

СОГЛАСОВАНО

заместитель заведующего по
воспитательно-методической работе
МБДОУ детского сада № 66 «Непоседы»

«29» _____ 2022 г.
Е.И. Топоркова

УТВЕРЖДЕНО

Заведующий МБДОУ
детского сада № 66 «Непоседы»

«29» _____ 2022 г.
Е.Н. Машинистова



**АДАПТИРОВАННАЯ ПРОГРАММА
ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЛЯ
ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С
СОМАТИЧЕСКИМ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ
*муниципального бюджетного дошкольного
образовательного учреждения
детского сада № 66 «Непоседы»
на 2022-2023 учебный год***

СОДЕРЖАНИЕ

- 1.** Пояснительная записка
- 2.** Цели и задачи реализации Программы
- 3.** Принципы и подходы к формированию Программы
- 4.** Характеристика детей с соматическими заболеваниями
- 5.** Планируемые результаты освоения Программы
- 6.** Содержание коррекционной образовательной работы с детьми с соматическими заболеваниями
- 7.** Формы, способы, методы, средства и виды деятельности педагога с ребенком с соматическими заболеваниями
- 8.** Формы и виды организации образовательной деятельности с ребенком с соматическими заболеваниями
- 9.** Организация работы по взаимодействию специалистов ДОУ с детьми с соматическими заболеваниями
- 10.** Организация взаимодействия с семьями воспитанников с соматическими заболеваниями
- 11.** Методическое обеспечение для реализации программы

1. Пояснительная записка

Программа предназначена для детей дошкольного возраста, имеющих заболевания соматического характера.

При составлении программы учитывались технологии и научные исследования, посвящённых физическому воспитанию и развитию детей с соматическими заболеваниями в соответствии с нормативно-правовыми документами:

– Законом «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012г. № 273-ФЗ;

– Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 17 октября 2013 г. N 1155 г. Москва "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования";

– Приказом Минобрнауки России «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам дошкольного образования» от 30.08.2013г.

№1014;

– Письмом Минобрнауки России «Об интегрированном воспитании и обучении детей с отклонениями в развитии в дошкольных образовательных учреждениях» от 16.01.2002 № 03-51ин/23-03

– Санитарно-эпидемиологическими правилами СП 2.4.3648-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодёжи»; СанПиН 1.2.3685 – 21 «Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания».

– Уставом МБДОУ № 66 «Непоседы»

Программа адаптирована для ребенка-дошкольника с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей, обеспечивающая коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию воспитанника с ограниченными возможностями здоровья.

Программа содержит материал для организации коррекционно-развивающей деятельности в ДОУ. Программа разработана с учетом концептуальных положений общей и коррекционной педагогики, педагогической и специальной психологии.

Программой предусматривается разностороннее развитие дошкольника, с учетом психофизиологических особенностей в соответствии с операционально-деятельностными возможностями ребенка, осуществлением лечебно-профилактического режима, условиями осуществления физической нагрузки по существующим медицинским рекомендациям, с использованием разнообразных форм работы для профилактики переутомления, дозирование нагрузки и щадящий режим.

Программа включает следующие образовательные области:

-  социально-коммуникативное развитие;
-  познавательное развитие;

- + речевое развитие;
- + художественно-эстетическое развитие;
- + физическое развитие.

Цели и задачи Программы

Цель реализации Программы – осуществление ранней полноценной социальной и образовательной интеграции воспитанников ограниченными возможностями в среду нормально развивающихся сверстников, а также коррекционно-развивающей психолого- педагогической работы, максимально обеспечивающей создание условий для развития ребенка с соматическими заболеваниями, его позитивной социализации, личностного развития, развития инициативы и творческих способностей на основе сотрудничества с взрослыми и сверстниками в соответствии с возрастом.

Задачи Программы:

- + способствовать общему развитию дошкольников с соматическими заболеваниями, коррекции их психофизического развития, подготовке к обучению в школе;
- + создать благоприятные условия для развития детей в соответствии с их возрастными и индивидуальными особенностями и склонностями;
- + обеспечить развитие способностей и творческого потенциала дошкольников как субъектов отношений с самим собой, с другими детьми, взрослыми и миром;
- + способствовать объединению обучения и воспитания в целостный образовательный процесс;
- + организация ухода и присмотра с осуществлением специального медицинского контроля и обслуживания детей, всестороннего развития с учетом коррекции нарушений развития и индивидуальных особенностей.

Принципы и подходы к формированию Программы

Исходя из ФГОС ДО в Программе учитываются:

- + индивидуальные потребности ребенка с особенностями в физическом развитии, связанные с его жизненной ситуацией и состоянием здоровья, определяющие особые условия получения им образования (далее – особые образовательные потребности), индивидуальные потребности детей с соматическими заболеваниями;
- + возрастная адекватность дошкольного образования (соответствие условий, требований, методов возрасту и особенностям развития);
- + построение образовательной деятельности на основе индивидуальных особенностей каждого ребенка, когда сам ребенок становится субъектом образования;
- + возможности освоения ребенком с особенностями в физическом развитии Программы на разных этапах ее реализации;
- + специальные условия для получения образования детьми с соматическими заболеваниями, в том числе использование специальных методов, методических пособий и дидактических материалов, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий и осуществления

квалифицированной коррекции нарушений их развития.

Коррекционно-развивающая психолого-педагогическая работа направлена на:

- ✚ преодоление нарушений развития дошкольника с особенностями в физическом развитии и оказание ему квалифицированной помощи в освоении Программы;
- ✚ разностороннее развитие дошкольника с ОВЗ с учетом его возрастных и индивидуальных особенностей и особых образовательных потребностей, социальной адаптации.

Программа строится на основе принципов дошкольного образования, изложенных в ФГОС ДО:

- ✚ полноценное проживание ребенком всех этапов детства (младенческого, раннего и дошкольного), обогащение (амплификация) детского развития;
- ✚ построение образовательной деятельности на основе индивидуальных особенностей ребенка, при котором сам ребенок проявляет активность 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 организации с семьями;
- ✚ 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 особенностей развития);
- ✚ учет этнокультурной ситуации развития детей.

Характеристика детей с соматическими заболеваниями

Дети с эндокринным заболеванием - сахарным диабетом.

Сахарный диабет (СД) – это заболевание, являющееся результатом нарушения обмена веществ, которое характеризуется хроническим повышением уровня глюкозы в крови. В первую очередь нарушается углеводный обмен, а затем все виды обмена веществ, что в конечном итоге приводит к поражению всех функциональных систем организма.

Под воздействием соматогенных факторов могут возникнуть серьезные отклонения в функционировании нервной системы и психики.

Развивается диабетическая энцефалопатия, проявляющаяся стойкой церебрастенией, легко возникающей истощаемостью, раздражительной

слабостью, снижением памяти, ослаблением внимания, инертностью. Следствием астенического состояния, связанного с болезнью, может стать неуспеваемость, медлительность. Психогенное воздействие сахарного диабета приводит к развитию чувства неполноценности, зависимости, беспомощности, ощущению ограниченности физических возможностей даже при отсутствии тяжёлых осложнений.

Сахарный диабет не только влияет на физическое здоровье, но и как любое тяжёлое хроническое заболевание влияет на развитие личности, на формирование межличностных отношений со сверстниками. В условиях хронического соматического заболевания социальная ситуация развития больного ребёнка отличается от таковой у здорового, это связано с формированием определённого отношения к болезни, которое оказывает большое влияние на развитие и течение сахарного диабета, на эффективность терапии.

Сахарный диабет ребёнка меняет весь жизненный уклад семьи, требует пристального внимания, больших физических и эмоциональных усилий, экономических затрат со стороны родителей, работников органов здравоохранения, дошкольных образовательных организаций и общества в целом.

При изучении психологического статуса детей с сахарным диабетом было выявлено, что подавляющее большинство детей имеют высокий уровень агрессии и тревожности, что связано с невозможностью удовлетворения многих желаний и потребностей, регламентированных заболеванием.

Самооценка у большинства детей на средне-зрелом уровне, но уровень притязаний очень низкий, что снижает способность действовать самостоятельно и целенаправленно.

При раннем возникновении заболевания может отмечаться замедление психического развития. Дети отстают в интеллектуальном развитии, хуже здоровых успевают в школе.

Выявляют наличие заторможенности со снижением умственных способностей. Почти у всех больных наблюдается астеническое состояние различной степени выраженности: утомляемость, снижение работоспособности, ослабление внимания, головные боли после нагрузок. У детей с минимальной органической недостаточностью сахарный диабет провоцирует обострение скрытых и компенсированных аффективных расстройств (депрессию или тревогу). Более чем у 50% детей имеют место страхи темноты, высоты, открытого пространства и других страхов.

Дети с целиакией

Целиакия является заболеванием, обусловленным непереносимостью злакового белка глютена. Особенности поведенческих реакций детей проявляются в виде тревожности, повышенной возбудимости, эмоциональной лабильности. Таким детям присущи капризы, раздражительность, неспособность концентрироваться, хроническое утомление. Дети с заболеванием целиакия имеют бледный цвет лица, низкую массу тела

(связанную с потерей веса из-за синдрома недостаточности всасывания питательных веществ). В целиакии нет двух людей, которые имеют одинаковый набор симптомов или реакций. Человек может иметь несколько симптомов или не одного. Дети с таким диагнозом являются часто и длительно болеющими.

По данным исследований у детей с целиакией повышен уровень тревожности, снижен уровень слухоречевой, зрительной и ассоциативной памяти, отмечается неблагоприятное эмоциональное состояние. У таких детей преобладают такие симптомы как эмоциональная лабильность, повышенная возбудимость, невротические реакции, капризы, беспокойство, частые нарушения биоритма сна и бодрствования, навязчивые стереотипные движения при возбуждении, парасомнии в виде ночных страхов, сноговорения, снохождения.

Еще одним аспектом трудностей детей с целиакией является гиперопека их родителями. Большинство родителей отличаются повышенной тревожностью. Они уверены, что их дети ни на что без них не способны, что у них отсутствует самоконтроль, тем самым, убеждая их в своей беспомощности, что ведет к снижению их самооценки. Из-за этого дети часто оценивают себя неадекватно, чаще всего завышая свои возможности и способности.

Дети с пороками сердца

У детей с пороками сердца выявлены признаки интеллектуальной недостаточности, которые проявляются в основном слабостью памяти, ограниченностью запаса знаний, бедность фантазии, замедленным темпом психических процессов. У дошкольников отмечается неспособность к занятиям, требующим длительной концентрации внимания (вследствие чего затруднено обучение в школе), отсутствие самостоятельности в поведении. При психологическом обследовании обнаруживаются формальные нарушения интеллектуальных функций. Запас знаний и представлений у детей мал, не сформированы отдельные понятия, не выражены интеллектуальные интересы, недостаточно развиты логические формы мышления.

Дети с бронхиальной астмой (БА)

Для детей с БА характерны следующие психические состояния:

- ✚ отрицательные деятельностные состояния,
- ✚ отрицательные состояния общения,
- ✚ отрицательные психофизиологические состояния,
- ✚ отрицательные эмоциональные состояния,
- ✚ отрицательные волевые состояния.

Для детей с БА свойственна выраженная негативная аффективность (высокий уровень физической агрессии, гнева, враждебности). Высокий уровень тревожности, выявленный как на индивидуально-личностном, так и на системном семейном уровне, отражает дисфункциональный характер взаимоотношений в семье.

Дети с эпилепсией.

Эпилепсия у детей – это хроническое церебральное расстройство, характеризующееся повторяющимися, стереотипными припадками, возникающими без явных провоцирующих факторов. Ведущими проявлениями эпилепсии у детей служат эпилептические припадки, которые могут протекать в виде тонико-клонических судорог, абсансов, миоклонических судорог с нарушением сознания или без его нарушения.

Классификация

В зависимости от характера эпилептических припадков, выделяют:

Фокальную эпилепсию у детей, протекающую:

- + с фокальными (локальными, парциальными) приступами: простыми (с двигательными, вегетативными, соматосенсорными, психическими компонентами), сложными (с нарушением сознания)
- + с вторичной генерализацией (переходящими в генерализованные тонико-клонические приступы)

Генерализованную эпилепсию у детей, протекающую с первично-генерализованными приступами:

- + абсансами (типичными, атипичными)
- + клоническими припадками
- + тонико-клоническими припадками
- + миоклоническими припадками
- + атоническими припадками

Эпилепсию у детей, протекающую с неклассифицируемыми припадками (повторными, случайными, рефлексорными, эпилептический статус и пр.).

Локализационно-обусловленные и генерализованные формы эпилепсии у детей с учетом этиологии подразделяются на идиопатические, симптоматические и криптогенные.

У детей с эпилепсией может привести к изменению нервно-психического статуса детей: у многих из них наблюдается:

- + синдром гиперактивности,
- + дефицита внимания,
- + трудности в обучении,
- + нарушения поведения.

Некоторые формы эпилепсии у детей протекают со снижением интеллекта.

Дети с заболеваниями опорно-двигательного аппарата.

Дети с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата (ОДА) - это разнообразная по клиническим и психолого-педагогическим характеристикам группа, которая условно подразделяется на три категории:

Заболевания нервной системы:

- + детский церебральный паралич
- + полиомиелит.

Врожденная патология опорно-двигательного аппарата:

- + врожденный вывих бедра,
- + кривошея,

- ✚ косолапость и другие деформации стоп,
- ✚ аномалии развития позвоночника (сколиоз),
- ✚ недоразвитие и дефекты конечностей,
- ✚ аномалии развития пальцев кисти,
- ✚ артрогрипоз (врожденное уродство).

Приобретенные заболевания и повреждения опорно-двигательного аппарата:

- ✚ травматические повреждения спинного мозга, головного мозга и конечностей,
- ✚ полиартрит,
- ✚ заболевания скелета (туберкулез, опухоли костей, остеомиелит),
- ✚ системные заболевания скелета (хондродистрофия, рахит).

Дети с ОДА испытывают трудности при сосании, глотании. Все это приводит к тому, что ребенок истощается физически больше, чем его здоровые сверстники и значительно отстает от них в физическом развитии. Часто таким детям присущи различные страхи. Они могут возникать при различных прикосновениях, изменении положения тела или смены привычной окружающей обстановки на незнакомую. Дополнительно эти дети могут бояться высоты, темноты, закрытых пространств и новых необычных предметов. При страхах меняется общее соматическое состояние ребенка: у него учащается пульс, повышается тонус мышц, увеличивается потливость, нарушается дыхание, может подниматься температура тела, усиливаются гиперкинезы. С первых дней и месяцев жизни у ребенка с ОДА нарушается коммуникативно-познавательное поведение, которое имеет важное значение для гармоничного развития ребенка. Из-за врожденных нарушений в двигательной сфере больной ребенок не может повернуть голову произвольно, перевести свой взгляд с одного предмета на другой, приблизиться и схватить интересующий его предмет. В силу имеющихся нарушений у малыша так же нарушены голосовые реакции, они невыразительны интонационно. Все это приводит к определенным трудностям при формировании начальных коммуникативных реакций и целенаправленного поведения ребенка. Почти все дети с ОДА отличаются повышенной утомляемостью. При целенаправленных действиях, требующих участия мыслительных процессов, они становятся вялыми быстрее, чем их здоровые сверстники, им трудно сосредоточиться на задании. Они могут отказаться выполнять задание, если им не дается с ним справиться, и полностью потерять интерес к нему. У некоторых детей при утомлении может возникнуть двигательное беспокойство. При этом ребенок жестикулирует, у него усиливаются гиперкинезы, может быть слюнотечение. Все это приводит к нарушению познавательной сферы ребенка.

Планируемые результаты освоения Программы

Ребенок:

- ✚ способен к устойчивому эмоциональному контакту со взрослым и сверстниками;

- ✚ укрепление здоровья и закаливание организма, формирование правильной осанки;
- ✚ формирование двигательных умений в соответствии с физическими возможностями;
- ✚ развитие координационных способностей;
- ✚ коррекция и компенсация физических нарушений;
- ✚ формирование мышечного корсета;
- ✚ формирование координации движений.

Социально-коммуникативное развитие

Ребенок:

- ✚ может принимать на себя роль, владеет способом ролевого поведения;
- ✚ взаимодействуя со сверстниками, проявляет инициативу и предлагает новые роли, обогащает сюжет;
- ✚ в дидактических играх противостоит трудностям, подчиняется правилам;
- ✚ имеет простейшие представления о театральных профессиях;
- ✚ самостоятельно одевается, раздевается, складывает и убирает одежду;
- ✚ самостоятельно готовит к занятиям свое рабочее место, убирает материалы по окончании работы;
- ✚ соблюдает элементарные правила поведения в детском саду, на улице и в транспорте;
- ✚ знает и соблюдает элементарные правила поведения в природе.

Познавательное развитие

Ребенок:

- ✚ различает, из каких частей составлена группа предметов, называть их характерные особенности (цвет, размер, назначение);
- ✚ умеет считать до 5, отвечать на вопрос «Сколько всего?»;
- ✚ сравнивает количество предметов в группах на основе счета, определяет каких предметов больше, меньше, равное количество;
- ✚ умеет сравнивать два предмета по величине;
- ✚ различает и называет круг, квадрат, треугольник, шар, куб; знает их характерные отличия;
- ✚ определяет положение предметов в пространстве по отношению к себе;
- ✚ умеет двигаться в нужном направлении по сигналу;
- ✚ определяет части суток;
- ✚ называет разные предметы, которые окружают его в помещениях, на участке, на улице; знает их назначение;
- ✚ называет признаки и количество предметов;
- ✚ называет домашних животных и знает, какую пользу они приносят человеку;
- ✚ различает и называет некоторые растения ближайшего окружения;
- ✚ называет времена года в правильной последовательности;

Речевое развитие

Ребенок:

- ✚ понимает и употребляет слова-антонимы;
- ✚ умеет образовывать новые слова по аналогии;
- ✚ умеет выделять первый звук в слове;
- ✚ рассказывает о содержании сюжетной картинки;
- ✚ может назвать любимую сказку, прочитать наизусть понравившееся стихотворение, считалку;
- ✚ рассматривает иллюстрированные издания детских книг, проявляет интерес к ним;
- ✚ драматизирует с помощью взрослого небольшие сказки.

Художественно-эстетическое развитие

Ребенок:

- ✚ умеет использовать строительные детали с учетом их конструктивных свойств;
- ✚ изображает предметы путём создания отчетливых форм, подбора цвета, аккуратного закрашивания, использования разных материалов;
- ✚ передает несложный сюжет, объединяя в рисунке несколько предметов;
- ✚ выделяет выразительные средства народно-прикладного творчества;
- ✚ украшает силуэты игрушек элементами народной росписи;
- ✚ создает из пластилина образы разных предметов и игрушек, объединяет их в коллективную композицию;
- ✚ использует всё многообразие усвоенных приемов лепки;
- ✚ умеет пользоваться ножницами, резать по прямой, по диагонали, вырезать, закруглять и пр.;
- ✚ умеет аккуратно наклеивать изображения предметов, состоящих из нескольких частей, создает аппликационную композицию;
- ✚ составляет узоры из растительных форм и геометрических фигур;
- ✚ узнает песни по мелодии;
- ✚ различает звуки по высоте;
- ✚ может петь протяжно, четко произносить слова;
- ✚ выполняет движения, отвечающие характеру музыки;
- ✚ умеет выполнять танцевальные движения: пружинка, подскоки, движения парами по кругу, кружение по одному и в парах.

Физическое развитие

- ✚ Ходьба: обычная, в разных направлениях, с остановкой, обходя предметы, высоко поднимая ноги, на носках, с изменением темпа, приставными шагами вперед;
- ✚ Бег: с изменением темпа, с остановкой, сменой направления, мелким и широким шагом
- ✚ Равновесие: ходьба и бег по извилистой дорожке, ходьба по наклонной доске, по гимнастической скамейке.
- ✚ Ползание, лазанье: ползание по наклонной доске вверх на четвереньках, подлезание под предметы боком, переползание через скамейку, бревно,

влезание на гимнастическую стенку и спуск с нее;

- ✚ Бросание, ловля, метание: бросание и ловля мяча двумя руками снизу, от груди, из-за головы, метание мяча, мешочка двумя руками в горизонтальную цель, бросание мяча о пол и ловля его двумя руками; прокатывание мячей, обручей друг другу.
- ✚ Прыжки: прыжки на двух ногах на месте и с продвижением вперед, с поворотом, с ноги на ногу, перепрыгивание через предметы, спрыгивание со скамейки, в длину с места, прямой галоп.

Содержание коррекционной образовательной работы с детьми с соматическими заболеваниями

Содержание образовательной деятельности по образовательным областям:

Образовательная область «Социально-коммуникативное развитие».

Реализуется в соответствии с ООП ДОУ

Социально-коммуникативное развитие направлено:

- ✚ на усвоение норм и ценностей, принятых в обществе, включая моральные и нравственные ценности;
- ✚ развитие общения и взаимодействия ребенка со взрослыми и сверстниками; становление самостоятельности, целенаправленности и саморегуляции собственных действий;
- ✚ 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 ДОУ;
- ✚ формирование позитивных установок к различным видам труда и творчества;
- ✚ формирование основ безопасного поведения в быту, социуме, природе.

Основная цель: овладение навыками коммуникации и обеспечение оптимальной адаптации к условиям общественной жизни.

Педагогические ориентиры:

- ✚ формирование у ребенка представлений о самом себе и элементарных навыках для выстраивания адекватной системы положительных личностных оценок и позитивного отношения к себе;
- ✚ формирование навыков самообслуживания;
- ✚ формирование умения сотрудничать с взрослыми и сверстниками; адекватно воспринимать окружающие предметы и явления, положительно относиться к ним;
- ✚ формирование умений использовать вербальные средства общения в условиях их адекватного сочетания с невербальными средствами в контексте различных видов детской деятельности и в свободном общении.

Образовательная область «Познавательное развитие» Реализуется в соответствии с ООП ДОУ. Познавательное развитие предполагает:

- ✚ 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 целое, пространстве и времени, движении и покое, причинах и следствиях и др.), о малой родине и Отечестве. Представлений о социокультурных ценностях нашего народа, об отечественных традициях и праздниках, о планете Земля, как общем доме людей, об особенностях ее природы, многообразии стран и народов мира.

Основная цель: формирование познавательных процессов и способов умственной деятельности, усвоение, обогащение знаний о природе и обществе; развитие познавательных интересов. Познавательные процессы окружающей действительности дошкольников с ограниченными возможностями обеспечиваются процессами ощущения, восприятия, мышления, внимания, памяти.

Соответственно выдвигаются следующие педагогические ориентиры:

- ✚ формирование и совершенствование перцептивных действий;
- ✚ ознакомление и формирование сенсорных эталонов;
- ✚ развитие внимания, памяти;
- ✚ развитие наглядно-действенного и наглядно-образного мышления.

Образовательная область «Познавательное развитие» включает:

Сенсорное развитие, в процессе которого у ребенка с соматическими заболеваниями развиваются все виды восприятия: зрительное, слуховое, тактильно-двигательное, обонятельное, вкусовое. На их основе формируются полноценные представления о внешних свойствах предметов, их форме, цвете, величине, запахе, вкусе, положении в пространстве и времени.

Развитие познавательно-исследовательской деятельности и конструктивной деятельности, направленное на формирование правильного восприятия пространства, целостного восприятия предмета, развитие мелкой моторики рук и зрительно-двигательную координацию для подготовки к овладению навыками письма; развитие любознательности, воображения; расширение запаса знаний и представлений об окружающем мире.

Формирование элементарных математических представлений предполагает обучение ребенка умениям сопоставлять, сравнивать, устанавливать соответствие между различными множествами и элементами множеств, ориентироваться во времени и пространстве.

При обучении ребенка с соматическими заболеваниями необходимо использовать принципы наглядности, от простого к сложному. Количественные представления следует обогащать в процессе различных

видов деятельности.

При планировании работы по формированию элементарных математических представлений следует продумывать объем программного материала с учетом реальных возможностей.

Образовательная область «Речевое развитие» Реализуется в соответствии с ООП ДОУ. Речевое развитие включает:

- ✚ владение речью как средством общения и культуры;
- ✚ обогащение активного словаря;
- ✚ развитие связной, грамматически правильной диалогической и монологической речи;
- ✚ развитие речевого творчества;
- ✚ развитие звуковой и интонационной культуры речи, фонематического слуха;
- ✚ знакомство с книжной культурой, детской литературой, понимание на слух текстов различных жанров детской литературы;
- ✚ формирование звуковой аналитико-синтетической активности как предпосылки обучения грамоте.

Основная цель: обеспечить своевременное и эффективное развитие речи как средства общения, познания, самовыражения ребенка, становления разных видов детской деятельности, на основе овладения языком своего народа.

Педагогические ориентиры:

- ✚ формирование структурных компонентов системы языка – фонетического, лексического, грамматического;
- ✚ формирование навыков владения языком в его коммуникативной функции – развитие связной речи, двух форм речевого общения – диалога и монолога;
- ✚ формирование способности к элементарному осознанию явлений языка и речи.

Основные направления работы по развитию речи ребенка с соматическими заболеваниями:

- ✚ развитие словаря;
- ✚ воспитание звуковой культуры речи;
- ✚ формирование грамматического строя речи;
- ✚ развитие связной речи;
- ✚ формирование элементарного осознания явлений языка и речи;
- ✚ развитие фонематического слуха;
- ✚ развитие мелкой моторики руки.

Развитие речи у ребенка с соматическими заболеваниями осуществляется во всех видах деятельности: игра, занятия по физическому развитию, ИЗО (рисование, лепка, аппликация, конструирование) музыка и др.; в свободной деятельности, в общении со всеми, кто окружает ребенка. Наиболее значимым видом работы по развитию речи является чтение художественной

литературы. Художественная литература, являясь сокровищнице духовных богатств людей, позволяет восполнить недостаточность общения ребенка с соматическими заболеваниями с окружающими людьми, расширить кругозор, обогатить жизненный и нравственный опыт.

Образовательная область «Художественно-эстетическое развитие»

Реализуется в соответствии с ООП ДОУ.

Художественно-эстетическое развитие предполагает:

- ✚ развитие предпосылок ценностно-смыслового восприятия и понимания произведений искусства (словесного, музыкального, изобразительного), мира природы;
- ✚ становление эстетического отношения к окружающему миру;
- ✚ формирование элементарных представлений о видах искусства;
- ✚ восприятие музыки, художественной литературы, фольклора;
- ✚ стимулирование сопереживания персонажам художественных произведений;
- ✚ реализацию самостоятельной творческой деятельности детей (изобразительной, конструктивно-модельной, музыкальной и др.).

Основная цель: обучение детей созданию творческих работ. Специфика методов обучения различным видам изобразительной деятельности детей с соматическими заболеваниями должна строиться на применении средств, отвечающих их психологическим особенностям.

Педагогические ориентиры:

- формирование у ребенка с соматическими заболеваниями эстетического отношения к миру, накопление эстетических представлений и образов;
- развитие эстетического вкуса, художественных способностей, освоение различных видов художественной деятельности.

В этом направлении решаются как общеобразовательные, так и коррекционные задачи, реализация которых стимулирует развитие у детей с соматическими заболеваниями сенсорных способностей, чувства ритма, цвета, композиции; умения выражать в художественных образах свои творческие способности.

Основные направления работы с детьми в данной образовательной области: «Художественное творчество».

Лепка способствует развитию мелкой моторики рук, развивает точность выполняемых движений, в процессе работы ребенок знакомится с различными материалами, их свойствами.

Аппликация способствует развитию конструктивных возможностей, формированию представлений о форме, цвете.

Рисование направлено на развитие манипулятивной деятельности и координации рук, укрепление мышц рук.

Во время работы с ребенком с соматическими заболеваниями необходимо соблюдать ряд условий, направленных на уменьшение влияния моторной недостаточности:

- ✚ посадить ребенка в удобную позу, способствующую нормализации мышечного тонуса, снижению напряжения;
- ✚ определить ведущую руку у ребенка, имеющего соматическими заболеваниями;
- ✚ для снижения гиперкинезов необходимо воспользоваться такими приемами, как крепкое сжатие кисти руки ребенка (в отдельных случаях требуется на руку ребенка надеть браслеты – утяжелители);
- ✚ на всех этапах работы широко используется активно-пассивный метод (взрослый своей рукой помогает действию руки ребенка).

«Музыкальная деятельность».

Основная цель: слушание детьми музыки, пение, выполнение музыкально-ритмических движений, танцы, игра на музыкальных инструментах. Необходимо уделять внимание способам предъявления танцевальных движений, музыкальных инструментов для игры на них (для детей с двигательными нарушениями).

Образовательная область «Физическое развитие»

Физическое развитие включает приобретение опыта в следующих видах деятельности детей:

- ✚ двигательной, в том числе связанной с выполнением упражнений, направленных на развитие таких физических качеств, как координация и гибкость;
- ✚ способствующих правильному формированию опорно-двигательной системы организма, развитию равновесия, координации движения, крупной и мелкой моторики обеих рук, а также с правильным, не наносящим ущерба организму, выполнением основных движений (ходьба, бег, мягкие прыжки, повороты в обе стороны),
- ✚ формирование начальных представлений о некоторых видах спорта, овладение подвижными играми с правилами; становление целенаправленности и саморегуляции в двигательной сфере;
- ✚ становление ценностей здорового образа жизни, овладение его элементарными нормами и правилами (в питании, двигательном режиме, закаливании, при формировании полезных привычек и др.).

Система физического воспитания для детей с соматическими заболеваниями включает занятия по адаптивной физической культуре, физкультурно-оздоровительную работу в режиме дня (физкультурные минутки, физкультурные паузы, упражнения и игры на прогулке, во время самостоятельной деятельности), спортивно-массовые мероприятия (развлечения, праздники).

Задачи образовательной области «Физическое развитие» решаются:

- ✚ в ходе непосредственной образовательной деятельности по физическому развитию, утренней гимнастики, прогулок, физкультурных досугов и праздников;
- ✚ в процессе проведения оздоровительных мероприятий (занятий лечебной физкультурой, массажа, закаливающих процедур);

- ✚ - в совместной деятельности детей со взрослыми по формированию культурно- гигиенических навыков и навыков самообслуживания;
- ✚ на музыкальных занятиях (музыкально-дидактических, в имитационных играх, играх с воображаемыми объектами, при выполнении музыкально-ритмических движений и т. д.);
- ✚ в играх и упражнениях;
- ✚ в специальных играх и упражнениях, в процессе которых воспроизводятся основные движения, формируются естественные жесты, мимика;
- ✚ в подвижных играх и подвижных играх с музыкальным сопровождением;
- ✚ в ходе непосредственно образовательной деятельности, направленной на правильное восприятие и воспроизведение выразительных движений для понимания смысла ситуаций, характеров персонажей, их эмоциональных состояний и др.;
- ✚ в индивидуальной коррекционной работе.

В процессе организации работы с детьми с соматическими заболеваниями используются:

основные движения

Ходьба.

Бег

Катание, бросание, ловля, метание.

Ползание, лазанье.

Прыжки.

Ритмическая гимнастика.

общеразвивающие упражнения

Упражнения для кистей рук, развития и укрепления мышц плечевого пояса.

Упражнения для развития и укрепления мышц спины и гибкости позвоночника.

Упражнения для развития и укрепления мышц брюшного пресса и ног.

Статические упражнения.

Формы и виды организации образовательной деятельности с ребенком соматическими заболеваниями,

Основной формой работы во всех пяти образовательных областях программы является игровая деятельность — основная форма деятельности дошкольников.

Форма организации образовательной деятельности— индивидуальная, продолжительностью 20 минут с помощью взрослого.

Формы организации образовательной деятельности с детьми с соматическими **заболеваниями**

Образовательная область	Виды детской деятельности	Формы образовательной деятельности

«Социально-коммуникативное развитие»	Игровая, двигательная, коммуникативная, познавательная, исследовательская, чтение художественной литературы, музыкально-художественная.	Игры с правилами, творческие игры, дидактические игры, досуги, праздники и развлечения, игровые проблемные ситуации, обсуждение мультфильмов и телепередач, викторины, игровые и бытовые проблемные ситуации, беседы, заучивание стихов, слушание и обсуждение художественных произведений, рассматривание картины
«Познавательное развитие»	Познавательная, исследовательская, коммуникативная, продуктивная (конструктивная), двигательная, чтение художественной литературы, музыкально-художественная.	Наблюдения, экскурсии, эксперименты и опыты, решение проблемных ситуаций, беседы, коллекционирование, дидактические и развивающие игры, рассматривание картин и иллюстраций, сооружение построек.
«Речевое развитие»	Коммуникативная, познавательная, исследовательская, игровая, чтение художественной литературы, музыкально-художественная, продуктивная, двигательная.	Беседы, игровые проблемные ситуации, творческие, дидактические и подвижные игры, рассматривание картин и иллюстраций, слушание художественных произведений, отгадывание загадок, чтение, разучивание стихов, досуги, праздники и развлечения.
«Художественно-эстетическое развитие»	Продуктивная деятельность, двигательная, познавательная, исследовательская, игровая, музыкально-художественная, коммуникативная.	Рассказы, беседы об искусстве, слушание и исполнение музыкальных произведений, музыкально-ритмические движения, музыкальные игры, импровизации и др.
«Физическое развитие»	Двигательная, игровая, музыкально-художественная, коммуникативная.	Подвижные игры с правилами, игровые упражнения, двигательные паузы, соревнования, праздники, эстафеты, и др.

Организация работы по взаимодействию специалистов ДООУ с детьми с соматическими заболеваниями

Выполнение коррекционных, развивающих и воспитательных задач, поставленных Программой, обеспечивается благодаря комплексному подходу и интеграции усилий всех специалистов.

Педагоги МБДОУ осуществляют комплекс мероприятий по диагностике и коррекции нарушений у воспитанника и консультируют их родителей по вопросам коррекционно-образовательного процесса; проводят занятия по расписанию, утверждённому администрацией учреждения.

Учитель-логопед

- ✚ работает над звукопроизношением развивает понимание речи и словаря.
- ✚ формирует и совершенствует грамматический строй речи развивает фонетико-фонематическое восприятие.
- ✚ развивает предпосылки связной речи формирует коммуникативные навыки.
- ✚ развивает неречевые психические функции развивает общую и мелкую моторику.

Воспитатель

- ✚ проводит занятия по индивидуальной адаптированной программе;
- ✚ создаёт доброжелательную обстановку в группе, способствующую активизации речидетей;
- ✚ обеспечивает индивидуальный подход к воспитаннику с учётом рекомендаций специалистов;
- ✚ развивает психические процессы и мелкую моторику;
- ✚ объясняет задания специалистов родителям для закрепления пройденного материала;

Музыкальный руководитель

- ✚ развивает музыкальные и творческие способности воспитанника, исходя из его индивидуальных возможностей.
- ✚ развивает основные ритмические движения;
- ✚ развивает музыкальный слух;
- ✚ умение ориентироваться в пространстве;
- ✚ развивает двигательные навыки через пальчиковые игры и упражнения.
- ✚ приобщает к музыкальному искусству

Инструктор по физической культуре:

- ✚ определяет наиболее адекватную деятельность, способствующую полноценному удовлетворению потребностей ребенка в движении, его моторному развитию;
- ✚ осуществляет дифференцированную работу для коррекции физического и двигательного развития;
- ✚ вовлекает родителей в процесс формирования здорового образа жизни ребёнка.

Педагог-психолог:

- ✚ оказывает помощь ребенку в адаптации (совместно с воспитателями и медицинским персоналом);
- ✚ проводит психологическую диагностику, предлагает педагогам по ее результатам необходимые рекомендации;
- ✚ организует психолого-диагностическую и психокоррекционную работу с семьёй воспитанника;
- ✚ проводит консультативную работу с педагогическим персоналом;
- ✚ направляет профессиональную деятельность на создание социально – психологических условий для комфортного пребывания ребенка в дошкольном учреждении.

Администрация учреждения:

- ✚ осуществляют тесное взаимодействие педагогических и медицинских работников; создают оптимальные условия для организации преемственности в работесотрудников педагогического коллектива;
- ✚ оказывают методическую помощь педагогам;
- ✚ привлекают родителей к активному участию в коррекционно-педагогическом процессе; оценивают качество и устойчивость результатов коррекционной работы и эффективности проводимых коррекционных воздействий.

Все специалисты, осуществляющие коррекционные мероприятия, сопровождение ребёнка, совместно участвуют в решении следующих задач:

- ✚ определение причин трудностей с помощью комплексной диагностики;
- ✚ разработка индивидуальной адаптированной программы ее реализация;
- ✚ анализ результатов реализации.

Задачи взаимодействия специалистов решает психолого - педагогический консилиум ДОУ (ППк).

Организация взаимодействия с семьями воспитанников с соматическими заболеваниями

Одним из важных условий реализации программы является сотрудничество педагогов, специалистов с семьей воспитанника.

Направления работы с семьей воспитанника с соматическими заболеваниями согласуются с требованиями ФГОС ДО:

- ✚ обеспечение психолого-педагогической поддержки семьи и повышения компетентности родителей в вопросах развития и образования;
- ✚ охраны и укрепления здоровья детей, коррекции тяжёлых нарушений речи оказание помощи родителям в воспитании детей;
- ✚ охране и укреплении их физического и психического здоровья; в развитии индивидуальных способностей и необходимой коррекции нарушений их развития;
- ✚ создание условий для участия родителей в образовательной деятельности;
- ✚ взаимодействие с родителями (законными представителями) по вопросам образования ребёнка, непосредственного вовлечения их в образовательную деятельность, в том числе посредством создания образовательных проектов совместно с семьёй на основе выявления потребностей и поддержки образовательных инициатив семьи;
- ✚ создание возможностей для обсуждения с родителями детей вопросов, связанных с реализацией Программы.

Приоритетными задачами являются:

- ✚ Включение родительской общественности в Совет ДОУ;
- ✚ Приобщение родителей к активному участию в жизни детского сада через поиск и внедрение наиболее эффективных форм работы;
- ✚ Повышение педагогической культуры родителей.

Содержание работы с семьей по работе с детьми с соматическими заболеваниями

- ✚ Информировать родителей о факторах, влияющих на физическое здоровье ребенка (спокойное общение, питание, закаливание, движения). Рассказывать о действии негативных факторов (переохлаждение, перегревание, перекармливание и др.), наносящих непоправимый вред здоровью ребенка. Ориентировать родителей на чтение литературы, посвященной сохранению и укреплению здоровья, просмотр соответствующих художественных и мультипликационных фильмов.
- ✚ Знакомить родителей с оздоровительными мероприятиями, проводимыми в дошкольном учреждении.
- ✚ Ориентировать родителей на формирование у ребенка положительного отношения к физкультуре и спорту; привычки выполнять ежедневно утреннюю гимнастику; стимулирование двигательной активности ребенка через подвижными играми, длительные прогулки на свежем воздухе; создание дома спортивного уголка; покупка ребенку сезонного спортивного инвентаря (мячик, скакалка, лыжи, коньки, велосипед, самокат и т.д.); совместное чтение литературы, посвященной спорту; просмотр соответствующих художественных и мультипликационных фильмов.
- ✚ Информировать родителей об актуальных задачах физического воспитания ребенка с соматическими заболеваниями на разных возрастных этапах их развития, а также о возможностях детского сада в решении данных задач.
- ✚ Привлекать родителей к участию в совместных с детьми физкультурных праздниках и других мероприятиях, организуемых в детском саду, в городе.

Оценка качества образовательных услуг, предоставляемых организацией, родителями воспитанников.

Основным принципом при организации работы с родителями является открытость детского сада для семьи (каждому родителю обеспечивается возможность знать и видеть, как живёт и развивается ребёнок).

С целью определения осведомлённости родителей о деятельности детского сада педагогическим коллективом систематически проводятся различные формы сбора информации:

- ✚ анкетирование, опросы;
- ✚ проведение дней открытых дверей;
- ✚ проведение открытой непосредственно образовательной деятельности;
- ✚ организация совместных детско-родительских спортивных мероприятий, соревнований, игр, праздников;
- ✚ индивидуальные консультации специалистов.

Методическое обеспечение для реализации программы

1. «От рождения до школы» Инновационная программа дошкольного образования /под ред. Н.Е. Вераксы, Т.С. Комаровой, Э.М. Дорфеевой. Москва 2019.
2. Дедов И.И., Кураева Т.Л., Петеркова В.А., Щербачева Л.Н. Сахарный диабет у детей и подростков. М.: Универсум Паблишинг, 2002.
3. Н.Ю. Филина, Н.В. Болотова, О.С. Волкова, О.В. Компаниец Опыт дифференцированного обучения больных детей и подростков в школе сахарного диабета ГОУ ВПО «Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского» Росздрава, г. Саратов, РФ, 2009г.
4. Старостина Е.Г., Галстян Г.Р., Дедов И.И. Роль поведения, связанного с диабетом, в эффективности программы лечения и обучения при сахарном диабете 1-го типа. Пробл. эндокринологии. 1994; 5: 39–40.
5. Петеркова В.А., Анциферов М.Б., Волеводз Н.Н. и др. Программа обучения больных сахарным диабетом 1-го типа. Пособие для врачей. Под ред. И.И. Дедова. М.: Эли Лилли, 2001.
6. Суркова Е.В. Значение некоторых психологических факторов в контроле и лечении сахарного диабета. Пробл. эндокринологии. 2004; 50 (1): 44–47.
7. Эпилептология детского возраста: Руководство для врачей/ Под ред. А. С.Петрухина 2000-624с.
8. Изель Т. Н. Дифференциальная диагностика заболеваний опорно-двигательного аппарата 2017-171с.
9. Любимова З.В. Возрастная анатомия и физиология в 2томах, 2018-132 с