



УТВЕРЖДАЮ

Зав. МБДОУ «Детский сад № 7

«Солнышко»

Муромцева С.В.

Приказ №

от 29 августа 2020г.

**Программа физического совершенствования и
укрепления здоровья воспитанников
«ЗДОРОВЫЙ МАЛЫШ»
МБДОУ № 7 «СОЛНЫШКО»
на 2020– 2025 гг.**

**Принята на заседании
педагогического совета
Протокол № 1
от 31 августа 2020г.**

№	СОДЕРЖАНИЕ:	
I.	ЦЕЛЕВОЙ РАЗДЕЛ	с. 3
1.1.	Пояснительная записка	с. 3
1.1.1	Цель и задачи программы	с. 3
1.1.2.	Основные принципы программы	с. 4
1.1.3	Особенности физического развития дошкольников	с. 5
1.1.4	Индивидуальные особенности контингента воспитанников	
1.2	Планируемые результаты	с. 8
II.	СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ	с. 8
2.1	Основные направления программы	с. 8
2.1.1	Материально-техническое оснащение оздоровительного процесса	11
2.1.2	Воспитательно-образовательное направление.	12
2.1.3	Коррекционно-профилактическое направление.	27
2.1.4	Управление и контроль физкультурно-оздоровительной деятельностью.	32
2.2	Медико-педагогический контроль за физкультурно-оздоровительной работой в дошкольном учреждении	37
III.	ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ РАЗДЕЛ	с. 41
3.1	Режим дня	с. 41
3.2	Модель воспитательно-образовательной работы	с. 43
3.3.	<i>Методическое сопровождение здоровьесберегающей деятельности:</i>	
3.4	Список используемой литературы.	с. 43 – 44
IV	Приложения.	с. 45 – 90

I. ЦЕЛЕВОЙ РАЗДЕЛ

1.1. Пояснительная записка

В уставе Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) говорится, что здоровье — это не только отсутствие болезней или физических дефектов, но и полное физическое, психическое и социальное благополучие. Оно является важнейшим показателем, отражающим биологические характеристики ребенка, социально-экономическое состояние страны, условия воспитания, образования детей, их жизни в семье, качество окружающей среды, степень развития медицинской помощи, служб охраны материнства и детства, в конечном счете — отношение государства к проблемам здоровья.

С этой позиции в центре работы по полноценному физическому развитию и укреплению здоровья детей должны находиться, во-первых, семья, включая всех ее членов и условия проживания; во-вторых, дошкольное образовательное учреждение, где ребенок проводит большую часть своего активного времени, т.е. социальные структуры, которые в основном определяют уровень здоровья детей.

Поэтому в ДОУ необходим поиск новых подходов к оздоровлению детей, базирующихся на многофакторном анализе внешних воздействий, мониторинге состояния здоровья каждого ребенка, учете и использовании особенностей его организма, индивидуализации профилактических мероприятий, создании определенных условий.

Наименование программы: Программа физического совершенствования и укрепления здоровья воспитанников муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад №7 «Солнышко» общеразвивающего вида с приоритетным осуществлением физического развития воспитанников города Кувандыка Кувандыкского городского округа Оренбургской области» на 2020 – 2025 гг.

Назначение программы: Программа «Здоровый малыш» направлена на формирование у дошкольников осознанного отношения к здоровью как ведущей ценности, мотивацию к здоровому образу жизни воспитанников и родителей с помощью внедрения здоровьесберегающих технологий.

1.1.1. Цель программы:

Сохранение и укрепление физического и психического здоровья детей, совершенствование их физического развития.

Задачи программы:

1. Создание условий в ДОУ, способствующих развитию интегративных качеств дошкольников: личностных, физических, интеллектуальных.
2. Организация рациональной двигательной активности детей
3. Воспитание у детей культуры здоровья, вооружение знаниями, умениями и навыками для формирования привычки к здоровому образу жизни
4. Психическое развитие детей и профилактика их эмоционального благополучия.
5. Совершенствование эффективных форм взаимодействия с родителями в вопросе сохранения и укрепления здоровья дошкольников.

Законодательно - нормативное обеспечение программы

- Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012г. №273-ФЗ;
- Приказ Минобрнауки России от 17.10.2013 N 1155 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования»;
- Приказ Минобрнауки России от 30.08.2013 N 1014 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам дошкольного образования";
- СанПиН 2.4.1. 3049-13 «Санитарно - эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы в дошкольных организациях» с изменениями от 15.05.2013г;
- Устав ДОУ;
- Лицензия на право ведения образовательной деятельности

Объекты программы

Воспитанники дошкольного образовательного учреждения.

Семьи детей, посещающих образовательное учреждение.

Педагогический коллектив образовательного учреждения.

Совет программы

С.В.Муромцева– заведующая дошкольным учреждением

О.В.Беспалова – старший воспитатель дошкольного учреждения

А.М.Кувандыкова – старшая медицинская сестра ДОУ

Муромцева А.А. – педагог – психолог

Орлова С.Е. – инструктор по физической культуре

Ярыгина С.А. – музыкальный руководитель

Родительский комитет ДОУ

1.1.2 Основные принципы программы:

1. Это принцип *активности* и *сознательности* — определяется через участие всего коллектива педагогов и родителей в поиске новых, эффективных методов и целенаправленной деятельности по оздоровлению себя и детей. Обеспечение высокой степени инициативы и творчества всех субъектов образовательного процесса.

2. *Систематичности* и *последовательности* в организации *здоровьесберегающего* и *здоровьеобогащающего* процесса. Принцип предполагает

систематическую работу по оздоровлению и воспитанию валеологической культуры дошкольников, постепенное усложнение содержания и приемов

работы с детьми на разных этапах педагогической технологии, сквозную связь предлагаемого содержания, форм, средств и методов работы;

3. «Не навреди» - Это принцип является первоосновой в выборе оздоровительных технологий в детском саду, все виды педагогических и оздоровительных воздействий должны быть безопасны для здоровья и развития ребенка.

4. Доступности и индивидуализации – Оздоровительная работа в детском саду должна строиться с учетом возрастных и индивидуальных особенностей детей.

5. Системного подхода – оздоровительная направленность образовательного

процесса достигается через комплекс избирательно вовлеченных компонентов взаимодействия и взаимоотношений, которые направлены на полезный результат – оздоровление субъектов образовательного процесса (из теории функциональных систем).

6. Оздоровительной направленности — нацелен на укрепление здоровья в процессе воспитания и обучения. Оздоровительную направленность должны иметь не только физкультурные мероприятия, но и в целом вся организация образовательного процесса в детском саду.

7. Комплексного междисциплинарного подхода. Работа учитывает тесную связь между медицинским персоналом ДОО и педагогическим коллективом, а также отсутствие строгой предметности.

1.1.3 Особенности физического развития дошкольников

Многочисленные научно-практические исследования выявили тесную взаимосвязь между показателями физического развития, развития двигательной сферы и функциональными возможностями организма ребенка.

При исследовании физической подготовленности, как правило, выделяют две основные составляющие:

- уровень функциональных возможностей основных систем энергообеспечения;
- уровень развития основных физических качеств (силы, быстроты, выносливости).

Для детей дошкольного возраста характерны недостаточная устойчивость тела и ограниченные двигательные возможности. У них быстро развивается нервная система, растет скелет, укрепляется мышечная система, и совершенствуются движения.

Детям **3-4 лет** свойственны общая статическая неустойчивость тела и ограниченные динамические возможности.

У детей этого возраста сравнительно большое развитие верхней части тела и мускулатуры плечевого пояса и мышц-сгибателей.

Дошкольники 3-4 лет обладают высокой двигательной активностью при недостаточной согласованности движений, в которых участвуют крупные группы мышц. В этом периоде отмечается повышенная утомляемость при длительном сохранении одной и той же позы и выполнении однотипных движений.

Структура легочной ткани еще не достигает полного развития; носовые ходы, трахея и бронхи сравнительно узки, что несколько затрудняет поступление воздуха в легкие; ребра незначительно наклонены, диафрагма расположена высоко, в связи с чем, амплитуда дыхательных движений невелика. Ребенок дышит поверхностно и значительно чаще, чем взрослый: у детей 3-4 лет частота дыхания - 30 в минуту, 5-6 лет - 25 в минуту; у взрослых - 16-18. Неглубокое дыхание у детей ведет к сравнительно плохой вентиляции легких и к некоторому застою воздуха, а растущий организм требует повышенной доставки кислорода к тканям. Именно поэтому особенно важны физические упражнения на свежем воздухе, активизирующие процессы газообмена. Жизненная емкость легких (ЖЕЛ) у детей 3-4 лет составляет 400-500 см³, 5-6 лет - 800-900 см³.

Деятельность сердечно-сосудистой системы у дошкольников хорошо приспособлена к требованиям растущего организма, а повышенная потребность тканей в снабжении кровью удовлетворяется легко. Ведь сосуды у детей шире, чем у взрослых, и кровь по ним течет свободнее. Количество крови у ребенка относительно больше, чем у взрослого, но путь, который она должна проходить по сосудам, короче, а скорость кровообращения больше. Так, например, если пульс у взрослого равен 70-74 ударам в минуту, то у дошкольников в среднем 90-100 ударам. Нервная регуляция сердца несовершенна, поэтому оно быстро возбуждается, ритмичность его сокращений легко нарушается, и сердечная мышца при физической нагрузке довольно быстро утомляется. Однако при смене деятельности сердце ребенка быстро успокаивается и восстанавливает свои силы. Вот почему во время занятий с детьми физические упражнения нужно разнообразить: чередовать подвижные игры с играми малой двигательной активности и часто давать ребенку кратковременный отдых.

Нервная система в дошкольном возрасте развита лучше, чем у детей до 3 лет. В этом периоде заканчивается созревание нервных клеток в головном мозге, который по внешнему виду и весу приближается к мозгу взрослого, но сама нервная система еще слаба. Поэтому надо учитывать легкую возбудимость дошкольников, очень осторожно относиться к ним: не давать длительных непосильных нагрузок, избегать чрезмерного утомления, так как процессы возбуждения в этом возрасте преобладают над процессами торможения.

У детей в этом возрасте процесс образования костей не завершен, несмотря на то, что кровоснабжение у них лучше, чем у взрослых. В скелете много хрящевой ткани, благодаря чему возможен дальнейший его рост; в то же время этим обуславливается мягкость и податливость костей.

Однако из-за относительной слабости костно-мышечного аппарата и быстрой утомляемости дошкольники еще не способны к длительному мышечному напряжению.

Дети младшего дошкольного возраста еще не владеют четкими движениями при ходьбе: они не могут ритмично бегать, часто теряют равновесие, падают. Многие из них плохо отталкиваются от пола или земли, бегают, опираясь на всю стопу. Они не могут поднять свое тело даже на небольшую высоту, поэтому им еще недоступны прыжки в высоту, через препятствия и прыжки на одной ноге. Дошкольники этого возраста охотно играют с мячом, однако

движения их еще недостаточно согласованны, глазомер не развит: им трудно ловить мяч. Они быстро утомляются от разнообразных движений, отвлекаются.

К **4,5-5 годам** движения детей становятся более координированными: они осваивают прыжки, перепрыгивание через препятствия, ловлю мяча.

У дошкольников **от 5 до 7 лет** становая сила увеличивается вдвое: у мальчиков она возрастает с 25 до 52 килограмм, у девочек с 20,4 до 43 килограмм. Улучшаются показатели быстроты. Время бега на 10 метров с хода сокращается у мальчиков с 2,5 до 2,0 секунд, у девочек с 2,6 до 2,2 секунд. Изменяются показатели общей выносливости. Величина дистанции, которую преодолевают мальчики возрастает с 602,3 метра до 884,3 метра, девочки с 454 метра до 715,3 метра.

У **6-летних** появляется легкость, бег становится ритмичным, уменьшаются боковые раскачивания; они прыгают в высоту, длину, через препятствия, осваивают метание мяча в цель; начинает развиваться глазомер. У детей старшего дошкольного возраста по сравнению с младшим тело крепче, пропорциональнее развита мускулатура. У них постепенно доводятся до автоматизма основные движения в ходьбе и беге, улучшается согласованность движений, заметно повышается способность к ручному труду. Благодаря большей устойчивости тела ребенку становятся доступнее простейшие упражнения в равновесии, беге на ловкость. Дети становятся значительно выносливее, однако им нужно чаще менять исходные положения и разнообразить движения. Их деятельность в этом возрасте постепенно наполняется содержанием и становится более сознательной.

Можно отметить такую закономерность: чем моложе возраст, тем более несовершенными являются двигательные навыки, слабее развиты мелкие мышцы, интенсивнее протекают все процессы физического развития. Общие возрастные показатели не остаются неизменными — замечается тенденция к их росту. Современные дети в среднем имеют более высокий рост, лучше развиты физически и умственно, нежели их сверстники 15 – 20 лет назад. Такое явление получило в науке название «акселерация».

Но, несмотря на более быстрое развитие дошкольника, как в физическом, так и в психическом отношении, его возрастные особенности сохраняются в специфике мышления, склонности к подражанию, повышенной эмоциональности и впечатлительности.

1.1.4 Индивидуальные особенности контингента воспитанников муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад №7 «Солнышко»

Полноценному развитию детей способствует индивидуальный подход, который невозможен без знания индивидуальных особенностей каждого ребенка. Организация образовательного процесса в учреждении осуществляется с учетом индивидуальных анатомо-физиологических и психолого-педагогических особенностей детей.

Особенности физического развития воспитанников

Оценка физического развития контингента воспитанников дошкольного учреждения, в том числе оценка состояние здоровья, проводится комплексно, с учетом ряда показателей:

- показатели антропометрических исследований развития детей;
- распределение воспитанников по группам здоровья;
- уровень физического развития.

Антропометрическое исследование показателей развития воспитанников, проводимое в МБДОУ «Детский сад №7 «Солнышко», включает два критерия – измерение длины тела и массы тела. Данные, полученные в ходе антропометрических исследований, служат основанием для оценки физического развития детей (сравниваются со средними показателями биологического развития, определенными для каждой возрастной группы), а также для подбора соответствующей росту ребенка мебели. Анализ антропометрических данных контингента воспитанников показал, что все дети имеют показатели в пределах возрастных норм.

Предельная наполняемость групп на 01.09.2020 года в учреждении: 142 воспитанника.

Распределение воспитанников учреждения по группам здоровья

Показатели	кол-во	%
1 группа здоровья	61	43
2 группа здоровья	73	51
3 группа здоровья	8	6
4 группа здоровья	0	0
5 группа здоровья	0	0

Таким образом, анализ распределения детей по группам здоровья показывает, большинство детей, посещающих МБДОУ, составляют дети первой и второй групп здоровья, при этом основная масса - это дети, относящиеся ко второй группе здоровья.

Анализ уровня физического развития воспитанников МБДОУ осуществляется инструктором по физической культуре два раза в год по результатам мониторинга.

Результаты уровня физического развития воспитанников (%)

Название группы	высокий	средний	Низкий
I младшая	5	76	19
II младшая	90	10	0
средняя	80	20	0
I старшая	73	27	0
II старшая	79	21	0
подготовительная	84	16	0

Таким образом, физкультурно-оздоровительные мероприятия, проводимые в ДОУ, позволяют выработать разумное отношение детей к своему организму, прививают необходимые санитарно-гигиенические навыки, приспособляют наших воспитанников к постоянно изменяющимся условиям окружающей среды – словом, учат вести здоровый образ жизни с раннего детства. Оздоровительная физическая культура, содержащая двигательный режим оздоровительной направленности, разнообразные формы организации физкультурно-оздоровительных мероприятий, технологии оздоровительных и профилактических мероприятий, позволяет улучшить состояние здоровья детей в ДОУ.

Особенности психологического развития воспитанников

Среди индивидуальных психологических особенностей личности дошкольника, которые ярко характеризуют динамические особенности ее поведения, деятельности, общения, психических процессов, особое место принадлежит типу высшей нервной деятельности. У детей с раннего возраста четко проявляются значительные различия по общей реактивности, глубине, интенсивности, устойчивости реакций, эмоциональной впечатлительности и ее модальной направленности (гнев, страх, радость, удовольствие), энергичности и другим устойчивым динамическим особенностям познавательной, эмоциональной, волевой сфер и поведения в целом.

Изучение темперамента позволяет педагогу более точно выбрать верные пути взаимодействия с детьми. Судить о том, какой тип ВНД у ребенка, можно на основе его внешнего поведения в различных ситуациях. Учет темперамента детей позволяет педагогам ДОУ получить объективные данные о психологических особенностях ребёнка, что является основой для реализации индивидуального подхода к каждому воспитаннику.

Для того, чтобы обеспечить максимальное физическое развитие каждого ребенка, необходимо выполнение ряда условий.

Подбор адекватных средств и методов обучения, творческая направленность педагогического процесса; использование наряду с традиционными формами работы (утренняя гимнастика, физкультурные занятия, подвижные игры и упражнения, физкультурные досуги, спортивные праздники) нетрадиционных средств и методов воспитания, таких как ритмическая гимнастика, занятия на тренажерах, занятия спортивными танцами и прочее.

1.2. Планируемые результаты

- Создание оптимальной развивающей среды.
- Снижение уровня заболеваемости в ДОУ.
- Выработка у детей положительной мотивации к занятиям физкультурой и спортом.
- Повышение уровня физического развития дошкольников.
- Сформированность устойчивой потребности к здоровому образу жизни.
- Повышение активности родителей в образовательном процессе, в оздоровлении детей.

II. СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ

Основными направлениями программы “ Здоровый малыш ” являются:

1. Материально-техническое оснащение оздоровительного процесса.
2. Воспитательно-образовательное направление.
3. Коррекционно-профилактическое направление.
4. Управление и контроль физкультурно-оздоровительной деятельностью.

Реализуемые программы и технологии

"Программа воспитания и обучения в детском саду"	"Театр физического развития и оздоровления детей дошкольного и младшего школьного возраста" Н.Н. Ефименко.	"Физическая культура - дошкольникам" Л.Д. Глазырина	"Основы безопасности жизнедеятельности детей дошкольного возраста" Н.Н. Авдеева, Р.Б. Стёркина.
--	---	--	---

Этапы реализации:

Подготовительный этап 2020 – 2021 гг.

Цель: определение уровня подготовки педагогов к работе.

- Актуализация проблемы на уровне коллектива.
- Анализ материально-технических и кадровых ресурсов.
- Сбор и анализ информации за предыдущие годы.
- Создание рабочей группы по внедрению программы.
- Разработка предметно – развивающей среды.

Организационный этап 2021 – 2024 гг.

Цель: определение модели будущего ДООУ.

- Создание условий для организации развивающей среды по физическому воспитанию.
- Освоение и внедрение здоровьесберегающих технологий.
- Мониторинг подготовленности дошкольников к овладению основами ЗОЖ.
- Разработка методических рекомендаций, модели лечебно-оздоровительной и профилактической работы.
- Разработка механизма реализации программы физического воспитания.
- Обеспечение преемственности между всеми сферами социального развития ребенка.
- Оказание необходимой консультативной помощи всем субъектам по оздоровлению и физическому воспитанию детей.

Аналитический этап 2024-2025 гг.

Цель: выявить динамику физического развития и оздоровления дошкольников и результаты проделанной работы.

- Анализ результатов реализации программы.
- Выявление проблем.
- Определение целей и задач на новый период.
- Подготовка и разработка новой программы.

Задачи и пути реализации оздоровительной работы по каждому из направлений программы:

Направление 1. Материально-техническое оснащение оздоровительного процесса в ДОУ.

Задача: Совершенствование здоровьесберегающей среды в ДОУ.

№ п/п	Критерии медико-социальных условий пребывания детей в ДОУ	Перспективы развития	Ответствен ные
1. В ДОУ созданы условия для развития детей раннего возраста			
1.1	Имеются игры и оборудование для развития ходьбы и других видов движений детей	Обновить и пополнить игровой материал, способствующий активизации движений малышей	Заведующий Воспитатели
2. В ДОУ созданы условия для охраны и укрепления здоровья детей			
2.1	В ДОУ имеется медицинский кабинет, волятор, оборудованные необходимым медицинским оборудованием	Приобрести гидромассажные ванночки для ног (профилактика плоскостопия);	Заведующий Медсестра
3. В ДОУ имеются специальные помещения для коррекционной работы с воспитанниками			
3.1	Имеется кабинет логопеда - психолога	Обновить наглядно-дидактические пособия	Заведующий Логопед Психолог
4. В ДОУ созданы условия для физического развития детей			
4.1	Имеется музыкально-спортивный зал, спортивные центры в каждой группе	Обновить и пополнить спортивный инвентарь, коррекционные дорожки для профилактики плоскостопия, приобрести разнообразные	Заведующий, инструктор по физической культуре, воспитатели

		тренажёры	
4.2	На участке созданы условия для физического развития: оборудована спортивная площадка, автодром, на групповых участках имеется разнообразное спортивно-игровое оборудование	Обновить уже имеющееся спортивно-игровое оборудование; В зимнее время на территории автодрома оформлять лыжню, заливать каток.	Заведующий, Старший воспитатель, Инструктор по физической культуре
4.3	В летний период на участке ДОУ функционирует «Тропа здоровья»	Обновить дорожки для босохождения.	Старший воспитатель, Инструктор по физической культуре

Направление 2. **Воспитательно-образовательное направление**

1 задача: Организация рациональной двигательной активности детей

Забота о здоровье детей в нашем ДОУ складывается из создания условий, способствующих благоприятному развитию организма. Наиболее управляемым фактором внешней среды является двигательная нагрузка, влияние которой в пределах оптимальных величин может оказывать целенаправленное воздействие на оздоровление. Двигательная активность – это естественная потребность в движении, удовлетворение которой является важнейшим условием всестороннего развития и воспитания ребенка. Активная двигательная деятельность способствует:

- повышению устойчивости организма к воздействию патогенных микроорганизмов и неблагоприятных факторов окружающей среды
- совершенствованию реакций терморегуляции организма, обеспечивающих его устойчивость к простудным заболеваниям
- повышению физической работоспособности
- нормализации деятельности отдельных органов и функциональных систем, также возможной коррекции врождённых или приобретённых дефектов физического развития
- повышению тонуса коры головного мозга и созданию положительных эмоций, способствующих охране и укреплению психического здоровья

Основные принципы организации двигательной активности в детском саду:

1. Физическая нагрузка должна быть адекватна возрасту, полу ребёнка, уровню его физического развития, биологической зрелости и здоровья.
2. Двигательную активность необходимо сочетать с общедоступными закаливающими процедурами.
3. Обязательное включение в комплекс физического воспитания элементов дыхательной гимнастики.
4. Медицинский контроль за физическим воспитанием и оперативная медицинская коррекция выявленных нарушений в состоянии здоровья.

5. Проведение физкультурных мероприятий с учетом медицинских ограничений и сроков медотводов.

6. Включение в гимнастику и занятия элементов корригирующей гимнастики для профилактики плоскостопия и искривления осанки. релаксационных упражнений, обеспечивающих эмоционально положительное состояние детей, повышающих у детей интерес и желание заботиться о своем здоровье и заниматься физической культурой.

Формы организации двигательной активности в ДОУ:

- физические занятия в зале и на спортивной площадке
- утренняя гимнастика
- физкультминутки
- оздоровительный бег
- физкультурные досуги, праздники, “Неделя здоровья”
- индивидуальная работа с детьми по овладению ОВД

Пути реализации рациональной двигательной активности детей:

• выполнение режима двигательной активности всеми педагогами ДОУ (см. приложение № 1)

• преобладание циклических упражнений на физкультурных занятиях для тренировки и совершенствования общей выносливости как наиболее ценного оздоровительного качества

• использование игр, упражнений соревновательного характера на физкультурных занятиях

2 задача: Воспитание у детей и родителей культуры здоровья, вооружение знаниями, умениями и навыками для формирования привычки к здоровому образу жизни

Движения, физические упражнения, разнообразные формы и методы оздоровления детей обеспечивают эффективное решение задач физического воспитания.

Для реализации данной задачи предполагается продолжение целенаправленной работы по воспитанию культуры здоровья, формированию привычек к здоровому образу жизни через такие

формы работы с детьми, как:

- режимные моменты
- физкультурные занятия
- закаливающие процедуры после дневного сна
- тематические занятия по формированию навыков безопасного и здорового образа жизни
- организация дополнительного образования (кружок «Чемпион», группа коррекции «Неболейка»
- организацию и проведение «Недели здоровья» (см. Приложение №2)

такие формы работы с родителями, как: (см. Приложение №3)

- информационно-аналитическая
- наглядно-познавательная
- совместная спортивная деятельность (включая проектную)
- информационно-просветительская
- совместная творческая деятельность
- контрольно-аналитическая

Вариативность физкультурно-оздоровительных мероприятий

Утренняя гимнастика	- Традиционная форма - Ритмика - Игровая, сюжетная - Оздоровительный бег, ходьба в сочетании с ОРУ - В форме двух-трёх подвижных игр
Физкультурное занятие	- Традиционная форма - Игровое, сюжетное - Круговая тренировка - Самостоятельное - Интегрированное - Тренирующее - Занятие-зачёт (диагностика)
Физминутка	- Игровая, сюжетная под стихотворный текст - Пальчиковая гимнастика - Зрительная - Дыхательная - Динамическая пауза
Гимнастика после сна	- Комплекс профилактической (корректирующей гимнастики) - Разминка в постели: потягивание, самомассаж - Игровой, сюжетный комплекс - Дорожка здоровья
Прогулка	- Тематическая, сюжетная - Оздоровительная - Экскурсия, поход

Утренняя гимнастика в детском саду рассматривается как важный элемент двигательного режима, средство для поднятия эмоционального и мышечного тонуса. Содержание утренней гимнастики выбирается в соответствии с возрастом детей, с учётом имеющихся у них двигательных навыков, условий, где она проводится. Обычно комплекс общеразвивающих упражнений для утренней гимнастики берётся с физкультурных занятий и повторяется 1-2 недели. Однако, допустимы и другие виды двигательной активности.

Утренняя гимнастика на улице – прекрасная оздоровительная процедура. Необходимо учитывать следующие особенности проведения утренней гимнастики на открытом воздухе:

- Для всех возрастных групп утренняя гимнастика на воздухе проводится в весеннее-летний период (тёплое время года), поздней осенью и зимой – с детьми средней и старшей группы (в зависимости от погодных условий).

- В зависимости от погоды регулируется физическая нагрузка: при понижении температуры увеличивается, изменяя темп упражнений, при повышении температуры – снижается, чтобы избежать перегрева организма.

Физкультурные занятия являются основной формой развития двигательных навыков и умения детей.

В каждом возрастном периоде физкультурные занятия имеют разную направленность:

Младший возраст	Доставить как можно больше удовольствия, научить правильно использовать оборудование, ориентироваться во всём пространстве зала или спортивной площадки.
Средний возраст	Развивать физические качества, прежде всего выносливость и силу, обучать элементарной страховке при выполнении спортивных упражнений, что является основой физической подготовки в целом.
Старший возраст	Уделять большее внимание физической подготовке воспитанников, создавать условия для реализации интересов детей, раскрытия их двигательных способностей и воспитания самостоятельности.

Формы проведения занятий педагог выбирает по своему усмотрению в зависимости от возраста детей, выдвинутых задач, места проведения, условий, личного опыта и профессиональных умений. В младшей группе использует преимущественно занятия игрового, сюжетного характера. С детьми старшего возраста чаще проводит занятия учебно-тренирующего, контрольно-зачётного характера.

Виды физкультурных занятий:

- **Традиционная форма занятия**
- **Сюжетное занятие** – любые физические упражнения, знакомые детям, органично сочетаемые сюжетом.
- **Игровое занятие** – построено на основе подвижных игр, игр-эстафет, игр-аттракционов.
- **Тренирующее занятие** – с одним видом физических упражнений (велосипед, лыжи).
- **Интегрированное занятие** – с элементами развития речи, математики, конструирования и т.д., но с включением дополнительной задачи, которая решается через движение.
- **Круговая тренировка** – основу такого занятия составляет серийное (слитное или с интервалом) повторение нескольких видов физических упражнений, подобранных и объединённых в комплекс в соответствии с определённой схемой.
- **Самостоятельное занятие** – дети приучаются к организаторским действиям, т.к. им поочерёдно поручают провести разминку, бег, организовать игру.
- **Занятие-зачёт** – проводятся 2 раза в год (октябрь, май) для получения информации об овладении детьми основных движений – диагностика физических качеств.

Основные направления проведения тематических занятий по формированию навыков безопасного и здорового образа жизни



По формированию у дошкольников правил безопасного и здорового образа жизни составлен перспективный план, включающий организацию работы с воспитанниками, педагогами, родителями. (см. Приложении №4).

Организация летней оздоровительной работы в МБДОУ

Главным направлением работы муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад общеразвивающего вида № 7 «Солнышко» является охрана и укрепление физического и психического здоровья детей. Важным аспектом работы выделена интеграция деятельности специалистов, медицинских и педагогических работников, при организации профилактической, оздоровительной и коррекционной работы с детьми.

Разработана система профилактических и оздоровительных мероприятий, составлен комплексный план оздоровительно-профилактических мероприятий на каждую возрастную группу. Система мероприятий направлена на рациональное осуществление совместными усилиями педагогов, узких специалистов ДОУ и родителей комплекса воспитательных и профилактических мер, направленных на укрепление здоровья растущего организма:

1. Систематическое и рациональное закаливание детей с использованием рефлексотерапии (стопотерапии, самомассажа лица, шеи, ушных раковин).

2. Иммуноберегающие мероприятия и профилактика вирусных инфекций.

3. Инструктором по физическому воспитанию совместно с воспитателями для укрепления здоровья детей используются нетрадиционные формы работы:

- корригирующие утренние гимнастики с дыхательными и релаксационными упражнениями;
- подвижные игры для оздоровления;
- профилактика по предупреждению нарушений зрения.

4. Воспитателями совместно с педагогом- психологом проводятся игры на снятие психоэмоционального напряжения у детей, упражнения на релаксацию, на развитие эмоций, что способствует сохранению психического и физического здоровья детей.

Созданы условия для физического развития дошкольников:

- разнообразные виды и формы организации режима двигательной активности в регламентированной деятельности;
- варьирование физической нагрузки в соответствии с индивидуальными особенностями ребенка;
- использование вариативных режимов дня;
- формирование подгрупп детей с учетом темпа физического развития, результатов медико - психолого- педагогической диагностики;

Для достижения оздоровительно – воспитательного эффекта в летний период коллектив МБДОУ № 7 ставит перед собой следующие задачи:

1) Создать условия, обеспечивающие охрану жизни и здоровья, предупреждение заболеваемости и травматизма, а также укрепление иммунной системы детей через активное использование природных факторов.

2) Реализовать систему мероприятий направленных на оздоровление и физическое развитие, нравственное воспитание, развитие любознательности, познавательной активности, формирование КГН через организацию индивидуальной коррекционно-педагогической работы.

3) Обеспечить психоэмоциональный комфорт через использование музыки и художественно-театрализованной деятельности.

4) Осуществлять педагогическое и санитарное просвещение родителей по вопросам воспитания и оздоровления.

Схема оздоровительно-профилактических мероприятий на летний период:

<i>Мероприятия</i>	<i>Особенности организации</i>
Воздушные ванны	ежедневно, на утренней и вечерней прогулке; сон с доступом свежего воздуха
Солнечные ванны	при наличии головного убора
Стопотерапия, босохождение (по полу навеса, по песку, траве, земле, асфальту)	в сухую погоду, на утренней и вечерней прогулке, начиная с 5 мин постепенно доводя время хождения до 60-90 мин
«Тропа здоровья»	по плану функционирования «Тропы здоровья»
Мытье рук с самомассажем, пальчиковая гимнастика	Ежедневно
Игры с водой и песком	ежедневно, на утренней и вечерней прогулке
Купание в бассейне	по погодным условиям
Утренняя гимнастика	ежедневно, на свежем воздухе
Гимнастика пробуждения, самомассаж лица, ушей	ежедневно, по мере пробуждения детей
Подвижные игры с физическими упражнениями	ежедневно, во время утренней и вечерней прогулки, подгруппами или индивидуально, с учетом двигательной активности детей.
Индивидуальная работа по развитию движений	ежедневно в 1 и 2 половину дня, на утренней и вечерней прогулках
Прогулки- походы по территории детского сада (младшая, средняя гр.) и за его пределы (старшая, подготовительная)	1 раз в две недели, во время, отведенное для физкультурного занятия, организованных воспитателем игр и упражнений младшая группа: продолжительность 20 - 30 мин; средняя гр.- 30-40 мин; старшая, подготовительная гр.: расстояние 3- 4,5 км; длительность - 2 ч. - 2, 5 час (привал не менее 1 часа).
Соки, фрукты, овощи	второй завтрак на свежем воздухе (в 10 часов)

Дыхательная, зрительная, артикуляционная гимнастики	2-3 раза в день во время утренней зарядки, прогулки, после сна
Физкультурные занятия	3 раза в неделю, с учетом двигательной активности
Самостоятельная двигательная деятельность	ежедневно, совместно с воспитателем и под руководством воспитателя в помещении и на свежем воздухе
Физкультурный досуг	1 раз в неделю

3 задача: Психическое развитие детей и профилактика их эмоционального благополучия.

Психическое здоровье детей обуславливается их полноценным психическим развитием, которое, в свою очередь, предполагает развитие базовых психических процессов дошкольников – восприятия, внимания, памяти, воображения, мышления (анализа, синтеза, обобщения, классификации), речи. Эта задача решается через реализацию основной общеобразовательной программы ДОУ:

- фронтальные занятия с детьми по базисным и парциальным программам, в структуре и содержании которых уделяется большое внимание развитию речи, мышления, воображения детей;
- создание полноценной предметно-развивающей среды в группах;
- организацию игровой деятельности детей.

Важнейшей составляющей частью в системе работы по психическому развитию детей является *развитие графомоторных навыков детей*.

Статистика ежегодных исследований показывает, что около 70% детей, поступивших в школу с 7 лет, предметом, вызвавшим наибольшие затруднения, называют письмо. Среди детей, пришедших в школу с 6 лет, таковых – 87,5%.

Несмотря на долговременную целенаправленную работу по развитию мелкой моторики кистей рук дошкольников, в нашем ДОУ имеет место проблема недостаточной сформированности у детей мелкой моторики кистей рук. Это подтверждают и результаты ежегодных скрининговых исследований по определению уровня готовности детей к школе: достаточно большая часть детей с трудом справляется с выполнением графических заданий («Продолжи графический узор», «Рисунок человека»).

«Минусы» традиционной системы:

- При организации занятий по рисованию из-за постоянного выделения ведущей руки снижается активность неведущей, что является не совсем правильным.
- Длительное выполнение упражнений в прописях (особенно с детьми младше 5 лет) приводит к быстрому утомлению ребенка, отказу от деятельности и другим негативным реакциям вследствие недостаточного развития нервных центров регуляции движений, а также мелких мышц кисти («писчий спазм»).
- В настоящее время получили распространение «типографические» методы развития детей, то есть педагогами, часто используются книги, наборы

сюжетных картинок для стимуляции развития речи, мышления,- но еще в 60-х годах прошлого столетия было научно доказано, что дети полноценнее воспринимают объемные предметы, чем их изображение на картинке.

- Целенаправленная работа по подготовке ребенка к школе ведется, в основном, на специально организованных занятиях, близких по своей структуре и содержанию (а иногда и продолжительности) к школьному уроку. Но ведь ведущим видом деятельности в дошкольном возрасте является ИГРА, а источник возникновения игры – предметное действие (Д.Б. Эльконин, 1999г.). Именно поэтому в дошкольный период развития ребенка подготовка к обучению в школе должна осуществляться косвенно, прежде всего посредством игровых видов деятельности.

Таким образом, использование традиционных приемов при подготовке дошкольников к овладению графикой письма недостаточно эффективно.

Профилактика эмоционального благополучия детей в нашем ДОУ осуществляется в двух основных направлениях:

- обеспечение более благоприятного течения периода адаптации вновь прибывших детей,
- создание благоприятной эмоциональной обстановки в каждом детском коллективе.

Более благоприятное течение периода адаптации вновь прибывших детей обеспечивается через комплекс психолого-педагогических мероприятий:

- анкетирование родителей с целью изучения индивидуальных особенностей каждого ребенка;
- ведение воспитателями адаптационных листов наблюдений за каждым ребенком;
- гибкий график последовательного введения вновь прибывших детей в группу;
- постепенное увеличение времени пребывания детей в группе;
- использование специальных педагогических приемов (знакомство ребенка с жизнью в детском саду при помощи адаптационного альбома, организация фотовыставки «Моя семья», введение в групповую предметную среду любимых домашних игрушек детей и др.);
- создание эмоционального комфорта при укладывании детей на дневной сон;
- психолого-педагогическое просвещение родителей (групповые, индивидуальные и стендовые консультации);
- проведение психолого-медико-педагогических консилиумов по адаптации детей.

Создание благоприятной эмоциональной обстановки в каждом детском коллективе обеспечивается через использование форм работы, а также применение психолого-педагогических методов и приемов, направленных на предупреждение нежелательных эффективных проявлений у детей:

- диагностика эмоционального благополучия детей через наблюдение, анализ продуктивных видов деятельности детей, использование проективных методик;
- индивидуальные консультации психолога с воспитателями и родителями;
- индивидуальные беседы психолога с воспитанниками;
- обеспечение спокойной обстановки в групповом помещении (избегать чрезмерно громкой речи, оперативно реагировать на конфликтные ситуации между детьми);
- подвижные, сюжетно-ролевые игры, драматизация;
- обеспечение условий для полноценного дневного сна (режим проветривания, создания спокойной обстановки, соблюдение «ритуалов» подготовки ко сну);
- организация «уголков психологической разгрузки» (зон уединения детей) в группах;
- создание ситуации успеха для каждого ребенка в НОД и в свободной деятельности;
- формирование культуры общения детей;
- проведение досугов, развлечений, праздников (в т.ч. совместных на возрастных параллелях, с родителями) и др.;
- рациональное применение «музыкотерапии» (используется при необходимости на занятиях, при выполнении релаксационных упражнений, при укладывании детей на дневной сон и их пробуждении и др.).

Новые подходы в профилактике эмоционального благополучия:

- обучение детей приемам релаксации;
- разработка и введение в воспитательно-образовательный процесс цикла занятий психолога с детьми 5-7 лет, направленных на формирование умений дошкольников по оказанию психологической помощи и самопомощи в различных жизненных ситуациях.

Примеры релаксационных упражнений (см. Приложении №5).

Направление 3.

Коррекционно-профилактическое направление

Задача: Совершенствование системы коррекционно-профилактической работы.

Коррекционно-профилактическая работа в нашем ДОО направлена в первую очередь на выполнение правил СанПиН. Большое внимание уделяется профилактическим мероприятиям:

- проветривание помещения, в которых пребывают дети, в соответствии с графиком;
- проведение дважды в день влажной уборки групповых помещений;

- рациональная расстановка в групповых и спальнях помещений мебели;
- укороченные шторы на окнах для обеспечения естественного освещения помещений;
- 2 раза в год проведение сушки, выморозки постельных принадлежностей (матрацев, подушек, одеял);
- 2 раза в год осуществление чистки ковровых изделий (летом - стирка, зимой - чистка снегом);
- своевременная (до начала цветения) стрижка газонов и участков;
- соблюдение правил применения (хлорирования) и хранения моющих средств;
- во время карантинных мероприятий строгое соблюдение санэпидрежима.

Коррекционно-профилактическая работа с детьми в ДОО осуществляется:

1) **специфической иммунопрофилактикой**. Ее цель – усилить или ослабить формирование иммунитета к возбудителю конкретного заболевания. Вакцинопрофилактика стала ведущим методом борьбы с инфекционными заболеваниями. Активная профилактическая вакцинация детей должна проводиться в определенные периоды жизни и быть направленной на выработку общего специфического иммунитета.

2) **неспецифическая иммунопрофилактика**. Методов неспецифической профилактики болезней много, поскольку они представляют собой совокупность методов стимуляции скрытых резервов защитных сил организма, их совершенствования, гибкости, универсальности. К средствам повышения неспецифической резистентности организма относятся:

- плановые оздоровительные мероприятия (витаминотерапия)
- закаливающие мероприятия
- нетрадиционные методы – дыхательная гимнастика, массаж и самомассаж
- профилактика нарушения осанки, сколиоза и плоскостопия, близорукости.

Система мероприятий оздоровления детей в течение года

№	Пути реализации	Ответственный
1.	Соблюдение правил гигиены детьми и персоналом	Старшая м/с
2.	Соблюдение санитарно – гигиенического режима	Старшая м/с
3.	Соблюдение температурного режима в течение дня	Старшая м/с
4.	Проветривание и кварцевание комнат	Старшая м/с
5.	Протирание дверных ручек дезинфицирующим раствором	Помощники воспитателей
6.	Ежедневный утренний прием в группе детей раннего возраста	Старшая м/с

	проводить с осмотра кожного покрова, зева, измерение температуры, а в дошкольных группах – по показаниям	Воспитатели
7.	Гибкий режим дня	Воспитатели
8.	Полоскание полости рта и горла водой	Старшая м/с
9.	Фитотерапия: чесночно – луковая	Воспитатели
10.	Выполнение питьевого режима и режима питания: калорийность пищи, соблюдение норм потребления продуктов, гигиена приема пищи, индивидуальный подход к детям в процессе питания	Старшая м/с
11.	Точечный массаж, гимнастика для глаз, дыхательная гимнастика, упражнения по профилактике сколиоза, плоскостопия, игровые упражнения по расслаблению организма – аутотренинг	Воспитатели Инструктор по физической культуре
12.	Профосмотр дошкольников узкими специалистами и определением группы здоровья. Дальнейшее наблюдение участковым педиатром и м/с ДОУ	Старшая м/с
13.	Для укрепления иммунитета детей и профилактики простудных заболеваний ежегодно проводить курс витаминизации третьего блюда, введение в рацион питания соков, фруктов, овощей (согласно нормам СанПиН)	Старшая м/с
14.	Продолжать создавать атмосферу психологического комфорта: отзывчивость и внимание к детям, организация развивающей среды с учетом потребностей и интересов детей	Воспитатели
15.	Игровая терапия	Воспитатели
16.	Занятия по ОБЖ и формированию у ребят основ безопасного поведения в критических ситуациях и в быту.	Воспитатели
18.	Правильная организация прогулки и ее длительности	Старший воспитатель Воспитатели
19.	Использование музыкального сопровождения для засыпания и пробуждения детей (релаксация)	Воспитатели
20.	Ходьба босиком по песку на прогулках в летнее время	Воспитатели

Закаливающие мероприятия

Одним из основных направлений оздоровления детей является использование комплекса закаливающих мероприятий.

Закаливание – это активный процесс, представляющий совокупность методов стимуляции скрытых резервов защитных сил организма, их совершенствования, гибкости, универсальности. Закаливающий эффект достигается систематическим, многократным воздействием того или иного закаливающего фактора и постепенным повышением его дозировки.

Необходимо осуществлять единый подход к оздоровительно-закаливающей работе с детьми со стороны всего персонала ДОУ и родителей.

Ведущими научно-обоснованными методами эффективного закаливания в нашем ДОУ являются:

- контрастные температурные воздействия (контрастно-воздушные и воздушные ванны), которые способствуют развитию и совершенствованию системы физической терморегуляции, плохо функционирующей в первые годы

жизни. Обязательным условием проведения воздушных ванн является температура воздуха в помещениях. Для детей дошкольного возраста температура воздуха должна находиться в диапазоне 18-20 градусов в зависимости от большей или меньшей двигательной активности детей и их числа;

- босохождение, которое является эффективным закаливающим средством при условии постепенного его использования детьми;
- циклические упражнения в облегченной, не стесняющей движений одежде, на занятиях и прогулках, обладающие хорошим закаливающим и оздоровительным эффектом;
- полоскание горла (с 2,5-3 лет).

Система закаливающих мероприятий

№	Оздоровительные мероприятия	I младшая	II младшая	средняя	старшая	подготовительная
1	Утренний прием детей на воздухе	+	+	+	+	+
2	Ходьба по йодисто-солевой дорожке	+	+	+	+	+
3	Дыхательная гимнастика	-	-	+	+	+
4	Босохождение	+	+	+	+	+
5	Ребристая доска	+	+	+	+	+
6	Дорожка с пластмассовыми шипами	+	+	+	+	+
7	Умывание прохладной водой	-	-	+	+	+
8	Полоскание горла кипяченой водой комнатной температуры	-	+	+	+	+
9	Прогулка 2 раза в день	+	+	+	+	+
10	Коррекционная гимнастика	+	+	+	+	+
11	Сон в проветренном помещении	+	+	+	+	+
12	Соблюдение воздушного режима	+	+	+	+	+
13	Проветривание помещений	+	+	+	+	+
14	Световой режим	+	+	+	+	+

Новые, нетрадиционные методы иммунопрофилактики

К ним относятся дыхательная гимнастика, упражнения для профилактики близорукости, плоскостопия и нарушения осанки, массаж и самомассаж, релаксационные упражнения, способствующие стабилизации и активизации энергетического потенциала организма и повышению пластичности

сенсомоторного обеспечения психических процессов. Данные методы необходимо ввести в систему оздоровительных мероприятий.

Дыхательная гимнастика: Одной из важнейших целей организации правильного дыхания у детей является формирование у них базовых составляющих произвольной саморегуляции. Ведь ритм дыхания — единственный из всех телесных ритмов, подвластный спонтанной, сознательной и активной регуляции со стороны человека. Тренировка делает глубокое медленное дыхание простым и естественным, регулируемым произвольно.

В начале курса занятий необходимо уделить большое внимание выработке правильного дыхания, что оптимизирует газообмен и кровообращение, вентиляцию всех участков легких, массаж органов брюшной полости; способствует общему оздоровлению и улучшению самочувствия. Правильное дыхание успокаивает и способствует концентрации внимания.

Дыхательные упражнения всегда должны предшествовать самомассажу и другим заданиям. Основным является полное дыхание, т.е. сочетание грудного и брюшного дыхания; выполнять его нужно сначала лежа, потом сидя и, наконец, стоя. Пока ребенок не научится дышать правильно, рекомендуется положить одну его руку на грудь, другую - на живот (сверху зафиксировать их руками взрослого — психолога, педагога, родителей) для контроля за полнотой дыхательных движений.

После выполнения дыхательных упражнений можно приступать к самомассажу и другим упражнениям, способствующим повышению психической активности ребенка, увеличению его энергетического и адаптационного потенциала.

Комплекс дыхательных упражнений (см. в Приложении № 6).

Методика профилактики зрительного утомления и развития зрения у детей

По данным Э.С. Аветисова, близорукость чаще возникает у детей с отклонениями в общем состоянии здоровья. Среди детей, страдающих близорукостью, число практически здоровых в 2 раза меньше, чем среди всей группы обследованных школьников. Несомненно, связь близорукости с простудными, хроническими, тяжелыми инфекционными заболеваниями. У близоруких детей чаще, чем у здоровых, встречаются изменения опорно-двигательного аппарата — нарушение осанки, сколиоз, плоскостопие. Нарушение осанки, в свою очередь, угнетает деятельность внутренних органов и систем, особенно дыхательной и сердечно-сосудистой. Следовательно, у тех, кто с самых ранних лет много и разнообразно двигается, хорошо закален, реже возникает близорукость даже при наследственной предрасположенности.

Разумный режим дня, двигательная активность, правильное питание, проведение специальных упражнений для глаз - все это должно занять важное место в комплексе мер по профилактике близорукости и её прогрессированию, поскольку физическая культура способствует как общему укреплению организма и активизации его функций, так и повышению работоспособности глазных мышц и укреплению склеры глаз.

Комплекс упражнений для профилактики близорукости (см. в Приложении №7).

Лечебная физкультура (ЛФК) – это необходимая составляющая часть профилактики детей часто и длительно болеющих простудными заболеваниями, имеющими нарушения в осанке, плоскостопие и т.п. Для них предусматривается щадящий общий режим, более чуткое внимание к их психике, к двигательной активности. Недопустимы переохлаждения и перегревы.

Формирование и коррекция осанки. Профилактика плоскостопия.

В дошкольном возрасте осанка ребенка только формируется и любое нарушение условий этого формирования приводит к патологическим изменениям. Скелет дошкольника обладает лишь чертами костно-мышечной системы. Его развитие еще не завершено, во многом он состоит из хрящевой ткани. Этим обусловлены дальнейший рост и в то же время сравнительная мягкость, податливость костей, что грозит нарушением осанки при неправильном положении тела, отягощении весом и т.д. Особую опасность неправильная поза представляет для малоподвижных детей, удерживающие тело в вертикальном положении, не получают у них должного развития.

Осанка зависит от общего состояния скелета, суставно-связочного аппарата, степени развития мышечной системы.

Наиболее действенным методом профилактики патологической осанки является ***правильное физическое воспитание*** ребенка. Оно должно начинаться с первого года жизни. Это очень важно, так как осанка формируется с самого раннего возраста. По мере роста малыша постепенно включаются новые средства физического воспитания. К 7 годам у здорового дошкольника позвоночник, как правило, приобретает нормальную форму и соответственно вырабатывается правильная осанка.

Нередко плоскостопие является одной из причин нарушения осанки. При плоскостопии, сопровождающемся уплотнением свода стоп, резко понижается опорная функция ног, изменяется положение таза, становится трудно ходить.

Основной причиной плоскостопия является слабость мышц и связочного аппарата, принимающих участие в поддержании свода.

В основе профилактики лежит, во-первых, укрепление мышц, сохраняющих свод, во-вторых, ношение рациональной обуви и, в-третьих, ограничение нагрузки на нижние конечности.

Главным средством профилактики плоскостопия является специальная гимнастика, направленная на укрепление мышечно-связочного аппарата стоп и голени. Такие виды движения и бег не только хорошо воздействует на весь организм, но и служат эффективным средством, предупреждающим образование плоскостопия. Особенно полезна ходьба на носках и наружных краях стопы.

Коррекционная работа с такими детьми проводится врачом ЛФК в рамках работы кружка коррекционной направленности «Неболейка» которые проводятся 2 раза в неделю. Примеры коррекционных мероприятий (см. Приложение №8)

Направление 4.
Управление и контроль физкультурно-оздоровительной
деятельностью

Организация работы по проведению мониторинга состояния работы по здоровьесбережению воспитанников в МБДОУ «Детский сад № 7 «Солнышко» включает в себя:

- Регулярное медицинское обследование, проводимое специалистами детской поликлиники 1 раз в год. Результаты исследований исходного состояния здоровья и уровня развития детей позволяют определить основные направления индивидуального оздоровительного маршрута ребенка.

- Работа по физическому воспитанию в ДОУ строится на основе диагностики, которую проводит инструктор по физической культуре (октябрь, май). Результаты заносятся в диагностические карту и используются воспитателями при планировании работы с детьми. Результаты работы обсуждаются на педагогических совещаниях ДОУ.

- Медико-педагогический контроль за организацией физического воспитания в детском саду осуществляют заведующая ДОУ, медсестра, старший воспитатель. Данные оформляются в специальные протоколы с указанием выводов и предложений.

- Диагностика психического развития проводится с целью определения индивидуальных особенностей ребёнка. Её проводит педагог-психолог ДОУ. Полученные данные позволяют смоделировать индивидуальную стратегию психологического сопровождения каждого воспитанника дошкольного учреждения.

Оценка эффективности программы оздоровления проводится на основе показателей:

- общей заболеваемости;
- острой заболеваемости;
- заболеваемости детей в случаях и днях на одного ребенка;
- процента часто болеющих детей;
- индекса здоровья;
- процента детей с хроническими заболеваниями;
- распределения детей по группам здоровья.

Изучение физических, психических и индивидуальных особенностей ребёнка (диагностические методики)

Диагностическая работа является важным условием успешного физического воспитания дошкольников. Она проводится с детьми инструктором по физической культуре. Диагностика используется для оценки исходного уровня развития дошкольников с тем, чтобы определить для каждого из них «ближайшую зону здоровья», формирования систем, функций организма и двигательных навыков.

Физическая подготовленность дошкольников в ДОУ оценивается количественными и качественными результатами выполнения следующих двигательных упражнений:

- бег по прямой на 30 м (для оценки быстроты)
- прыжок в длину с места с приземлением на обе ноги одновременно (этот тест позволяет исследовать скоростно-силовые мышцы ног);
- прыжки с разбега в длину и высоту (для детей старшей и подготовительной к школе групп);
- метание вдаль мешочков с песком весом 150—200 г правой и левой рукой.

При оценке физической подготовленности воспитанников необходимо соблюдать определённые правила:

- Проведение медико-педагогического контроля за физкультурным занятием (1 раз в квартал на младшем, среднем и старшем возрастах).
- Обследование проводит инструктор по физической культуре.
- Обследование рекомендуется проводить в первой половине дня, в этом случае не нарушается режим дня дошкольного учреждения.
- Накануне и в день тестирования режим дня детей не должен быть перегружен физически и эмоционально.
- Большинство из проводимых контрольных упражнений (бег, прыжки, метание) проводится на свежем воздухе. При неблагоприятной погоде некоторые измерения можно провести в зале, температура воздуха в котором не должна превышать +18*.
- Одежда детей должна соответствовать месту проведения занятия, должна быть удобной и облегчённой.
- Важно, чтобы у детей было хорошее настроение, самочувствие, желание заниматься физическими упражнениями.
- Обследование следует проводить не ранее 30 мин после принятия пищи.
- Дети приглашаются небольшими подгруппами в зависимости от возраста и методики обследования.
- Перед тестированием следует провести стандартную разминку всех систем организма в соответствии со спецификой тестов.
- Форма проведения тестирования физических качеств детей должна предусматривать их стремление показать наилучший результат: дети могут сделать 2-3 попытки.
- Наилучшие результаты обследования заносятся в специальный журнал, который содержит:
 - Именной список испытуемых (по группам)
 - Дату обследования (на начало и конец учебного года)
 - Описание двигательных заданий
- Уровень двигательных качеств оценивается в цифровых показаниях, а степень сформированности двигательных навыков в уровнях (высокий, средний, низкий).

Требования безопасности к проведению диагностики физических качеств дошкольников:

- В ДОУ можно использовать тесты, официально утверждённые органами образования и здравоохранения, недопустим автоматический перенос школьных методик в ДОУ.

- Тестирование физической подготовленности детей проводится по достижении ими 3 лет 6 месяцев.

- К обследованию допускаются дети, не имеющие противопоказаний к выполнению тестов по состоянию здоровья (в соответствии с заключением врача-педиатра).

- Тестирование не проводится в течение месяца с детьми, перенёсшими острое заболевание, обострение хронического заболевания. Всю необходимую информацию о состоянии здоровья детей старшая медсестра предоставляет инструктору по физической культуре в начале учебного года, дополнительную – перед диагностикой.

- Особое внимание уделяется детям с повышенной возбудимостью и двигательной расторможенностью. Такие дети находятся на постоянном контроле со стороны воспитателя, старшей медсестры, инструктора по физической культуре.

- Участок или физкультурный зал, где проводится тестирование детей, должны быть подготовлены (не иметь посторонних предметов; быть хорошо проветриваемы; оборудование должно быть прочно закреплено, не иметь острых углов и т.п.).

- Обязательна страховка детей при выполнении двигательных заданий, особенно это важно для беговых упражнений, прыжков, упражнений на выносливость.

Психологическая диагностика – изучение воспитанников ДОУ, педагогов и специалистов учреждения, определение индивидуальных особенностей и склонностей личности ребенка и взрослого, её потенциальных возможностей в воспитательно-образовательном процессе и трудовой деятельности, а также выявление причин и механизмов нарушений в развитии, социальной адаптации.

Диагностика психического развития проводится с целью узнать, соответствует ли познавательное, эмоциональное, социальное развитие ребенка тому среднему уровню, который условно принят для данной возрастной группы, а также для определения индивидуальных особенностей личности ребенка.

Полученные данные позволяют в дальнейшем смоделировать индивидуальную стратегию социально-психологического сопровождения каждого ребенка. Психологическая диагностика проводится педагогом-психологом как в индивидуальной, так и в групповой формах.

В работе педагога-психолога используются следующие виды диагностики:

- ***Скрининговая диагностика*** – проводится с группой детей и направлена на выделение детей, обладающих той или иной группой характеристик.

- *Углубленная психологическая диагностика* – проводится с детьми, нуждающимися в коррекционно-развивающей работе, по запросу родителей, педагогов и специалистов. Проводится, как правило, индивидуально.

- *Динамическое обследование* – с помощью которого прослеживается динамика развития, эффективность образовательно-воспитательного процесса, коррекционно-развивающих мероприятий.

- *Итоговая диагностика* – оценка состояния ребенка (группы детей) по окончании цикла коррекционно-развивающей работы.

При проведении любого вида диагностики педагог-психолог ДОУ соблюдает следующие принципы:

- Комплексность и разносторонность в изучении ребенка, стремление к максимальному учету в оценке развития всех его значимых характеристик.

- Изучение детей в деятельности и отношениях.

- Диагностирование не как самоцель, а как средство, определяющее направление коррекционно-развивающей работы.

- Оценка развития ребенка с учетом данных его истории жизни, конкретных условий и объективных обстоятельств.

Для объективности результатов диагностики педагог-психолог принимает во внимание:

- Физическое и эмоциональное развитие и состояние ребенка;
- Психофизиологические особенности его возраста;
- Особенности работоспособности (утомляемость, истощаемость, переключаемость, темп работы и т.п.).

Медико-педагогический контроль за физкультурно-оздоровительной работой в дошкольном учреждении

Медико-педагогический контроль за физкультурным занятием в МБДОУ осуществляет старшая медсестра, которая заполняет соответствующий протокол:

ПРОТОКОЛ № ____

медико-педагогического контроля физкультурного занятия

1. Дата: _____; группа: _____; воспитатель: _____
2. Присутствовало ____ детей (подгруппа/фронтально)
3. Санитарно-гигиенические условия: соблюдены/не соблюдены
4. Оборудование к занятию: соответствует задачам занятия/не соответствует
5. Длительность занятия – ____ мин.
 - Вводная часть – ____ мин.
 - Основная часть – ____ мин.
 - П/игра – ____ мин

- Заключительная часть – ____ мин.

6. Определение плотности занятия (хронометраж)

сек.	минуты															
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	1	1	1	1	1	1	
10	-	+	+	-	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
20	-	+	+	-	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
30	-	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
40	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
50	+	+	+	+	+	-	+	+	+	-	+	+	+	+	-	
60	+	+	+	+	+	-	+	+	+	-	+	+	+	+	-	
	Водная часть					ОРУ					ОВД					П/и
	Закл.ч.															

Плотность занятия:

- Общая – ____ мин/ ____ мин * 100 % = ____ %

- Моторная – ____ мин/ ____ мин * 100 % = ____ %

Физиологическая кривая занятия

№	Ф.И.ребёнок	Возраст	Гр.зд.	Пульс (удар в мин)				
				До начала занятия	Вводная часть	Основная часть	П/игра	Закл. часть
1		4,6	1-ая	90	102	114	130	95
2		4,2	1-ая	92	100	110	125	100

Вывод: наблюдается постепенное ускорение, а затем замедление пульса у детей. Средний уровень частоты сердечных сокращений – 140 ударов в минуту, следовательно, тренирующая направленность физкультурного занятия достигнута, это даёт оздоровительный эффект.

Заключение: Занятие спланировано и проведено методически верно. Воспитатель и дети с поставленными задачами справились.

Старшая медсестра _____ Ф.И.О.

Нормы физической нагрузки для детей дошкольного возраста

Возраст ребёнка	Частота сердечных сокращений (мин) в состоянии покоя
3-4 года	100-110

4-5 лет	80-100
5-7 лет	80-100

При правильном распределении физической нагрузки на занятии пульс увеличивается на 15-20 % в вводной части занятия; на 40-70 % - в конце основной части (пик нагрузки), к концу занятия пульс должен вернуться к исходной величине.

Тренирующая направленность физических занятий достигается при среднем уровне частоты сердечных сокращений 130-140 ударов в минуту у детей 3-4 лет, 140-160 ударов в минуту у детей 6-7 лет.

Признаками резкого утомления у детей являются признаки:

- резкое покраснение или побледнение лица;
- общее выступание соли на коже;
- дыхание частое, поверхностное;
- может быть одышка, дрожание конечностей, головокружение, шум в ушах, рвота.

Оценка двигательной активности детей на физкультурных занятиях определяется по формулам:

$$\text{Общая плотность} = \frac{\text{полезное (педагогически целесообразное) время}}{\text{продолжительность занятия}} * 100\%$$

N – не менее 80 – 90 %

$$\text{Моторная плотность} = \frac{\text{Время, затраченное на упражнения}}{\text{общее время занятия}} * 100\%$$

N – 70 – 80 % (младший возраст)

70 – 85 % (старший возраст)

Моторная плотность утренней гимнастики – 80 – 95 %

Процент детей, имеющих хронические заболевания

(рассчитывается от списочного состава)

№ п/п	Классификация болезней	Нозологическая форма	Количество детей
1	Болезни органов дыхания	Бронхиальная астма, рецидивирующий бронхит	
2	Болезни ЛОР - органов	Хронический тонзиллит, хронический отит	
3	Болезни органов пищеварения	Хронические гастриты, дуодениты, колиты	
4	Болезни мочеполовой системы	Хронический пиелонефрит, гиомерулонефриты	
5	Болезни кожи и подкожной	Экзема, атипический дерматит	

Диаграмма: процент детей, нуждающихся в оздоровительных годы

III. ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ РАЗДЕЛ

Одним из главных признаков здоровья считают способность организма надежно приспосабливаться к условиям внешней среды и возможность осуществления полноценной деятельности в различной обстановке. Создавая благоприятные условия для оздоровительных мероприятий в дошкольном учреждении, мы укрепляем здоровье, предупреждаем простудные заболевания и совершенствуем физическое развитие каждого ребёнка. В ДОУ разработан режим дня для каждой возрастной группы, который скорректирован с учетом работы учреждения (10 часов) и климата (теплого и холодного периода).

РЕЖИМ ДНЯ (тёплый период) Подготовительная группа

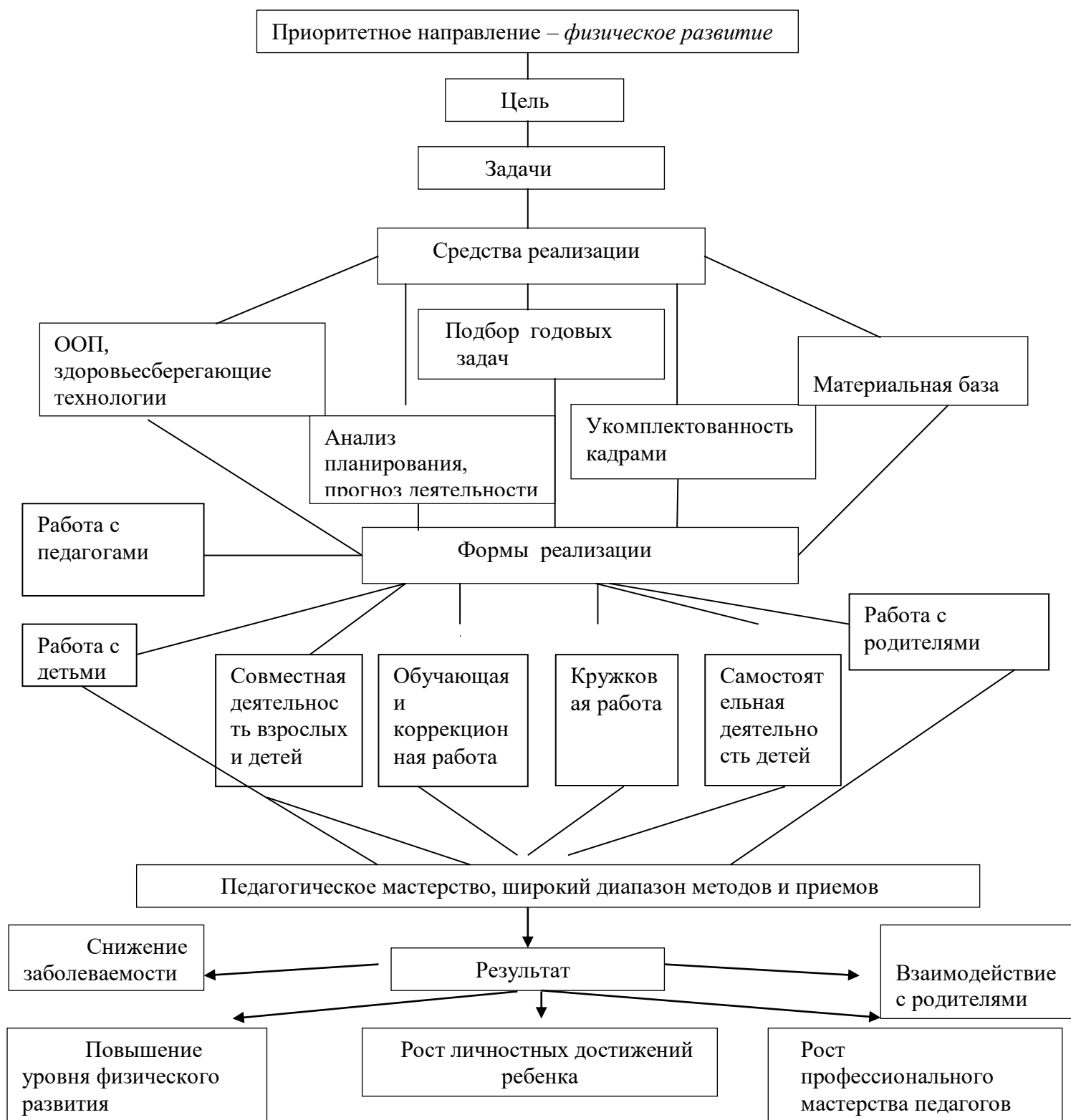
1	Прием, осмотр, игры, дежурство. Работа с родителями. Самостоятельная деятельность. Утренняя гимнастика.	7:30 – 8:45
2	Подготовка к завтраку. Завтрак.	8:45 – 9:00
3	Подготовка к прогулке.	9:00 – 9:10
4	Прогулка Подготовка к прогулке. Прогулка. В период летних каникул проводятся спортивные и подвижные игры, праздники, экскурсии, походы, лепка и конструирование (песочница, природный материал и т.д.)	9:10 – 12:30
5	Возвращение с прогулки. Воспитание КГН.	12:30 – 12:40
6	Обед.	12:40 – 13:10
7	Подготовка ко сну. Сон.	13:10 – 15:00
8	Подъем, воздушные и водные процедуры	15:00 – 15:10
9	Развлечения, физкультурно – оздоровительная деятельность, досуги	15:20 – 15:50

10	Полдник	16:00 – 16:10
11	Самостоятельная деятельность, подготовка к прогулке, прогулка.	16:20 – 17:30

РЕЖИМ ДНЯ
(холодный период)
Подготовительная группа

1	Прием и осмотр детей. Игры. Дежурство. Индивидуальная работа. Утренняя гимнастика.	7:30 – 8:45
2	Подготовка к завтраку. Завтрак.	8:45 – 9:00
3	Непосредственно образовательная деятельность	9:00 – 9:25 перерыв 10 минут 9:35 – 10:00 перерыв 10 минут 10:10 – 10:35 10:35- 10:40
4	Подготовка к прогулке.	
5	Прогулка	10:40 – 12:45
6	Воспитание КГН. Индивидуальная работа	12:45 – 12:55
7	Обед	12:55 – 13:15
8	Подготовка ко сну. Сон	13:15 – 15:15
9	Подъем, воздушные и водные процедуры	15:15 – 15:20
10	Игры и досуги.	15:20 – 15:40
11	Полдник	15:40 – 15:50
12	Кружки, свободная деятельность, игровая и трудовая деятельность	15:50 – 16:05
13	Подготовка к прогулке, прогулка	16:05 – 17:30

Модель воспитательно-образовательной работы МБДОУ №7



Создание условий для реализации программы «Здоровый малыш»:

Медицинский блок – оснащен медицинским оборудованием. **Музыкально-спортивный зал** – оснащен оборудованием и инвентарём в соответствии с требованиями основной общеобразовательной программы дошкольного образования, музыкальным центром, фортепиано, атрибутами для обучения элементам спортивных игр, спортивным оборудованием.

В групповых комнатах созданы центры физкультуры и спорта, в которых достаточное количество спортивного инвентаря для групповых и индивидуальных занятий физической культурой, созданы картотеки подвижных игр и упражнений.

Кабинет логопеда-психолога – оснащен программами, методическим материалом, диагностическими методиками и стимульными материалами к ним.

На территории детского сада создана спортивная площадка, которая оборудована спортивными снарядами, тренажерами. Для повышения двигательной активности создана «Тропа здоровья» (см. в **Приложении №9**)., которая решает задачи: профилактики плоскостопия; улучшения координации движений; повышения сопротивляемости инфекционным заболеваниям; приобщения детей к здоровому образу жизни;

Методическое сопровождение здоровьесберегающей деятельности:

№	Мероприятия	Сроки	Ответственные
1.	Организация методических мероприятий (тематический педсовет, консультации, семинары и т.д.) по вопросам здоровьесбережения	Ежегодно	Старший воспитатель, инструктор по физической культуре
2.	Разработка методических рекомендаций по вопросам формирования компетентности здоровьесбережения у дошкольников (конспекты НОД, Дней здоровья и безопасности, сценарии спортивных праздников, совместных мероприятий с родителями, развлечений, походов и экскурсий, наглядный материал и т.д.)	Ежегодно	Старший воспитатель, педагоги
3.	Оснащение воспитателей методическими пособиями и рекомендациями по внедрению здоровьесберегающих технологий в ДООУ (приобретение методической литературы, организация подписки на периодические издания)	Ежегодно	Старший воспитатель,
4.	Организация работы по образовательным проектам спортивной тематики	Ежегодно	Старший воспитатель, инструктор по физической культуре

Методическое обеспечение режима интеллектуальной и двигательной деятельности детей:

1. Программы:

- **комплексная** "От рождения до школы"
- **парциальные:** «Физическая культура – дошкольникам» (Л.Д. Глазырина),
- «Безопасность». Программно-методические материалы по развитию социально-коммуникативных навыков и безопасного поведения детей дошкольного возраста (Авдеева Н.Н., Князева О.Л., Стеркина Р.Б.)

2. Авторские разработки:

- **перспективные планы:** «Основы безопасности жизнедеятельности», «Основные виды движений», «Подвижные игры и игровые упражнения».
- **комплексы, картотеки** (утренняя гимнастика, игры, упражнения с пальчиками, п/игры, игры с водой, ветром, песком, специальные театральные игры, игры на развитие психических процессов и т.д.)

3. Литература:

- **методическая:** «Знакомим дошкольников с литературой» (Ушакова О.С., Гавриш Н.В.), «Уроки Айболита», «Уроки Знайки», «Уроки Мойдодыра», «Играем в кукольный театр» (Сорокина Н.Ф.), «Физическая культура – дошкольника» (Глазырина Л.Д.), «Учите бегать, прыгать, лазать, метать» (Вавилова Е.Н.), «Спортивные праздники и развлечения. Сценарии» - старший дошкольный возраст и младший дошкольный возраст (Лысова В.Я.), «Не просто сказки» - экологические рассказы, сказки, праздники (Рыжова Н.А.), «Три сигнала светофора» - дидактические игры, сценарии вечеров досуга (Саулина Т.Ф.)
- **художественная:** «Румяные щеки» (Софья Пркофьева, Генрих Сапгир), детские хрестоматии, энциклопедии

Программа «Здоровый малыш» разработана в соответствии с ФГОС дошкольного образования и рекомендациями Примерной основной общеобразовательной программой «От рождения до школы».

Список используемой литературы

1. Ананьев В.А. Организация безопасности и жизнедеятельности дошкольников, Томский университет, 2000, С2-14.
2. Авдеева Н.А., Князева Н.Л., Стеркина Р.Б. «Безопасность: Учебное пособие по основам безопасности жизнедеятельности детей старшего дошкольного возраста». – С-Пб «ДЕТСТВО-ПРЕСС», 2013г., -144с.
3. Глазырина Л.Д. Физическая культура - дошкольникам. - М.: Владос, 1999.
4. Громова С. Сюжетные физкультурные занятия с элементами корригирующей гимнастики. //Ж. "Дошкольное воспитание." - 1996.- №№ 6,8, 10.
5. Гутникова Л. Спорт + игра = радость. //Ж. "Дошкольное воспитание." - 2001. - № 12.

6. Доронова Т. Право на охрану здоровья//Ж "Дошкольное воспитание." - 2001, № 9. С.5-8
7. Егоров Б.Б., Змановский Ю.Ф. Система эффективного закаливания // Ж "Начальная школа.",2000, № 7.
8. Ефименко Н.Н. Театр физического оздоровления детей дошкольного и младшего школьного возраста. - М., 1999.
9. Здоровый дошкольник: Социально-оздоровительная технология XXI века. /Авторы-составители Антонов Ю.Е., Кузнецова М.Н., Саулина Т.Ф. - М.: АРКТИ, 2000, С-88.
10. Змановский Ю.Ф., Кузнецова М.Н. Комплексное закаливание в дошкольных учреждениях. Методические рекомендации Минобразования РФ. - Нижний Новгород, 1992.
11. Змановский Ю.Ф., Кузнецова М.Н., Баранова Н.В. Оздоровительно-профилактический комплекс в дошкольном учреждении//Ж. " Дошкольное воспитание", 1991, № 10, с.8.
12. Змановский Ю.Ф., Лукоянов Ю.Е. Традиционные и нетрадиционные методы оздоровления детей. Труды 1 Международной научно-практической конференции. /Под ред. Ю.Ф. Змановского.:Дубна, 1992.
13. Казьмин В.Д. Дыхательные гимнастики. - Ростов - на Дону// "Феникс", 2000.
14. Кудрявцева В.Т. Развивающая педагогика оздоровления. - М.: Линка - Пресс, 2000.
15. Кенеман А.В., Осокина Т.И. Детские народные подвижные игры. - М.: Просвещение, 1995.
16. Латохина Л.И. Как быть здоровым душой и телом //Дошкольное воспитание. - 1999. - № 10.
17. Лайзане С.Я. Физическая культура для малышей. - М.: Просвещение, 1987.
18. Маханева М.Д. Воспитание здорового ребенка. - М., 2000.
19. Осокина Т.И., Тимофеева Е.А., Богина Т.Л. Обучение плаванию в детском саду. - М.: Просвещение, 1991.
20. Обижев Р.П., Касаткин В.П. Настольная книга медсестры. - М.: Линка - Пресс, 1998
21. Погосова Н.М. «Цветовой игротренинг». – С-Пб «Речь», 2005
22. Рунова М. Сохранение и укрепление здоровья ребенка// Ж. "Дошкольное воспитание". - 1999. - № 6.
23. Рунова М. Формирование дыхательной активности// Ж "Дошкольное воспитание". - 2000. - № 6.
24. Соломенникова Н.М. Формирование двигательной сферы детей 3 – 7 лет: фитбол-гимнастика: конспекты занятий./ авт. сост. Н.М. Соломенникова, Т.Н.Мишина. – Волгоград: Учитель, 2011.
25. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012г. №273-ФЗ;

