Аннотация к содержанию Адаптированной образовательной программы дошкольного образования для обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата (НОДА) с 3 до 7(8) лет муниципального дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 279 Красноармейского района Волгограда»

Адаптированная образовательная программа дошкольного образования (АОП ДО) для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата (НОДА) - это нормативный документ, регламентирующий содержание и условия организации образовательного процесса для детей с патологией двигательной сферы (включая детский церебральный паралич, врожденные и приобретенные деформации) в группах компенсирующей и комбинированной направленности для детей с нарушением опорно-двигательного аппарата. Программа разработана в соответствии с ФГОС ДО для обучающихся с ОВЗ и Федеральной адаптированной образовательной программой дошкольного образования (ФАОП ДО).

Концептуальная основа и специфика. Специфика программы обусловлена тесной взаимосвязью двигательных нарушений (парезы, гиперкинезы, нарушения координации) и вторичных отклонений в развитии (речевых, когнитивных, сенсорных).

АОП ДО для детей с НОДА носит **интегрированный медико-психолого-педагогический характер**. Содержание программы направлено не только на обучение, но и на коррекцию двигательных стереотипов, развитие функциональных возможностей рук и формирование навыков самостоятельной жизнедеятельности.

Ключевой особенностью программы является интеграция **Федеральной рабочей программы воспитания**. Для детей с НОДА воспитание реализуется через формирование волевых качеств, настойчивости и позитивного самовосприятия вопреки физическому дефекту. Программа воспитания направлена на преодоление психологического инфантилизма, воспитание эмпатии (понимание чувств других людей) и формирование культуры здоровья. Духовно-нравственное развитие происходит через воспитание чувства благодарности к ухаживающим взрослым, умения принимать помощь и стремления к самостоятельности.

Структура и содержание Программа состоит из трех основных разделов и включает обязательную часть (не менее 60%) и часть, формируемую участниками образовательных отношений (до 40%).

1. Целевой раздел. Определяет планируемые результаты как формирование жизненных компетенций с учетом двигательных возможностей ребенка. Целевые ориентиры включают навыки самообслуживания (в доступном объеме), владение средствами альтернативной коммуникации (при тяжелых речевых нарушениях) и социально-бытовую ориентировку.

2. Содержательный раздел. Описывает содержание по пяти образовательным областям, адаптированное под физические ограничения:

Физическое развитие. Реализуется через программу адаптивной (коррекционной) физкультуры (АФК), ЛФК и логоритмики. Направлено на коррекцию позы, ходьбы и мышечного тонуса.

Речевое развитие. Часто включает коррекцию дизартрии, так как двигательные нарушения артикуляционного аппарата являются первичными при многих формах НОДА.

Познавательное и социально-коммуникативное развитие. Направлено на компенсацию ограниченного объема передвижения. Обучение происходит через манипулятивную деятельность, доступную ребенку (действия одной рукой, действия с использованием специальных захватов).

Художественно-эстетическое развитие. Реализуется через адаптированные техники рисования, лепки и аппликации (использование специальных насадок, трафаретов).

Программа коррекционно-развивающей работы. Включает развитие функциональных возможностей рук, мелкой моторики и сенсорной интеграции.

Рабочая программа воспитания. Направлена на воспитание «внутренней позиции» здорового человека. Формирует волевые усилия (преодоление трудностей при одевании/еде), самостоятельность, уважение к труду взрослых и нетерпимость к жалости к себе.

3. Организационный раздел. Описывает создание **безбарьерной (доступной) среды**: наличие пандусов, специализированной ортопедической мебели, поручней, расширенных дверных проемов. Особое внимание уделяется режиму дня с учетом быстрой утомляемости (дробные занятия) и организации лечебно-оздоровительных мероприятий (соблюдение ортопедического режима, позы).

Особенности реализации. Программа реализуется в тесном взаимодействии с медицинскими работниками (ортопедом, неврологом) и инструктором ЛФК. Взаимодействие с семьей носит обучающий характер: педагоги и специалисты обучают родителей навыкам позиционирования ребенка, приемам массажа и методам формирования навыков самообслуживания в домашних условиях.

Ожидаемый результат. Итогом освоения программы является компенсация двигательных ограничений за счет развития сохранных функций, формирование навыков бытовой независимости и успешная подготовка ребенка к обучению в школе. Ребенок овладевает средствами коммуникации, навыками самообслуживания в соответствии со своими возможностями и социально адаптирован.