

**РАССМОТРЕНА**

на заседании управляющего  
совета МБДОУ ДС №10 «Мозаика»  
Протокол  
от «30» августа 2022 г. № 07

**ПРИНЯТА**

педагогическим советом  
МБДОУ ДС №10 «Мозаика»  
Протокол  
от «25» августа 2022 г № 01

**УТВЕРЖДЕНА**

приказом заведующего  
МБДОУ ДС №10 «Мозаика»  
от «31» августа 2022 г. № 133

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА  
инструктора по физической культуре  
по реализации адаптированной основной образовательной программы  
дошкольного образования для детей с кохлеарным имплантом  
муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения  
«Детский сад №10 комбинированного вида г. Нового Оскола  
Белгородской области»  
на 2022-2023 учебный год**

Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад № 10 «Мозаика»  
г. Нового Оскола Белгородской области»

2022

## Содержание

<b>I. ЦЕЛЕВОЙ РАЗДЕЛ</b> .....	3
1.1. Пояснительная записка.....	3
1.2. Цели и задачи реализации рабочей программы.....	4
1.3. Принципы и подходы к формированию рабочей программы.....	6
1.4. Характеристики особенностей развития детей дошкольного возраста с кохлеарным имплантом.....	9
1.5. Планируемые результаты освоения рабочей программы.....	12
1.6. Развивающее оценивание качества образовательной деятельности .....	13
<b>II. СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ</b> .....	14
2.1. Описание образовательной деятельности в соответствии с направлениями развития ребенка.....	14
2.2. Взаимодействие с педагогами и с семьями воспитанников.....	20
<b>III. ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ РАЗДЕЛ</b> .....	22
3.1. Организация развивающей предметно-пространственной среды .....	22
3.2. Особенности организации образовательной деятельности и режима пребывания детей в образовательном учреждении.....	24
3.3. Методическое обеспечение Программы.....	25
Приложение № 1 Планирование деятельности по реализации ОО «Физическое развитие» (Физическая культура) .....	26

## **I. ЦЕЛЕВОЙ РАЗДЕЛ**

### **1.1. Пояснительная записка**

Рабочая программа инструктора по физической культуре для детей с кохлеарным имплантом (далее – Программа) разработана на основе Адаптированной основной образовательной программы дошкольного образования для детей с кохлеарным иплантом муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад №10 «Мозаика» г. Нового Оскола Белгородской области» и в соответствии с требованиями основных нормативно-правовых документов:

- Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ;
- Федеральный закон «О внесении изменений в Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 31 июля 2020 г. № 304-ФЗ;
- Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования (приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 17 октября 2013 г. № 1155);
- Санитарно-эпидемиологические правила СП 2.4.3648-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи», утвержденные постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 28.09.2020 г. № 28;
- Приказ Министерства просвещения РФ от 31 июля 2020 г. № 373 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам дошкольного образования".
- Письмо Министерства образования и науки Российской Федерации от 28.02.2014 г. № 08-249 «Комментарии к ФГОС дошкольного образования»;
- Стратегия развития воспитания в Российской Федерации на период до 2025 года, утвержденная распоряжением Правительства Российской Федерации от 29 мая 2015 года № 996-р.
- Порядок проведения самообследования образовательной организации, утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 14 декабря 2017 года № 462.
- Постановление правительства Белгородской области «Об утверждении государственной программы Белгородской области «Развитие образования Белгородской области» от 30 декабря 2021 года N 528-пп.
- Устав МБДОУ ДС № 10 «Мозаика»

Программа включает три основных раздела: целевой, содержательный и организационный, в каждом из которых отражается обязательная часть. Обязательная часть Программы разработана с учетом Примерной

адаптированной основной образовательной программы дошкольного образования для детей, перенесших операцию по кохлеарной имплантации, программно-методического комплекса комплексной образовательной программы дошкольного образования «Детство» под редакцией Т.И. Бабаевой, А.Г. Гогоберидзе, О.В. Солнцевой (для детей дошкольного возраста).

Программа направлена на:

- развитие личности детей дошкольного возраста в различных видах общения и деятельности с учетом их возрастных, индивидуальных, психологических и физиологических особенностей;
- создание условий развития ребенка, открывающих возможности для его позитивной социализации, его личностного развития, развития инициативы и творческих способностей на основе сотрудничества с взрослыми и сверстниками и соответствующим по возрасту видам деятельности;
- создание развивающей образовательной среды, которая представляет собой систему условий социализации и индивидуализации детей.

При реализации программы учитываются:

- индивидуальные потребности ребенка, связанные с его жизненной ситуацией и состоянием здоровья;
- возможности освоения ребенком программы на разных этапах ее реализации.

### **1.2. Цели и задачи реализации рабочей программы**

Программа нацелена на разностороннее развитие детей с кохлеарным имплантом, слухоречевое развитие, коррекцию их недостатков в физическом и психическом развитии, а также профилактику нарушений, имеющих следственный (вторичный, социальный) характер.

**Цель Программы** – формирование физических качеств и развитие основных видов движений у детей с кохлеарным имплантом на основе комплексной психолого-педагогической, профилактической, оздоровительной и коррекционной работы в соответствии с целостным подходом к здоровью ребенка как единству его физического, психологического и социального благополучия.

**Основные задачи:**

- развивать физические качества (выносливость, быстроту, силу, ловкость, гибкость);
- накопление и обогащение двигательного опыта детей (овладение основными видами движений, умением управлять своим телом, регулировать эмоции, речь);
- формирование у воспитанников потребности в двигательной активности и двигательных навыков;

Программа предусматривает решение следующих групп **задач**:

*По становлению мотивации к двигательной активности и развитию потребности в физическом совершенствовании:*

- преодолевать детский инфантилизм, развитие тонкой и общей моторики, повышать уровень осознанного выполнения движений детьми, потребности в самостоятельной двигательной активности, совместных движениях со сверстниками;
- вызывать интерес и поддерживать самостоятельность в организации подвижных игр, спортивных упражнений и игр, свободного использования спортивного инвентаря и физкультурного оборудования;
- поддерживать и поощрять стремление детей помогать взрослому в подготовке физкультурной среды группы и зала к занятиям физической культурой;
- формировать положительный настрой и воспитывать стремление организовывать и участвовать в играх-соревнованиях, играх-эстафетах;

*По накоплению и обогащению двигательного опыта (развитию основных движений), воспитанию культуры движений:*

- совершенствовать основные движения дошкольников, двигательные умения и навыки по линии изменения темпа, ритма их выполнения, чередования, ориентации в пространстве, координации выполнения движений, удержания равновесия;
- развивать общую, сенсомоторную и рече-двигательную моторику;
- развивать слуховое восприятие, продолжать воспитывать у детей потребность в красивом, грациозном и ритмичном выполнении упражнений, сочетая движения с музыкой, демонстрируя культуру освоения основных движений;

*По развитию физических качеств:*

- совершенствовать физические качества во всех видах двигательной активности.

*По развитию интереса к спортивным играм и упражнениям:*

- развивать двигательную память, поддерживать интерес детей к различным видам спорта, продолжать обогащать представления о них, спортивных достижениях нашей страны, олимпийских победах;
- продолжать совершенствовать умения в катании на санках, велосипеде и самокате, ходьбе на лыжах;
- обучать спортивным играм (городки, бадминтон, элементам футбола, хоккея, баскетбола);
- продолжать развивать инициативность, активность, самостоятельность, произвольность во всех формах двигательной деятельности;
- продолжать развивать умения сотрудничества, кооперации в совместной двигательной деятельности, умений помогать друг другу в выполнении основных движений, спортивных упражнениях и подвижных играх, поддерживать достижения сверстников, переживать за общие победы в соревнованиях и эстафетах;
- воспитывать стремление действовать по правилам, соблюдая их;

- поддерживать эмоционально-положительный настрой и развивать творчество старших дошкольников в двигательной активности.

*Коррекционно-развивающие задачи:*

- коррекция физического развития и двигательного аппарата;
- преодоление психомоторного инфантилизма, развитие тонкой и общей моторики, коррекция нарушений координации и регуляции движений.

В основу Программы положен комплексно–тематический принцип планирования, который обеспечивает социально–личностную ориентированность и мотивацию всех видов деятельности, направленную на поддержку эмоционально– положительного настроения ребенка. Программа адаптирована к детям с ограниченными возможностями здоровья (кохлеарным имплантом), учитывает их особенности, способствует развитию двигательных возможностей и способностей, коррекции имеющихся нарушений в психофизическом развитии ребенка. В ней представлены основные умения и навыки, подлежащие усвоению в процессе непосредственно образовательной деятельности по реализации образовательной области «Физическое развитие» и в которой определены наиболее оптимальные и эффективные для детей с кохлеарным имплантом содержание, формы, методы и приемы организации образовательной деятельности с целью формирования целевых ориентиров в соответствии с ФГОС ДО.

### **1.3. Принципы и подходы к формированию рабочей программы**

В основе Программы лежат следующие **принципы**:

- полноценного проживания ребёнком с кохлеарным имплантом всех этапов детства (младенческого, раннего и дошкольного возраста), обогащения(амплификация) детского развития;
- учета типологических и индивидуальных образовательных потребностей дошкольников с кохлеарным имплантом;
- коррекционной направленности образовательного процесса;
- целостности содержания образования;
- направленности на формирование деятельности, которая обеспечивает возможность овладения детьми с кохлеарным имплантом всеми видами доступной им предметно-практической деятельности, способами и приемами познавательной и учебной деятельности, коммуникативной деятельности и нормативным поведением;
- содействия и сотрудничества детей и взрослых, признания ребёнка полноценным участником (субъектом) образовательных отношений;
- поддержки инициативы детей в различных видах деятельности;
- сотрудничества с семьёй;
- приобщения детей с кохлеарным имплантом к социокультурным нормам, традициям семьи, общества и государства;

- формирования познавательных интересов и познавательных действий ребёнка с кохлеарным имплантом в различных видах деятельности;
- возрастной адекватности образования дошкольников с кохлеарным имплантом (соответствие условий, требований, методов возрасту и особенностям развития);
- учёта этнокультурной ситуации развития детей с нарушениями слуха.

### **Специфические принципы к формированию рабочей программы**

– *сетевое взаимодействие с организациями* социализации, образования, охраны здоровья и другими партнерами, которые могут внести вклад в развитие и образование детей, а также использование ресурсов местного сообщества и вариативных программ дополнительного образования детей для обогащения детского развития. Программа предполагает установление партнерских отношений не только с семьями детей, но и с другими организациями и лицами, которые могут способствовать удовлетворению особых образовательных потребностей детей с кохлеарным имплантом, оказанию психолого-педагогической и/или медицинской поддержки в случае необходимости (Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи и др.).

– *индивидуализация дошкольного образования детей* с кохлеарным имплантом и предполагает такое построение образовательной деятельности, которое открывает возможности для индивидуализации образовательного процесса, появления индивидуальной траектории развития каждого ребенка с характерными для данного ребенка спецификой и скоростью, учитывающей его интересы, мотивы, способности и психофизические особенности.

– *полнота содержания и интеграция отдельных образовательных областей.* В соответствии со Стандартом Программа предполагает всестороннее социально-коммуникативное, познавательное, речевое, художественно-эстетическое и физическое развитие детей посредством различных видов детской активности. Деление Программы на образовательные области не означает, что каждая образовательная область осваивается ребенком по отдельности, в форме изолированных занятий по модели школьных предметов. Между отдельными разделами Программы существуют многообразные взаимосвязи: познавательное развитие детей с кохлеарным имплантом тесно связано с речевым и социально-коммуникативным, художественно-эстетическое – с познавательным и речевым и т.п. Содержание образовательной деятельности в одной конкретной области тесно связано с другими областями. Такая организация образовательного процесса соответствует особенностям развития детей с кохлеарным имплантом дошкольного возраста.

В основе разработки Программы лежат следующие **подходы**:

- *дифференцированный подход* к построению Программы предполагает учет особых образовательных потребностей детей с кохлеарным имплантом,



которые проявляются в неоднородности по возможностям освоения содержания образования. Это предусматривает возможность создания с учетом типологических и индивидуальных особенностей развития детей разных вариантов образовательной программы. Варианты программы создаются в соответствии со сформулированными в ФГОС дошкольного образования требованиями к целевому, содержательному и организационному разделам.

- *деятельностный подход* основывается на теоретических положениях отечественной психологической науки, раскрывающих основные закономерности процесса обучения и воспитания детей, структуру образовательной деятельности с учетом общих закономерностей развития детей с нормальным и нарушенным развитием. Деятельностный подход в дошкольном образовании строится на признании того факта, что развитие личности дошкольников с кохлеарным имплантом определяется характером организации доступной им деятельности: предметно-практической, игровой, изобразительной, конструктивной, трудовой. Полноценное формирование этих видов деятельности у детей с кохлеарным имплантом происходит в процессе целенаправленного воздействия;

- *концентрический подход* при изложении содержания программного материала означает, что ознакомление детей с определенной областью действительности от года к году обучения усложняется, то есть содержание одной и той же темы раскрывается в следующей последовательности: предметная, функциональная и смысловая стороны, сфера отношений, причинно-следственных, временных и прочих связей между внешними признаками и функциональными свойствами.

Кроме того, между разделами программы существуют тесные межпредметные связи. В одних случаях это тематические связи, в других – общность педагогического замысла. Такой подход предусматривает объединение комплекса различных видов специфических детских деятельностей вокруг единой «темы», обеспечивает целостное представление детей об окружающем мире, возможность освоения информации через разные каналы восприятия – зрительный, слуховой, кинестетический; при организации воспитательно-образовательного процесса необходимо обеспечить единство воспитательных, развивающих и обучающих задач, при этом следует решать их, избегая перегрузки детей, на необходимом и достаточном материале, максимально приближаясь к разумному «минимуму».

Построение образовательного процесса на основе *комплексно-тематического подхода* с учетом интеграции направлений развития позволяет достичь этой цели. В качестве «видов тем» могут выступать «организующие моменты», «тематические недели», «события», «реализация проектов», «сезонные явления в природе», «праздники», «традиции» и др. Построение воспитательно-образовательного процесса вокруг одной центральной темы дает большие возможности для развития детей с кохлеарным имплантом. Темы помогают организовать информацию оптимальным способом. У дошкольников

появляются многочисленные возможности для практики, экспериментирования, развития основных навыков, понятийного мышления. Тематический подход построения образовательного процесса позволяет легко вводить региональные и культурные компоненты, учитывать специфику дошкольного учреждения. Цикл тем может корректироваться в связи с событиями, значимыми для группы / детского сада / города; интересами детей и др. Введение похожих тем в различных возрастных группах обеспечивает достижение единства образовательных целей и преемственности в детском развитии на протяжении всего дошкольного возраста, органичное развитие детей в соответствии с их индивидуальными возможностями;

В Программе учтены специфические требования, относящиеся к организации и содержанию педагогической работы с детьми с кохлеарным имплантом дошкольного возраста. Наиболее важным является формирование словесной речи у таких детей в тесной связи с коррекцией и совершенствованием их познавательной деятельности социально-личностного развития. В процессе обучения детей с кохлеарным имплантом языку в различных сочетаниях используются устная, письменная формы речи, применение которых обусловлено возрастом ребёнка, коммуникативными потребностями, этапом обучения. Активное включение родителей в систему работы с детьми с кохлеарным имплантом рассматривается как одно из важнейших условий нормализации жизни и обучения ребенка.

#### **1.4. Характеристики особенностей развития детей дошкольного возраста с кохлеарным имплантом**

Глухие дети, состояние после кохлеарной имплантации – это дети, перенёсшие систему мероприятий включающую: комплексное диагностическое обследование и отбор пациентов – кандидатов на кохлеарную имплантацию; хирургическая операция; послеоперационная слухоречевая реабилитация пациентов.

До момента подключения речевого процессора ребенок может характеризоваться в соответствии с устоявшимися классификациями как глухой, слабослышащий с тяжелой тугоухостью, оглохший (сохранивший речь или теряющий ее). После включения и настройки процессора кохлеарного импланта пороги слуха ребенка составляют 25-40 дБ и, значит, соответствуют 1 степени тугоухости. Каждый специалист знает, как выглядит ребенок с 1-ой степенью тугоухости в младшем возрасте. Практически это нормально развивающийся ребенок, если у него нет дополнительных психоневрологических и специфических речевых (дизартрия, моторная алалия) расстройств. Он хорошо понимает речь в различных ситуациях общения (с учетом возраста), у него развивается фразовая речь, хотя и с небольшой задержкой (также с задержкой появляются первые слова). У него звонкий голос, речь интонационно разнообразная.

Однако ребенок после кохлеарной имплантации по уровню развития понимания речи и собственной речи – соответствует глухому ребенку. Для них

по-прежнему важны зрительные опоры и привычные средства восприятия речи и коммуникации: чтение с губ, письменная речь, дактилология, жестовая речь, привычка контролировать произношение при помощи кинестетических опор и др. До тех пор, пока не завершится первоначальный этап реабилитации, т.е. пока не произойдет перестройка коммуникации и взаимодействия ребенка с близкими на естественный лад, он сохраняет этот особый (переходный) статус.

Перенеся операцию, они представляют собой качественно своеобразную группу детей с нарушением слуха — глухих с возникшим слухом, на базе которого возможно дальнейшее развитие слухового восприятия и устной речи. Звуки и речь, передаваемые кохлеарным имплантом в слуховую систему, искажены. Поэтому дети медленнее обрабатывают речь, процесс слушания требует от них напряжения.

Ребенок плохо понимает речь в шумных условиях, а также при общении с несколькими собеседниками. Помещения с высокой реверберацией (отражение звуков от стен), такие как типовое классное помещение, также ухудшают восприятие. Ребенок плохо локализует звук в пространстве. Имеются трудности запоминания речевого материала, нарушения слухового внимания. Чем в более позднем возрасте имплантирован ребенок и чем серьезнее сопутствующие расстройства нервной системы, тем дольше сохраняются эти нарушения.

Все пациенты с кохлеарным имплантом делятся на следующие категории: прелингвальные (врожденная глухота), долингвальные (нарушение слуха возникло до овладения речью), постлингвальные (нарушение слуха возникло после овладения речью). Самая сложная группа детей в прогностическом плане - это дети с врожденной глухотой. Появившийся физический слух находится в конфликте с уже сформированной дефектной речью. Необходима длительная работа по перестройке речевых стереотипов.

Легче происходит формирование речи и параллельно — речевого слуха у маленьких неговорящих глухих детей, перенесших кохлеарную имплантацию в 2-3 года: сензитивный период для формирования речевых навыков еще не прошел, физический слух обеспечивается имплантом, нужны лишь повседневные целенаправленные занятия с родителями и специалистами.

Основное содержание занятий с позднооглохшими составляет работа по восстановлению речевого слуха (адаптация к новому звучанию, различные упражнения по дифференциации речевых единиц, узнаванию их в разнообразном контексте). Эти особенности должны учитываться при организации процедуры обследования детей из разных категорий.

У ребенка с кохлеарным имплантом происходит быстрое спонтанное развитие слуховых навыков, а впоследствии понимание речи и собственной речи, что не характерно для глухих со слуховым аппаратом. Под спонтанным развитием речи мы понимаем ситуацию, когда мы не учим ребенка целенаправленно каким-то словам или грамматическим правилам, а он осваивает их сам, слушая речь окружающих. Специалисты хорошо знают, сколько времени надо потратить, чтобы глухой ребенок запомнил какое-то

слово или звучание на занятии, но главная сложность состоит в том, чтобы он смог узнавать/слышать их в реальной ситуации. По существу, маленький ребенок с врожденной глухотой - это идеальная модель ребенка с сенсорной алалией, потому что ребенок на занятии легко выполняет задание («послушай и положи шарик в коробочку, когда услышишь»), озвученное шепотом на расстоянии 3-5 м. Потом он реагирует на все звуки, но не понимает, но потом повторяет слово, но не узнает обозначаемый им предмет.

Если имплантация проведена после 2-х лет, то спонтанный процесс овладения пониманием речи и собственной речью начинается позднее - через 8-12 месяцев. Этот процесс идет также более медленно и зависит от того, насколько у ребенка был развит остаточный слух и произносительные навыки на момент имплантации, возраста имплантации, участия родителей в развитии ребенка, наличия у него сопутствующих нарушений и другое.

После года использования кохлеарного импланта одной из наиболее характерных особенностей восприятия речи у многих детей является плохая долговременная память. Ребенок быстро усваивает новое слово на занятии, но потом оказывается, что он может его повторить, однако показать соответствующую картинку или игрушку не может, не использует это слово в собственной речи. Это проявление непропорционально быстрого развития у детей с кохлеарным имплантом слухового анализа звуков и речи как звуковых сигналов и более медленного формирования процессов анализа речи как лингвистических сигналов. В том числе сюда относится и формирование связи между звуковым образом слова и его значением, что обусловлено нарушением развития слуховых центров коры головного мозга, а также нарушением формирования связей этих центров с соответствующими зрительными и двигательными центрами. Это определяется тем, что ребенок не слышал первые 12-18 месяцев.

Дети с кохлеарным имплантом быстро обучаются имитировать отдельные звуки речи, слова и даже короткие фразы в процессе занятий. Во всех заданиях по развитию слухового восприятия должны быть две стадии: сначала сигналы предъявляются ребенку слухо-зрительно, так чтобы он видел действия, вызывающие звук, далее он их воспринимает только на слух. Для того чтобы ребенок смог понимать речь, недостаточно научить его обнаруживать, различать, опознавать и распознавать речевые сигналы.

Ребенок должен овладеть языковой системой, т. е. овладеть значением множества слов, их звуковым составом, правилами изменения и соединения слов в предложении для адекватного использования языковых средств в процессе общения.

В накоплении словаря ведущая роль принадлежит родителям, и в самом начале важно объяснить им значение этой работы для развития понимания речи. Важность семейного общения как средства создания стимулирующей речевой среды невозможно переоценить. В отличие от тугоухих детей со слуховым аппаратом, быстро растущие слуховые возможности ребенка с

кохлеарным имплантом в целом позволяют ему воспринимать наиболее тихие части речевых сигналов - окончания слов, приставки, предлоги, которые являются формообразующими элементами и определяют синтаксическую структуру высказывания. Это обеспечивает возможность овладения ребенком правилами морфологии и синтаксиса уже на ранних этапах работы, особенно при работе с детьми, имеющими слуховой опыт.

### **Особенности физического развития детей с кохлеарным имплантом**

Всестороннее обследование двигательной сферы детей с кохлеарным имплантом позволяет обнаружить ряд закономерностей в отставании их физического развития. К ним относятся:

- гипер- или гиподинамия;
- мышечная напряженность или снижение мышечного тонуса;
- нарушение общей моторики, особенно ациклических движений (лазание, прыжки в длину, метание);
- нарушение ручной моторики;
- общая скованность и замедленность выполнения движений;
- дискоординация движений;
- несформированность функций равновесия;
- недостаточное развитие чувства ритма;
- нарушение ориентировки в пространстве;
- замедленность процесса освоения новых движений;
- нарушение осанки, плоскостопие;
- заметное отставание в показателях основных физических качеств: силы, ловкости, скорости.

### **1.5. Планируемые результаты освоения рабочей программы**

Результаты освоения Программы представлены в виде целевых ориентиров дошкольного образования и представляют собой возрастные характеристики возможных достижений ребенка с кохлеарным имплантом.

Реализация образовательных целей и задач Программы направлена на достижение целевых ориентиров дошкольного образования, которые описаны как основные характеристики развития ребенка с кохлеарным имплантом к концу дошкольного образования. Они представлены в виде изложения возможных достижений воспитанников на разных возрастных этапах дошкольного детства.

**Целевые ориентиры дошкольного образования**, которые представляют собой социально-нормативные возрастные характеристики возможных достижений ребенка.

По направлению **физическое развитие**:

- у ребенка развита крупная и мелкая моторика;
- он подвижен, владеет основными движениями, техникой их выполнения;
- может контролировать свои движения и управлять ими;
- обладает физическими качествами (сила, выносливость, гибкость и др.);

- проявляет установку на двигательное творчество и импровизацию;
- способен к принятию собственных решений, опираясь на свои знания и умения в различных видах двигательной, физкультурной, спортивной деятельности.

Целевые ориентиры Программы выступают основаниями для преемственности дошкольного и начального общего образования. При соблюдении требований к условиям реализации программы настоящие целевые ориентиры предполагают формирование у детей с кохлеарным имплантом дошкольного возраста предпосылок к учебной деятельности на этапе завершения ими дошкольного образования.

#### **1.6. Развивающее оценивание качества образовательной деятельности**

Согласно ФГОС ДО п. 3.2.3. при реализации образовательной программы дошкольного образования в ДООУ может проводиться оценка индивидуального развития детей в рамках педагогической диагностики (мониторинга) (оценки индивидуального развития детей дошкольного возраста, связанной с оценкой эффективности педагогических действий и лежащей в основе их дальнейшего планирования).

Реализация Программы предполагает оценку индивидуального развития детей. Оценка производится педагогами в рамках педагогической диагностики (оценки индивидуального развития детей дошкольного возраста, связанной с оценкой эффективности педагогических действий и лежащей в основе их дальнейшего планирования).

Программой предусмотрена система мониторинга динамики развития детей, динамики их образовательных достижений, основанная на методе наблюдения и включающая:

- педагогические наблюдения, педагогическую диагностику, связанную с оценкой эффективности педагогических действий с целью их дальнейшей оптимизации;
- детские портфолио, фиксирующие достижения ребенка в ходе образовательной деятельности;
- карты развития ребенка дошкольного возраста с кохлеарным имплантом;
- различные шкалы индивидуального развития ребенка с кохлеарным имплантом.

Инструментарий для педагогической диагностики - карты наблюдений детского развития, позволяющие фиксировать индивидуальную динамику и перспективы развития каждого ребенка в ходе:

- коммуникации со сверстниками и взрослыми;
- игровой деятельности;
- познавательной деятельности;
- проектной деятельности;
- художественной деятельности;
- физического развития.

Результаты педагогической диагностики используются для решения следующих образовательных задач:

- индивидуализации образования;
- оптимизации работы с группой детей.

Мониторинг выступает как необходимый структурный компонент коррекционно-педагогического процесса и как средство оптимизации этого процесса.

Программой не предусматривается оценивание качества образовательной деятельности ДООУ на основе достижения детьми с кохлеарным имплантом планируемых результатов освоения Программы.

## **II. СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ**

### **2.1. Описание образовательной деятельности в соответствии с направлениями развития ребенка**

#### **Образовательная область «Физическое развитие»**

**Физические упражнения и укрепление здоровья.** Основные задачи коррекционно-образовательного обучения: укрепление здоровья, содействие физическому развитию и закаливание организма; овладение основными движениями и двигательными качествами; развитие и тренировка функции равновесия, формирование правильной осанки, коррекция и профилактика плоскостопия, развитие дыхания, координации движений и ориентирования в пространстве. Программные требования направлены на развитие основных движений (ходьбы, бега, прыжков, лазанья, метания), крупной и мелкой моторики. Особое внимание в уделено коррекции моторного и физического развития.

Физкультурные занятия сопровождаются речевыми инструкциями, которые включают в себя как постоянно употребляемые в разных видах деятельности слова и фразы, так и специфические, обозначающие названия предметов и действий, которые с ними будут производиться. Постепенно усложняясь и увеличиваясь в объеме, речевой материал должен, однако, носить вспомогательную функцию и использоваться не в ущерб основным задачам физического воспитания. Физическое воспитание дошкольников с кохлеарным имплантом должно органично сочетаться с другими приемами и видами деятельности (фонетическая ритмика, физкульт паузы, музыкальные занятия, трудовое обучение), а также с организованной взрослыми самостоятельной двигательной деятельностью детей.

**Здоровый образ жизни.** Представления о здоровом образе жизни у детей дошкольного возраста на все этапах коррекционно-образовательной работы формируются с учётом типа и вида учреждения и его возможностей, направленности групп, а также особенностей здоровья и индивидуально-типологических особенностей развития детей с кохлеарным имплантом.

Основные задачи коррекционно-образовательного обучения: сохранение и укрепление физического и психического здоровья детей; воспитание

культурно-гигиенических навыков; формирование начальных представлений о здоровом образе жизни.

Кроме того, при организации работы учитываются местные и региональные особенности, в том числе климатические и сезонные изменения в природе.

Формирование представлений о здоровье и здоровом образе жизни отражают две линии оздоровительной работы: приобщение детей к физической культуре и использование развивающих форм оздоровительной работы. Акцент смещается от простого лечения и профилактики болезней к укреплению здоровья как самостоятельно культивируемой ценности.

**Развитие мелкой моторики.** Развитие мелкой моторики, состоящее в овладении движениями пальцев рук, оказывает значительное влияние на становление речи ребёнка, его умственных способностей. Игры и упражнения, направленные на формирование тонких движений пальцев рук, включаются в занятия дефектолога (сурдопедагога) и воспитателя. Они проводятся в часы, отведённые для игр, и во время прогулок. Если ребёнок затрудняется в самостоятельном выполнении движений, упражнения включаются в индивидуальные занятия.

Выполнение различных упражнений по развитию мелкой моторики оказывает благоприятное влияние на развитие речи слабослышащих и позднооглохших детей. Кисти рук приобретают хорошую подвижность, гибкость, исчезает скованность движений, это в дальнейшем облегчает приобретение навыков письма.

#### *Основное содержание образовательной деятельности с детьми младшего дошкольного возраста*

##### **Физические упражнения и укрепление здоровья.**

Воспитание физической культуры детей с кохлеарным имплантом осуществляется на занятиях по физической культуре, по развитию движений (в групповой комнате), музыкальных занятиях, во время утренней зарядки, подвижных игр, а также организованной взрослыми самостоятельной двигательной деятельности детей на прогулке и в помещении. Программные требования направлены на развитие основных движений (ходьбы, бега, прыжков, лазанья, метания), крупной и мелкой моторики. Особое внимание в уделено коррекции моторного и физического развития.

**Здоровый образ жизни.** Задачи коррекционно-образовательной работы по формированию представлений о здоровье и здоровом образе жизни решаются:

- в ходе проведения динамических пауз (2–5 минут) на занятиях по мере утомляемости детей (включают в себя элементы гимнастики для глаз, дыхательной гимнастики и других в зависимости от вида занятия);
- в процессе проведения подвижных и спортивных игр на физкультурных занятиях, на прогулке, в групповой комнате;



- в специальных играх и упражнениях, во время которых проводится релаксация под звуки спокойной классической музыки, звуки природы;
- в ходе проведения пальчиковой гимнастики на занятиях, играх, в специальных упражнениях;
- в процессе выполнения гимнастики для глаз, динамической и ортопедической гимнастики;
- в ходе проведения комплекса закаливающих процедур (воздушные ванны, ходьба босиком по ребристым дорожкам, полоскание горла и др.);
- в процессе проведения физкультурных занятий в спортивном, музыкальном залах, в групповой комнате;
- в ходе организации и проведения наблюдений, дидактических игр (настольных игр), сказкотерапии, коммуникативных игр (разыгрывание этюдов, игры разной степени подвижности, занятия рисованием, лепкой и др.), сюжетно-ролевых игр; драматизации сказок; чтения, рассматривания и обсуждения познавательных книг о здоровье и здоровом образе жизни; рассматривания фотографий, иллюстраций;
- в процессе организации предметно-практической деятельности детей (создание коллажей, макетов, стенгазет, фотовыставок о здоровом образе жизни); проектной деятельности («Рецепты здоровья», «Как стать Неболейкой», «Витамины здоровья» и др.); проведения тематических досугов («Солнце, воздух и вода – наши верные друзья», «Приключения Неболейки» и др.);
- в ходе создания специальных речевых ситуаций общения; решения игровых задач и проблемных ситуаций на темы о здоровом образе жизни;
- в процессе индивидуальной коррекционной работы с детьми, имеющими нарушение слуха.

Формами организации развития представлений о здоровье и здоровом образе жизни являются: физкультурные занятия, самостоятельная деятельность детей, подвижные игры, утренняя гимнастика (традиционная, дыхательная), двигательные-оздоровительные физкультминутки, физические упражнения после дневного сна, физические упражнения в сочетании с закаливающими процедурами, физкультурные прогулки (в парк, на стадион, в лес), тематические досуги, физкультурные и спортивные праздники, оздоровительные процедуры в водной среде.

В процессе коррекционно-образовательного обучения у детей с кохлеарным имплантом формируются элементарные навыки самообслуживания, культурно-гигиенические навыки, которые сначала выполняются совместно с взрослыми, при подражании их действиям, затем по образцу, ориентируясь на картинку, а потом самостоятельно.

Включению дошкольников с кохлеарным имплантом младшего возраста в социальную среду способствуют воспитание потребности ухаживать за своими вещами и игрушками и формирование умений это делать. При этом ребёнок

ориентируется на совместные с педагогом (родителем) действия, на действия по образцу и по словесной инструкции.

**Развитие мелкой моторики.** Совершенствованию ручной моторики способствуют физические упражнения и игры. Умение свободно и непринужденно пользоваться движениями своих рук воспитывается специальными упражнениями. Это начальный этап, предшествующий занятиям по развитию мелкой моторики рук. На простых, доступных для понимания и выполнения упражнениях дети с кохлеарным имплантом учатся тонко выполнять произвольные движения по команде взрослого. При этом нужно следить, чтобы упражнения выполнялись без излишнего напряжения и в то же время четко и выразительно. Начинать нужно с простых упражнений. Показав упражнение два раза, предложить ребенку выполнить его по команде, без показа. Это развивает слуховое внимание: «Руки в стороны», «Руки подняты до уровня плеч и составляют с ними одну линию». Необходимо следить, чтобы в плечах и в руках не было излишнего напряжения. Предлагая ребенку выполнять различные упражнения для рук, нужно постепенно усложнять их.

Для развития мелкой моторики очень полезны игры и упражнения с мячом (перекладывание, а затем перебрасывание мяча из руки в руку; подбрасывание мяча на разную высоту и ловля мяча двумя руками и одной; подбрасывание мяча на разную высоту и ловля его после дополнительных движений). Развитию силы кистей рук способствуют упражнения с кистевым экспандером, а также физические упражнения, основанные на хватательных движениях. Более сложными являются отжимание от гимнастической скамейки или пола на пальцах рук, подтягивание на перекладине.

### ***Основное содержание образовательной деятельности с детьми среднего дошкольного возраста***

**Физические упражнения и укрепление здоровья.** Воспитание физической культуры детей с кохлеарным имплантом осуществляется на занятиях по физической культуре, по развитию движений (в групповой комнате), музыкальных занятиях, во время утренней зарядки, подвижных игр, а также организованной взрослыми самостоятельной двигательной деятельности детей на прогулке и в помещении. Программные требования направлены на развитие основных движений (ходьбы, бега, прыжков, лазанья, метания), крупной и мелкой моторики. Особое внимание в уделено коррекции моторного и физического развития.

**Здоровый образ жизни.** Задачи раздела на второй ступени обучения детей с кохлеарным имплантом, также как и на первой, решаются в разнообразных формах работы, которые отражают тесную взаимосвязь между психолого-педагогическим и медицинским аспектами коррекционно-воспитательной деятельности. Взрослые обучают детей с кохлеарным имплантом использованию вербальных средств общения в процессе самообслуживания, выполнения культурно-гигиенических процедур (сообщать о своих действиях, демонстрировать умения, обращаться за помощью в случаях

затруднений). Особое внимание в процессе самообслуживания, выполнения культурно-гигиенических процедур обращается на использование алгоритма действий (может даваться детям поэтапно и с помощью наглядных схем, таких как мнемотаблицы, алгоритмические предписания и т. п.). Постепенно дети знакомятся с некоторыми знаками безопасности: предупреждающими, запрещающими и информационными.

Все необходимое для становления и развития навыков самообслуживания, культурно-гигиенических навыков (предметы гигиены, одежда, посуда) располагается в определённых местах хранения, что позволяет детям запоминать их местонахождение.

Формируя и развивая средства общения на основе игровой, предметно-практической, речевой деятельности, взрослые стимулируют детей к беседам о способах выполнения гигиенических процедур, о необходимости соблюдать режим питания, правила поведения в общественных местах. При обучении детей самообслуживанию используются естественные бытовые и специально создаваемые педагогические ситуации, игры, игровые упражнения, чтение художественной литературы, просмотр иллюстративного материала, видеоматериалов. Эти ситуации проигрываются в сюжетно-ролевых театрализованных играх с тематикой по безопасности жизнедеятельности.

**Развитие мелкой моторики.** Оптимальный вариант развития мелкой моторики – использование физкультминуток. Физкультминутка как элемент двигательной активности предлагается детям с целью переключения на другой вид деятельности, повышения работоспособности, снятия нагрузки, связанной с сидением. Во время проговаривания стихов одновременно с движениями речь ритмизируется, делается более громкой, чёткой, эмоциональной, а наличие рифмы положительно влияет на слуховое восприятие.

Игры и упражнения, направленные на формирование тонких движений пальцев рук, включаются в занятия дефектолога (сурдопедагога) и воспитателя. Они проводятся в часы, отведённые для игр, и во время прогулок. Если ребёнок затрудняется в самостоятельном выполнении движений, упражнения включаются в индивидуальные занятия.

Для формирования тонких движений пальцев рук могут быть успешно использованы игры с пальчиками, сопровождаемые чтением народных стихов-потешек. Эти игры создают благоприятный фон, обеспечивают хорошую тренировку пальцев, способствуют развитию умения слушать и понимать содержание потешек, учат улавливать ритм речи. Игры эти очень эмоциональные, их можно проводить как в детском саду, так и дома. Они увлекательны и способствуют развитию речи, творческой деятельности («Сорока», «Моя семья» и др.).

Наряду с играми для тренировки тонких движений рук используются разнообразные упражнения без речевого сопровождения («Пальчики здороваются», «Человечек», «Деревья» и др.).

Пальчиковые игры отображают реальность окружающего мира – предметы, животных, людей, их деятельность, явления природы. В ходе пальчиковых игр дети, повторяя движения взрослых, активизируют моторику рук. Таким образом вырабатываются ловкость, умение управлять своими движениями, концентрировать внимание на одном виде деятельности.

Пальчиковые игры с речевым сопровождением – это инсценировка каких-либо рифмованных историй, сказок при помощи пальцев. Многие игры требуют участия обеих рук, что даёт возможность детям ориентироваться в понятиях «вправо», «влево», «вверх», «вниз». Очень важны такие игры для развития творчества детей. Если ребёнок усвоит какую-нибудь одну пальчиковую игру, он обязательно будет стараться придумать новую инсценировку для других стихов и песенок («Домик», «Собака», «Кошка» и др.). Игры увлекательны и способствуют развитию речи и творческого воображения. У детей, повторяющих движения взрослых, вырабатывается умение управлять своими движениями, концентрировать внимание на одном виде деятельности. При выполнении каждого упражнения нужно стараться вовлекать все пальчики, упражнения выполнять как правой, так и левой рукой.

#### ***Основное содержание образовательной деятельности с детьми старшего дошкольного возраста***

**Физические упражнения и укрепление здоровья.** Воспитание физической культуры детей с кохлеарным имплантом осуществляется на занятиях по физической культуре, по развитию движений (в групповой комнате), музыкальных занятиях, во время утренней зарядки, подвижных игр, а также организованной взрослыми самостоятельной двигательной деятельности детей на прогулке и в помещении. Программные требования направлены на развитие основных движений (ходьбы, бега, прыжков, лазанья, метания), крупной и мелкой моторики. Особое внимание в уделено коррекции моторного и физического развития.

**Здоровый образ жизни.** Задачи раздела на третьей ступени обучения детей с кохлеарным имплантом решаются в разнообразных формах работы, которые отражают тесную взаимосвязь между психолого-педагогическим и медицинским аспектами коррекционно-воспитательной деятельности.

К старшему дошкольному возрасту у детей с кохлеарным имплантом на основе приобретенных культурно-гигиенических навыков и навыков самообслуживания формируются полезные привычки, то есть процесс личной гигиены становится жизненно необходимым для ребёнка и выполняется осмысленно. В этот период важно научить детей определять состояние своего здоровья (здоров или болен, что именно болит), а также состояние здоровья окружающих детей и взрослых и связно рассказать о них, описывая некоторые симптомы болезненного состояния. Для этого ребёнок должен получить представления о внешних и внутренних особенностях тела человека, о здоровье и его профилактике. Все эти сведения сообщаются детям с нарушением слуха старшего возраста в доступной форме.

Важным аспектом формирования представлений о сохранении здоровья является обучение детей правилам поведения в ситуациях дорожного движения, в экстремальных ситуациях, при возникновении пожара.

**Развитие мелкой моторики.** Развитие ручной умелости невозможно без своевременного овладения навыками самообслуживания. К старшему дошкольному возрасту у ребёнка не должно быть затруднений в застёгивании и расстёгивании пуговиц, молний, кнопок, завязывании шнурков на обуви, узелков на платке и т. п. Важно и посильное участие детей в домашних делах: сервировке стола, уборке помещения, игрушек и т. д. Эти повседневные нагрузки не только имеют высокую нравственную ценность, но и являются хорошей систематической тренировкой для пальцев рук.

В системе коррекционно-образовательной работы с детьми с кохлеарным имплантом необходимо уделять большое внимание формированию тонких движений пальцев. Для развития тонкой ручной координации важно, чтобы ребёнок систематически занимался разнообразными видами ручной деятельности: рисование, аппликация, лепка, конструирование, выкладывание узоров из мозаики и счётных палочек, плетение, макраме, игры со счётными палочками. К пяти годам возможность точных, произвольно направленных движений возрастает, поэтому дети выполняют задания, требующие достаточной точности и согласованности движений кистей рук.

Большое значение для «постановки руки» имеет развитие графической моторики. Особое место здесь занимают штриховка, обведение по трафарету фигур или предметов, с использованием простого и цветного карандаша. Однако следует помнить, что эти упражнения представляют собой значительную нагрузку на зрение и их продолжительность должна быть не более 5–7 минут. Помимо подготовки руки к письму штриховка способствует развитию глазомера – формированию умения видеть контуры фигур, при штриховании не выходить за их пределы, соблюдая одинаковое расстояние между линиями.

Для развития у детей с кохлеарным имплантом ручной умелости и детского творчества используются различные виды инсценировки. Спектакли, игры, напоминающие театральные представления, требуют кропотливой совместной работы детей и взрослых. В группе возможно создание пальчикового театра, персонажами которого будут герои таких сказок, как «Колобок», «Теремок», «Репка». Соответствующими движениями кисти или пальцами руки дети имитируют движение персонажей: наклоны и повороты головы, разнообразные движения туловища и рук куклы.

## **2.2. Взаимодействие с педагогами и с семьями воспитанников**

Процесс становления полноценной личности ребенка происходит под влиянием различных факторов, первым и важнейшим из которых является семья. Именно родители, семья в целом, вырабатывают у детей комплекс базовых социальных ценностей, ориентаций, потребностей, интересов и

привычек.

Взаимодействие педагогов МБДОУ с родителями (законными представителями) направлено на повышение педагогической культуры родителей. Укрепление и развитие взаимодействия и семьи обеспечивают благоприятные условия жизни и развитие ребенка, формирование основ полноценной, гармоничной личности.

Главной ценностью педагогической культуры является ребенок — его развитие, образование, воспитание, социальная защита и поддержка его достоинства и прав человека.

Основной целью работы с родителями (законными представителями) является обеспечение взаимодействия с семьей, вовлечение родителей в образовательный процесс для формирования у них компетентной педагогической позиции по отношению к собственному ребенку.

Реализация цели обеспечивает решение следующих задач:

– выработка у педагогов уважительного отношения к традициям семейного воспитания детей и признания приоритетности родительского права в вопросах воспитания ребенка;

– вовлечение родителей в образовательный процесс;

– внедрение эффективных технологий сотрудничества с родителями, активизация их участия в жизни ДОО.

– создание активной информационно-развивающей среды, обеспечивающей единые подходы к развитию личности в семье и детском коллективе;

– повышение родительской компетентности в вопросах воспитания и обучения детей;

– активизация роли родителей в развитии ребенка, выработать единое и адекватное понимание проблем ребенка.

Работа, обеспечивающая взаимодействие семьи и дошкольной организации, включает следующие направления:

– аналитическое - изучение семьи, выяснение образовательных потребностей ребёнка с кохлеарным имплантом и предпочтений родителей для согласования воспитательных воздействий на ребенка;

– коммуникативно-деятельностное - направлено на повышение педагогической культуры родителей; вовлечение родителей в образовательный процесс; создание активной развивающей среды, обеспечивающей единые подходы к развитию личности в семье и детском коллективе;

– информационное - пропаганда и популяризация опыта деятельности ДОО; создание открытого информационного пространства (сайт ДОО, форум, группы в социальных сетях и др.).

#### **Основные формы взаимодействия с семьей:**

- знакомство с семьей: встречи-знакомства, анкетирование семей;
- информирование родителей о ходе образовательного процесса: индивидуальные и групповые консультации, родительские собрания;

- оформление информационных стендов, создание памяток, буклетов, листовок;
- онлайн-консультирование;
- организация выставок детского творчества, участие родителей в детских праздниках, конкурсах, экскурсиях;
- образование родителей: лекции, семинары-практикумы, проведение мастер-классов, тренингов, круглых столов;
- участие в совместной исследовательской и проектной деятельности.

Планируемый результат работы с родителями включает:

- организацию преемственности в работе ДОУ и семьи по вопросам оздоровления, досуга и развития ребенка;
- повышение уровня родительской компетентности;
- гармонизацию семейных детско-родительских отношений и др.

### **Особенности взаимодействия с педагогами ДОУ в процессе организации работы с детьми с кохлеарным имплантом:**

- проведение образовательной деятельности (совместно с другими специалистами) с воспитанниками с учетом их психофизических возможностей и индивидуальных особенностей;
- планирование совместной деятельности;
- подготовку и проведение совместных спортивных мероприятий, праздников, развлечений, досугов;
- оказание консультативной поддержки педагогам по вопросам физического воспитания, развития и оздоровления ребенка в группе;
- регулирование (совместно с медицинскими работниками ДОУ) физической нагрузки на воспитанников;
- ведение необходимой документации.

Деятельность инструктора по физической культуре направлена на сохранение и укрепление здоровья детей с кохлеарным имплантом и их физическое развитие, пропаганду здорового образа жизни.

## **III. ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ РАЗДЕЛ**

### **3.1. Организация развивающей предметно-пространственной среды**

Для повышения эффективности коррекционно-педагогической работы организуется адекватная возможностям ребенка охранительно-педагогическая и предметно-развивающая среда, то есть система условий, обеспечивающих полноценное развитие всех видов детской деятельности, коррекцию отклонений высших психических функций и становление личности ребенка.

Задачами деятельности дошкольного образовательного учреждения по реализации Программы является создание современной развивающей образовательной среды, комфортной для детей с кохлеарным имплантом.

Предметно-пространственная развивающая образовательная среда МБДОУ (далее – ППРОС, РППС) соответствует требованиям ФГОС ДО и санитарно-эпидемиологическим требованиям. РППС обеспечивает реализацию

адаптированной основной образовательной программы для детей с кохлеарным имплантом.

В соответствии с федеральным государственным стандартом развивающая предметно-пространственная среда определяется как «часть образовательной среды, представленная специально организованным пространством, материалами, оборудованием и инвентарем для развития детей дошкольного возраста в соответствии с особенностями каждого возрастного этапа, охраны и укрепления их здоровья, учета особенностей и коррекции недостатков их развития».

Требования к развивающей предметно-пространственной среде в соответствии с ФГОС ДО:

– обеспечение охраны и укрепление физического и психического здоровья и эмоционального благополучия детей с кохлеарным имплантом, проявление уважения к их человеческому достоинству, чувствам и потребностям, формирование и поддержку положительной самооценки, уверенности в собственных возможностях и способностях, в том числе при взаимодействии детей друг с другом и в коллективной работе;

– обеспечение максимальной реализации образовательного потенциала пространства, материалов, оборудования и инвентаря для развития детей дошкольного возраста в соответствии с особенностями каждого возрастного этапа, охраны и укрепления их здоровья, учета особенностей и коррекции недостатков их развития;

– обеспечение построения вариативного развивающего образования, ориентированного на возможность свободного выбора детьми материалов, видов активности, участников совместной деятельности и общения как с детьми разного возраста, так и с взрослыми, а также свободу в выражении своих чувств и мыслей;

– обеспечение открытости дошкольного образования и вовлечение родителей (законных представителей) непосредственно в образовательную деятельность, осуществление их поддержки в деле образования и воспитания детей, охране и укреплении их здоровья, а также поддержки образовательных инициатив внутри семьи;

– обеспечение построения образовательной деятельности на основе взаимодействия взрослых с детьми, ориентированного на уважение достоинства и личности, интересы и возможности каждого ребенка и учитывающего социальную ситуацию его развития и соответствующие возрастные и индивидуальные особенности (недопустимость как искусственного ускорения, так и искусственного замедления развития детей);

– обеспечение разных видов детской активности, в том числе с учетом специфики информационной социализации детей, в соответствии с потребностями каждого возрастного этапа детей, охраны и укрепления их здоровья, возможностями учета особенностей и коррекции недостатков речевого развития детей с кохлеарным имплантом;



– обеспечение общения в совместной деятельности детей и взрослых, двигательной активности детей.

ППРОС обладает свойствами открытой системы и выполняет образовательную, воспитывающую, мотивирующую функции. Среда должна быть не только развивающей, но и развивающейся.

ППРОС обеспечивает условия для *физического и психического развития, охраны и укрепления здоровья, коррекции недостатков развития детей с кохлеарным имплантом.*

В МБДОУ имеются два оборудованных физкультурных зала для разных видов двигательной активности детей – бега, прыжков, лазания, метания и др., в группах оборудованы физкультурные центры.

Имеется оборудование, инвентарь и материалы для развития общей моторики и содействия двигательной активности, материалы и пособия для развития тонкой моторики.

К физкультурному оборудованию предъявляются педагогические, эстетические и гигиенические требования. Подбор оборудования определяется программными задачами физического воспитания детей. Размеры и масса инвентаря должны соответствовать возрастным особенностям дошкольников; его количество определяется из расчета активного участия всех детей в процессе занятий. Важнейшее требование – безопасность физкультурного оборудования. Для выполнения его необходимо обеспечить прочную установку снарядов, правильную обработку деревянных предметов (палки, рейки гимнастической стенки и др.). Во избежание травм они должны быть хорошо отполированы. Металлические снаряды делаются с закругленными углами. Качество снарядов, устойчивость, прочность проверяется педагогом перед занятием.

### **3.2. Особенности организации образовательной деятельности и режима пребывания детей**

Организация жизни детей с кохлеарным имплантом в ДОУ опирается на 10,5-часовое пребывание ребенка в группах компенсирующей направленности.

Основанием для зачисления ребенка с кохлеарным имплантом в группу компенсирующей направленности (далее-ГКН) является заключение психолого-медико-педагогической комиссии (далее-ПМПК). Длительность пребывания в ГКН ребенка с кохлеарным имплантом определяется ПМПК. Завершение пребывания ребенка в ГКН регламентируется заключением ПМПК.

Образовательный процесс в ГКН включает гибкое содержание и педагогические технологии, обеспечивающие индивидуальное, личностно-ориентированное развитие детей.

Эффективность коррекционно-образовательной работы определяется четкой организацией детей в период пребывания в детском саду, правильным распределением нагрузки в течение дня, координацией и преемственностью в работе учителя-логопеда, педагога-психолога, воспитателя и других

специалистов. Режим дня и расписание организованной образовательной деятельности строятся с учетом возрастных, речевых и индивидуальных особенностей детей.

Организация образовательного процесса в ГКН регламентируется учебным планом, расписанием непосредственно образовательной деятельности, режимом дня, рабочими программами.

Организационными формами работы являются фронтальная, подгрупповая и индивидуальная образовательная деятельность.

Продолжительность фронтальной образовательной деятельности соответствует санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам СанПиН 2.4.1.3049-13:

- для детей 3-4 лет – 15 минут;
- для детей 4-5 лет – 20 минут;
- для детей 5-6 лет - 25 минут;
- для детей 6-7 лет – 30 минут.

Продолжительность индивидуальной образовательной деятельности – 15 минут с каждым ребенком.

Занятия по физическому развитию образовательной программы дошкольного образования для детей в возрасте от 3 до 7 лет организуются 3 раза в неделю. Длительность занятий по физическому развитию зависит от возраста детей и составляет: во 2 младшей группе – 15 минут; в средней – 20 минут; в старшей группе - 25 мин., в подготовительной группе - 30 мин.

Один раз в неделю для детей 5 - 7 лет круглогодично организуются занятия по физическому развитию детей на открытом воздухе. Их проводят только при отсутствии у детей медицинских противопоказаний и наличии у детей спортивной одежды, соответствующей погодным условиям.

В теплое время года при благоприятных метеорологических условиях непосредственно образовательная деятельность по физическому развитию проводится на открытом воздухе. Их проводят только при отсутствии у детей медицинских противопоказаний и наличии у детей спортивной одежды, соответствующей погодным условиям.

Особенности построения режима в группах компенсирующей направленности заключается в четкой организации пребывания детей в детском саду, в правильном распределении нагрузки в течение дня, в координации и преемственности в работе педагогов-специалистов и воспитателей.

### **3.3. Методическое обеспечение рабочей программы**

1. Образовательная программа дошкольного образования «Детство» под редакцией Т.И. Бабаевой, А.Г. Гогоберидзе, О.В. Солнцевой (для детей дошкольного возраста).

Перспективно – тематическое планирование деятельности  
для детей с тяжелым нарушением речи  
ОО «Физическое развитие» (Физическая культура)

Месяц	Дата	Тема	Цели деятельности	Кол-во занятий	
Сентябрь	05.09-09.09	Игрушки	Упражнять в ходьбе и беге с остановкой по сигналу инструктора, в равновесии, в ползании по гимнастической скамейке с опорой на ладонях и коленях; учить прыгать по кругу с мячом, зажатым между колен.	2 зал	
			Учить ходить и бегать сохраняя правильную осанку, учить лазать по гимнастической стенке не пропуская реек.	1 улица	
	12.09-16.09	Наш детский сад.	Упражнять в ходьбе и беге с остановкой по сигналу инструктора, в равновесии, в ползании по гимнастической скамейке с опорой на ладонях и коленях; развивать глазомер.	2 зал	
			Упражнять в ходьбе и беге с сохранением дистанции, в подбрасывании и ловле после отскока от земли мяч, формировать выносливость.	1 улица	
	19.09-23.09	Овощи. Огород.	Упражнять в ходьбе, в беге, в пролезании в обруч боком, в равновесии, в прыжках с продвижением вперед, развивать ловкость, глазомер, координации движений.	2 зал	
			Упражнять в ходьбе и беге, учить прыжкам через лежащие на земле палки, упражнять в подбрасывании и ловле мяча после отскока от земли.	1 улица	
	26.09 – 30.09	Фрукты. Сад.	Упражнять в ходьбе, в беге, в пролезании в обруч правым и левым боком, в равновесии, в прыжках с продвижением вперед поочередно на правой и левой ноге, в координации движений.	2 зал	
			Упражнять в прыжках в длину с разбега, правильно отталкиваясь и приземляясь, в сохранении равновесия, в ходьбе и беге, формировать выносливость.	1 улица	
	Октябрь	03.10 – 07.10	Лес. Грибы. Ягоды.	Развивать точность движений; упражнять в равновесии, лазании, в прыжках, в подлезании под дугу прямо и боком; закреплять умение владеть мячом.	2 зал
				Упражнять в прыжках в длину с места на дальность, правильно отталкиваясь и приземляясь, в передаче мяча не теряя его, формировать выносливость.	1 улица
10.10 – 14.10		Откуда хлеб пришел?	Развивать точность движений; упражнять в равновесии, лазании, в перепрыгивании через предметы, в подлезании под дугу прямо и боком; закреплять умение владеть мячом, бросать о стену и ловить после отскока от пола.	2 зал	
			Закреплять умение лазать по гимнастической стенке не пропуская реек, упражнять в прыжках в длину с места, правильно отталкиваясь и приземляясь.	1 улица	
17.10 – 21.10		Осень. Явления живой и неживой природы.	Упражнять в ходьбе и беге, в равновесии, в прыжках, в ползании по скамейке на животе; развивать ловкость и координацию движений, глазомер.	2 зал	
			Учить метать на дальность правой и левой рукой способом от плеча, упражнять в лазании по гимнастической стенке чередующимся шагом не пропуская реек.	1 улица	

	24.10 – 28.10	Перелетные птицы	Упражнять в ползании по скамейке на животе, подтягиваясь двумя руками, в равновесии, в прыжках; развивать ловкость и координацию движений, глазомер.	2 зал	
			Учить прыжкам через скакалку, упражнять в бросании мяча от груди и снизу и ловле его пальцами рук.	1 улица	
Ноябрь	31.10 – 04.11	Дикие животные наших лесов	Упражнять в беге по кругу, с поворотом в противоположную сторону по сигналу, в равновесии, в прыжках, закреплять умение ползать по гимнастической скамейке. Перебрасывать мяч разными способами: двумя руками снизу, из-за головы.	2 зал	
			Упражнять в ходьбе и беге с сохранением дистанции, в бросании и ловле маленького мяча.	1 улица	
	07.11 – 11.11	Домашние животные и птицы.	Ползать по гимнастической скамейке на четвереньках, перебрасывать мяч в парах из разных положений (стоя, сидя). Упражнять в беге по кругу, с поворотом в противоположную сторону по сигналу, в равновесии, в прыжках.	2 зал	
			Учить влезать чередуя шаг на гимнастическую стенку и спускаться не пропуская реек, упражнять в прыжках через шнур с места, формировать выносливость.	1 улица	
	14.11 – 18.11	Одежда. Обувь. Головные уборы.	Упражнять в ходьбе и беге змейкой, в метании, в равновесии, ходить по скамейке с мешочком на голове, руки на поясе. Закреплять умение прыгать через шнуры (расстояние 50 см.).	2 зал	
			Учить прыгать в длину с разбега, правильно отталкиваясь и приземляясь, упражнять в ходьбе по линии приставляя пятку к носку, в беге со сменой направления по сигналу.	1 улица	
	21.11 – 25.11	Мой дом. Мебель.	Упражнять в ходьбе и беге змейкой, в равновесии, в метании, в лазании; закреплять умение прыгать через шнур.	2 зал	
			Упражнять в ходьбе и беге сохраняя правильную осанку, в подбрасывании и ловле мяча.	1 улица	
	декабрь	28.11 – 02.12	Бытовые электроприборы.	Упражнять в ходьбе и беге, в прыжках, в метании, в лазании. Равновесие: ходьба по скамейке с перешагиванием через кубики.	2 зал
				Учить перепрыгивать через гимнастические палки, не смещая их, упражнять в перебрасывании мяча друг другу, в ходьбе и беге со сменой направления по сигналу.	1 улица
05.12 – 09.12		Посуда.	Упражнять в ходьбе и беге с выполнением заданий, в прыжках, в метании, в лазании, в равновесии.	2 зал	
			Упражнять в ходьбе и беге со средней скоростью, в прыжках из обруча в обруч, в бросании шишек на дальность, поочередно правой и левой рукой способом «от плеча».	1 улица	
12.12 – 16.12		Зима. Явления живой и неживой природы.	Упражнять в ходьбе и беге между предметами, в прыжках на двух ногах с зажатым между колен мячом; формировать устойчивое равновесие при ходьбе и беге по наклонной доске; развивать ловкость и глазомер.	2 зал	
			Упражнять в ходьбе на носках и внешней стороне стопы, в медленном беге, в метании в цель правой и левой рукой.	1 улица	

	19.12 – 23.12	Зимующие птицы.	Упражнять в ходьбе и беге между предметами, в прыжках на двух ногах на скорость, формировать устойчивое равновесие при ходьбе по наклонной доске; развивать ловкость и глазомер.	2 зал
			Упражнять в ходьбе и беге со средней скоростью, в прыжках на двух ногах до ориентира и обратно.	1 улица
Январь	26.12 – 30.12	Новогодний праздник. Рождество.	Закреплять умение перебрасывать мяч в парах разными способами, влезать на гимнастическую стенку, не пропуская реек; упражнять в перепрыгивании через шнуры на двух ногах без паузы; развивать равновесие.	2 зал
			Учить прыгать в длину с разбега, правильно отталкиваясь и приземляясь, упражнять в ходьбе по линии приставляя пятку к носку, в беге со сменой направления по сигналу.	1 улица
	09.01 – 13.01	Зимние забавы	Упражнять в перепрыгивании через шнуры на двух ногах без паузы; закреплять умение перебрасывать мяч в парах разными способами, влезать на гимнастическую стенку, не пропуская реек; развивать равновесие.	2 зал
			Упражнять в прыжках с разбега, «Кто дальше прыгнет», в ходьбе и беге змейкой между предметами, в ведении шайбы клюшкой по прямой.	1 улица
	16.01 – 20.01	Человек. Части тела.	Упражнять в пролезании в обруч, в равновесии, в прыжках в метании; учить лазать по гимнастической стенке, переходить с пролета на пролет по диагонали.	2 зал
			Упражнять в прыжках с разбега через предметы, правильно отталкиваясь и приземляясь, в метании правой и левой рукой, в ведении шайбы клюшкой змейкой между предметами.	1 улица
	23.01 – 27.01	Продукты питания.	Упражнять в пролезании в обруч правым и левым боком не касаясь руками пола, в равновесии, в прыжках, в метании. Закреплять умение лазать по гимнастической стенке не пропуская реек.	2 зал
			Упражнять в ходьбе и беге сохраняя дистанцию, учить сохранять равновесие, прыгать поочередно на правой и левой ноге.	1 улица
Февраль	30.01 – 03.02	Транспорт	Учить метать мешочки в горизонтальную цель; закреплять умение подниматься по гимнастической стенке, не пропуская реек. Упражнять в прыжках с ноги на ногу с продвижением вперед.	2 зал
			Упражнять в метании правой и левой рукой способом «снизу», в ходьбе и беге с разворотом в противоположную сторону по сигналу.	1 улица
	06.02 – 10.02	Правила дорожного движения	Прыжки с ноги на ногу с продвижением вперед. Закреплять умение лазать по гимнастической стенке с переходом на соседний пролет, не пропуская реек. Развивать меткость и глазомер.	2 зал
			Закреплять умение ходить и бегать сохраняя правильную осанку, упражнять в ходьбе скользящим шагом, в катании на санках.	1 улица
	13.02 – 17.02	Профессии	Упражнять в сохранении равновесия при ходьбе по скамейке, руки за головой, в прыжках на двух ногах из обруча в обруч, в забрасывании мяча в горизонтальную цель. Закреплять умение подниматься по гимнастической стенке, не пропуская реек.	2 зал

			Упражнять в ходьбе и беге, учить прыгать на одной ноге стоя на месте и с продвижением вперед.	1 улица
	20.02 – 22.02	Наша армия. День Защитников Отечества.	Упражнять в сохранении равновесия, в прыжках в длину с места, в забрасывании мяча в горизонтальную и вертикальную цель; развивать ловкость и глазомер. Ходьба с выполнением движений для рук, медленный бег. Закреплять умение владеть клюшкой и шайбой.	2 зал 1 улица
март	27.02 – 03.03	Спорт. Виды спорта.	Упражнять в ходьбе в подлезании под шнур правым и левым боком, в равновесии, в прыжках через короткий шнур. Закреплять умение метать мешочки в горизонтальную цель правой и левой рукой. Упражнять в прыжках с места, правильно отталкиваясь и приземляясь, в метании способом «снизу, от себя».	2 зал 1 улица
	06.03 – 10.03	8 Марта.	Упражнять в ходьбе по гимнастической скамейке, в прыжках через короткие шнуры правым и левым боком, в подлезании под шнур правым и левым боком. Закреплять умение метать в горизонтальную цель, перекатывать набивной мяч в парах. Ходьба с выполнением движений для рук, упражнять в прыжках с разбега на дальность, в ходьбе с сохранением равновесия.	2 зал 1 улица
	13.03 – 17.03	Весна. Явления живой и неживой природы.	Упражнять в ходьбе и беге с разворотом в противоположную сторону по сигналу, в равновесии, в ходьбе по канату с мешочком на голове, в прыжках в высоту с разбега, в подлезании под дугу. Развивать ловкость и глазомер. Учить прыжкам на дальность с места, упражнять в метании в вертикальную цель способом «от плеча» правой и левой рукой.	2 зал 1 улица
	20.03 – 24.03	Животные Севера и жарких стран	Упражнять в прыжках в высоту с разбега, в подлезании под дугу в группировке, в равновесии, в ходьбе по канату с мешочком на голове. Учить метать на дальность способом «из-за головы» правой и левой рукой; упражнять в прыжках на двух ногах с продвижением вперед.	2 зал 1 улица
	27.03 – 31.03	Животный мир рек, морей и океанов.	Упражнять в равновесии при ходьбе по повышенной опоре, в прыжках, в метании, в умении владеть мячом. Учить метать в вертикальную цель правой и левой рукой способом «из – за головы»; упражнять в прыжках с разбега.	2 зал 1 улица
	03.04 – 07.04	Наша Родина – Россия.	Упражнять в ходьбе в полуприседе, в беге. Упражнять в прыжках, в метании. Закреплять умение сохранять устойчивое равновесие при влезании на наклонную доску. Закреплять умение метать правой и левой рукой способом «от плеча»; упражнять в прыжках через скакалку.	2 зал 1 улица
апрель	10.04 – 14.04	Космос	Упражнять в ходьбе и беге с чередованием, в бросании мяча через веревку, в перепрыгивании через шнур, ползании по скамейке на животе. Упражнять в прыжках через шнур с разбега; в ходьбе и беге «змейкой» между предметами; развивать равновесие.	2 зал 1 улица

	17.04 – 21.04	Мой город.	Упражнять в ходьбе и беге с чередованием, в перебрасывании мяча через веревку различными способами (от груди, из-за головы), в перепрыгивании через шнур, развивать выносливость, меткость и глазомер.	2 зал
			Учить прыжкам в высоту с места, с разбега; упражнять в равновесии; формировать выносливость.	1 улица
	24.04 – 28.04	Инструменты и материалы	Равновесие: ходьба по наклонной скамейке, спрыгивание со скамейки, учить правильно приземляться на две ноги. Упражнять в прыжках на месте через короткую скакалку, в перебрасывании мяча из одной руки в другую.	2 зал
			Развивать навыки метания способом «снизу» правой и левой рукой; упражнять в пролезании в обруч.	1 улица
май	02.05 – 05.05-	День Победы	Упражнять в перепрыгивании через шнур с разбега (высота 15-20 см.), в подлезании под шнур (высота 40-50 см.).	2 зал
			Упражнять в прыжках через скакалку; развивать ловкость.	1 улица
	10.05 – 12.05	Цветы.	Равновесие: ходьба по гимнастической скамейке с перекладыванием мяча из одной руки в другую. Закреплять умение владеть мячом: забрасывание мяча в кольцо двумя руками, ведение мяча одной рукой.	2 зал
			Упражнять в подбрасывании и ловле мяча; развивать меткость.	1 улица
	15.05 – 19.05	Насекомые.	Равновесие: ходьба по скамейке, руки за головой. Прыжки в длину с места до ориентира (расстояние от линии до ориентира 80-90 см.). Метание: перебрасывание мяча через сетку с расстояния 3 – 4 м.	2 зал
			Упражнять в прыжках через скакалку; учить замаху и броску.	1 улица
	22.05 – 26.05	Моя семья	Упражнять в ходьбе с заданиями для рук (вперёд, вверх, в стороны, сжимая пальцы в кулаки на каждый шаг). Равновесие: ходьба по скамейке с перешагиванием через набивные мячи, руки за головой. Отбивание мяча о пол правой и левой рукой в движении.	2 зал
			Учить прыжкам с разбега, отталкиваясь одной и приземляясь на две ноги; упражнять в отжимании, формировать выносливость.	1 улица