

**Краткая презентация адаптированной образовательной программы  
муниципального дошкольного образовательного учреждения  
«Детский сад компенсирующего вида № 146» г. Саратова  
для детей с нарушениями опорно – двигательного аппарата (НОДА)**

Адаптированная образовательная программа МДОУ «Детский сад компенсирующего вида № 146» для детей с нарушениями опорно – двигательного аппарата (далее – Программа) разработана в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом дошкольного образования (утвержден приказом Минобрнауки России от 17 октября 2013 г. № 1155, зарегистрирован в Минюсте России 14 ноября 2013 г., регистрационный № 30384; в редакции приказа Минпросвещения России от 8 ноября 2022 г. № 955, зарегистрирован в Минюсте России 6 февраля 2023 г., регистрационный № 72264) (далее – ФГОС ДО) и федеральной адаптированной образовательной программой дошкольного образования (утверждена приказом Минпросвещения России от 24 ноября 2022 г. № 1022, зарегистрировано в Минюсте России 27 января 2023 г., регистрационный № 72149 (далее – ФАОП ДО). Программа обеспечивает разностороннее развитие детей в возрасте от 2 лет до прекращения образовательных отношений с учётом их возрастных и индивидуальных особенностей по основным направлениям: социально - коммуникативному, познавательному, речевому, физическому и художественно - эстетическому.

Программа определяет содержание и организацию образовательной деятельности на уровне дошкольного образования и обеспечивает достижение воспитанниками готовности к школе.

Форма обучения: очная.

Нормативный срок обучения 5 лет, на каждом возрастном этапе - 1 год.

Программа реализуется на русском языке. В рамках вариативной части проходит обучение на русском языке, который является региональным государственным языком.

В МДОУ «Детский сад компенсирующего вида № 146» функционирует 3 группы для детей с нарушением опорно – двигательного аппарата:

- младшая группа- с 2 до 3 лет
- разновозрастная группа- с 3 до 5 лет
- старшая группа- с 5 лет до 6 лет.

Общее количество воспитанников в возрастных группах определяется ежегодным комплектованием.

Реализация Программы осуществляется в сочетании с комплексом санитарно - гигиенических, лечебно-оздоровительных и профилактических мероприятий и процедур.

В Учреждении группы функционируют в режиме 5-дневной рабочей недели, с 12-часовым пребыванием.

## 2. Используемые программы

- Содержание образовательного процесса в группах выстроено с учетом:
- учебно-методических пособий комплексной основной образовательной программы дошкольного образования «Детство» / Т.И. Бабаева, А.Г. Гогоберидзе, О.В. Солнцева и др. - СПб.: ООО «ИЗДАТЕЛЬСТВО «ДЕТСТВО-ПРЕСС», 2021 г., которая охватывает все аспекты реализации ФГОС ДО во всех возрастных группах, обеспечивая развитие детей в взаимодополняющих образовательных областях: социально-коммуникативное развитие, познавательное развитие, речевое развитие, художественно-эстетическое развитие, физическое развитие;
  - парциальная программа «Мир Без Опасности» под редакцией И.А.Лыковой (Москва: Издательский дом «Цветной мир», 2017 г.);
  - программа «Синтез искусств» под редакцией О.А.Куревиной, Г.Е.Селезневой для детей 3-7 лет (Москва изд-во «Баласс», 2007 г.)
  - региональная программа «Здоровье» под редакцией Алямовского В.Г.

## 3. Характеристика взаимодействия педагогического коллектива с семьями детей

Все усилия педагогических работников по подготовке к школе и успешной интеграции обучающихся с ОВЗ, будут недостаточно успешными без постоянного контакта с родителями (законным представителям). Семья должна принимать активное участие в развитии ребенка, чтобы обеспечить непрерывность коррекционно-восстановительного процесса. Родители (законные представители) отрабатывают и закрепляют навыки и умения у обучающихся, сформированные специалистами, по возможности помогают изготавливать пособия для работы в Организации и дома. Домашние задания, предлагаемые учителем-логопедом, педагогом-психологом и воспитателем для выполнения, должны быть четко разъяснены. Это обеспечит необходимую эффективность коррекционной работы, ускорит процесс восстановления нарушенных функций у обучающихся.

### Взаимодействие педагогического коллектива с семьями воспитанников.

- домашние занятия по заданию специалистов;
- занятия с ребенком по собственной инициативе;
- экскурсии, организуемые ДООУ вне стен учреждения;
- организация среды для свободной жизнедеятельности;
- помощь учреждению;
- родительские собрания;
- музыкальные гостиные с участием родителей;
- семейные клубы;
- совместная деятельность на основе метода проектов;
- индивидуальное консультирование;
- медицинское и психолого-педагогическое сопровождение;

- индивидуально-коррекционная работа,
- детско-взрослое сообщество: выставки, конкурсы;
- досуговая деятельность;
- интеграция продуктов творчества детей и взрослых в социальный контекст МДОУ.

### **Особенности взаимодействия педагогического коллектива с семьями дошкольников с НОДА**

1. Рекомендации по физическому развитию обучающихся и организации ортопедического режима дома. Консультируя родителей (законных представителей) в этом направлении, следует акцентировать их внимание на то, что физическое воспитание - важнейшая составляющая в системе обучения, воспитания и лечения обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата. При этом для обучающихся 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 взаимодействие родителей (законных представителей) со специалистами, осуществляющими коррекцию двигательной сферы ребенка (массажистом, инструктором ЛФК).

В ходе консультации для родителей (законных представителей) 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 (законных представителей) за положением ребенка в пространстве (контролировать положение его головки, обучать разгибанию верхней части туловища).

2. В период от одного года до трех лет у обучающихся с нормальным развитием формируются представления о конкретных предметах и их универсальном предназначении. У ребенка с двигательной патологией эти навыки в естественном ритме и с необходимым качеством не возникают. В силу первичности двигательных нарушений и огромного значения тонких движений пальцев рук для дальнейшего развития ребенка следует включать в занятия и развитие мелкой моторики, функции осязания и умения узнавать предметы на ощупь. Осязательная функция имеет большое значение для развития познавательных возможностей обучающихся. Ее недостаточность приводит к тому, что у ребенка задерживается формирование целостного представления о предметах. Для преодоления подобных нарушений следует учить ребенка узнавать на ощупь различные по величине и по форме

предметы, определять фактуру материала на ощупь (наждачная бумага, ткань, мех), различать поверхность предметов (гладкий - шероховатый, ровный - неровный, колючий - мягкий), выбирать предмет на ощупь по речевой инструкции (игра «Чудесный мешочек»), определять его температуру (горячий - холодный). Занимаясь с ребенком лепкой или рисованием, следует воспроизводить тот предмет, образ которого формировался на основе тактильно-двигательного восприятия.

3. Одной из проблем, которыми страдают обучающиеся с НОДА, является нарушение праксиса позы. Ребенок испытывает трудности при захвате предмета рукой. В этом случае необходимо с помощью совместных действий, путем наложения своей руки на руку ребенка можно постепенно научить его элементарным предметным действиям (с игрушкой, карандашом, фломастером, ложкой). При этом необходимо постоянно подбадривать ребенка и внушать ему надежду на успех. На конкретных примерах показать, как нужно учить ребенка удерживать в руке предмет и как узнавать его на ощупь. Для этого нужно использовать различные по форме игрушки (шарик, кубик, яичко от киндер-сюрприза, свисток), размер которых не должен превышать величину ладони ребенка. Ребенка нужно учить произвольно, брать и опускать предметы, перекладывать их из руки в руку, класть на место. Его также нужно обучить ощупывать свои руки, ноги, другие части тела, игрушки.

4. Правильный захват предметов, способы его удержания определяют возможности развития ребенка к предметной деятельности, а в дальнейшем и к письму. Поэтому родители (законные представители) должны постоянно развивать у обучающихся с НОДА правильные формы удержания предметов, игрушек и двигательных действий с ними. Специалист должен показать, как эти навыки формируются у ребенка в процессе игры.

5. Для развития точности движений пальцев рук следует строить различные фигуры на плоскости из палочек, мозаики и плоскостных геометрических фигур. Хорошие результаты в формировании двигательных навыков дают следующие упражнения: надевание колечек, пуговиц, бус на проволоку, веревку, нитку; продевание через отверстия малого размера шнурков; прошивание иглой контура предметов на бумаге, а также застегивание, расстегивание, завязывание, развязывание шнурков, пуговиц, молний.

6. Родители (законные представители) также должны быть знакомы с приемами массажа и нормализации тонуса мышц. Более подробные рекомендации по формированию у ребенка двигательных навыков родители (законные представители) могут получить у инструктора по ЛФК и в специальной литературе.

Важно также развивать у обучающихся согласованность движений руки и глаза, проводить специальные занятия по развитию плавных движений глазных яблок с целью формирования целостного восприятия предметов.

7. Речь является важнейшим психическим процессом, который обеспечивает любому ребенку взаимодействие с социальным миром, возможность осмыслить себя и свои действия, выразить свои переживания другим людям.

С первых дней жизни родители (законные представители) должны инициировать речевые вокализации ребенка. Родителям (законным представителям) необходимо постоянно стремиться к речевому контакту с ребенком, то есть постоянно разговаривать с ним, проговаривая все, что она делает с ребенком, или они с ребенком делают совместно. Известно, что чем раньше организована логопедическая помощь, тем большего эффекта в развитии речи ребенка можно ожидать. Родители (законные представители) должны внимательно слушать рекомендации учителя-логопеда и неукоснительно их соблюдать. Специалист должен объяснить родителям (законным представителям), что средства речи могут быть сформированы у ребенка лишь в результате длительного процесса развития и автоматизации речевых навыков, то есть длительных тренировок и повторов заданий, которые дает учитель-логопед.

Родители (законные представители) должны быть проинформированы и о речевом режиме дома. Они должны знать о том, что:

- речь педагогических работников по своему содержанию должна соответствовать возможностям понимания ребенка;
- речь педагогического работника должна быть медленной, внятной, достаточно громкой (но не очень) и выразительной.

Родители (законные представители) должны обучать ребенка реагировать на слюнотечение и справляться с этой трудностью. Они должны все время инициировать ребенка к воспроизведению речевых звуков, лепетной речи, абрисов слов, простых, пусть и с нарушениями грамматики, предложений. Родители (законные представители) должны постоянно формировать у ребенка мотивацию на речевой контакт.

8. Формирование навыков самообслуживания имеет колоссальное значение для развития обучающихся с НОДА. Первое, к чему должны стремиться родители (законные представители) младших дошкольников, это развитие у ребенка чувства неприязни и брезгливости к дискомфортным состояниям: длительному пребыванию мокрым в кровати без сообщения криком об этом; неаккуратному приему пищи или пачканию одежды при слюнотечении или исправлении физиологических потребностей. Родители (законные представители) должны постоянно формировать у обучающихся потребность к самостоятельному обслуживанию себя. Мотивация к осуществлению самостоятельных действий должна формироваться у обучающихся с раннего возраста. Это чрезвычайно важный навык, который обеспечивает не только формирование санитарно-гигиенических навыков у ребенка, но и в будущем обеспечит ему достаточный уровень социальной адаптации. Ребенка нужно научить самостоятельному приему пищи, умению брать ложку, самостоятельно есть, держать кружку и пить из нее. В том случае, если двигательные возможности ребенка не позволяют удерживать столовые приборы в нужном положении, родители (законные представители) должны знать, что можно пользоваться специально изготовленными приборами или самим приспособить эти предметы к возможностям ребенка. Чтобы ложка, вилка или карандаш, ручка не вываливались из рук ребенка, пользуются

приемом утяжеления. Надевают специальные насадки, чаще резиновые груши, утяжеленные маленькими металлическими шариками.

9. К старшему дошкольному возрасту ребенок должен уметь самостоятельно одеваться (отдельные виды одежды могут быть специально для этого приспособлены) и владеть санитарно-гигиеническими навыками. Часто для облегчения трудностей, возникающих при застегивании или расстегивании одежды, пользуются застежками-липучками.