

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ «ДЕТСКИЙ САД № 26 ИМ. МАГОМАЕВА ШЕМИЛЬ- ХАДЖИ
САЙД-АХМЕДОВИЧА С. ЭЛИСТАНЖИ» ВЕДЕНСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА»

ПРИНЯТА
протоколом педагогическим
советом
от 28.08.2019г. № 1

УТВЕРЖДЕНА
приказом ГБДОУ
от 30.08.2019г. № 74-09.

**АДАПТИРОВАННАЯ ОСНОВНАЯ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТЕЙ С
НАРУШЕНИЯМИ
ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА
НА 2019-2025 ГГ**

Нарушения функций опорно-двигательного аппарата наблюдаются у 5-7% детей и могут носить как врожденный, так и приобретенный характер. Отклонения в развитии у детей с двигательной патологией отличаются значительной полиморфностью и диссоциацией в степени выраженности различных нарушений. Контингент детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата (НОДА) крайне неоднороден.

У всех детей данной категории ведущими являются двигательные расстройства (задержка формирования, недоразвитие или утрата двигательных функций), которые могут иметь различную степень выраженности.

Двигательные нарушения у детей имеют различную степень выраженности:

- при тяжелой степени двигательных нарушений дети не владеют навыками ходьбы и манипулятивной деятельностью, они не могут самостоятельно обслуживать себя;

- при средней (умеренно выраженной) степени двигательных нарушений дети владеют ходьбой, но ходят неуверенно, часто с помощью специальных приспособлений (костылей, канадских палочек и т.д.), т.е. самостоятельное передвижение детей затруднено. Навыки самообслуживания у них развиты не полностью из-за нарушений манипулятивных функций рук;

- при легкой степени двигательных нарушений дети ходят самостоятельно, уверенно. Они полностью себя обслуживают, достаточно развита манипулятивная деятельность. Однако у них могут наблюдаться неправильные патологические позы и положения, нарушения походки, движения недостаточно ловкие, замедленные. Снижена мышечная сила, имеются недостатки мелкой моторики.

Особенности двигательного стереотипа обычно складываются к 3-м годам, в некоторых случаях дети могут перейти к самостоятельной ходьбе в более поздние сроки.

Всех дошкольников с НОДА условно можно разделить на две категории, которые нуждаются в различных вариантах психолого-педагогической поддержки и создания специальных образовательных условий. Дифференциация основывается на этиологическом принципе, а именно неврологической или ортопедической патологии обусловленной двигательными нарушениями.

Дети, у которых двигательная недостаточность связана с поражением центральной нервной системы чаще имеют недостатки речевого развития и когнитивных функций.

Дети с двигательными нарушениями ортопедического характера могут иметь вторичные когнитивные нарушения, но они в меньшей мере нуждаются в коррекционной помощи, могут быть успешно включены в инклюзивные группы.

К первой категории (с неврологическим характером двигательных расстройств) относятся дети, у которых НОДА обусловлены органическим поражением двигательных отделов центральной нервной системы. Большинство детей этой группы составляют дети с детским церебральным параличом (ДЦП) (89% от общего количества детей с НОДА). Именно эта категория детей, составляет подавляющее число в образовательных организациях.

При ДЦП нарушения развития имеют, как правило, сложную структуру, т.е. отмечается сочетание двигательных, психических и речевых нарушений. Степень

тяжести психомоторных расстройств варьирует в большом диапазоне, при этом могут наблюдаться различные сочетания. Например, при легких двигательных расстройствах могут наблюдаться выраженные интеллектуальные и речевые нарушения, а при тяжелой степени двигательной патологии могут быть незначительные отклонения в интеллектуальном и / или речевом развитии.

Задержка и нарушение формирования всех двигательных функций оказывают неблагоприятное влияние на формирование психики и речи. Для детей характерны специфические отклонения в психическом развитии (нарушено формирование познавательной деятельности, эмоционально-волевой сферы и личности). Структура нарушений познавательной деятельности при ДЦП имеет ряд специфических особенностей, характерных для всех детей: неравномерный характер нарушений отдельных психических функций; сниженный запас знаний и представлений об окружающем мире, выраженность астенических проявлений (высокая истощаемость всех психических процессов, утомляемость), пониженная работоспособность. Нарушение координированной деятельности различных анализаторных систем (патология зрения, слуха, мышечно-суставного чувства) существенно сказывается на восприятии в целом, ограничивает объем информации, затрудняет интеллектуальную деятельность детей.

Чаще всего характерна недостаточность пространственных и временных представлений, тактильного восприятия, конструктивного праксиса. По состоянию интеллекта дети с НОДА представляют крайне разнородную группу: одни имеют нормальный или близкий к нормальному интеллект, а у других наблюдается задержка психического развития, у части детей - умственная отсталость (различной степени тяжести). Дошкольники без отклонений в психическом (в частности, интеллектуальном) развитии встречаются относительно редко.

Основным нарушением познавательной деятельности при ДЦП является задержка психического развития (ЗПР) органического генеза. ЗПР при ДЦП чаще всего характеризует благоприятная динамика дальнейшего умственного развития детей. При ранней, систематической, адекватной коррекционно-педагогической работе дети часто догоняют сверстников в умственном развитии.

При ДЦП не только замедляется, но и патологически искажается процесс формирования речи. У детей отмечается задержка и нарушение формирования всех сторон речи: лексической, грамматической, фонетической и фонематической. У всех детей с церебральным параличом в результате нарушения функций артикуляционного аппарата (речедвигательных расстройств) недостаточно развита, прежде всего, фонетическая сторона речи. Все это требует целенаправленного логопедического воздействия.

Нарушения эмоционально-волевой сферы проявляются в том, что у одних детей отмечается повышенная эмоциональная возбудимость, раздражительность, двигательная расторможенность, у других - заторможенность, застенчивость, робость.

У дошкольников с ДЦП отмечаются такие нарушения личностного развития, как пониженная мотивация к деятельности, страхи, связанные с передвижением и общением, стремление к ограничению социальных контактов. Дети с двигательными нарушениями неврологического характера часто испытывают

трудности в адаптации к условиям образовательной организации, так как у этих детей нарушения двигательной сферы чаще всего сочетаются с недостатками речевого и познавательного развития. Они лучше адаптируются в группах компенсирующей и оздоровительной направленности.

Ко второй категории (с ортопедическим характером двигательных расстройств) относятся дети с преимущественным поражением опорно-двигательного аппарата не неврологического характера. Обычно эти дети не имеют выраженных нарушений интеллектуального развития. У некоторых детей несколько замедлен общий темп психического развития и могут быть частично нарушены отдельные корковые функции, особенно зрительно - пространственные представления. В этом случае дети, имеющие незначительное отставание познавательного развития при условии минимальной коррекционно-педагогической помощи на протяжении дошкольного возраста, к началу школьного обучения могут достичь уровня нормально развивающихся сверстников. Нередко у детей наблюдаются незначительные отклонения в развитии речи.

У многих детей отмечаются проблемы в социально-личностном развитии в связи с переживанием дефекта и с особенностями воспитания. Поэтому эти дети нуждаются в психологической поддержке на фоне систематического ортопедического лечения и соблюдения щадящего индивидуального двигательного режима.

Вследствие неоднородности состава детей с НОДА диапазон различий в требуемом уровне и содержании их дошкольного образования предполагает их образовательную дифференциацию.

Анализ особенностей развития дошкольников с НОДА позволяет выделить ряд их специфических (особых) образовательных потребностей, среди которых, важнейшими являются потребности в:

- ранней психолого-медико-педагогической помощи в системе комплексной абилитации/реабилитации;
- создании безбарьерной архитектурно-планировочной среды;
- обеспечении особой пространственной и временной организации образовательной среды;
- регламентации деятельности с учетом медицинских рекомендаций (соблюдение ортопедического режима);
- обязательной непрерывности коррекционно-развивающего процесса, реализуемого, как через содержание образовательных областей, так и в процессе индивидуальной работы:
- наличия рекомендаций лечащего врача и / или ПМПК к определению режима нагрузок, организации образовательного процесса (организация режима дня, режим ношения ортопедической обуви, смена видов деятельности на занятиях, проведение физкультурных пауз и т.д);
- адресной помощи по коррекции двигательных, речевых, познавательных и социально-личностных нарушений и подготовке к школе;
- использовании специальных методов, приёмов и средств обучения (в том числе специализированных компьютерных и ассистивных технологий), обеспечивающих реализацию «обходных путей» обучения:

- целенаправленной работе с родителями детей с НОДА, включая обучение их доступным приемам коррекционно-развивающей работы;

- сохранении, укреплении психического и соматического здоровья, в поддержании работоспособности, предупреждении истощаемости, психофизических перегрузок, эмоциональных срывов;

- индивидуализации образовательного процесса с учетом структуры нарушений и вариативности проявлений;

- формировании у педагогов образовательной организации специальных компетенций в области работы с детьми с двигательной патологией;

- формировании толерантного отношения к ребенку с НОДА у здоровых детей и их родителей;

- максимальном расширении образовательного пространства - выход за пределы образовательной организации с учетом психофизических особенностей детей указанной категории.

При принятии решения о поступлении ребенка с двигательной патологией в дошкольную образовательную организацию необходимо тщательно проанализировать возможные риски и определить форму получения дошкольного образования (группы комбинированной направленности, группы оздоровительной направленности и т.п.).

Нецелесообразно рекомендовать инклюзивное дошкольное образование детям с тяжелыми двигательными нарушениями, неспособным к самостоятельному передвижению и самообслуживанию. Трудности могут испытывать дети, у которых двигательные нарушения сочетаются с нарушениями зрения или слуха.

Особенно затруднена инклюзия детей с сочетанием двигательных и тяжелых интеллектуальных нарушений в группы общеразвивающей направленности. Поэтому вопрос об инклюзии дошкольников с двигательными нарушениями должен каждый раз решаться индивидуально и очень взвешенно.

При принятии решения о поступлении ребенка с двигательной патологией в образовательную организацию необходимо тщательно проанализировать возможные риски.

В случаях, когда легкие двигательные нарушения сочетаются с негрубым отставанием в познавательном развитии, совместное обучение и воспитание здоровых детей с сверстниками в условиях ДОУ может выступать как важный диагностический этап, который покажет родителям и педагогам истинные возможности ребенка и позволит правильно выбрать дальнейший педагогический маршрут. Поэтому вопрос об инклюзии дошкольников с двигательными нарушениями должен всякий раз решаться индивидуально и очень взвешенно.

При включении ребенка с двигательными нарушениями в образовательный процесс ДОУ обязательным условием является организация его систематического, адекватного, непрерывного психолого-медико-педагогического сопровождения. Реализация данного условия возможна благодаря имеющейся в Российской Федерации системы медико-психолого-педагогической помощи детям с двигательной патологией.

С учетом специфики дошкольного образования как фундамента всего последующего общего образования, в соответствии с Федеральным законом «Об

образовании в Российской Федерации» и Федеральным государственным образовательным стандартом дошкольного образования (далее - ФГОС ДО, Стандарт), разработана настоящая адаптированная основная образовательная программа дошкольного образования для детей раннего и дошкольного возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата (далее - Программа).

Стандарт определяет инвариантные цели и ориентиры разработки основных образовательных программ М, а Программа предоставляет примеры вариативных способов и средств их достижения.

Программа является документом, с учетом которого ДООУ, осуществляющие образовательную деятельность на уровне дошкольного образования (далее - ДООУ) самостоятельно разрабатывают и утверждают основную образовательную программу дошкольного образования для детей раннего и дошкольного возраста с НОДА.

Данная программа разработана с учетом особенностей развития и образовательных потребностей детей с НОДА, не имеющих умственной отсталости или (и) сенсорных нарушений. В тех случаях, когда у ребенка раннего или дошкольного возраста отмечается сложный дефект, включающий кроме двигательного нарушения умственную отсталость, то, в зависимости от выраженности двигательных нарушений и степени умственной отсталости, следует либо разработать для ребенка специальную индивидуальную программу развития (СИПР), либо, в случае легких двигательных нарушений, рекомендовать программу для детей с умственной отсталостью.

Подобная тактика должна быть применена и в случае, если двигательная патология сочетается с нарушениями зрения или (и) слуха. Рекомендации по выбору программы ДООУ должен быть решен при обследовании ребенка в ПМПК с учетом всех факторов, определяющих возможности адаптации ребенка в ДООУ и способствующих его развитию. Следует учитывать, что современная ДООУ должна иметь условия для пребывания в ней ребенка с двигательными нарушениями независимо от программы его дошкольного обучения.

По своему организационно-управленческому статусу данная Программа, реализующая принципы Стандарта, имеет модульную структуру.

Рамочный характер Программы раскрывается через представление общей модели образовательного процесса в ДООУ, возрастных нормативов развития, общих и особых образовательных потребностей детей раннего и дошкольного возраста с НОДА, определение структуры и наполнения содержания образовательной деятельности в соответствии с направлениями развития ребенка в пяти образовательных областях.

Образовательные области, содержание образовательной деятельности, равно как и организация образовательной среды, в том числе предметно-пространственная и развивающая образовательная среда, выступают в качестве модулей, из которых создается основная образовательная программа ДООУ. Модульный характер представления содержания Программы позволяет конструировать основную образовательную программу ДООУ для детей раннего и дошкольного возраста с НОДА.

На основе Программы на разных возрастных этапах развития и социализации дошкольников с НОДА конструируется мотивирующая образовательная среда.

Мотивирующая образовательная среда предоставляет систему условий развития детей, включая пространственно-временные (гибкость и трансформируемость пространства и его предметного наполнения, гибкость планирования), социальные (формы сотрудничества и общения, ролевые и межличностные отношения всех участников образовательных отношений, включая педагогов, детей, родителей (законных представителей), администрацию), условия детской активности (доступность и разнообразие видов деятельности, соответствующих возрастно-психологическим особенностям дошкольников, задачам развития каждого ребенка), материально-технические и другие условия образовательной деятельности.

Содержание Программы в соответствии с требованиями Стандарта включает три основных раздела - целевой, содержательный и организационный.

Целевой раздел Программы включает пояснительную записку и планируемые результаты освоения Программы, определяет ее цели и задачи, принципы и подходы к формированию Программы, планируемые результаты ее освоения в виде целевых ориентиров.

Содержательный раздел Программы включает описание образовательной деятельности по пяти образовательным областям: социально-коммуникативное развитие; познавательное развитие; речевое развитие; художественно-эстетическое развитие; физическое развитие; формы, способы, методы и средства реализации программы, которые отражают следующие аспекты образовательной среды: предметно-пространственная развивающая образовательная среда; характер взаимодействия с взрослыми; характер взаимодействия с другими детьми; система отношений ребенка к миру, к другим людям, к себе самому; содержание образовательной деятельности по профессиональной коррекции нарушений развития детей (программу коррекционно-развивающей работы).

Программа определяет примерное содержание образовательных областей с учетом возрастных и индивидуальных особенностей детей в различных видах деятельности, таких как:

- предметная деятельность;
- игровая (сюжетно-ролевая игра, игра с правилами и другие виды игры),
- коммуникативная (общение и взаимодействие с взрослыми и другими детьми),
- познавательно-исследовательская (исследование и познание природного и социального миров в процессе наблюдения и взаимодействия с ними), а также такими видами активности ребенка, как:
 - восприятие художественной литературы и фольклора,
 - самообслуживание и элементарный бытовой труд (в помещении и на улице),
 - конструирование из разного материала, включая конструкторы, модули, бумагу, природный и иной материал,
 - изобразительная (рисование, лепка, аппликация),

-музыкальная (восприятие и понимание смысла музыкальных произведений, пение, музыкально-ритмические движения, игры на детских музыкальных инструментах),

-двигательная (овладение основными движениями) формы активности ребенка.

Содержательный раздел Программы включает описание коррекционно-развивающей работы, обеспечивающей адаптацию и включение детей с НОДА в социум.

Программа коррекционно-развивающей работы:

-является неотъемлемой частью адаптированной основной образовательной программы ДООУ детей раннего и дошкольного возраста с НОДА в условиях дошкольных образовательных групп комбинированной направленности;

-обеспечивает достижение максимальной реализации реабилитационного потенциала;

-учитывает особые образовательные потребности детей раннего и дошкольного возраста с НОДА, удовлетворение которых открывает возможность общего образования.

Программа (АООП) обеспечивает планируемые результаты дошкольного образования детей раннего и дошкольного возраста с НОДА в условиях дошкольных образовательных групп комбинированной направленности.

В Организационном разделе программы представлены, условия реализации программы и ее материально-техническое оснащение, обеспеченность методическими материалами и средствами обучения и воспитания, распорядок и/или режим дня, особенности организации предметно-пространственной развивающей образовательной среды, а также психолого-педагогические, кадровые и финансовые условия реализации программы. В части финансовых условий должны быть описаны особенности финансово - экономического обеспечения дошкольного образования детей раннего и дошкольного возраста с НОДА, дано определение нормативных затрат на оказание государственной услуги по дошкольному образованию данной категории детей.

Объем обязательной части основной образовательной программы должен составлять не менее 60% от ее общего объема. Объем части основной образовательной программы, формируемой участниками образовательных отношений, должен составлять не более 40% от ее общего объема.

В соответствии с Программой описание традиционных событий, праздников и мероприятий с учетом региональных и других социокультурных особенностей рекомендуется включать в часть, формируемую участниками образовательных отношений самостоятельно.

Программа также содержит рекомендации по развивающему оцениванию достижения целей в форме педагогической и психологической диагностики развития детей, а также качества реализации основной образовательной программы ДООУ. Система оценивания качества реализации программы ДООУ направлена в первую очередь на оценивание созданных ДООУ условий внутри образовательного процесса.