

МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ДЕТСКИЙ САД №1 «ОГОНЕК» ГОРОДА РУДНИ

ПРИНЯТО

на заседании педагогического совета
МБДОУ детский сад №1 «Огонек»
города Рудни
протокол № 1
от «28» августа 2023 г.

УТВЕРЖДАЮ

Заведующий МБДОУ
детский сад №1 «Огонёк»
города Рудни
Л.А. Кошелькова
Приказ № 78 - ОД
от «28» августа 2023 г.



Программа
«Будь здоровым, малыш»
муниципального бюджетного дошкольного образовательного
учреждения детский сад №1 «Огонек» города Рудни
на 2023-2027 гг.

Составили: Рабочая группа

МБДОУ детский сад №1 «Огонек» города Рудни
Старший воспитатель: Росейцева Е.В.
Старший воспитатель: Тарабукина Т.А.
Инструктор
по физической культуре: Каропа Б.А.
Учитель-логопед – Кошелькова Л.А.
Педагог-психолог – Логанова Н.С.
Воспитатель – Антонова О.Ю.
Воспитатель – Зайцева Е.А.
Воспитатель – Седнева Л.И.

2023 год

Содержание:

1. Пояснительная записка.
2. Нормативно-правовая база.
3. Условия реализации Программы.
4. Концепция Программы.
5. Основные принципы Программы.
6. Временные рамки и основные этапы реализации Программы.
7. Цель, задачи и пути реализации Программы.
8. Использование образовательных технологий.
9. Физкультурно-оздоровительная работа.
10. Летняя оздоровительная работа.
11. Работа с педагогами.
12. Работа с родителями.
13. Методическое обеспечение Программы.
14. Заключение.
15. Список используемой литературы.
16. Приложение №1 «Функциональные обязанности работников ДОУ в рамках реализации Программы»
17. Приложение №2 «Мероприятия по реализации основных направлений в здоровьесберегающей деятельности ДОУ на период 2023-2027гг».
18. Приложение №3 «Мониторинг реализации Программы».

1. Пояснительная записка

Программа «Будь здоровым, малыш» определяет основные направления оздоровления детей в детском саду, задачи, а также пути их реализации.

Здоровье – это сложное понятие, включающее характеристики физического и психического развития человека, адаптационные возможности его организма, его социальную активность, которые в итоге и обеспечивают определённый уровень умственной и физической работоспособности.

В современных условиях развития нашего общества наблюдается резкое ухудшение состояния здоровья детей, и поэтому оздоровление детей является одной из первоочередных задач, стоящих перед обществом.

Актуальность проблемы предупреждения различных заболеваний определяется высокой заболеваемостью детей дошкольного возраста, отрицательным влиянием повторных случаев на их состояние здоровья, формированием рецидивирующей и хронической патологии.

Возможность постоянного поиска путей укрепления здоровья детей, формирование у них основ здорового образа жизни, разностороннего развития двигательных способностей убеждает в том, что до настоящего времени в ДОО не полностью реализуется оздоровительное влияние физического воспитания, естественных факторов природы на организм ребенка. Поэтому актуален поиск новых средств сохранения и укрепления здоровья детей.

Сегодня также к актуальным проблемам детского здоровья относятся: гиподинамия, детские стрессы, тревожность, агрессия и пр.

Движения необходимы ребенку, так как способствуют развитию его физиологических систем, следовательно, определяют темп и характер нормального функционирования растущего организма. Исследования М.Д. Маханевой, В.Г. Алямовской свидетельствуют о том, что современные дети в большинстве своем испытывают “двигательный дефицит”, т.е. количество движений, производимых ими в течение дня, ниже возрастной нормы. Не секрет, что и в детском саду, и дома дети большую часть времени проводят в статичном положении (за столом, у телевизора, играя в тихие игры на полу). Это увеличивает статичную нагрузку на определенные группы мышц и вызывает их утомление. Снижаются сила и работоспособность скелетной мускулатуры, что влечет за собой нарушение осанки, искривление позвоночника, плоскостопие, задержку возрастного развития быстроты, ловкости, координации движений, выносливости, гибкости и силы, т.е. усугубляет неблагоприятное влияние гипокинезии. Гипокинезия, вызывая развитие обменных нарушений и избыточное отложение жира, способствует заболеванию детей ожирением.

Одним из приоритетных направлений работы нашего детского сада является здоровьесбережение в ДООУ. Педагогический коллектив дошкольного учреждения чётко определил пути своего дальнейшего развития. В настоящее время в ДООУ прослеживается тенденция поиска конкретных целей и задач, позволяющих детскому саду обрести собственное лицо путем создания оптимальных условий для воспитания, образования и развития детей в соответствии с их возрастными и индивидуальными особенностями.

В результате этого разработана программа «Быть здоровым – здорово!» и приложения к ней.

Программа «Будь здоровым, малыш» комплексно подходит к решению проблемы сохранения и укрепления здоровья детей. Она разработана на основе исходной оценки всей системы физкультурно – оздоровительной работы в ДООУ:

- ✓ научно – методическое обеспечение (программы, методические рекомендации, опыт работы ДООУ в этом направлении);
- ✓ материально – техническое обеспечение (помещение, оборудование);
- ✓ финансовое обеспечение (анализ финансовых возможностей для реализации программы);
- ✓ комплексная оценка здоровья дошкольников (анализ заболеваемости);
- ✓ анализ результатов физической подготовленности детей;
- ✓ характеристика физкультурно – оздоровительной работы в ДООУ (занятия, кружки, внедрение системы здоровьесберегающих технологий).

Программа «Будь здоровым, малыш» -э то комплексная система воспитания дошкольника: здорового физически, всесторонне развитого, инициативного и раскрепощенного, с развитым чувством собственного достоинства.

При разработке Программы «Будь здоровым, малыш» учитывалось, чтобы система оздоровления и физического воспитания включала инновационные формы и методы, органически вписывалась в жизнь детского сада, решала вопросы психологического благополучия, нравственного воспитания, имела связь с другими видами деятельности, и, самое главное, соответствовала интересам и потребностям детей. Развитие детей обеспечивалось бы за счёт создания развивающей среды и реализации определённых педагогических технологий.

Программа направлена на воспитание основ культуры здоровья, формирование представления ребенка о себе и о здоровом образе жизни, правилах безопасного поведения, гигиены, охраны здоровья. К моменту выпуска в школу дети должны не только получить обо всем этом четкие представления, но и иметь стойкие навыки и привычки.

Программа «Будь здоровым, малыш» предполагает возможность самостоятельного отбора содержания обучения и воспитания. Предлагаются различные методики, позволяющие использовать в работе как традиционные,

так и инновационные методы для укрепления и сохранения здоровья детей.

Объекты Программы «Будь здоровым, малыш»:

- Дети ДОУ;
- Педагогический коллектив;
- Родители (законные представители) детей, посещающих ДОУ.

Нормативно-правовая база:

- Конвенция ООН «О правах ребёнка».
- «Семейный кодекс РФ».
- Конституция РФ, ст. 38, 41, 42, 43.
- СанПиН 1.2.3685-21 – Санитарные правила и нормы СанПиН 1.2.3685-21 «Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания», утвержденные постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 28.01.2021 № 2 (зарегистрировано Минюстом РФ 29.01.2021, регистрационный № 62296), действующим до 01.03.2027 г. (далее – СанПиН);
- СанПиН 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 № 28 (зарегистрировано Минюстом РФ 18.12.2020, регистрационный №61573), действующим до 01.01.2027 г.;
- Приказ Минпросвещения РФ от 30.09.2022 № 874 «Об утверждении Порядка разработки и утверждения федеральных основных общеобразовательных программ»;
- Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 17.10.2013 № 1155 «Об утверждении Федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования» (Зарегистрировано в Минюсте РФ 14.11.2013 № 30384) (с изменениями);
- Приказ Минпросвещения РФ от 21.01.2019 № 31 «О внесении изменения в федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования, утвержденный приказом Минобрнауки РФ от 17.10.2013 №1155» (Зарегистрировано в Минюсте РФ 13.02.2019, регистрационный № 53776).
- Устав ДОУ.

Условия реализации Программы «Будь здоровым, малыш»

Для реализации Программы в детском саду имеются следующие условия:

- 1) методическая литература для организации эффективной двигательной активности детей, развития основных видов движений;
 - 2) медицинский и процедурный кабинеты, которые оснащены медицинским оборудованием;
 - 3) музыкально-физкультурный зал, который оборудован необходимым инвентарём и оборудованием, количество и качество которых помогает обеспечивать высокую моторную плотность физкультурных занятий;
 - 4) в каждой возрастной группе имеются спортивные уголки, где дети занимаются как самостоятельно, так и под наблюдением педагогов;
 - 5) общая спортивная площадка.
- Оборудование соответствует возрастным особенностям детей и их антропометрическим показателям. Материалы, из которых изготовлено оборудование, отвечают гигиеническим требованиям, экологически чистые и прочные.

Концепция Программы «Будь здоровым, малыш».

Здоровье детей дошкольного возраста социально обусловлено и зависит от таких факторов, как состояние окружающей среды, здоровье родителей и наследственность, условия жизни и воспитания ребенка в семье, в образовательном учреждении.

Значимыми факторами, формирующими здоровье детей, является система воспитания и обучения, включая физическое воспитание, охрану психического здоровья, а также организация медицинской помощи. Начинать формировать здоровье нужно в детстве, когда наиболее прочно закладывается опыт оздоровления, когда стимулом является природное любопытство ребенка, желание все узнать и все попробовать, его возрастная двигательная активность.

Укрепление здоровья детей должно стать ценностным приоритетом всей воспитательно-образовательной работы ДОУ: не только в плане физического воспитания, но и обучения в целом, организации режима, лечебно-профилактической работы, личностно-ориентированного подхода при работе с детьми. Огромную роль в результативности работы в этом направлении играет вооружение родителей основами психолого-педагогических знаний, их просвещение.

Особенностью организации и содержания учебно-воспитательного процесса должен стать интегрированный подход, направленный на воспитание у дошкольника потребности в здоровом образе жизни.

Основные принципы Программы:

- научности (подкрепление всех проводимых мероприятий, направленных на укрепление здоровья, научно обоснованными и практически апробированными методиками);
- доступности (использование здоровьесберегающих технологий в соответствии с возрастными особенностями детей);
- активности (участие всего коллектива педагогов, специалистов и родителей в поиске эффективных методов оздоровления дошкольников);
- сознательности (осознанное понимание и отношение детей к своему здоровью);
- систематичности (реализация лечебно – оздоровительных, профилактических мероприятий постоянно, систематично, а не от случая к случаю);
- целенаправленности (подчинение комплекса медико – педагогических воздействий четко определенной цели);
- оптимальности (разумно сбалансированная величина психофизической нагрузки).

Временные рамки и основные этапы реализации Программы.

- **I этап. (2023-2024гг.)** – организационно-мотивационный.

Этот этап работы подразумевает координацию деятельности педагогов и родителей ДООУ на основе общей цели, направленной на комплексное решение проблемы повышения эффективности здоровьесберегающего процесса в условиях дошкольного образовательного учреждения и семьи.

- **II этап. (2024-2027 гг.)** – основной.

На этом этапе реализуются основные направления деятельности ДООУ по здоровьесбережению.

- **III этап. (конец 2027 гг.)** – аналитический.

Этот этап работы включает в себя:

- 1)оценка и анализ положительных и отрицательных тенденций в реализации Программы, определение новых ближних и дальних перспектив;
- 2)измерение промежуточных результатов реализации Программы здоровьесбережения, которое производится в конце каждого учебного года и отражается в письменном отчёте с представлением итоговых данных в диаграммах с пояснениями к ним и предложениями;
- 3)получение диагностических данных с последующим внесением их в «Паспорт здоровья группы».

Цель, задачи и пути реализации Программы.

Цель: содействие формированию у воспитанников осмысленного отношения к здоровью как важнейшей жизненной ценности; сохранение и укрепление здоровья дошкольников путем повышения двигательной активности детей и создания вокруг них здоровьесберегающего пространства.

Система организации контроля за выполнением Программы: Управление Программой и осуществление контроля за ее реализацией осуществляется заведующим МБДОУ и старшим воспитателем. Администрацией совместно с медсестрой определены основные условия природосообразного, здоровьесберегающего образования у *детей* -э то потребности в здоровье, формирование у них элементарных представлений о здоровом образе жизни и выработка индивидуального способа обоснованного поведения.

Но представление о здоровом образе жизни не формируется с помощью отдельных мероприятий. Каждая минута пребывания ребенка в детском саду должна способствовать решению следующих задач:

- привитие стойких гигиенических навыков;
- обучение уходу за своим телом, навыкам оказания элементарной помощи;
- формирование элементарных представлений об окружающей среде, опасных ситуациях в быту, выработке знаний и умений действовать в опасных жизненных;
- выработка у ребенка осознанного отношения к своему здоровью, умение определить свои состояния и ощущения; понимать переживаемые чувства других и правильно на них реагировать.

Основными направлениями Программы являются:

1. Материально-техническое оснащение оздоровительного процесса в ДОУ.
2. Воспитательно-образовательное направление.
3. Лечебно-профилактическое направление.
4. Мониторинг реализации Программы.

Цель, задачи и пути реализации оздоровительной деятельности.

Цель: содействие формированию у воспитанников осмысленного отношения к здоровью как важнейшей жизненной ценности; сохранение и укрепление здоровья дошкольников путем повышения двигательной активности детей и создания вокруг них здоровьесберегающего пространства.

I. Материально-техническое оснащение оздоровительного процесса в ДОУ.

Задача: *совершенствование здоровьесберегающей среды в ДОУ.*

Реализация.

а) обновление материально-технической базы:

- замена устаревшего мягкого инвентаря – приобретение подушек, одеял, полотенец;
- пополнение спортзала спортивным инвентарем: мячами разных размеров, обручами и т.д.;

б) преобразование предметной среды:

- произвести благоустройство общей спортивной площадки и оборудовать её различными малыми формами для организации двигательной активности детей на свежем воздухе;
- восстановить зоны уединения (для снятия эмоционального напряжения) в каждой возрастной группе.

II. Воспитательно-образовательное направление.

Задачи.

Организация рациональной двигательной активности детей:

использование оптимальных двигательных режимов для детей с учетом их возрастных, психологических и иных особенностей, развитие потребности в занятиях физической культурой и спортом.

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, а 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 здоровья.

2. Двигательную активность необходимо сочетать с общедоступными закаливающими процедурами.
3. Обязательное включение в комплекс физического воспитания элементов дыхательной гимнастики.
4. Контроль за физическим воспитанием.
5. Проведение физкультурных мероприятий с учетом медицинских ограничений и сроков медотводов.
6. Включение в гимнастику и занятия элементов корригирующей гимнастики для профилактики плоскостопия и негативных изменений осанки.

Формы организации двигательной активности в ДОУ:

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

Пути реализации рациональной двигательной активности детей:

- выполнение режима двигательной активности всеми педагогами ДОУ, 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.

Формирование представлений об основных компонентах культуры здоровья и здорового образа жизни; формирование заинтересованного отношения к собственному здоровью.

Необходимость воспитания физической культуры подчеркивают исследования, подтверждающие, что здоровье человека больше всего зависит от его образа жизни. В связи с этим актуально воспитание культуры здоровья уже в дошкольном детстве. Становление культуры человека обусловлено прежде всего процессом воспитания, педагогическим взаимодействием взрослого с ребенком, широким спектром педагогических средств и приемов.

Физическая культура здоровья дошкольника состоит из трех компонентов:

1. осознанного отношения к здоровью и жизни человека;
2. знаний о здоровье и умений оберегать, поддерживать и сохранять его;
3. компетентности, позволяющей дошкольнику самостоятельно и эффективно решать задачи здорового образа жизни и безопасного поведения, задачи, связанные с оказанием элементарной медицинской помощи.

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,
- тематические занятия познавательной направленности (1 раз в 2 месяца в младших, средних группах, 1 раз в месяц в старших и подготовительных),
- физкультурные занятия,
- закаливающие процедуры после дневного сна,
- организацию и проведение Дней здоровья (1 раз в квартал).

Формы работы с родителями:

- ежегодные встречи с родителями по формированию здорового образа жизни дошкольников,
- тематические родительские собрания,
- совместные детско-родительские мероприятия (физкультурные праздники, развлечения, проекты и т. п.),
- консультации специалистов - педиатра, психолога, педагогов и др. (индивидуальные, групповые, стендовые, на сайте ДОУ).

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 образовательной программы ДОУ:

- фронтальные занятия с детьми по базисным 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;

- индивидуальную работу с детьми.

«Минусы» традиционной системы:

• на занятиях по рисованию из-за постоянного выделения ведущей руки снижается активность неведущей;

- 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 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 учитывая, что ведущим видом деятельности в дошкольном возрасте является игра, а источник возникновения игры – предметное действие (Д.Б. Эльконин, 1999г.), необходимо считаться с тем, что 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.

Новизна подхода.

Современные исследования показывают, что для успешного овладения ребенком графикой письма необходимо развивать у него:

- координацию движений рук;
- пространственные представления;
- чувство ритма;
- мышечно-связочный аппарат кистей рук.

Поэтому, наряду с традиционными методами формирования графомоторных навыков, педагогам необходимо использовать кинезиологические упражнения, направленные на развитие межполушарного взаимодействия.

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 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;

- просвещение родителей (групповые, индивидуальные и стендовые консультации).

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 аффективных проявлений у детей:

- диагностика эмоционального благополучия детей через наблюдение, анализ продуктивных видов деятельности детей, использование проективных методик;
- индивидуальные консультации воспитателей с родителями;
- индивидуальные беседы 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 на занятиях 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.

Необходимость обучения детей приемам релаксации обусловлена тем, что большинству детей свойственно нарушение равновесия между процессами возбуждения и торможения, повышенная эмоциональность, двигательное

беспокойство. Любые, даже незначительные стрессовые ситуации перегружают их слабую нервную систему. Мышечная и эмоциональная раскованность — важное условие для становления естественной речи и правильных телодвижений. Детям нужно дать почувствовать, что мышечное напряжение по их воле может смениться приятным расслаблением и спокойствием. Установлено, что эмоциональное возбуждение ослабевает, если мышцы в достаточной степени расслаблены. При этом также снижается уровень бодрствования головного мозга, и человек становится наиболее внушаемым. Когда дети научатся свободно расслаблять мышцы, тогда можно перейти к вербальному воздействию (суггестии). Важно знать, что метод релаксации, по заключению специалистов, является физиологически безопасным и не дает негативных последствий.

В момент вербального воздействия дети находятся в состоянии расслабленности, их глаза закрыты; происходит определенное отключение от окружающего. Это значительно усиливает воздействие слова на психику ребенка. Цель такого воздействия — помочь детям снять эмоциональное напряжение, обрести спокойствие, уравновешенность, уверенность в себе и в своей речи, а также закрепить в их сознании необходимость использования мышечной релаксацией после каких-либо стрессов.

Некоторым, особенно возбужденным, отвлекаемым детям не удастся сосредоточиться на занятии и успокоиться во время проведения сеанса релаксации, когда требуется расслабление по контрасту с напряжением и когда только еще вырабатывается чувство мышцы. Не следует их заставлять непременно повторять упражнения. Можно разрешить им молча, спокойно посидеть на занятии, посмотреть, как расслабляются остальные. Пребывание в позе покоя уже само по себе окажет на них положительное воздействие.

III. Лечебно-профилактическое направление.

Задача: совершенствование системы профилактическо-оздоровительной работы.

Профилактическо-оздоровительная работа в нашем ДОУ должна быть направлена в первую очередь на выполнение правил СанПиН. Большое внимание следует уделить профилактическим мероприятиям:

- осуществлять проветривание помещений, в которых пребывают дети, в соответствии с графиком;
- дважды в день проводить влажную уборку групповых помещений;
- не загромождать групповые и спальные помещения мебелью, коврами;
- для обеспечения естественного освещения помещений шторы на окнах должны быть укороченными;
- 2 раза в год необходимо выполнять сушку, выморозку постельных принадлежностей (матрацев, подушек, одеял);

- 2 раза в год осуществлять чистку ковровых изделий (летом - стирка, зимой - чистка снегом);
- своевременно (до начала цветения) производить покос газонов и участков;
- соблюдать правила применения (хлорирования) и хранения моющих средств;
- во время карантинных мероприятий строго придерживаемся санэпидрежима.

Профилактически-оздоровительная работа с детьми в ДОО осуществляется:

1) специфической иммунопрофилактикой. Ее цель – усилить или ослабить формирование иммунитета к возбудителю конкретного заболевания. Иммунитет у детей, по мнению российских ученых, за последнее время снизился. Об этом свидетельствует рост числа хронических воспалительных заболеваний.

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

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 ДОО и родителей.

Методы закаливания в нашем ДОО.

1) "Рижский" метод закаливания.

Название метода пришло из Прибалтики, где было замечено, что дети, бегающие босиком по прохладной воде и песку Рижского взморья и практически не болеют простудными заболеваниями.

Метод давно и широко применяется в дошкольных учреждениях, имеет несколько вариантов. В нашем ДООУ применяется в младших группах для детей от 1,5 до 4 лет.

Для данного метода закаливания используется три дорожки из грубого полотна (мешковина, дерюга и пр.) шириной 0,4 м и длиной 1,5 м. Одна из них смачивается в 10% растворе поваренной соли (1 кг соли на ведро воды) комнатной t. Другая - в чистой воде такой же t. Третья дорожка остается сухой. Дорожки выстилаются на полу в следующей последовательности: "соленая" дорожка, дорожка, смоченная обычной водой, и сухая.

Дети шаркающим шагом проходят по очереди по всем дорожкам. Прохождение можно повторить 2-3 раза и совместить его с хождением по ребристой доске или по "Дорожке здоровья".

2) Хождение по "Дорожке здоровья".

"Дорожка здоровья" представляет собой полосу из легкостирающейся ткани с нашитыми на нее мелкими предметами: пуговицы, бусинки, плетенные веревочки, шнуры и другие объемные предметы, безопасные для ребенка. Можно использовать коврики для ванной типа "травка". Подобные дорожки используют для профилактики плоскостопия, они являются активными раздражителями рецепторов, находящихся на стопе ребенка.

3) Контрастные температурные воздействия.

Контрастные температурные воздействия (контрастно-воздушные и воздушные ванны) 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.

4) Босохождение, которое является эффективным закаливающим средством при условии постепенного его использования детьми.

5) Циклические упражнения в облегченной, не стесняющей движений одежде, на занятиях и прогулках, обладающие хорошим закаливающим и оздоровительным эффектом.

Нетрадиционные методы иммунопрофилактики.

К ним относятся дыхательная гимнастика, упражнения для профилактики близорукости, плоскостопия и нарушения осанки, 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, вентилиацию 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 — 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.

Массаж и самомассаж. Механизм действия массажа заключается в том, что возбуждение рецепторов приводит к различным функциональным изменениям во внутренних органах и системах. Массаж в области применения оказывает механическое воздействие на ткани, результатом которого являются передвижение тканевых жидкостей (крови, лимфы), растяжение и смещение тканей, активизация кожного дыхания.

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, существует 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.

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, мышцы, 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. Литература с комплексами упражнений для профилактики плоскостопия и нарушений осанки:

Ю.А. Кирилова «О здоровье всерьез. Профилактика нарушений осанки и плоскостопия у дошкольников»

И.А. Фомина «Физкультурные занятия и спортивные игры»

Р.Х. Яковлева «Комплекс упражнений для профилактики плоскостопия»

Взаимосвязь со специалистами ЦРБ.

Здоровьесберегающая инфраструктура поддерживается благодаря постоянной связи с врачами поликлиники. По результатам мониторинга, по назначению участковых педиатров и врачей узкой специализации, планируются и осуществляются оздоровительно-профилактические и лечебные мероприятия. Отследить результаты физкультурно-оздоровительной работы в дошкольном отделении помогает медико-педагогический контроль, в который входят:

- динамическое наблюдение за состоянием здоровья и физическим развитием детей;
- обследование физического развития детей;
- медико-педагогическое наблюдение за проведением физкультурных занятий;
- медико-педагогическое наблюдение за осуществлением системы закаливания;
- контроль за санитарно-гигиеническим состоянием мест проведения занятий, оборудования, спортивной одежды, обуви и т.д.

В период эпидемии ОРВИ и гриппа в группах проводятся профилактические мероприятия:

- своевременное выявление и изоляция детей с первыми признаками заболевания;
- контроль за качеством проведения утреннего приема детей в группах (измерение t^0 тела, осмотр кожных покровов);
- максимальное пребывание детей на свежем воздухе.

Здоровье детей зависит не только от физических особенностей, но и от условий жизни в семье, санитарной грамотности и гигиенической культуры населения.

Используемые образовательные технологии.

№	Название технологии/метода	Обоснование применения с точки зрения здоровьесбережения.
1	<i>Стретчинг</i>	Не раньше, чем через 30 мин после приема пищи, 2 раза в неделю по 30 мин со среднего возраста в физкультурном или музыкальном залах, либо в групповой комнате, в хорошо проветренном помещении специальные упражнения под музыку. Рекомендуется детям с вялой осанкой и плоскостопием.
2	<i>Динамические паузы</i>	Во время занятий, продолжительностью 2-5 мин., по мере утомляемости детей. Рекомендуется для всех детей в качестве профилактики утомления. Могут включать в себя элементы гимнастики для глаз, дыхательной гимнастики и др. в зависимости от вида занятия.
3	<i>Подвижные и спортивные игры</i>	Как часть физкультурного занятия, на прогулке, в групповой комнате (малой, средней и высокой степени подвижности). Ежедневно для всех возрастных групп. Игры подбираются в соответствии с возрастом ребенка, местом и временем ее проведения.
4	<i>Релаксация</i>	В любом подходящем помещении, в зависимости от состояния детей и целей, педагог самостоятельно определяет интенсивность технологии. Для всех возрастных групп. Можно использовать спокойную классическую музыку (Чайковский, Рахманинов), звуки природы.
5	<i>Пальчиковая гимнастика</i>	С младшего возраста индивидуально либо с подгруппой ежедневно. Рекомендуется всем детям, особенно с речевыми проблемами.

		Проводится в любой удобный отрезок времени.
6	Гимнастика для глаз	Ежедневно по 3-5 мин. в любое свободное время в зависимости от интенсивности зрительной нагрузки с младшего возраста. Рекомендуется использовать наглядный материал, показ педагога.
7	Дыхательная гимнастика	Гимнастика дыхательная применима в различных формах физкультурно-оздоровительной работы. Для её организации необходимо обеспечить проветривание помещения, педагогу же дать детям инструкции об обязательной гигиене полости носа перед проведением процедур.
8	Бодрящая гимнастика	Ежедневно после дневного сна, около 5 мин.
9	Кинезиологические упражнения	В различных формах физкультурно-оздоровительной работы: как часть физкультурного занятия, на прогулке, в групповой комнате.

Физкультурно-оздоровительная работа.

	Вид деятельности занятий	Особенности организации
1.	Утренняя гимнастика.	Ежедневно на открытом воздухе или в спортивном зале. Длительность - в соответствии с возрастом.
2.	Физкультминутка	Ежедневно, на занятиях статического характера. Длительность 3-5 мин.
3.	Подвижные игры и физические упражнения на прогулке.	Ежедневно во время утренней прогулки, подгруппами. Игры подбираются с учетом возрастных особенностей детей.
4.	Оздоровительный бег.	2 раза в неделю, подгруппами по 5-7 человек, во время утренней прогулки. Длительность 3-7 мин.

5.	Гимнастика после дневного сна (бодрящая)	Ежедневно, по мере пробуждения и подъема детей. Длительность не более 10 мин.
6.	Физическая культура	3 раза в неделю, проводятся в первой половине дня (одно на воздухе). Длительность 10-30 мин (в зависимости от возрастной группы).
7.	Самостоятельная двигательная деятельность	Ежедневно, под руководством воспитателя, в помещении и на открытом воздухе. Продолжительность зависит от возрастных особенностей детей.
8.	Неделя здоровья	2 раза в год
9.	Спортивные развлечения	1 раз в месяц на улице или в спортивном зале. Длительность в зависимости от возрастной группы.
10.	Физкультурно – спортивные праздники на воздухе.	2 раза в год (зимний и летний). Длительность 25-40 минут.
11.	Игры и соревнования между детьми возрастных параллелей	1 -2 раза в квартал на воздухе или в зале. Длительность 30 минут
12.	Совместные физкультурные занятия родителей и детей	1 раз в квартал
13.	Участие родителей в физкультурно – оздоровительных праздниках и развлечениях	В течение года

Летняя оздоровительная работа.

Формы организации оздоровительной работы:

- ✓ закаливание организма средствами природных факторов: солнце, воздух, вода, дневной сон без маек, ходьба босиком;
- ✓ физкультурные занятия в природных условиях (на участке, спортивной

- площадке);
- ✓ туризм (походы, экскурсии);
- ✓ физкультурные досуги и развлечения;
- ✓ утренняя гимнастика на воздухе;
- ✓ соки, фрукты, ягоды.

Работа с педагогами.

Работа с сотрудниками – одно из важнейших направлений по укреплению и сохранению соматического, психологического и физического здоровья детей, **построенная на следующих принципах:**

- ✓ актуализация внимания воспитателей на том, что в педагогической валеологии у них главная социальная роль;
- ✓ просветительная работа по направлениям Программы и т.д.;
- ✓ консультации воспитателей по сохранению собственного здоровья, проигрывание с ними возможных проблемных ситуаций: больной педагог – здоровый воспитанник; здоровый педагог – больной воспитанник; больной педагог – больной воспитанник;
- ✓ обучение педагогов приёмам личной самодиагностики здоровья в физическом, социальном, психическом аспекте, а также методике обучения дошкольников приёмам личной самодиагностики.

Организационные методические мероприятия:

1. Знакомство и внедрение в практику работы ДОО новых технологий в области физического воспитания детей дошкольного возраста.
2. Разработка систем физического воспитания, основанных на индивидуальном подходе.
3. Внедрение современных методов мониторинга здоровья. Разработка критериев комплексной оценки состояния здоровья.
4. Диагностика состояния здоровья детей всех возрастных групп.
5. Диагностика среды жизнедеятельности ребёнка, включая образовательную, психологическую, семейную среду и экологию места обитания.
6. Создание информационной базы по педагогическим, экономическим, санитарно – гигиеническим и методическим составляющим здоровья детей.
7. Разработка и внедрение педагогических, валеологических и медицинских методов коррекции.
8. Организация сбалансированного разнообразного питания.
9. Пропаганда здорового образа жизни.
10. Обучение дошкольников здоровому образу жизни, проведение бесед, валеологических занятий, психологических тренингов, привитие дошкольникам чувства ответственности за своё здоровье.

Методические рекомендации по оздоровлению:

1. Мероприятия по формированию у дошкольников мотивации здоровья и поведенческих навыков здорового образа жизни.
2. Максимальное обеспечение двигательной активности детей в детском саду на занятиях по физкультуре, в перерывах между занятиями, использование физкультурных минуток, включение элементов пальчиковой гимнастики на развивающих занятиях.
3. Необходимо широкое использование игровых приёмов, создание эмоционально – значимых для детей ситуаций, обеспечение условий для самостоятельной практической личностно и общественно значимой деятельности, в которой дети могли бы проявлять творчество, инициативу, фантазию.
4. Привитие дошкольникам чувства ответственности за своё здоровье.
5. Обучение дошкольников здоровому образу жизни.
6. Беседы, валеологические занятия.

Работа по укреплению здоровья сотрудников.

Обеспечивая условия здоровьесбережения детей, не нужно забывать о здоровье педагогов, так как только здоровый педагог может воспитать здорового ребенка.

- ☐ Ежегодные периодические медицинские осмотры.
- ☐ Работа с психологом.
- ☐ Проведение педагогических советов нетрадиционной формы.
- ☐ Информационные бюллетени по укреплению физического и психического здоровья.

Работа с родителями.

Одним из основных направлений по формированию физически и психически здорового ребёнка является работа с родителями.

Если мы хотим вырастить нравственно и физически здоровое поколение, то должны решать эту проблему «всем миром»: семья, детский сад, общественность.

Задачи работы с родителями:

1. Повышение педагогической культуры родителей.
2. Пропаганда общественного дошкольного воспитания.
3. Изучение, обобщение и распространение положительного опыта семейного воспитания.
4. Установка на совместную работу с целью решения всех психолого –

педагогических проблем развития ребёнка.

5. Вооружение родителей основами психолого – педагогических знаний через тренинги, консультации, семинары.
6. Валеологическое просвещение родителей в создании экологической и психологической среды в семье.
7. Включение родителей в воспитательно - образовательный процесс.

Формы работы с родителями:

1. Проведение родительских собраний, семинаров – практикумов, консультаций.
2. Педагогические беседы с родителями (индивидуальные и групповые) по проблемам.
3. Дни открытых дверей.
4. Экскурсии по детскому саду для вновь прибывших.
5. Показ занятий для родителей (как уже посещающих дошкольное учреждение, так и вновь прибывших).
6. Совместные занятия для детей и родителей.
7. Круглые столы с привлечением специалистов детского сада (педагога-психолога, медицинской сестры).
8. Организация совместных дел.

Для успешной работы с родителями используются данные, полученные в соответствии с планом изучения семьи:

- ✓ структура семьи и психологический климат (сколько человек, возраст, образование, профессия, межличностные отношения родителей, отношения родителей с детьми, стиль общения);
- ✓ основные принципы семейных отношений (гуманизм или жестокость, ответственность или анархия, взаимное доверие или подозрительность, взаимопомощь или невнимание и т.п.);
- ✓ стиль и фон семейной жизни: (какие впечатления преобладают – положительные или отрицательные, причины семейных конфликтов);
- ✓ социальный статус отца и матери в семье, степень участия в воспитательном процессе, наличие желания воспитывать ребёнка;
- ✓ воспитательный климат семьи, уровень педагогической культуры, подготовленность родителей, знание особенностей своего ребенка, адекватность оценок своего поведения.

Методы, используемые педагогами в работе:

1. Анкета.
2. Беседы с родителями.
3. Беседы с ребёнком.
4. Наблюдение за ребёнком.
5. Изучение рисунков на тему «Наша семья» и их обсуждение с детьми.

С целью улучшения профилактической работы рекомендуется провести с

родителями цикл бесед, лекций:

1. Причины частых и длительно текущих острых респираторных заболеваний.
2. Профилактика ОРЗ в домашних условиях.
3. Хронические очаги инфекции у взрослых в семье как причина частых ОРЗ у детей.
4. Хроническая никотиновая интоксикация у пассивных курильщиков и связь её с заболеваниями бронхолёгочной системы.
5. Закаливающие процедуры дома и в дошкольном учреждении.
6. Значение режимных моментов для здоровья ребёнка.
7. О питании дошкольников.
8. Особенности физического и нервно – психического развития у часто болеющих детей.
9. Физические упражнения в дошкольном учреждении и дома.
10. Профилактика глистных и острых кишечных заболеваний у детей.
11. Воспитание культурно – гигиенических навыков у дошкольников.
12. Вредные привычки у взрослых (употребление алкоголя, курение, наркомания и др.) и их влияние на здоровье детей.
13. Здоровый образ жизни в семье – залог здоровья ребёнка

План работы с родителями.

1. Продолжить проведение совместных мероприятий: «Дней Здоровья», туристических походов, праздников, субботников.
2. Для обогащения родителей знаниями об особенностях ребенка разработать серию семинаров – практикумов «Давайте узнавать малыша вместе» с привлечением специалистов.
3. Организовывать новую форму работы с родителями – дни семейных увлечений «Что умею сам – научу детей».
4. Посещение родителями занятий валеологической направленности с целью педагогической пропаганды здорового образа жизни.
5. Вовлечение родителей в инновационный педагогический процесс, консультации, беседы, совместные проекты, выполнение с детьми заданий в домашних тетрадях.

Методическое обеспечение.

Программно-методическое обеспечение оздоровительной деятельности.

На основе Оздоровительной программы под редакцией В.Г. Алямовской «Здоровье», педагоги занимаются поиском, изучением и внедрением здоровьесберегающих технологий.

Литература:

- * Е.А. Алябьева. Психогимнастика в детском саду.- М.: ТЦ Сфера, 2003
- * В. Алексеенко, Я. Лощина. Играем в сказку. Воспитание и развитие личности ребёнка 2-7 лет.- М.: Учимся играючи, 2008.
- * К.Ю. Белая. Формирование основ безопасности у дошкольников. – М.: Мозаика-Синтез, 2012.
- * Е.Н. Борисова. Система организации физкультурно-оздоровительной работы с дошкольниками. – Волгоград: Панорама, 2007.
- * В.К. Величенко. Физкультура для ослабленных детей.- М.: Терра-Спорт, 2000.
- *Н.В. Елжова. Здоровый образ жизни в дошкольном образовательном учреждении.- Ростов н/Д, Феникс, 2001
- * Л.В. Игнатова, О.И. Волик, Г.А. Холукова. Программа укрепления здоровья детей в коррекционных группах.-М.: ТЦ Сфера, 2008.
- *М.В. Краснов, Е.В. Березенцева. Закаливание детей дошкольного возраста - Чебоксары, 1998.
- * О.В. Козырева. Лечебная физкультура для дошкольников.- М.: Просвещение, 2005.
- *Т.С. Овчинникова, А.А. Потапчук. Двигательный игротренинг для дошкольников.- СПб.: Речь, 2002.

*П.А. Павлова, И.В. Горбунова. Расти здоровым, малыш! Программа оздоровления детей раннего возраста.- М.: ТЦ Сфера, 2006.

*Л.И. Пензулаева. Физкультурные занятия в детском саду.- М.: Мозаика-Синтез, 2010.

* Э.Я. Степаненкова. Физическое воспитание в детском саду.- М.: Мозаика-Синтез, 2008.

Заключение.

Предполагается, что созданная в МБДОУ детский сад №1 «Огонек» города Рудни система работы по данной программе, позволит качественно достичь поставленной цели в сохранении и укреплении физического и психического здоровья детей, в формировании у родителей, педагогов, детей ответственности в деле сохранения своего здоровья, в улучшении медико-социальных условий пребывания ребенка в детском саду.

Ориентация на успех, высокая эмоциональная насыщенность занятий, постоянная опора на интерес, воспитание чувства ответственности за порученное дело - все это даст положительный эффект в работе. Ожидается, что у большинства детей наметится тенденция сознательного отношения к своему здоровью и использованию доступных средств для его укрепления, стремления к расширению двигательного опыта.

В результате внедрения и реализации Программы воспитанники ДОУ продемонстрируют высокий уровень развития физических качеств, отдельных качественных сторон двигательных возможностей человека: быстроты, силы, гибкости, равновесия, выносливости и ловкости и достаточный уровень развития основных движений.

Ожидаемые результаты реализации Программы.

Повышение эффективности здоровьесберегающего процесса в условиях дошкольного образовательного учреждения:

- улучшение основных показателей состояния психофизического здоровья детей;
- успешное освоение образовательной программы воспитанниками ДООУ, качественная подготовка детей к школе;
- рост компетентности педагогов к качественному моделированию здоровьесберегающего процесса в инновационном режиме;
- активизация родителей к совместной с образовательным учреждением здоровьесберегающей деятельности и использованию эффективных форм здоровьесбережения в семье;
- создание системы комплексного мониторинга состояния здоровья ребёнка;
- снижение количества наиболее часто встречающихся в дошкольном детстве заболеваний;
- совершенствование системы физического воспитания на основе реализации индивидуального подхода;
- обеспечение условий для практической реализации индивидуального подхода к обучению и воспитанию;
- повышение заинтересованности работников детского сада и родителей в укреплении здоровья дошкольников;
- повышение квалификации работников дошкольных учреждений в работе по этому направлению;
- стимулирование внимания дошкольников и их родителей к вопросам здоровья, питания, здорового образа жизни, рациональной двигательной активности.

Социальный эффект от реализации Программы.

Подготовка определённого спектра авторских программ и инструктивно-методических материалов по организации инновационной здоровьесберегающей деятельности, способных удовлетворить широкие образовательные запросы детей, родителей и общества, обоснованных с точки зрения своей целесообразности, позволит воспринимать ДООУ как образовательное учреждение, обеспечивающее устойчивый качественный уровень образовательных услуг, демонстрирующее социальную значимость и ценность работы на внутренние и внешние целевые аудитории.

СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ:

1. В. Алексеенко, Я. Лощинина. Играем в сказку. Воспитание и развитие личности ребёнка 2-7 лет.- М.: Учимся играючи, 2008.
2. Е.А. Алябьева. Психогимнастика в детском саду.- М.: ТЦ Сфера, 2003
3. Е.Н. Борисова. Система организации физкультурно-оздоровительной работы с дошкольниками. – Волгоград: Панорама, 2007.
4. К.Ю. Белая. Формирование основ безопасности у дошкольников. [Текст]: – М.: Мозаика-Синтез, 2012.
5. В.К. Величенко. Физкультура для ослабленных детей.- М.: Терра-Спорт, 2000.
6. Воспитатель ДОУ № 1-2008 г. (стр.9)
7. Воспитатель ДОУ №3 – 2008 (стр. 11 – Послушные глазки)
8. Гунн Г.М., Современные технологии проблемы охраны здоровья.[Текст]: учебное пособие/ Г.М.Гунн. – СПб.2000.- 192с.
9. Развивающая педагогика оздоровления под ред. В.Т.Кудрявцева, Б.Б.Егорова (стр. 249)
- 10.Н.В. Елжова. Здоровый образ жизни в дошкольном образовательном учреждении.- Ростов н/Д, Феникс, 2001
- 11.Л.В. Игнатова, О.И. Волик, Г.А. Холюкова. Программа укрепления здоровья детей в коррекционных группах, М.: ТЦ Сфера, 2008
12. Картушина М.Ю., Праздники здоровья для детей 5-6 лет. [Текст]: сценарии для ДОУ/ М.Ю. Картушина - М.: ТЦ Сфера, 2010.- 128с.
13. Картушина М.Ю., Зеленый огонек здоровья. [Текст]: методическое пособие/ М.Ю. Картушина - Архангельск, 2000.- 108с.

14. О.В. Козырева. Лечебная физкультура для дошкольников.- М.: Просвещение, 2005
- 15.М.В. Краснов, Е.В. Березенцева. Закаливание детей дошкольного возраста, Чебоксары, 1998.
- 16.Лободин В.Т., Федоренко А.Д., Александрова Г.В., «В стране здоровья». [Программа эколого – биологического воспитания дошкольников/ В.Т. Лободин , А.Д. Федоренко, Г.В. Александрова - М.: Мозаика – Синтез,
17. Маханева М.Д. С физкультурой дружить – здоровым быть. [Текст]: методическое пособие/ М.Д. Маханева – М.: ТЦ Сфера, 2009. – 240с.
- 18.Оздоровительная работа по программе «Остров здоровья» (стр.57 – «Физминутки для глаз»)
- 19.Л.И. Пензулаева. Физкультурные занятия в детском саду. - М.: Мозаика-Синтез, 2010.
- 20.Оздоровительная работа по программе «Остров здоровья» (стр.64)
- 21.Оздоровление детей в условиях детского сада под ред. Л.В. Кочетковой
- 22.П.А. Павлова, И.В. Горбунова. Расту здоровыми, малыши! Программа оздоровления детей раннего возраста. - М.: ТЦ Сфера, 2006.
- 23.Т.С. Овчинникова, А.А. Потапчук. Двигательный игротренинг для дошкольников. - СПб. :Речь, 2002.
- 24.Э.Я. Степаненкова. Физическое воспитание в детском саду. - М.: Мозаика-Синтез, 2008.

Приложение №1

Функциональные обязанности работников ДОУ в рамках реализации Программы

Заведующий ДОУ:

- общее руководство по внедрению Программы,
- анализ реализации программы - 2 раза в год,
- контроль по соблюдению охраны жизни и здоровья детей.

Старший воспитатель:

- проведение мониторинга совместно с воспитателями и специалистами,
- контроль за реализацией Программы.

Медсестра:

- определение оценки эффективности оздоровления, показателей физического развития.

Воспитатели:

- определение показателей двигательной подготовленности детей;
- внедрение здоровьесберегающих технологий;
- включение в физкультурные занятия:
 - ✓ упражнений для профилактики нарушений осанки и плоскостопия,
 - ✓ упражнений, связанных с релаксацией;
- закаливающих мероприятий:
 - ✓ снижение температуры воздуха,

✓ облегченная одежда детей;

- проведение спортивных праздников, развлечений, Дней здоровья;
- пропаганда здорового образа жизни.

Завхоз:

- создание материально-технических условий;
- контроль за выполнением младшим обслуживающим персоналом санитарно-гигиенических условий при реализации Программы;
- создание условий для предупреждения травматизма в ДОУ;
- обеспечение ОБЖ.

Повара:

- организация рационального питания детей;
- контроль за соблюдением технологий приготовления блюд;
- контроль за соблюдением санитарно-гигиенических норм на пищеблоке.

Младший обслуживающий персонал:

- соблюдение санитарно-охранительного режима;
- помощь педагогам в организации образовательного процесса, физкультурно-оздоровительных мероприятий.

Приложение №2.

Мероприятия по реализации основных направлений в здоровьесберегающей деятельности ДОУ на период 2023-2027 гг.

№ п/п	Мероприятия	Ответственный
1.	Разработка программы по здоровьесбережению	Заведующий ДОУ, старший воспитатель, педагог-психолог, инструктор по физической культуре
2.	Организационно-методическая работа по повышению профессионального мастерства педагогов в реализации вопросов здоровьесбережения	Старший воспитатель
3.	Создание кадровых, психолого-педагогических, учебно-материальных, учебно-дидактических, учебно-методических предпосылок для осуществления системы работы по здоровьесбережению:	Заведующий ДОУ

	• определение подходов к содержанию методической работы по вопросам использования здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе с детьми дошкольного возраста; • организация повышения квалификации участников здоровьесбережения; • организация работы с родителями для работы по здоровьесбережению; • обеспечение ДОО медицинскими препаратами	
4.	Осуществление в практике ДОО системного подхода к управлению здоровьесбережением: • описание стратегии работы по здоровьесбережению в ДОО; • разработка структуры управления вопросами здоровьесбережения; • организация взаимодействия всех звеньев здоровьесберегающего процесса; • выбор системы стимулирования участников процесса здоровьесбережения; • контроль системы здоровьесбережения.	Администрация ДОО
5.	Проведение здоровьесберегающего компонента через все виды деятельности детей (психологический фон занятий, длительность занятий, методы и формы, санитарно-гигиенические условия)	Старший воспитатель
6.	Разработка здоровьесберегающих требований для организации и проведения детского экспериментирования с детьми	Старший воспитатель
7.	Собеседование с педагогами и специалистами об организации охранительного режима в группах	Старший воспитатель

8.	Создание информационного банка данных по вопросам укрепления, сохранения здоровья участников образования	Старший воспитатель
9.	Организация работы по физической культуре для детей: • разработка здоровьесберегающего компонента содержания занятий по физической культуре; • создание видеоряда занятий с показом оздоровительной работы с детьми; • создание дидактического и методического комплекса для индивидуальной работы по физической культуре.	Воспитатели
10.	Составление графика повышения квалификации педагогических работников	Заведующая Старший воспитатель
11.	Создание банка данных по инновационным формам организации взаимодействия с родителями	Старший воспитатель
12.	Мониторинг состояния всех аспектов здоровья детей.	Специалисты ДОУ
13.	Изучение мотивации педагогов и родителей на формирование здорового образа жизни	Старший воспитатель
14.	Выявление детей, требующих внимания специалистов. Выделение из потенциальной «группы риска» реальной «проблемной» категории дошкольников. Индивидуальная диагностика проблем детей.	Педагоги ДОУ
15.	Социальный анализ семей воспитанников ДОУ. Оформление социальных паспортов.	Старший воспитатель
16.	Мониторинг успеваемости выпускников ДОУ.	Старший воспитатель
17.	Организация педагогического мониторинга по здоровьесберегающей деятельности: • проведение анкетирования педагогов по проблемам в работе; • анализ профессионального роста педагогов.	Старший воспитатель

18.	Организация работы по отбору форм и содержания методической работы по освоению педагогами здоровьесберегающих технологий.	Старший воспитатель
19.	Обеспечение педагогов методической и дидактической литературой для организации здоровьесберегающего образования.	Старший воспитатель
20.	Апробация критериев оценивания уровня гигиенической, социальной, здоровьесберегающей грамотности детей дошкольного возраста.	Старший воспитатель
21.	Семинар «Здоровье детей – наше будущее»	Старший воспитатель
22.	Медико-педагогическое совещание на тему: «Пути оптимизации здоровья дошкольников»	Старший воспитатель
23.	Консультация для родителей «Музыкотерапия как способ улучшения психоэмоционального самочувствия»	Музыкальный руководитель
24.	Консультация «Культурный ребёнок – здоровый ребёнок»	Старший воспитатель
25.	Консультация «Предупреждение негативного влияния компьютера на здоровье ребёнка»	Педагог-психолог
26.	Консультация для педагогов «Двигательная деятельность детей на прогулке»	Воспитатели
27.	Консультация «Лечебные подвижные игры»	Медсестра
28.	Рекомендации «Комплекс мер для снятия статического напряжения во время занятий»	Педагог-психолог
29.	Памятка «Безопасные для здоровья ребёнка условия общения с компьютером»	Воспитатели
30.	Рекомендации по рациональному питанию Детей «Разговор о правильном питании»	Медсестра
31.	Семинар-практикум «Внедрение методов и приёмов здоровьесбережения в учебно-	Заведующий

	воспитательный процесс». Оформление сборника материалов.	
32.	Педсовет «Обеспечение восхождения дошкольника к культуре здоровья через использование эффективных здоровьесберегающих средств».	Старший воспитатель
33.	Педсовет «Роль взрослых в формировании нравственного здоровья дошкольников»	Старший воспитатель
34.	Выставка методической литературы, пособий, конспектов по работе с детьми и родителями по формированию здорового образа жизни.	Старший воспитатель
35.	Обобщение и распространение опыта создания здоровьесберегающей среды в ДОУ (отчёт).	Старший воспитатель
36.	Публикация материалов по ЗОЖ в информационных уголках.	Воспитатели
37.	Консультация «Художественная литература – средство обогащения нравственного здоровья детей»	Воспитатели
38.	Советы «Оздоровительные мероприятия для часто болеющих детей»	Медсестра
39.	Рекомендации для родителей «Создание здоровой музыкальной среды в домашних условиях».	Музыкальный руководитель
40.	Информационные плакаты и бюллетени по профилактике и предупреждению детских болезней.	Медсестра
41.	Общесадовский конкурс «Лучший уголок здоровья».	Старший воспитатель
42.	Консультация «Средства укрепления иммунитета».	Медсестра
43.	Групповые родительские собрания «Здоровье - с детства», «Вредные привычки».	Воспитатели ДОУ
44.	Практические рекомендации для родителей ЧБД	Медсестра
45.	Общее родительское собрание	Заведующий

	«Здоровый ребёнок - в здоровой семье» (роль семьи в воспитании здорового ребёнка)	
46.	Фотовыставка «Мы растём здоровыми!»	Медсестра, воспитатели
47.	Проведение Дней пропаганды здорового образа жизни	Старший воспитатель
48.	Размещение в СМИ печатных материалов по вопросам здоровьесбережения.	Педагоги ДОУ
49.	Музыкально-оздоровительное развлечение «В здоровом теле – здоровый дух».	Музыкальный руководитель, воспитатели
50.	Тематическое занятие по ПДД.	Воспитатели групп
51.	Тематическое занятие «Пусть знает каждый гражданин: пожарный номер – 01!»	Специалист ВДПО
52.	Выставка детского рисунка «Как я занимаюсь спортом».	Старший воспитатель
53.	Комплексное игровое занятие «Будь здоровым с детства!»	Специалисты ДОУ
54.	Разработка нормативных локальных актов по вопросам здоровьесбережения	Заведующий
55.	Контроль процесса здоровьесбережения в ДОУ: ▪ совещания; ▪ собрания трудового коллектива по вопросам снижения детской заболеваемости; ▪ анализ состояния заболеваемости; ▪ проведение рейдов по санитарно-гигиеническому состоянию помещений ДОУ; ▪ организация персонального предупредительного контроля соблюдения здоровьесберегающих требований к занятиям; ▪ организация тематического контроля	Заведующий, старший воспитатель, завхоз, медсестра

	состояния здоровьесбережения; ■ анализ тестирования детей по физическому воспитанию, ■ организация медико-педагогического контроля физкультурных занятий.	
56.	Консультирование педагогического процесса по вопросам здоровьесбережения: ■ составление сетки занятий в соответствии с требованиями САНПиН; ■ разработка режима работы в соответствии с требованиями здоровьесбережения.	Старший воспитатель
57.	Установление взаимосвязи с детской поликлиникой: ■ выявление детей с патологиями; ■ консультирование родителей детей; ■ ведение листов здоровья; ■ выработка рекомендаций воспитателям по организации двигательного режима.	Медсестра
58.	Разработка ■ мер по уменьшению риска возникновения заболеваний и травм, связанных с социальной жизнью детей; ■ разработка системы по обучению детей противопожарной безопасности; ■ разработка занятий по обучению детей правилам дорожного движения; ■ создание здоровьесберегающего пространства по всем разделам здоровьесбережения, ■ оформление наглядности для детей и родителей.	Старший воспитатель, воспитатели
59.	Создание локальных актов, регламентирующих здоровьесберегающую деятельность ДОУ. Ознакомление с нормативно- правовой базой, регламентирующей деятельность ДОУ по защите здоровья детей.	Заведующий

Приложение №3.

Мониторинг реализации Программы

Параметры мониторинга	Критерии	Средства, формы диагностики	Ответственные
Состояние здоровья воспитанников	Посещаемость, заболеваемость детей Группы здоровья Хронические заболевания детей Физическое развитие детей: коэффициент выносливости (показатель состояния ССС), Индекс Пинье (показатель пропорциональности физического развития)	Карта анализа посещаемости и заболеваемости Профилактический осмотр детей Журнал профилактических осмотров Таблица распределения детей по группам здоровья Углубленный медосмотр Измерение артериального давления Антропометрия	Воспитатели Заведующий Специалисты ЦРБ
Сформированность у дошкольников графической деятельности и мелкой моторики	Сформированность зрительно-ручной координации Качество выполнения графических заданий (ручная умелость)	Скрининг Семаго (в подготовительных группах) Методика определения сформированности зрительно-ручной координации и ручной умелости (в подготовительных	Педагог-психолог

		группах)	
Эмоциональное благополучие детей в детском саду	Уровень адаптации детей к условиям ДОУ Отношение детей к детскому саду	Адаптационный лист Проективная методика «Мой детский сад» (дети старших-подготовительных групп, по выборке)	