенностями каждого возрастного этапа, охраны и укрепления их здоровья, учета особенностей и коррекции недостатков их развития;
- обеспечивать возможность общения и совместной деятельности детей с НОДА и взрослых;
- учитывать возрастные особенности и особые образовательные потребности детей с НОДА;

¹⁶ Федеральная адаптированная образовательная программа дошкольного образования, утв. Приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 24.11.2022 № 1022, стр.733

— развивающая предметно-пространственная среда должна быть содержательно-насыщенной, трансформируемой, полифункциональной, вариативной, доступной и безопасной.

Образовательное пространство должно быть оснащено средствами обучения и воспитания (в том числе техническими), соответствующими материалами, в том числе расходным игровым, спортивным, оздоровительным оборудованием, инвентарем с учетом психофизических особенностей детей с НОДА. Оно должно обеспечивать ребенку возможность визуального контакта с взрослыми и свободный доступ детей к игрушкам и предметам.

3.3. Кадровые условия реализации программы

Одним из основных механизмов реализации коррекционной работы является оптимально выстроенное взаимодействие специалистов образовательного учреждения, обеспечивающее системное сопровождение детей специалистами различного профиля в образовательном процессе.

Такое взаимодействие включает:

- комплексность в определении и решении проблем ребенка, предоставлении ему квалифицированной помощи разными специалистами;
- многоаспектный анализ личностного и познавательного развития ребенка;
- составление комплексных индивидуальных программ общего развития и коррекции отдельных сторон познавательной, речевой, эмоциональной, волевой и личностной сфер ребёнка.

В штатном расписании ДО предусмотрены:

- 0.25 ст. воспитателя-методиста,
- 5.25 ст. воспитателей,
- 0.75 ст. музыкальных руководителей,
- 0.25 ст. педагога-психолога,
- 1 ст. медицинской сестры по массажу,
- 0.25 ст. инструктора по физической культуре.

3.4. Материально-техническое обеспечение программы

Создание благоприятных условий пребывания и среды развития ребёнка в ДО - важная проблема, т.к. правильно организованная среда способствует развитию способностей ребёнка. Поэтому задача обновления материально-технической базы и пополнения предметно – развивающей среды остается одной из главных в ДО.

- соответствие санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам;
- соответствие правилам пожарной безопасности;

- средства обучения и воспитания в соответствии с возрастом и индивидуальными особенностями развития детей;
- оснащённость помещений развивающей предметно-пространственной средой;
- учебно-методический комплект, оборудование, оснащение

В нашем ДО имеются:

Для охраны и укрепления здоровья детей:

медицинский и процедурный кабинеты, оснащённые в соответствии с требованиями СанПиН; кабинеты учителей - дефектологов; кабинет педагога-психолога.

Для физического развития детей и обеспечения двигательной активности:

физкультурный зал, укомплектованный всем необходимым спортивным инвентарём и оборудованием; спортивная площадка; спортивно-игровые комплексы на всех участках для прогулок; физкультурно-оздоровительные центры во всех группах.

Для развития начал экологической культуры детей, трудового воспитания: центры природы и краеведения во всех группах; клумбы, огородные грядки на всех участках для прогулок и территории детского сада; дидактические игры, наглядные пособия.

Для развития игровой деятельности, социально-коммуникативных

качеств: игровое оборудование на прогулочных площадках; выносной игровой материал, спортивный инвентарь; игровое оборудование в группах, различные виды игр, игрушек, театров; центры сюжетно-ролевой игры во всех группах.

Для развития конструктивной и продуктивной деятельности: строительные

материалы (крупный и мелкий) во всех группах; природный и бросовый материал; центры детского творчества, оснащённые необходимыми материалами (альбомы, карандаши, краски, кисточки, цветная бумага, трафареты и т.д.); разнообразные конструкторы, в том числе модули-трансформеры.

Для познавательного, интеллектуального развития: центры детского

экспериментирования и исследовательской деятельности во всех группах; наглядный и иллюстративный материал; аудио-, видео средства; дидактические игры;

центры познавательной деятельности во всех группах.

3.5. Режим дня и распорядок

Соблюдение ортопедического режима позволяет устранить негативные моменты, способствующие прогрессированию двигательных нарушений, тем самым оказывая положительное влияние на стабилизацию двигательного статуса ребенка.

Примерный режим дня в дошкольных группах

Содержание	3—4 года	4—5 лет	5—6 лет	6—7 лет
Утренний прием детей, игры, самостоятельная деятельность, утренняя гимнастика (не менее 10 минут)	7.00-8.30	7.00-8.30	7.00-8.30	7.00-8.30
Завтрак	8.20-9.00	8.20-9.00	8.30-9.00	8.30-9.00
Занятия (включая гимнастику в процессе занятия -2 минуты, перерывы между занятиями, не менее 10 минут)	9.00-9.50	9.00-10.05	9.00-10.35	9.00-10.50
Подготовка к прогулке, прогулка, возвращение с прогулки	10.00–11.30	10.05–11.30	10.35-12.00	10.50-12.00
Обед	11.30-13.00	11.30-13.00	12.00-13.00	12.00-13.00
Подготовка ко сну, сон, постепенный подъем детей, закаливающие процедуры	13.00-15.20	13.00-15.20	13.00-15.30	13.00-15.30
Полдник	15.30-16.00	15.30-16.00	15.30-16.00	15.30-16.00
Игры, самостоятельная деятельность детей	16.00-16.30	16.00-16.30	16.00-16.30	16.00-16.30
Подготовка к прогулке, прогулка, самостоятельная деятельность детей. Уход домой	16.30-17.00	16.30-17.00	16.30-17.00	16.30-17.00

3.6. Перечень нормативных и нормативно-методических документов

- Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».
- Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 08.04.2014 N 293 «Об утверждении Порядка приема на обучение по образовательным программам дошкольного образования» (Зарегистрировано в Минюсте России 12.05.2014 N 32220).

- Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 17 октября 2013 г. N 1155 г. Москва «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования».
- Приказ Минтруда России №664н от 29 сентября 2014 г. «О классификациях и критериях, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы».
- Письмо Министерства образования и науки Российской Федерации от 7 июня 2013 г. № ИР-535/07 «О коррекционном и инклюзивном образовании детей».
- Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций» (Утверждены постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 15 мая 2013 года № 26 «Об утверждении СанПиН» 2.4.3049-13);
- Федеральная адаптированная образовательная программа дошкольного образования для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, утв. Приказом Министерства просвещения РФ от 24 ноября 2022 г. № 1022.

3.7. Перечень использованных источников

1. Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования.
2. Федеральная адаптированная образовательная программа дошкольного образования для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, утв. Приказом Министерства просвещения РФ от 24 ноября 2022 г. № 1022.
3. Федеральная образовательная программа дошкольного образования, утв. Приказом Министерства просвещения РФ от 25 ноября 2022 г. № 1028.
4. Козырева О.В. Лечебная физкультура для дошкольников (при нарушениях опорно – двигательного аппарата): пособие для инструкторов по физической культуре, воспитателей и родителей, М., Просвещение, 2005
5. Анисимова Т. Г., Ульянова С. А., под редакцией Р. А. Ереминой. Издательство «Учитель», 2018 год. 135с. «Формирование правильной осанки у детей дошкольного возраста»

Прошито, пронумеровано
и скреплено печатью



листа

судовий ГУ ЛНР "ЯСЛИ-САД
№120 "БЕРЕЗКА"

Н.В.Васильченко