

ПРИНЯТА

На Педагогическом совете
Бюджетного учреждения
Протокол № 1
от 29.08.2016 г.

/

УТВЕРЖДЕНА

Приказом № 76-од от 29.08.2016 г.
Заведующий МБДОУ «Детский сад № 261
г.о. Самара» Н.Н.Лордугина /



Адаптированная программа
для детей с ограниченными возможностями
здоровья, имеющих нарушения опорно –
двигательного аппарата

СОДЕРЖАНИЕ:

№№ шп	Содержание разделов адаптированной образовательной программы ЦЕЛЕВОЙ РАЗДЕЛ	Страница
1.1.	Пояснительная записка	4-14
1.2.	Цели и задачи реализации адаптированной образовательной программы дошкольного образования для детей с ОВЗ, имеющих НОДА	
1.3.	Принципы и подходы к формированию адаптированной образовательной программы дошкольного образования для детей с ОВЗ, имеющих НОДА	
1.4.	Характеристики, значимые для разработки и реализации адаптированной образовательной программы дошкольного образования для детей с ОВЗ, имеющих НОДА, в том числе особенности развития детей с НОДА	
1.5.	Планируемые результаты освоения адаптированной образовательной программы дошкольного образования для детей с ОВЗ, имеющих НОДА	
СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ КОМПОНЕНТ		
2.1.	Содержания образования в соответствии с направления развития воспитанников	15-26
2.1.1.	Социально – коммуникативное развитие: специфика реализации основного содержания программы для детей с НОДА	
2.1.2.	Познавательное развитие: специфика реализации основного содержания программы для детей с НОДА	
2.1.3.	Речевое развитие: специфика реализации основного содержания программы для детей с НОДА	
2.1.4.	Художественно – эстетическое развитие: специфика реализации основного содержания программы для детей с НОДА	
2.1.5.	Физическое развитие: специфика реализации основного содержания программы для детей с НОДА	
2.2.	Методическое обеспечение образовательного компонента адаптированной образовательной программы дошкольного образования для детей с ОВЗ, имеющих НОДА	
КОРРЕКЦИОННЫЙ КОМПОНЕНТ		
2.3.	Механизм реализации коррекционной работы с детьми,	

	имеющих НОДА	27-35
2.4.	Методическое обеспечение работы по профессиональной коррекции нарушений ОДА	
ВОСПИТАТЕЛЬНЫЙ КОМПОНЕНТ		
2.5.	Механизм реализации воспитательной работы с детьми, имеющими НОДА. Психологическая безопасность.	36-39
2.6.	Методическое обеспечение воспитательного компонента адаптированной образовательной программы дошкольного образования для детей с ОВЗ, имеющих НОДА	
2.7.	Общие методологические приемы к организации физкультурно – оздоровительной и коррекционной работы с детьми, имеющих НОДА.	40-41
2.8.	Содержание коррекционной логопедической помощи детьми с НОДА.	42-43
2.9.	Консультативно – информационная работа с родителями (законными представителями) детей с НОДА	44
2.10.	Взаимодействие специалистов, обеспечивающих профессиональную коррекцию нарушений НОДА.	45
ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ РАЗДЕЛ		
3.1.	Материально-техническое обеспечение адаптированной образовательной программы дошкольного образования для детей с ОВЗ, имеющих НОДА. Особенности организации РППС.	46-51
3.2.	Организация режима пребывания детей с НОДА в группах общеразвивающей направленности.	52-59
4.	Литература	60

1 ЦЕЛЕВОЙ РАЗДЕЛ

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Адаптированная образовательная программа дошкольного образования (далее – АОП ДО) для воспитанников с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ), имеющих нарушения опорно – двигательного аппарата (далее - НОДА) разработана в соответствии с требованиями:

- ❖ Конвенции о правах ребенка от 13.12.1989 года;
 - ❖ Семейного Кодекса Российской Федерации;
 - ❖ Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 года № 273-ФЗ;
 - ❖ Федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования, утвержденным приказом Минобрнауки РФ от 17 октября 2013 года № 1155;
 - ❖ Федеральным законом от 24.07.1998 № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации» ред. от 02.07.2013 года);
 - ❖ Указа Президента РФ от 01.06.2012 года «О Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012-2017 годы»;
 - ❖ Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам – образовательным программам дошкольного образования, утвержденный приказом Минобрнауки России от 30.08.2013 года № 1014;
 - ❖ Письмом Минобрнауки России от 18.04.2008 года № АФ – 150/06 «О создании условий для получения образования детьми с ограниченными возможностями здоровья и детьми – инвалидами»;
 - ❖ Письмом Минобрнауки России от 27.03.2000 года № 27/901-6 «О психолого – медико – педагогическом консилиуме образовательного учреждения»;
 - ❖ Устава муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения;
- а также с учетом примерной основной образовательной программой дошкольного образования «От рождения до школы» под ред. Н.Е. Вераксы, Т.С. Комаровой. М.А. Васильевой/

*ЦЕЛЬ АДАПТИРОВАННОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ
ПРОГРАММЫ ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЛЯ ДЕТЕЙ С ОВЗ,
ИМЕЮЩИХ НОДА*

Создание системы комплексной помощи детям с нарушениями опорно – двигательного аппарата, осваивающими адаптированную образовательную программу, коррекция имеющегося патологического и предпатологического состояния, повышение защитных сил организма и его адаптивных возможностей, развитие жизненной компетенции, интеграция в среду нормально развивающихся сверстников.

*ЗАДАЧИ АДАПТИРОВАННОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ
ПРОГРАММЫ ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЛЯ ДЕТЕЙ С ОВЗ,
ИМЕЮЩИХ НОДА*

Общие задачи:

- ❖ охрана и укрепление физического и психического здоровья детей, в том числе их эмоционального благополучия;
- ❖ обеспечение равных возможностей для полноценного развития каждого ребенка в период дошкольного детства независимо от места жительства, пола, нации, языка, социального статуса, психофизиологических и других особенностей;
- ❖ обеспечение преемственности целей, задач и содержания образования, реализуемых в рамках образовательных программ различных уровней (далее - преемственность основных образовательных программ дошкольного и начального общего образования);
- ❖ создание благоприятных условий развития детей в соответствии с их возрастными и индивидуальными особенностями и склонностями, развития способностей и творческого потенциала каждого ребенка как субъекта отношений с самим собой, другими детьми, взрослыми и миром;
- ❖ объединение обучения и воспитания в целостный образовательный процесс на основе духовно-нравственных и социокультурных ценностей и принятых в обществе правил и норм поведения в интересах человека, семьи, общества;
- ❖ формирование общей культуры личности детей, в том числе

- ценностей здорового образа жизни, развития их социальных, нравственных, эстетических, интеллектуальных, физических качеств, инициативности, самостоятельности и ответственности ребенка, формирования предпосылок учебной деятельности;
- ❖ обеспечение вариативности и разнообразия содержания Программ и организационных форм дошкольного образования, возможности формирования Программ различной направленности с учетом образовательных потребностей, способностей и состояния здоровья детей с ОВЗ;
 - ❖ формирование социокультурной среды, соответствующей возрастным, индивидуальным, психологическим и физиологическим особенностям детей с ОВЗ;
 - ❖ обеспечение психолого-педагогической поддержки семьи и повышения компетентности родителей (законных представителей) в вопросах развития и образования, охраны и укрепления здоровья детей.

Специфические (узконаправленные) задачи:

- ❖ обеспечение оптимального двигательного режима и физического развития ребенка, имеющего НОДА;
- ❖ коррекция неправильных установок опорно – двигательного аппарата (отдельных конечностей, стопы, кисти, позвоночника);
- ❖ нормализация мышечного тонуса (его увеличение в случае гипотонии, снижения 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 (кожных) ощущений);
- ❖ формирование компенсаторных гипертрофий отдельных мышечных групп;
- ❖ формирование вестибулярных реакций;
- ❖ формирование потребности 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 нем, знаний правил безопасного поведения и разумных действий в непредвиденных ситуациях, способах оказания элементарной помощи и самопомощи.

Адаптированная образовательная программа дошкольного образования для детей с ОВЗ, имеющие нарушения опорно – двигательного аппарата, а также организация на ее основе воспитательно – образовательного процесса базируется на основных принципах дошкольного образования, лежащих в основе федерального государственного образовательного стандарта и принципах, лежащих в основе профессиональной коррекции нарушений опорно – двигательного аппарата, а именно:

ПРИНЦИПЫ ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ:

- ❖ Полноценное проживание ребенком всех этапов детства (младенческого, раннего и дошкольного возраста), обогащение (амплификация) детского развития;
- ❖ Построение образовательной деятельности на основе индивидуальных особенностей каждого ребенка, при котором сам ребенок становится активным в выборе содержания своего образования, становится субъектом образования;
- ❖ Содействие и сотрудничество детей и взрослых, признание ребенка полноценным участником (субъектом) образовательных отношений;
- ❖ Поддержка инициативы детей в различных видах деятельности;
- ❖ Сотрудничество с семьей;
- ❖ Приобщение детей к социокультурным нормам, традициям семьи, общества и государства;
- ❖ Формирование познавательных интересов и познавательных действий ребенка в различных видах деятельности;
- ❖ Возрастная адекватность дошкольного образования (соответствие условий, требований, методов возрасту и особенностям развития);
- ❖ Учет этнокультурных ситуаций развития детей.

СПЕЦИФИЧЕСКИЕ ПРИНЦИПЫ, ЛЕЖАЩИЕ В ОСНОВЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОРРЕКЦИИ НАРУШЕНИЙ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА

- ❖ Индивидуальности (контроль за общим состоянием ребенка, за дозировкой упражнений);
- ❖ Систематичности (подбор специальных упражнений и последовательность их проведения);

- ❖ Длительности (упорное повторение физических упражнений в течение длительного времени);
- ❖ Разнообразия и новизны (обновление упражнений через 2-3 недели);
- ❖ Умеренности (продолжительность занятий в сочетании с дробной физической нагрузкой);
- ❖ Цикличности (чередование физической нагрузки с отдыхом и упражнениями на расслабление).

В адаптированной образовательной программе для детей с НОДА учитываются следующие *ПОДХОДЫ* к организации деятельности с детьми:

- ❖ **Гуманно – личностный** (всестороннее уважение и любовь к ребенку, к каждому члену семьи, вера в них, формирование позитивной «Я-концепции»);
- ❖ **Личностно – ориентированный** (учет личностных особенностей ребенка, семьи, обеспечение комфортных и безопасных условий);
- ❖ **Деятельностный** (психологическая помощь осуществляется с учетом ведущего вида детской деятельности);
- ❖ **Комплексный** – коррекционную помощь можно рассматривать только в комплексе, в тесном контакте всех участников воспитательно – образовательного процесса.

ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ АДАПТИРОВАННОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЛЯ ДЕТЕЙ С ОВЗ, ИМЕЮЩИХ НОДА

- ❖ **оздоровительно – профилактическое**, обеспечивающее укрепление здоровья средствами медицинской реабилитации и физической культуры;
- ❖ **коррекционно – развивающее**, обеспечивающее исправление нарушений и компенсацию деятельности всех физиологических систем организма, включая нервную систему, а также коррекцию нарушений деятельности опорно – двигательного аппарата (исправление осанки, сколиозов, плоскостопия, компенсация парезов и т.д.);
- ❖ **воспитательное**, обеспечивающее социальное формирование личности с нравственными, умственными, трудовыми и эстетическими потребностями;
- ❖ **образовательное**, обеспечивающее усвоение системы знаний, формирование двигательных умений и навыков, развитие

двигательных возможностей, формирование интереса и потребности в движениях, развитие физических качеств.

*ХАРАКТЕРИСТИКИ ЗНАЧИМЫЕ ДЛЯ РАЗРАБОТКИ И РЕАЛИЗАЦИИ
АДАПТИРОВАННОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ
ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЛЯ ДЕТЕЙ С ОВЗ, ИМЕЮЩИХ НОДА,
В ТОМ ЧИСЛЕ ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ
РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ С НОДА*

Адаптированная образовательная программа дошкольного образования для детей с ОВЗ, имеющих НОДА реализуется с учетом рекомендаций территориальной ПМПК города Самара в группах общеразвивающей направленности с 5 лет, которые функционируют в режиме пятидневной рабочей недели с 12-часовым пребыванием. В группах, реализующих АОП ДО для детей с ОВЗ, имеющих НОДА обеспечивается целенаправленность образования и воспитания за счет возрастного принципа комплектования.

*Психофизиологические особенности развития воспитанников с нарушениями
опорно – двигательного аппарата*

Правильная осанка начинает формироваться с первых лет жизни, Но наиболее важный период – с 4 до 10 лет, когда быстрыми темпами формируются механизмы, обеспечивающие вертикальную позу. У детей с нарушением опорно-двигательного аппарата отмечается общая физическая ослабленность, недостаточная сформированность двигательных навыков и физических качеств, низкая моторная обучаемость. Апатичное отношение к ограниченности своих двигательных возможностей нередко вызывает у дошкольников отсутствие инициативы в овладении движением и активного стремления к общению с окружающими, поэтому отсутствие адекватной коррекционной помощи детям с НОДА в сенситивные периоды дошкольного возраста приводит к возникновению вторичных нарушений в развитии — «социальных» (Л.С.Выготский).

У детей с нарушениями опорно – двигательного аппарата нередко наблюдаются различные хронические заболевания, снижение сопротивляемости к инфекционным и простудным заболеваниям, особенно к заболеваниям верхних дыхательных путей; они плохо адаптируются к изменяющимся условиям внешней среды и прежде всего к температурным и атмосферным изменениям.

Помимо двигательных расстройств у детей с нарушениями ОДА могут отмечаться недостатки интеллектуального развития (ЗПР), около 10% всех детей имеют умственную отсталость разной степени выраженности. В

большинстве случаев эти недостатки имеют сложную природу. Они обусловлены как непосредственно поражением головного мозга, так и являются следствием депривации, возникающей в результате ограничения двигательной активности и дополнительных дефектов.

У многих детей отмечается трудность в развитии восприятия и формирования пространственных и временных представлений. Практически у всех детей имеют место астенические проявления: пониженная работоспособность, истощаемость всех психических процессов, замедленное восприятие, трудности переключения внимания, малый объем памяти.

Следует отметить, что у большинства детей имеются значительные потенциальные возможности развития высших психических функций, однако физические недостатки (нарушение двигательных функций, слуха, зрения), нередко множественные, речедвигательные трудности, астенические проявления и ограниченный запас знаний вследствие социальной депривации, маскируют эти возможности.

ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ АДАПТИРОВАННОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЛЯ ДЕТЕЙ С ОВЗ, ИМЕЮЩИХ НОДА

Планируемые результаты освоения адаптированной образовательной программы дошкольного образования для детей с ОВЗ, имеющих НОДА являются предпосылкой для формирования у воспитанников целевых ориентиров дошкольного образования.

Целевые ориентиры дошкольного образования представляют собой социально – нормативные возрастные характеристики возможных достижений.

К этапу завершения дошкольного образования:

- ❖ ребенок овладевает основными культурными способами деятельности, проявляет инициативу и самостоятельность в разных видах деятельности - игре, общении, познавательно-исследовательской деятельности, конструировании и др.; способен выбирать себе род занятий, участников по совместной деятельности;
- ❖ ребенок обладает установкой положительного отношения к миру, к разным видам труда, другим людям и самому себе, обладает чувством собственного достоинства; активно взаимодействует со сверстниками и взрослыми, участвует в совместных играх. Способен договариваться, учитывать интересы и чувства других, сопереживать неудачам и

- радоваться успехам других, адекватно проявляет свои чувства, в том числе чувство веры в себя, старается разрешать конфликты;
- ❖ ребенок обладает развитым воображением, которое реализуется в разных видах деятельности, и прежде всего в игре; ребенок владеет разными формами и видами игры, различает условную и реальную ситуации, умеет подчиняться разным правилам и социальным нормам;
 - ❖ ребенок достаточно хорошо владеет устной речью, может выражать свои мысли и желания, может использовать речь для выражения своих мыслей, чувств и желаний, построения речевого высказывания в ситуации общения, может выделять звуки в словах, у ребенка складываются предпосылки грамотности;
 - ❖ у ребенка развита крупная и мелкая моторика; он подвижен, вынослив, владеет основными движениями, может контролировать свои движения и управлять ими;
 - ❖ ребенок способен к волевым усилиям, может следовать социальным нормам поведения и правилам в разных видах деятельности, во взаимоотношениях со взрослыми и сверстниками, может соблюдать правила безопасного поведения и личной гигиены;
 - ❖ ребенок проявляет любознательность, задает вопросы взрослым и сверстникам, интересуется причинно-следственными связями, пытается самостоятельно придумывать объяснения явлениям природы и поступкам людей; склонен наблюдать, экспериментировать. Обладает начальными знаниями о себе, о природном и социальном мире, в котором он живет; знаком с произведениями детской литературы, обладает элементарными представлениями из области живой природы, естествознания, математики, истории и т.п.; ребенок способен к принятию собственных решений, опираясь на свои знания и умения в различных видах деятельности.

К числу планируемых результатов освоения адаптированной образовательной программы дошкольного образования для детей с ОВЗ, имеющих НОДА также относятся:

- ❖ 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.

Результаты освоения адаптированной образовательной программы дошкольного образования для детей с ОВЗ, имеющих ПОДА определяются в ходе педагогической диагностики, а также врачебным контролем.

Педагогическая диагностика проводится в ходе наблюдений за активностью детей в спонтанной и специально организованной деятельности. Инструментарий для педагогической диагностики – карты наблюдений детского развития, позволяющие фиксировать индивидуальную динамику развития каждого ребенка с целью определения дальнейших перспектив его развития.

Педагогическая диагностика осуществляется с учетом принципа объективности и аутентичной оценки, которые предполагают избегание в оформлении диагностических данных субъективных оценочных суждений, предвзятого отношения к ребенку. Информация фиксируется посредством прямого наблюдения за поведением в естественной для ребенка среде.

Врачебный контроль предусматривает несколько видов: предварительный, периодический и итоговый. По результатам этого контроля определяется влияние содержания занятий ЛФК на здоровье дошкольника. Он предполагает участие внештатного врача – ортопеда, инструктора ЛФК и инструктора по физической культуре.

Оценка двигательной подготовленности осуществляется по программе-минимум: техника ходьбы, бега, прыжка в длину с места, в высоту с прямого разбега, метания вдаль.

На детей с ПОДА составляются специальные хронометражные карты (по Мастюковой Е.М.) , где фиксируются состав движений, особенности двигательной деятельности.

СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ АДАПТИРОВАННОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЛЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ, ИМЕЮЩИХ НАРУШЕНИЯ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА

О Б Р А З О В А Т Е Л Ь Н Ы Й К О М П О Н Е Н Т

СОДЕРЖАНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ В СООТВЕТСТВИИ С НАПРАВЛЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ ВОСПИТАННИКОВ. СПЕЦИФИКА РЕАЛИЗАЦИИ ОСНОВНОГО СОДЕРЖАНИЯ ПРОГРАММЫ ДЛЯ ДЕТЕЙ С НОДА

Содержание адаптированной образовательной программы обеспечивает развитие личности, мотивации и способностей воспитанников в различных видах деятельности.

Социально – коммуникативное развитие

Цель: *позитивная социализация детей дошкольного возраста, приобщение детей к социальнокультурным нормам, традициям семьи, общества и государства*

Задачи:

- Усвоение форм и ценностей, принятых в обществе, включая моральные и нравственные ценности;
- Развитие общения и взаимодействия ребенка со взрослыми и сверстниками;
- Развитие общения и взаимодействия ребенка со взрослыми и сверстниками;
- Развитие социального и эмоционального интеллекта, эмоциональной отзывчивости, сопереживания;
- Формирование готовности к совместной деятельности со сверстниками;
- Формирование уважительного отношения и чувства принадлежности к своей семье и к сообществу детей и взрослых в учреждении;
- Формирование позитивных установок к различным видам труда и творчества;
- Формирование основ безопасного поведения в быту, социуме, природе. Овладение речью как средством общения и культуры.

Основные направления реализации образовательной области:

- Развитие игровой деятельности детей с целью освоения различных социальных ролей.
- Трудовое воспитание детей дошкольного возраста.
- Формирование основ безопасного поведения в быту, социуме, природе.
- Патриотическое воспитание детей дошкольного возраста.

Специфика реализации основного содержания программы с учетом психофизиологических особенностей детей с НОДА:

- воспитание интереса и потребности детей в трудовой деятельности, активности действий на доступном по двигательным возможностям уровне – самостоятельно, с помощью других детей и взрослых;
- развитие двигательных умений и навыков, мелкой моторики, координированных движений рук, зрительно-моторной координации;
- формирование познавательных и социально значимых мотивов в игровой деятельности;
- развитие общественных форм поведения;
- развитие у детей творческого отношения к игре (условное преобразование окружающего);
- преодоление простого механического действия в игровой деятельности.

Познавательное развитие

Цель: *развитие познавательных интересов и познавательных способностей детей, формирование познавательных действий, становление сознания*

Задачи:

- Развитие интересов детей, любознательности и познавательной мотивации;
- Формирование познавательных действий, становление сознания;
- Развитие воображения и творческой активности;
- Формирование первичных представлений о себе, других людях, объектах окружающего мира, о свойствах и отношениях объектов окружающего мира (форме, цвете, размере, материале, звучании, ритме, темпе, количестве, числе, части и целом, пространстве и времени, движении и покое, причинах и следствиях и др.);

- Формирование первичных представлений о малой родине и Отечестве, представлений о социокультурных ценностях народа, об отечественных традициях и праздниках;
- Формирование первичных представлений о планете Земля как общем доме людей, об особенностях ее природы, многообразии стран и народов.

Основные направления реализации образовательной области:

- Приобщение к социокультурным ценностям.
- Развитие познавательно – исследовательской деятельности.
- Формирование элементарных математических представлений.
- Ознакомление с миром природы

Специфика реализации основного содержания программы с учетом психофизиологических особенностей детей с НОДА:

- развитие зрительного восприятия: тренировка движения глаз в поиске предмета, в прослеживании и зрительной фиксации его;
- тренировка зрительного внимания;
- развитие пространственных представлений в тесной связи с тактильным, кинестетическим и зрительным восприятием;
- последовательное формирование пространственной дифференциации самого себя, представление о схеме тела, перемещение его в пространстве;
- обогащение чувственного и практического опыта детей, развитие их кругозора, активизация мыслительной деятельности и развитие речи.

Речевое развитие

Цель: *формирование устной речи и навыков речевого общения с окружающими на основе овладения литературным языком своего народа*

Задачи:

- Овладение речью как средством общения и культуры;
- Обогащение активного словаря;
- Развитие связной, грамматически правильной и диалогической и монологической речи;
- Развитие речевого творчества;
- Знакомство с книжной культурой, детской литературой, понимание на слух текстов различных жанров детской литературы;
- Формирование звуковой аналитико-синтетической активности как предпосылки обучения грамоте;
- Развитие звуковой и интонационной культуры речи, фонематического слуха.

Основные направления реализации образовательной области:

- Развитие словаря: освоение значений слов и их уместное употребление в соответствии с контекстом высказывания, с ситуацией, в которой происходит общение.
- Воспитание звуковой культуры речи – развитие восприятия звуков родной речи и произношения.
- Формирование грамматического строя речи: морфология; синтаксис; словообразование.
- Развитие связной речи: диалогическая (разговорная) речь; монологическая речь (рассказывание).
- Воспитание любви и интереса к художественному слову.
- Формирование элементарного осознания явлений языка и речи (различение звука и слова, нахождение места звука в слове).

Специфика реализации основного содержания программы с учетом психофизиологических особенностей детей с НОДА:

- формирование готовности органов артикуляционного аппарата к воспроизведению речи;
- развитие силы голоса, его высоты и интонации;
- развитие артикуляционных движений и речи;
- произнесение тех или иных слов, элементарных фраз.

Художественное – эстетическое развитие

Цель: *воспитание художественных способностей детей, главной из которых является эмоциональная отзывчивость на средства художественной выразительности, свойственные разным видам искусства*

Задачи:

- Формирование интереса к эстетической стороне окружающей действительности, эстетического отношения к предметам и явлениям окружающего мира, произведениям искусства;
- Воспитание интереса к художественно-творческой деятельности;
- Развитие эстетических чувств детей, художественного восприятия, образных представлений, воображения, художественно-творческих способностей;
- Развитие детского художественного творчества, интереса к самостоятельной творческой деятельности (изобразительной, конструктивно – модельной, музыкальной и др.);
- Удовлетворение потребности детей в самовыражении.

Основные направления реализации образовательной области:

- Изобразительная деятельность (рисование, лепка, аппликация, художественный труд).
- Музыкально-художественная деятельность.
- Конструктивно-модельная деятельность.

Специфика реализации основного содержания программы с учетом психофизиологических особенностей детей с НОДА:

- формирование положительного эмоционального отношения к изобразительной деятельности и конструированию; соответствующих мотивов деятельности; стремления к получению результата, потребности в отражении действительности в рисунке, поделке, постройке из различного материала;
- обучение детей специфическим приемам рисования, лепки, аппликации и конструирования;
- эстетическое воспитание как развитие адекватных реакций на события окружающего и на доступные пониманию произведения искусства;
- формирование потребности в изобразительной деятельности, эстетических переживаниях и др.;
- развитие основных движений, сенсорных функций и речевой деятельности.

Физическое развитие

Цель: *воспитание здорового, жизнерадостного, физически совершенного, гармонически и творчески развитого ребенка.*

Задачи:

- Сохранение, укрепление и охрана здоровья детей;
- Обеспечение гармоничного физического развития, совершенствование умений и навыков в основных видах движений;
- Формирование потребности в ежедневной двигательной деятельности;
- Развитие инициативы, самостоятельности и творчества в двигательной активности;
- Развитие способности к самоконтролю и самооценке;
- Развитие интереса и любви к спорту;
- Формирование начальных представлений о здоровом образе жизни.

Основные направления реализации образовательной области:

- Приобретение детьми опыта в двигательной деятельности.
- Становление целенаправленности и саморегуляции в двигательной сфере.
- Становление ценностей здорового образа жизни.

Специфика реализации основного содержания программы с учетом психофизиологических особенностей детей с НОДА:

- формирование возрастных локомоторных – статических функций;
- формирование функций рук: опорной, указывающей, отталкивающей, хватательной, составляющей двигательную основу манипулятивной деятельности;
- проведение упражнений на устранение позотонических реакций и др.;
- обучение детей выделению элементарных движений в плечевом, локтевом, лучезарном суставах и по возможности более правильному свободному их выполнению;
- развитие координации одновременно выполняемых движений в разных суставах.

В работе по физическому развитию в обязательном порядке учитываются рекомендации врача – ортопеда, индивидуальные показатели и противопоказания по организации двигательной деятельности.

В занятия по физической культуре инструктор включает:

- ✓ циклические упражнения (ходьба, бег, ползание, лазанье, ходьба на лыжах, оздоровительная ходьба);
- ✓ прыжки с учетом показаний и противопоказаний врача – ортопеда;
- ✓ упражнения у стены без плинтуса. Упражнения на равновесие (статическое и динамическое), упражнения на координацию (зрительно-моторную, слухомоторную);
- ✓ дыхательные упражнения (статические и динамические);
- ✓ коррегирующие упражнения для головы и шеи, плечевого пояса и рук, упражнения по развитию тонкой моторики, для туловища, ног и пр.;
- ✓ специальные подвижные игры коррекционного содержания, подвижные игры на ортопедических мячах;
- ✓ упражнения на расслабление разных групп мышц из разных исходных положений.

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

Перечень

мероприятий по оздоровлению и профилактике нарушений опорно – двигательного аппарата

Мероприятия	Периодичность	Ответственные
<i>Система эффективных закаливающих процедур</i>		

Воздушное закаливание	Ежедневно	Воспитатели
Водное закаливание	Ежедневно	Воспитатели
Хождение по «дорожкам здоровья» (закаливание, элементы рефлексотерапии, профилактика плоскостопия)	Ежедневно	Воспитатели
Босохождение, занятия физкультурой босиком	Ежедневно	Воспитатели Инструктор по физкультуре
Полоскание рта	Ежедневно	Воспитатели
Максимальное пребывание на свежем воздухе	Ежедневно	Воспитатели
<i>Активизация двигательного режима воспитанников</i>		
Обеспечение двигательного режима	Постоянно	Воспитатели
Создание необходимой РППС	Постоянно	Воспитатели
Проведение подвижных игр, пеших переходов во время прогулок	Постоянно	Воспитатели
Проведение утренней гимнастики (в теплое время года – на улице), физминуток, подвижных игр в свободной деятельности, динамических пауз, оздоровительного бега	Постоянно	Инструктор ЛФК Инструктор по физической культуре воспитатели
Организация трудовой деятельности детей как средства физического развития	Ежедневно	Воспитатели
Использование всех помещений дошкольного учреждения для двигательной активности детей	Ежедневно	Воспитатели
Индивидуальная работа	Постоянно	Инструктор по физической культуре Воспитатели
Организация физкультурных досугов и развлечений	1 раз в месяц	Инструктор по физической культуре
Дни здоровья	1 раз в месяц	Инструктор по физической культуре

		культуре Воспитатели
<i>Использование оздоровительных технологий</i>		
Пальчиковая и артикуляционная гимнастика	Ежедневно	Воспитатели
Дыхательная гимнастика	Ежедневно	Воспитатели
Подвижные игры по Страковской	Ежедневно	Воспитатели
Психогимнастика по методике Чистяковой	По плану работы специалиста	Педагог-психолог

Перспективный план по физическому воспитанию и оздоровлению детей с нарушениями опорно – двигательного аппарата для детей 5-6 лет

Сентябрь	Октябрь	Ноябрь
<ol style="list-style-type: none"> 1. Комплекс упражнений «Деревя». 2. Ходьба приставным шагом (правым, левым боком) с мешком на голове. 3. Захват мелких предметов пальцами стоп. 4. Висы на гимнастической стенке 3 раза в день по 3-5 сек. 5. Рекомендация родителям: упражнение «Бабочка» 	<ol style="list-style-type: none"> 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». 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Комплекс - занятие №«Бобр» 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
<ol style="list-style-type: none"> 1. Комплекс корригирующих упражнений «Пингвины» (с султанчиками). 3.Ходьба по наклонной доске. 2. Висы на гимнастической стенке (согнув ноги, к груди). 3. Рекомендация родителям: специальное упражнение «Стрекоза». 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Комплекс упражнений «Воздушные гимнасты» (на скамейке). 2. Упражнение на наклонной стене «Велосипед». 3.Приседания на одной ноге, и.п. - стоя. 4. Висы на гимнастической стенке «Кольцо». 5.Рекомендация родителям: упражнение «Муравей». 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Комплекс коррекционных упражнений «С мячом». 2. Прыжки на гимнастической скамейке (и.п. ноги врозь на полу, руки в упор на край скамейки). 3. Специальное упражнение «Рыбка» - лёжа на спине, руки под шей. 4. Висы на гимнастической стенке до 3-7 сек.
Март	Апрель	Май
<ol style="list-style-type: none"> 1.Комплекс корригирующих с манжетами – 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Комплекс упражнений с гантелями. 2. Специальное упражнение «Горка» 	<ol style="list-style-type: none"> 1.Диагностика 2. Стел (базовые шаги).

<p>мешочками (вес 200 г).</p> <p>2. Висы на гимнастической стенке с работой ног («Велосипед»).</p> <p>Специальное упражнение «Носорог».</p> <p>3. Дыхательное упражнение «Кит».</p>	<p>лёжа на спине.</p> <p>3. Висы разные.</p> <p>4. Дыхательное упражнение «Ушки».</p>	<p>3. Игры со степом.</p>
---	---	---------------------------

Перспективный план по физическому воспитанию и оздоровлению детей с нарушениями опорно – двигательного аппарата для детей 6-7 лет

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

<p>мышц голени и стоп (захват мешочков за веревочку с последующим выпрямлением ног вверх и разжиманием пальцев).</p>		
<p>Март</p> <ol style="list-style-type: none"> 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. 	<p>Апрель</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Комплекс корригирующей гимнастики «У стены». 2. Повороты на диске «Здоровье» на 360 влево, вправо с остановками 3. Специальное упражнение на укрепление мышц таза «Покачай малышку». 	<p>Май</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Комплекс упражнений со скакалками 2. Специальное упражнение «Павлин», 3. Приседания на гимнастической стенке стоя 10-15 раз. 4. Упражнение "Кобра".

КОРРЕКЦИОННЫЙ КОМПОНЕНТ

Профессиональная коррекция нарушений опорно-двигательного аппарата в рамках адаптированной образовательной программы дошкольного образования, с ОВЗ, имеющих НОДА осуществляется в ходе:

➤ Занятий лечебной физкультурой (ЛФК):

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

Этапы реализации коррекционной работы с детьми, имеющими нарушения опорно-двигательного аппарата в течение учебного года

Этапы ЛФК	Продолжительность	Задачи
Диагностический период	Сентябрь	- Диагностика состояния здоровья детей.
Подготовительный период	Октябрь-ноябрь	- Воспитание сознательного отношения к занятиям; - Обучение навыкам принимать и фиксировать правильную осанку; - Обучение специальным коррегирующим упражнениям; - Обучение правильному выполнению упражнений для формирования осанки и укрепления свода стопы; - Обучение массажу рук и стоп-мячами – массажерами.
Основной период	Декабрь-февраль	- Совершенствование навыка правильной осанки и выработка стереотипа правильной походки; - Развитие гибкости и подвижности позвоночника; - Обучение упражнениям, укрепляющим мышечный корсет, с применением гимнастического инвентаря.
Заключительный период	Март – май	- Укрепление мышц верхнего плечевого пояса и ног с применением набивных

		мячей, наклонной доски; - Развитие общей и силовой выносливости; - Закрепление достигнутых навыков стереотипа правильной осанки и походки; - Тестирование.
--	--	---

Особенности организации коррекционных занятий и осуществления квалифицированной коррекции нарушений опорно-двигательного аппарата

Коррекционные занятия проводятся с группой воспитанников 5-7 лет 2 раза в неделю в специализированном зале лечебной физкультуры, продолжительностью 25-30 минут.

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. В процессе двигательной коррекции используются такие методы обучения: как словесный, практический и метод наглядного восприятия.

Структура занятий лечебной физкультурой

- **Вводная часть:** проверка осанки и равновесия, различные виды ходьбы, бега для коррекции и профилактики осанки и плоскостопия.
- **Основная часть:** 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.
- **Заключительная часть** – коррекционные упражнения, релаксация.

В ходе двигательной коррекции и реабилитации детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата особое внимание уделяется дозированию физической нагрузки, которая адекватна состоянию ребенка и его психическому развитию.

Критерии дозирования при организации профессиональной коррекции нарушений опорно-двигательного аппарата

- ✓ Подбор физических упражнений;
- ✓ Исходное положение при выполнении упражнений;
- ✓ Количество упражнений;
- ✓ Плановость нагрузки в течение занятия;
- ✓ Продолжительность занятия.

Примерная программа двигательной коррекции и реабилитации с учетом, имеющихся нарушений

	Вид нарушений	В чем опасность для ребенка	Характерные признаки этого нарушения	Причины	Что исключается из физических упражнений	Направление
Нарушения сагиттальной плоскости (перелом-вазном направлении), которые выражаются в неправильном соотношении физиологических изгибов позвоночника	Круглая спина (сутулость)	Снижение амортизационной способности человека, возрастание ударной нагрузки на межпозвоночные диски; формирование детского остеохондроза. Снижение емкости грудной клетки, недостаточность снабжения клеток кислородом, расстройство деятельности внутренних органов. Возможны аномалии прикуса.	Дугообразная спина, наклоненная и как бы выдвинутая вперед голова, выдвинутые вперед и опущенные вниз плечи, выпяченный и несколько отменный живот. У людей с круглой спиной грудная клетка кажется запавшей, мышцы груди укорочены, а мышцы верхней части спины растянуты.	Длительное неправильное положение во время работы и занятий, плохое освещение рабочего места, безрукость, первые стрессы. Круглая спина и сутулость нередко формируется у малоподвижных, ленивых людей, которые не утруждают себя тем, чтобы удерживать позвоночник в правильном положении при помощи мышц и давят ему изгибаться под тяжестью тела. Прочной может быть и вредная привычка горбиться.	Не рекомендованы кувырки вперед	а) укрепления мышц спины; б) растяжения верхних пучков грудных мышц; в) укрепления мышц, удерживающих лопатки в правильном положении (мышцы верхней части спины); г) укрепления мышц, увеличивающих наклон таза вперед (сгибателей тазобедренных суставов и подвздошно-поясничной мышцы) Упражнения с гимнастической палкой, лежащей на локтевых сгибах сиди. Упражнения, лежа на фитнороллах с прогибом в поясничном отделе позвоночника Разгибания спины с усилием до максимально выпрямленного положения. Круговые движения одновременно двумя руками

«Плоская спина» или выпрямленная осанка	Снижение амортизационной способности человека. возрастание ударной нагрузки на межпозвоночные диски; формирование детского остеохондроза. Снижение емкости грудной клетки, недостаточность снабжения клеток кислородом. Расстройство деятельности внутренних органов. Возможны аномалии прикуса	При плоской спине таз имеет очень малый наклон вперед. физиологического изгиба тазов в грудном отделе позвоночника (грудного кифоза) нет совсем или он выражен очень слабо, поэтому переднезадний размер грудной клетки фактически уменьшен. Это отрицательно влияет на развитие и положение органов грудной полости и, в частности, легких.	Причинами, вызывающими образование плоской спины могут быть болезни, из-за которых человек вынужден постоянно лежать, а также вялая и слабообразная мускулатура спины и мышц-сгибателей тазобедренных суставов. Мышцы передней поверхности туловища растянуты, а мышцы спины – разгибатели туловища укорочены.	Плавание на спине	а) упражнения для растяжения мышц спины; б) упражнения для мышц, удерживающих лопатки в правильном положении. в) укрепление мышц передней поверхности туловища. г) укрепление мышц, увеличивающих наклон таза вперед (т.е. для мышц-сгибателей тазобедренных суставов и подвздошно-поясничной мышцы) Упражнения лежа на спине, животе, стоя в упоре на коленях и на четвереньках. Плавание брассом, баттерфляем
Увеличение изгиба позвоночника в поясничном отделе. Лордоз	Большой живот затрудняет движение человека, подпирает диафрагму вверх, уменьшая тем самым емкость легких, а слабые мышцы брюшного пресса могут способствовать опущению внутренних органов полости живота	Сопровождается изменениями формы и увеличением размера живота	Это растянутость, слабость мышц брюшного пресса и мышцы-разгибатели тазобедренных суставов (мышцы задней поверхности бедра)		а) укрепить мышцы брюшного пресса; б) растянуть мышцы-сгибатели и укрепить мышцы-разгибатели тазобедренных суставов. в) растянуть мышцы поясничной области

<p>Нарушения осанки во фронтальной плоскости, которые характеризуются отклонением позвоночника от средней линии (при осмотре сзади)</p>	<p>Асимметричная или сколиозная осанка</p>	<p>Смещение позвоночника во фронтальной плоскости</p>	<p>Осанка характеризуется асимметрией правой и левой половины туловища и внешне проявляется в различном положении лопаток, разной высоте плеч, как по высоте, так и по отношению к позвоночнику. Глубина и высота грудных отделов у таких людей также различна. Линия позвоночника представляет собой дугу, обращенную вершиной вправо или влево. При асимметричной (сколиотической) осанке функциональные смещения позвоночника наблюдаются только в положении стоя, а в горизонтальном положении они исчезают.</p>	<p>Причиной асимметричного положения плечевого пояса часто является неправильное сидение за столом, постоянное ношение тяжести в одной и той же руке или на одном и том же плече, привычка стоять, отставив ногу в сторону, а предрасполагающим моментом – слабость связочного аппарата позвоночника и мускулатуры спины.</p>	
<p>Комбинированные нарушения</p>	<p>Сколиоз</p>	<p>Заболевание опорно-двигательного аппарата (ОДА), характеризующееся нарушением крепления позвоночника во фронтальной плоскости и одновременной скручиванием (горб) позвонков.</p>	<p>Происходит поворот ребер вокруг вертикальной оси, и это является причиной появления реберного горба. Структурные изменения грудной клетки и позвоночника могут быть причиной изменений в дыхательной и в сердечно-сосудистой системе, т.е. сколиоз – грозное заболевание, которое требует комплексного лечения.</p>		<p>Обычно с I степенью сколиоза назначается основная медицинская группа для занятий физкультурой и дополнительные занятия корректирующими упражнениями, а при сколиозах 2-3 степени назначают специальную медицинскую группу и дополнительно занятия лечебной физкультурой в медучреждении.</p>

	Кругловогнутая спина	Уменьшение жизненной емкости легких и емкости брюшной полости (чревато возникновением гастритов и колитов). Проблемы с половой деятельностью у девочек.	Внешне при кругло-вогнутой спине иногда очень значительно выпячивается живот и ягодицы, а грудная клетка кажется несколько уплощенной, так как увеличен угол наклона ребер.	Слабость мышц спины и брюшного пресса. Считается, что этот дефект осанки может возникать также из-за длительного пребывания в положении сидя или лежа «качалочкой», так как при этом растягиваются мышцы задней поверхности бедер и ягодичные мышцы, а мышцы передней поверхности укорачиваются. Положение же таза зависит от равномерности тяги этих мышц, и если она нарушена, то наклон таза вперед и, следовательно, повышенная кривизна позвоночника увеличиваются.	Не рекомендованы кувырки вперед «качалочка» на спине.	а) упражнения для укрепления мышц спины; б) упражнения для укрепления мышц-разгибателей и растяжения мышц-сгибателей тазобедренных суставов; в) упражнения для растяжения передних связок грудного отдела позвоночника; г) упражнения на растяжение задних связок поясничного отдела позвоночника и мышц поясничной области; д) упражнения для мышц, удерживающих лопатки в правильном положении. При кругло-вогнутой спине рекомендуется заниматься плаванием, греблей, легкой атлетикой. Упражнения с гимнастической палкой, лежащей на локтевых сгибах ступней. Упражнения, лежа на физиороллах с прогибом в поясничном отделе позвоночника. Разгибания спины с усилием до максимально выпрямленного положения. Круговые движения одновременно двумя руками.
	Плоско-вогнутая осанка	Характерен сильный наклон таза вперед и как бы некоторое смещение его назад.	Проявляется подчеркнутым выпячиванием таза назад, увеличением поясничного изгиба позвоночника и уплощением грудного и шейного изгибов. При плоско-вогнутой спине спина тягнется вперед тазобедренных суставов, поэтому таз вместе с туловищем еще больше наклоняется вперед и происходит нарушение равновесия тела. Это нарушение равновесия выравнивается с помощью углубленного поясничного изгиба.	Слабое развитие мышц спины и ягодичных мышц, уменьшающих наклон таза вперед. Чтобы исправить это нарушение следует добиваться уменьшения наклона таза, уменьшения поясничного изгиба позвоночника вперед и усиления грудного изгиба.	Избегать длительных неправильных положений.	а) упражнения для укрепления мышц-разгибателей и растяжения мышц-сгибателей тазобедренных суставов; б) упражнения для мышц брюшного пресса; в) упражнения для мышц спины; г) упражнения на растяжение задних связок поясничного отдела позвоночника и мышц поясничной области; д) упражнения для мышц, удерживающих лопатки в правильном положении.

Нарушения формирования стопы	Плоскостопие, плосковальгусная стопа	Боли в спине, отеки, образование натоптышей, снижение функции стопы и позвоночника, головные боли.	Плоскостопие представляет собой деформацию, которая включает в себя снижение продольного свода и отклонение заднего отдела стопы наружу. Плоскостопие характеризуется изменением формы стопы. При этом происходит опущение ее сводов, как продольного, так и поперечного. В некоторых случаях плоскостопие может быть одновременно в 2-х формах.	При слабости соединительной ткани, нарушении процесса роста уплощение стопы приобретает стойкий характер и требует ортопедической помощи.	Ходьба на внутренней поверхности стоп («помедвежью»)	Разные виды ходьбы, упражнения в захватывании и переносе различных предметов, катание подошвами ног массажных валиков; круговые движения стоп. Ходьба по булавам; причем свод стопы должен находиться на выпуклом основании булавы, а пальцы - на шейке булавы. Боковая ходьба по гимнастической палке.
	Врожденная косолапость	Нарушение опорной функции стопы; боли в голеностопном суставе; образование натоптышей	Это сложное нарушение анатомии и функции стопы и голени. Эти нарушения затрагивают кости, суставы, мышцы, сухожилия, а также нервы и сосуды и перья при которой стопа ребенка находится в положении подошвенного сгибания, приведения и обращена вовнутрь. При этом концы стопы опущены и повернуты вовнутрь.	Косолапость формируется по мере роста по причинам на ранних сроках беременности.	Упражнения, показанные при X-образном искривлении ног	Ходьба «елочкой» с разворотом стоп наружу; упражнения со сжатием коленями массажного мяча

Реабилитация и коррекционная работа с детьми, имеющими ОДА

Содержание работы	Периодичность	Ответственный
Соблюдение ортопедического режима	Ежедневно	Воспитатели
Щадящий режим нагрузок	Ежедневно	Инструктор по ФК
Сокращение времени проведения занятий или интегрированный характер их проведения	По мере необходимости	Воспитатели
Увеличение количества физкультминуток на занятии (через каждые 5 - 7 минут)	Ежедневно	Воспитатели
Проведение оздоровительных подвижных игр между занятиями	Ежедневно	Воспитатели

(динамические паузы), на прогулке и в свободной деятельности во второй половине дня		
Кратковременные висы (1-10 секунд) на перекладине	2-3 раза в день	Воспитатели
Многократный кратковременный отдых для позвоночника (исходное положение - лежа на спине, животе)	В течение дня по мере необходимости	Воспитатели
Самостоятельные занятия (ортопедические минутки)	Ежедневно	Воспитатели

Методическое обеспечение работы по профессиональной коррекции нарушений ОДА

- ❖ Болонов Г.П. Физическое воспитание в системе коррекционно – развивающего обучения, М., ТЦ Сфера, 2003
- ❖ Дубровский В.И. Лечебная физическая культура, М., Владос, 2004
- ❖ Каштанова Г.В., Мамаева Е.Г. Лечебная физкультура и массаж. Методика оздоровления детей младшего дошкольного возраста. Практическое пособие, М., 2002
- ❖ Кириллов А.И. Сколиоз: эффективное лечение и профилактика, М., АСТ, СПб Сова, Владимир, 2008
- ❖ Козырева О.В. Лечебная физкультура для дошкольников (при нарушениях опорно – двигательного аппарата): пособие для инструкторов по физической культуре, воспитателей и родителей, М., Просвещение, 2005
- ❖ Красикова И.С. Осанка: воспитание правильной осанки. Лечение нарушений осанки, 3-е изд, СПб Корона-Век, 2007
- ❖ Потапчук А.А., Матвеева С.В. Лечебная физкультура в детском саду, СПб:Речь, 2007
- ❖ Страковская В.Л. 300 подвижных игр для оздоровления от 1 года до 14 лет, М., Новая школа, 1994
- ❖ В.Сулим. Игровой стретчинг
- ❖ Халемский Г.А. Коррекция нарушений осанки у дошкольников: методические рекомендации, С-П, Детство – пресс, 2001

ВОСПИТАТЕЛЬНЫЙ КОМПОНЕНТ

С целью формирования у воспитанников группы с нарушениями ОДА осознанного отношения к здоровью как ведущей ценности и мотивации к здоровому образу жизни. накопления знаний о здоровье АОП ДО для детей с

ОВЗ, имеющих НОДА предполагает проведение работы по валеологическому образованию дошкольников, которое осуществляется в рамках регионального компонента программы.

*Тематический план валеологического образования первого года обучения
(5-6 лет)*

Тема	Содержание деятельности	Кол-во часов
«Друзи с водой»	- Для чего нужна вода?	1
	- Советы доктора Воды. Наши друзья: Вода и Мыло	1
«Забота о глазах»	- Глаза – главные помощники человека.	1
	- Гимнастика для глаз. Болезни глаза. Как их предупредить	1
«Наши уши»	- Чтобы уши слышали.	1
	- Слух – большая ценность для человека.	1
«Наши зубы»	- Что такое зубы и почему они есть?	1
	- Почему болят зубы. Чтобы зубы были здоровыми.	1
«Наши руки и ноги»	- Рабочие инструменты человека.	1
	- Формы рук и ног.	1
«Наша кожа»	- Зачем человеку кожа.	1
	- Если кожа повреждена. Забота о коже.	1
«Наши мышцы, кости и суставы»	- Скелет – наша опора.	1
	- Осанка – стройная спина.	1
«Как следует питаться»	- Питание – необходимое условие для жизни человека.	1
	- Здоровая пища для всей семьи	1
«Как сделать сон полезным»	- Сон – лучшее лекарство»	1
	- Если нарушается сон.	1
«Вредные привычки»	- Что такое вредные привычки»	1
	- Курение – опасно для жизни.	1
	- Алкоголь – наша беда.	1
«Случайные повреждения и несчастные случаи»	- Наркомания – смерть нации	1
	- Кровотечения.	1
«Если хочешь быть здоровым»	- Мелкие раны и ожоги	1
	- Как закаляться. Обтирание и обливание.	1

здоров»	- Солнце, воздух и вода – наши лучшие друзья	1
---------	--	---

*Тематический планвалеологического образования второго года обучения
(6-7 лет)*

Тема	Содержание деятельности	Кол-во часов
«Здравствуйте»	- Посмотрите в глаза друг другу.	1
	- Улыбнитесь.	1
«Мы – здоровые дети»	- Какой я?	1
	- Моя оздоровительная программа.	1
	- Трудности даются не для страданий	
«Гигиена души и тела»	- Водные процедуры как воздух нужны.	1
	- Закаляюсь в радость.	1
	- Здоровый сон.	
	- Как надо пить?	
«Учимся правильно дышать»	- Как мы дышим.	2
«Оздоровительные минутки»	- Что делать, чтобы осанка была хорошей.	2
	- Упражнения для глаз.	1
	- Упражнения для лица.	
«Тренируем тело, укрепляем дух»	- Эти упражнения даны нам природой.	1
	- Самомассаж.	1
	- Упражнение «Доброе утро».	
	- Упражнение «Здоровье позвоночника».	
	- Упражнение «Гибкость позвоночника»	
	- Упражнение «Равновесие»	
	- Упражнения для ног.	
	- Упражнения при плоскостопии.	
- Какие упражнения полезны при том ином недомогании.		
«Заповеди здорового питания»	- Алфавит полезных продуктов.	1
	- Витаминный алфавит.	1
	- Живая пища.	1
	- Как мы вредим своему здоровью.	2
	- Несколько слов о хлебе.	1

Для обеспечения психологической безопасности воспитанников АОП ДО для детей с ОВЗ, имеющих НОДА предполагает реализацию комплекса психогигиенических мероприятий.

Комплекс психогигиенических мероприятий с детьми, имеющими нарушения ОДА в течение учебного года

Наименование мероприятий	Периодичность	Ответственность
Элементы релаксации	Ежедневно	Воспитатели, психолог
Психогимнастика	1 раз в неделю	Психолог
Элементы музыкотерапии	1 раз в неделю	Муз.рук-ль
Элементы сказкотерапии	1 раз в неделю	Психолог
Индивидуальные и подгрупповые занятия с педагогом – психологом	По плану психолога	Психолог
Контрольное отслеживание эмоционального состояния воспитанников	Ежедневно	Психолог
Проведение мероприятий по психологической разгрузки	По плану ДО	Зам. зав. по УВР Психолог Воспитатели Муз.рук-ль
Обеспечение благоприятного психологического климата в дошкольном учреждении	Ежедневно	Зам. зав. по УВР Психолог

Методическое обеспечение воспитательного компонента АОП для детей с НОДА

- ❖ Картушина М.Ю. Зеленый огонек здоровья: Программа оздоровления дошкольников, М., 2007
- ❖ Сигимонова М.Н. Формирование представлений о себе у старших дошкольников, М., 2000
- ❖ Галанова А.С. Игры которые лечат, М., 2001
- ❖ Баранова М. Л., Копытина М.Г. Практический опыт здоровьесберегающей деятельности в ДОУ, М., 2008
- ❖ Богина ЛТ.Л. Охрана здоровья детей в дошкольном учреждении, М., Мозаика, 2005
- ❖ Бочкарева О.И. Система работы по формированию ЗОЖ, Волгоград, 2008

- ❖ Орла В.И. Оздоровительная работа в дошкольных образовательных учреждениях, СПб, Детство – пресс, 2006
- ❖ Шевцова А.Г. Формирование здоровья детей в ДОУ, М.. Владос – пресс, 2006

ОБЩИЕ МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ПРИЕМЫ К ОРГАНИЗАЦИИ ФИЗКУЛЬТУРНО – ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ И КОРРЕКЦИОННОЙ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ НОДА

Цель оздоровительно – коррекционной работы - создание условий для нормального сенсомоторного физического и социально – эмоционального развития ребенка, при ее организации используется большой спектр средств и методов, позволяющих строить занятие с учетом уровня развития детей, их физического и психологического состояния в тот день, когда оно проводится.

Средства и методы, применяемые в процессе оздоровительно – коррекционных занятий, позволяют прогнозировать результаты работы и предполагаемые трудности в развитии у ребенка необходимых физических качеств и двигательных навыков, а также в будущей учебной деятельности. К таким методам в работе с детьми НОДА относятся:

- ❖ *Своевременное тестирование физического и психомоторного развития детей и постоянная педагогическая диагностика* методом наблюдения для получения информации о состоянии на данный момент.
- ❖ *Комплексы упражнений на развитие симметричной мышечной силы.* Эти упражнения выполняются как без использования предметов, так и с применением различных приспособлений (гантелей, резиновых жгутов, гимнастических мячей, палок). Они способствуют наращиванию мышечной силы и выравниванию сил мышц правой и левой половины тела.
- ❖ *Комплексы упражнений для развития координации движений на все уровнях:* координации работы рук и ног; реципрокных движений; передней и задней поверхности тела; при формировании умения преодолевать силу тяжести своего тела; при интеграции системы «мозг-тело»; координации системы «глаз-рука», крупной, средней и мелкой моторики; координации движений с пересечением средней линии тела.
- ❖ *Комплексы, включающие в себя различные способы ходьбы, ползания и лазания,* способствующие восстановлению и развитию сенсомоторных координаций, отработке первичных рефлексов; развитию внутренних биологических факторов.

- ❖ *Специальные упражнения на укрепление спины, брюшного пресса, мышц верхних и нижних конечностей.* Для решения данной проблемы применяются: работа с гантелями, мячами, резиновыми жгутами, игровые упражнения, работа в парах преодоление полосы препятствий, ползание, лазание.
- ❖ *Дыхательная гимнастика.*
- ❖ *Приемы самомассажа*
- ❖ *Упражнения на расслабление.*

При организации оздоровительно – коррекционной работы используются следующие *средства*: гимнастические палки, резиновые жгуты, ортопедические мычи, полусферы, тренажеры типа «спортивные качели» и гимнастические мячи.

ОРГАНИЗАЦИЯ КОРРЕКЦИОННОЙ ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ С НОДА

Адаптированная образовательная программа дошкольного образования для детей с ОВЗ, имеющих нарушения ОДА предусматривает в своем содержании организацию квалифицированной логопедической помощи т.к. данная категория воспитанников может иметь речевую патологию.

Организация данного вида коррекционной работы осуществляется в рамках циклограммы рабочего времени учителя – логопеда таким образом, чтобы не мешать усвоению ООП. Речевая патология детей с проблемами ОДА характеризуется дизартрией или стертой дизартрией. Особенности речевой моторики у детей со стертой дизартрией и имеющих НОДА, обусловлены нарушением функции тех двигательных нервов, которые участвуют в артикуляции. Поэтому одним из важнейших условий правильного формирования звукопроизношения является достаточное развитие речевой моторики. Чтобы правильно произносить звуки речи, ребенок должен уметь воспроизводить необходимые артикуляционные уклады, включающие сложный комплекс движений. У детей со стертой дизартрией, как правило, нарушена как статика, так и динамика движений. Также прослеживается взаимосвязь динамической организации двигательного акта артикуляционных органов и кистей пальцев рук.

Система преодоления фонетико-фонематических нарушений у детей с НОДА в рамках логопункта включает следующие разделы:

- Развитие речной и артикуляционной моторики;
- Формирование правильной артикуляции звуков и автоматизация их произношения в различных фонетических условиях;
- Формирование восприятия устной речи.

Логопедическая работа по коррекции нарушений лексико – грамматического строя речи у дошкольников со стертой дизартрией включает в себя: обогащение словаря, уточнение значений слов, формирование словоизменения, формирование словообразования.

Так как у преобладающего большинства детей, в т.ч. со стертой дизартрией при патологии ОДА движения рук недостаточно целенаправленны и точны, в структуру коррекционной логопедической работы включаются специальные игры, упражнения, задания, направленные на развитие речной умелости и совершенствование точных, скоординированных движений всех частей рук – плеча, предплечья и особенно кистей и пальцев. Эту работы осуществляют по следующим направлениям:

- Развитие и коррекция общих движений (динамические паузы, физкультминутки);
- Развитие и коррекция ручной моторики (упражнения с пальцами рук без речи и в сочетании с речью);
- Развитие графических навыков (практическая работа по штриховке, рисованию, копированию узоров, раскрашиванию и т.д.);
- Развитие и коррекция ритмической составляющей движения (упражнения типа «телеграфисты», «школа радистов» и т.д.);
- Формирование зрительно – двигательной координации (упражнения по типу «закончи рисунок», «продолжи узор по образцу»).

В системе коррекции речи у детей с НОДА учитель – логопед в обязательном порядке использует здоровьесформирующие технологии, выполняет рекомендации врача – ортопеда и инструктора ЛФК.

При организации и проведении логопедической коррекционной работы соблюдается ортопедический режим: правильный подбор мебели по росту ребенка, смены позы ребенка каждые 10-15 минут, проведение физкультурных пауз, физминуток, контроль за осанкой детей во время проведения педагогического процесса, выполнение требования по общеоздоровительным мероприятиям (режим проветривания, освещения помещения, санитарно – гигиеническое состояние).

КОНСУЛЬТАТИВНО – ИНФОРМАЦИОННАЯ РАБОТА С РОДИТЕЛЯМИ (ЗАКОННЫМИ ПРЕДСТАВИТЕЛЯМИ) ДЕТЕЙ, ИМЕЮЩИЕ НОДА

Примерный план работы с родителями при получении коррекционной и реабилитационной услуги в условиях ДОУ

Содержание работы	Сроки	Ответственные
Оказание индивидуальной и групповой консультативной помощи по вопросам оздоровительных и профилактических мероприятий для дошкольников	В течение года	Старший воспитатель Инструктор по ФК Медсестра Педагог-психолог
Открытые просмотры и показы с использованием оздоровительных технологий	Согласно годовому плану ОУ	Инструктор по ФК Воспитатели
Практикумы по ФК для педагогов и родителей	Согласно годовому плану ОУ	Инструктор по ФК
Оформление папок, ширм, информационных стендов, статей на официальном сайте ОУ	В течение года	Старший воспитатель Инструктор по ФК Медсестра Педагог-психолог

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ СПЕЦИАЛИСТОВ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩИХ ПРОФЕССИОНАЛЬНУЮ КОРРЕКЦИЮ НАРУШЕНИЙ ОДА

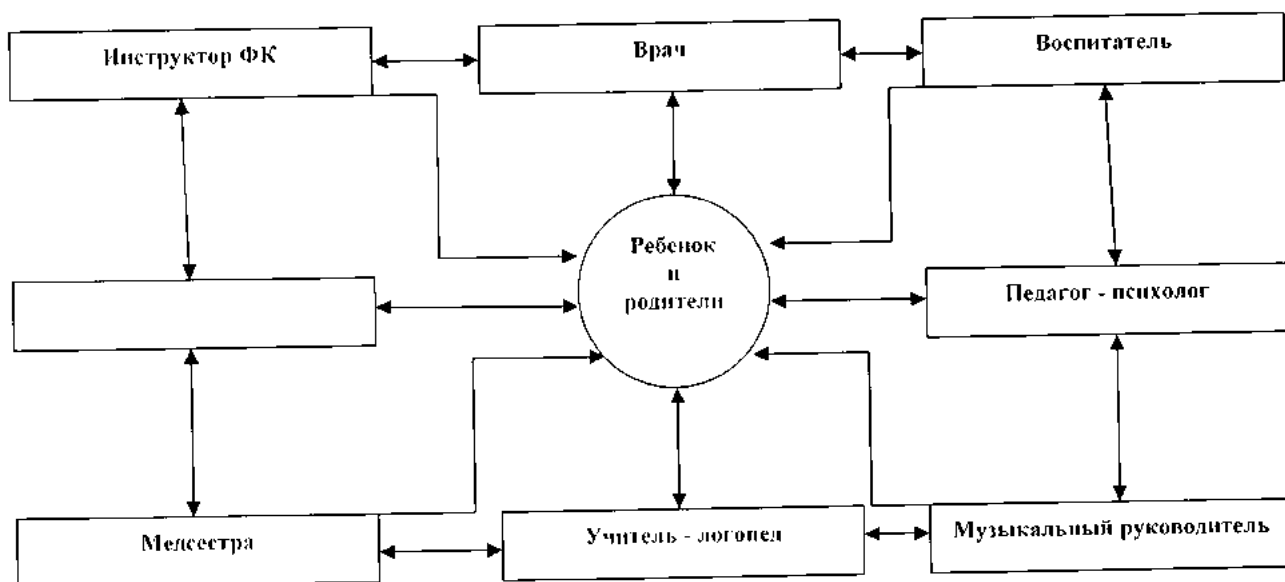
Одним из основных механизмов реализации коррекционно-развивающей работы является оптимально выстроенное взаимодействие специалистов образовательного учреждения, обеспечивающее системное сопровождение детей с особыми потребностями специалистами различного профиля в образовательном процессе. Такое взаимодействие включает:

- комплексность в определении и решении проблем ребёнка, предоставлении ему квалифицированной помощи специалистов разного профиля;
- многоаспектный анализ личностного и познавательного развития ребёнка;
- составление комплексных индивидуальных программ общего развития и коррекции отдельных сторон учебно-познавательной, речевой, эмоциональной-

волевой и личностной сфер ребёнка.

Консолидация усилий разных специалистов в области психологии, педагогики, медицины, социальной работы позволяет и обеспечить систему комплексного психолого-медико-педагогического сопровождения и эффективно решать проблемы ребёнка.

Модель взаимодействия участников образовательного процесса в группах общеразвивающей направленности, имеющих в списочном составе детей с НОДА



**ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ РАЗДЕЛ АДАПТИРОВАННОЙ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ДОШКОЛЬНОГО
ОБРАЗОВАНИЯ ДЛЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ
ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ, ИМЕЮЩИХ НАРУШЕНИЯ
ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА**

*МАТЕРИАЛЬНО – ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ АДАПТИРОВАННОЙ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЛЯ
ДЕТЕЙ С ОВЗ, ИМЕЮЩИХ НОДА. ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ РППС*

Пакет

*специальных условий для организации воспитательно – образовательного
процесса детей с нарушениями ОДА в группах общеразвивающей
направленности*

ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ УСЛОВИЯ:	
Нормативно – правовая база	<ul style="list-style-type: none"> - Наличие в Уставе ОУ пункта об организации работы с детьми , имеющими ОВЗ; - Положение об организации инклюзивной практики; - ООП ДО на учебный год, включающая коррекционный раздел; - Приказ о создании и Положение о ПМПк ДОУ; - Договор с родителями (закопными представителями); - Договор между ОУ и ПМПК города Саяра - Лицензия на программы дополнительного образования.
Организация медицинского обслуживания	Системное сопровождение воспитанников врачом
Организация питания	Без особенностей, по основному меню дошкольного учреждения
Организация взаимодействия с родителями	Осуществляется по отдельному плану АОП ДО для детей с НОДА.
Организация взаимодействия с ПМПК города	Осуществляется на основании запроса консилиума образовательного учреждения.
МАТЕРИАЛЬНО – ТЕХНИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ	

<i>Помещения для общеразвивающей деятельности</i>	
Групповое и спальное помещение	Промаркированные столы и стулья; деревянные кровати (жесткая кровать) с массажными ковриками ; детская мебель для размещения игрового развивающего материала и для организации различных видов деятельности детей; дидактические игры, пособия, методическая и художественная литература. Наличие группового спортивного уголка с соответствующим оборудованием.
Музыкальный зал	Фортепиано, музыкальный центр, магнитофон, микрофоны, аудио и видеокассеты, CD и DVD диски, наборы музыкальных инструментов (звуковысотные и шумовые), фонотека, нотный материал, библиотека методической литературы по всем разделам программы, портреты композиторов, костюмы, атрибутика и бутафория.
<i>Объекты физической культуры и спорта</i>	
Спортивный зал	Стандартное и нестандартное оборудование, мягкие модули необходимые для ведения физкультурно – оздоровительной работы, мячи и разнообразные предметы для выполнения общеразвивающих упражнений и основных видов движений, гимнастическая стенка, скамейки, магнитофон
<i>Объекты для проведения специальных коррекционных занятий</i>	
Кабинет учителя - логопеда	Подборка методической литературы; пособия, игрушки, атрибуты для проведения диагностики; дидактические материалы для организации и проведения логокоррекционных занятий; зеркало, лампа; индивидуальные зеркала; набор инструментов для механической постановки звуков; магнитная доска, мольберт;

	магнитофон, аудиокассеты.
Кабинет педагога - психолога	Подборка методической литературы; пособия, игрушки, атрибуты для проведения диагностики; дидактические материалы для организации и проведения психокоррекционных занятий с детьми; изобразительный материал; музыкальный центр; детские столы и стулья; магнитная доска.
<i>Помещения для работы медицинского работника</i>	
Медицинский кабинет	Медицинский материал, материал для лечебно – профилактической и санитарно – просветительской работы, картотека, компьютер
Изолятор	Медицинская детская кушетка
<i>Иное (указать)</i>	
Спортивная площадка на территории	Баскетбольный щит, полоса препятствий; прыжковая яма
Прогулочные площадки	Песочницы, горки, балансиры, детские столики, игровые модули. На участках групп выделено единое пространство физического развития, которое объединяет зоны стимулирующие двигательную активность детей; зоны моторных и спортивных игр, специальные зоны для закаливания и профилактики плоскостопия.
КАДРОВЫЕ УСЛОВИЯ:	
Музыкальный руководитель	
Педагог-психолог	
медсестра	
Учитель – логопед	
Инструктор по ФК	
ПСИХОЛОГО – ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ:	
❖ уважение педагогов к человеческому достоинству воспитанников, формирование и поддержка их положительной самооценки, уверенности в собственных возможностях и способностях;	

- ❖ использование в образовательном процессе форм и методов работы с детьми, соответствующих их возрастным и индивидуальным особенностям (недопустимость как искусственного ускорения, так и искусственного замедления развития детей);
- ❖ построение образовательного процесса на основе взаимодействия взрослых с детьми, ориентированного на интересы и возможности каждого ребёнка и учитывающего социальную ситуацию его развития;
- ❖ поддержка педагогами положительного, доброжелательного отношения детей друг к другу и взаимодействия детей друг с другом в разных видах деятельности;
- ❖ поддержка инициативы и самостоятельности детей в специфических для них видах деятельности;
- ❖ возможность выбора детьми материалов, видов активности, участников совместной деятельности и общения;
- ❖ защита детей от всех форм физического и психического насилия;
- ❖ поддержка ДОУ и педагогами родителей дошкольников в воспитании детей, охране и укреплении их здоровья, вовлечение семей воспитанников непосредственно в образовательный процесс.

СПЕЦИАЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ К ОРГАНИЗАЦИИ МЕСТА ДЛЯ СТАТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ:

- ❖ Правильная организация рабочего места ребенка с достаточным освещением.
- ❖ Соответствие детской мебели (стол, стул) следующим требованиям:
 - высота стола должна быть такой, чтобы расстояние от глаз сидящего ребенка до поверхности стола составляло около 30 см; проверяют, поставив руку ребенка на локоть, тогда средний палец должен доходить до угла глаза (низкий стол способствует формированию круглой спины, а слишком высокий — чрезмерному поднятию плеч вверх);
 - высота стула должна быть такой, чтобы бедро и голень составляли угол 90°;
 - у стула должны быть опоры для грудного и шейного отделов позвоночника;
 - под столом должна быть опора для стоп в целях предохранения от дополнительного мышечного напряжения при занятиях в статической позе.
- ❖ Выработка умения сохранять правильную позу во время занятий с

длительной статической нагрузкой. Начиная со стоп, последовательно принять правильную, симметричную остановку различных частей тела: стопы—в опоре на полу или на подставке; колени — согнуты под прямым или небольшим углом и находятся на одном уровне; распределить равномерно опору на обе половины таза; расстояние между грудью и столом — 1—2 см; предплечья лежат на столе свободно, симметрично, без напряжения, плечи симметричны; голова — немного наклонена вперед, расстояние от глаз до стола примерно 30 см.

- ❖ Предупреждение принятия детьми порочных поз: при рисовании — косое положение плечевого пояса или косое положение таза, когда ребенок сидит с подложенной под ягодицу ногой; в положении стоя с опорой на одну и ту же ногу, согнув другую в колене.
- ❖ Возможность смены позы во время занятия для ослабленного ребенка.

Обогащение и дифференцирование развивающей среды ДОО для решения коррекционных задач в группах общеразвивающей направленности, имеющих детей с нарушениями опорно – двигательного аппарата

Вид оборудования	Направление воздействия
Плоскосной макет правильной осанки	Формирует зрительный образ правильной осанки и закрепляет мышечно – суставное чувство правильной осанки.
Фитболы	Укрепление мышечного корсета, тренировка вестибулярного аппарата, воспитание навыка правильной осанки, улучшение подвижности позвоночника
Ортопедические дорожки с различным углом разведения, скошенные поверхности, ребристые доски	Способствуют формированию навыка правильной установки стоп, создают условия для формирования свода стопы т устранения вальгусной и варусной деформации стоп.
Массажное оборудование (дорожки, коврики, мячи, валики)	Укрепление мышц голени и стопы, улучшение кровообращения стоп, глубокий массаж подошвенной поверхности стопы.
Мелкие предметы (фигурки, шарфы, модули, карандаши)	Укрепление мелких мышц пальцев, увеличение свода стопы.

Детские тренажеры	Укрепляют сердечно-сосудистую систему, позволяют активно развивать мышцы спины, ног, плечевого пояса и пресса.
-------------------	--

ОРГАНИЗАЦИЯ РЕЖИМА ПРЕБЫВАНИЯ ДЕТЕЙ С НОДА В ГРУППАХ ОБЩЕРАЗВИВАЮЩЕЙ НАПРАВЛЕННОСТИ

Режим пребывания воспитанников в НОДА в ДОУ строится в соответствии со следующими принципами:

- учета возраста и индивидуальных особенностей;
- учета состояния здоровья воспитанников и рекомендаций специалистов ПМПк;
- учета целесообразности.

Режим

ежедневной организации жизнедеятельности воспитанников с нарушениями ОДА в группах общеразвивающей направленности с расчетом на 12-часовое пребывание в холодный период

Режим дня	Дети 5-6 лет	Дети 6-7 лет
Прием детей, осмотр, самостоятельная игровая деятельность детей, ежедневная утренняя гимнастика	07.00-08.40	07.00-08.40
Подготовка к завтраку, завтрак	08.40-08.55	08.40-08.55
Подготовка к НОД или самостоятельная деятельность	08.55-09.00	08.55-09.00
Организованная образовательная деятельность (общая длительность, включая перерывы)	09.00-09.55	09.00-10.50
Самостоятельная игровая деятельность. Второй завтрак	09.55-10.10	10.00-10.10
Подготовка к прогулке, прогулка (игры, наблюдение, труд). Возвращение с прогулки.	10.10-12.40	10.50-12.45
Подготовка к обеду. Обед	12.40-13.00	12.45-13.00
Подготовка ко сну. Дневной сон	13.00-15.00	13.00-15.00
Постепенный подъем, воздушные и водные процедуры, гимнастика	15.00-15.20	15.00-15.20

после		
Подготовка к полднику. Полдник	15.20-15.40	15.20-15.40
Образовательная деятельность. Кружковая и индивидуальная работа	15.40-16.05	15.40-16.10
Подготовка к прогулке, прогулка	16.05-17.20	16.10-17.20
Подготовка к ужину. Ужин	17.20-17.40	17.20-17.40
Самостоятельная игровая деятельность, индивидуальная работа (по мере необходимости). Чтение художественной литературы. Уход домой.	17.40-19.00	17.40-19.00

Режим

ежедневной организации жизнедеятельности воспитанников с нарушениями ОДА в группах общеразвивающей направленности с расчетом на 12-часовое пребывание в летний период

Режим дня	Дети 5-6 лет	Дети 6-7 лет
Прием детей на улице, игровая самостоятельная деятельность, индивидуальная работа (по мере необходимости)	07.00-08.22	07.00-08.22
Утренняя гимнастика	08.22-08.30	08.22-08.30
Завтрак	08.30-08.45	08.30-08.45
Игры, подготовка к прогулке и выход на прогулку	08.45-10.00	08.45-10.00
Второй завтрак	10.00-10.10	10.00-10.10
Самостоятельная игровая деятельность, наблюдения, воздушные и солнечные ванны	10.10-12.20	10.10-12.20
Возвращение с прогулки, игры, водные процедуры, подготовка к обеду	12.20-12.40	12.20-12.40
Обед	12.40-12.55	12.40-12.55
Подготовка ко сну	12.55-13.00	12.55-13.00
Дневной сон	13.00-15.00	13.00-15.00
Постепенный подъем, воздушные, водные процедуры, гимнастики после сна, закаливающие процедуры	15.00-15.30	15.00-15.30
Полдник	15.30-15.45	15.30-15.45
Подготовка к прогулке, прогулка, самостоятельная игровая деятельность	15.45-17.10	15.45-17.10

Ужин	17.10-17.25	17.10-17.25
Проведение дидактических игр с детьми по различным видам деятельности. Уход детей домой (на прогулке)	17.25-19.00	17.25-19.00

В течение дня для воспитанников (С ОВЗ и без) предусмотрен определенный баланс различных видов деятельности:

Возраст	Регламентированная деятельность, мин	Нерегламентированная деятельность, ч	
		Совместная	Самостоятельная
5-6 лет	2-3 по 20-25	6 – 6,5	2,5 – 3,5
6-7 лет	3 по 30	5,5 - 6	2,5 - 3

а также особенности в организации отдельных режимных моментов:

Режимный момент	Особенности организации
Утренняя гимнастика	<p>Утренняя гимнастика является составной частью системы организации физкультурно-коррекционной работы с детьми с НОДА. Наряду с общими задачами, решаются и дополнительные, обусловленные спецификой дефекта осанки или (и) стопы:</p> <ul style="list-style-type: none"> • создание физиологических предпосылок для восстановления правильного положения тела за счёт развития и постепенного увеличения силовой выносливости мышц туловища; • исправление имеющегося дефекта осанки, коррекция сколиотической деформации с учётом имеющихся функциональных наслоений. <p>В гимнастические комплексы включаются специальные корригирующие упражнения на укрепление опорно-двигательного аппарата и профилактику плоскостопия с учётом индивидуальных особенностей детей группы.</p>
	В прогулку следует включать коррекционные игры, дозированную ходьбу с использованием

<p>Прогулка</p>	<p>тропы здоровья. Продумывая вариант тропы здоровья, следует учитывать предыдущую деятельность, день недели, время года, индивидуальные особенности детей. Ходьба для мальчиков и девочек дозируется по-разному. При подборе упражнений учитывается диагноз детей: для страдающих плоскостопием, косолапостью, имеющих плоско-вальгусные стопы, терренкур сокращается или исключается совсем по назначению врача.</p> <p>Интенсивная прогулка - максимальное увеличение физической нагрузки за счёт включения в нее игр и игровых упражнений разной подвижности с разнообразными движениями. Для поддержания интереса подбираются игры разного содержания и характера. Это позволяет обеспечить разностороннее развитие детей.</p> <p>Подбирать игры для интенсивной прогулки следует с учётом предыдущей деятельности детей. После спокойных занятий, требующих сосредоточенного внимания, берутся игры более подвижного характера. Проводятся они со всей подгруппой. После музыкальных занятий включаются игры средней подвижности. В играх продумывается чередование ускорения и замедления, напряжения и расслабления.</p>
<p>Корректирующая гимнастика после сна</p>	<p>Для ежедневного использования составляются комплексы из отобранных упражнений, знакомых детям. Подбор упражнений в комплексе предусматривает повышение жизнедеятельности организма путём постепенного вовлечения основных групп мышц в интенсивную работу, их развития и укрепления в целях воспитания правильной осанки.</p> <p>Содержание каждого комплекса составляют упражнения, расположенные в определённом порядке, предусматривающем вовлечение в</p>

	<p>интенсивную работу различные групп мышц. При этом устанавливается следующая последовательность упражнений:</p> <ul style="list-style-type: none"> • для развития и укрепления мышц плечевого пояса, содействующих развитию подвижности плечевых суставов, грудной клетки и выпрямлению позвоночника; • для развития мышц брюшного пресса и ног, направленных на укрепление этих мышц, оказывающих массирующее действие на внутренние органы; • для развития и укрепления мышц спины и гибкости позвоночника, содействующих развитию этих мышц, оказывающих массирующее действие на внутренние органы, развивающих суставы ног, способствующих формированию правильной осанки.
--	---

Модель

санитарно-эпидемиологического режима и гигиенических условий

- ❖ Организация индивидуального режима пребывания воспитанника в ДОУ с учетом особенностей биоритма, физической и умственной работоспособности воспитанника в течение недели и дня, эмоциональной реактивности в первой и во второй половине дня, необходимости удовлетворения потребности ребенка в двигательной активности, отдыхе, с достаточной продолжительностью пребывания.
- ❖ Составление сетки различных видов деятельности воспитанников (следуя теории амплификации А.В.Запорожца).
- ❖ Составление графика индивидуальной занятости воспитанников с целью соблюдения требования к нагрузке в течение дня на каждого ребенка, где разумно сочетаются фронтальные и индивидуальные формы работы с учетом особенностей конкретного воспитанника.
- ❖ Соблюдение режима двигательной активности детей с НОДА.

*Модель
режима двигательной активности детей с нарушениями опорно –
двигательного аппарата*

Формы ДА	5-6 лет	6-7 лет
Подвижные игры во время утреннего приема	Ежедневно 7-10 мин.	Ежедневно 10-12 мин.
Утренняя гимнастика (традиционный комплекс и с включением упражнений имитационного характера)	Ежедневно 7-10 мин.	Ежедневно 10-12 мин.
Физкультминутки: - упражнения на развитие мелкой моторики; - упражнения коррекционной направленности; - упражнения на дыхание.	Ежедневно в ходе образовательной деятельности по 3-5 мин.	
Двигательная разминка по время перерывов в ОД	Ежедневно 10 мин.	Ежедневно 10 мин.
Музыкальная деятельность с преобладанием музыкально – ритмических движений	25 мин.	30 мин.
Физкультурные занятия: - в физкультурном зале - на воздухе	2 раза в неделю по 25 мин. 1 раз в неделю по 25 мин	2 раза в неделю по 30 мин. 1 раз в неделю по 25 мин
Коррекционные занятия ЛФК: - дифференцированное дыхание; - упражнения на самовытяжение мышц; - упражнения на растяжение мышц;	1 раз в неделю по назначению врача	1 раз в неделю по назначению врача
Дозированный бег	Ежедневно 200-250 метров	Ежедневно 250- 300 метров
Подвижные игры: - сюжетные - бессюжетные - игры – забавы, народные - соревнования, эстафеты,	Ежедневно не менее 2-х по 8-10 минут	Ежедневно не менее 2-х по 10- 12 минут

аттракционы		
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 - корректирующая гимнастика	Ежедневно 7 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	8-10 минут	10 мин.
Физические упражнения	Ежедневно, сочетая упражнения по выбору 8-10 минут.	Ежедневно, сочетая упражнения по выбору 10-15 минут
Психогимнастика с постоянной телом (поз) сменой положения	2 раза в неделю 8-10 минут	2 раза в неделю 10-15 минут
Спортивный праздник	2 раза в год по 30-35 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 8-10 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	

Модель

статико – динамического режима, регулирующего нагрузки на опорно-двигательный аппарат

- Постель должна быть полужесткой, ровной, устойчивой, с ортопедической подушкой.
- Рекомендуемая поза во время сна — на спине или на боку, а не «свернувшись калачиком».
- Регулярная смена вертикального и горизонтального положения тела в целях нормализации тонуса мышц спины, освобождения позвоночника от нагрузки, обеспечения правильного обмена веществ в межпозвонковых дисках.
- Время непрерывного пребывания в положении сидя в младшем дошкольном возрасте не должно превышать 10 мин.
- Ежедневное проведение оздоровительной гимнастики.