

ОТДЕЛ ОБРАЗОВАНИЯ ВЕРХ-ИСЕТСКОГО РАЙОНА АДМИНИСТРАЦИИ
ГОРОДА ЕКАТЕРИНБУРГА

МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ДЕТСКИЙ САД ОБЩЕРАЗВИВАЮЩЕГО ВИДА
С ПРИОРИТЕТНЫМ ОСУЩЕСТВЛЕНИЕМ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
ПО ПОЗНАВАТЕЛЬНО-РЕЧЕВОМУ РАЗВИТИЮ ДЕТЕЙ № 28



«ТЕРЕМОК»

ПРОГРАММА ОЗДОРОВЛЕНИЯ ДЕТЕЙ
В УСЛОВИЯХ ДОУ

«НЕБОЛЕЙКА!»

Принята на Педагогическом совете
Протокол № _____
от «__» _____ 2012 г.

Утверждаю:
Заведующий МБДОУ
Бутыгина Н.Л. _____
«__» _____ 2012 г.

Екатеринбург 2012

Содержание:

Раздел 1.

1.1. Общие положения.....	3
1.2. Цель программы.....	4
1.3. Задачи программы.....	4
1.4. Объект программы.....	5
1.5. Ожидаемые результаты.....	5
1.6. Законодательно-нормативное обеспечение программы.....	5
1.7. Основные принципы программы.....	6
1.8. Сроки реализации программы.....	6
1.9. Система контроля за исполнением программы.....	8

Раздел II Основные направления программы.

<u>Модель оздоровительной деятельности ДООУ.....</u>	<u>9</u>
2.1. Система диагностики деятельности ДООУ по сохранению и укреплению здоровья детей.....	11
2.2. Использование комплекса средств, направленное на гармоничное физическое развитие воспитанников.....	13
2.2.1. Оптимизация двигательной активности в дошкольном образовательном учреждении.....	15
2.2.2. Гигиенические факторы.....	27
2.2.3. Естественные силы природы.....	32
2.3. Осуществление коррекции и профилактики нарушений физического развития.....	40
2.3.1. Коррекция и профилактика нарушений осанки.....	40
2.3.2. Коррекция и профилактика нарушений свода стопы.....	45
2.4. Формирование у детей осознанной потребности в здоровом образе жизни.....	51
2.5. Использование комплекса средств всестороннего развития психических качеств личности ребёнка.....	52
2.6. Реализация системы работы с семьями воспитанников по вопросам здоровьесбережения.....	54
2.7. Повышение уровня компетентности, мастерства и деловой квалификации педагогов.....	54

Раздел III Обеспечение реализации основных направлений программы.....

56

РАЗДЕЛ I

1.1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

«Забота о человеческом здоровье, тем более о здоровье ребёнка – это не просто комплекс санитарно-гигиенических норм и правил, но свод требований к режиму, питанию и отдыху. Это, прежде всего забота о гармонической полноте всех его физических и духовных сил, и венцом этой гармонии является радость творчества»

В.А. Сухомлинский

Программа оздоровления детей дошкольного возраста разработана в соответствии с федеральными государственными требованиями к структуре основной общеобразовательной программы дошкольного образования (приказ Минобрнауки РФ от 23.11.2009 №665) на основе положений фундаментальных исследований о закономерностях развития ребёнка дошкольного возраста, практических разработок и методических рекомендаций в области современного дошкольного образования.

Программа создана с учётом особенностей и традиций МБДОУ детский сад общеразвивающего вида с приоритетным осуществлением деятельности по познавательно-речевому развитию № 28 «Теремок», представляющих большие возможности для физического и психического развития каждого ребёнка, потребностей родителей и социума.

Среди значимых для человека ценностей одно из ведущих мест занимает здоровье. Оно играет большую роль в процессе формирования и развития личности, а, следовательно, настоящего и будущего общества в целом.

Дошкольное детство – короткий отрезок в жизни человека. Но он имеет огромное значение, так как развитие идёт бурно и стремительно: формируются основы личности, расширяется сфера деятельности ребёнка. Вместе с тем детский возраст характеризуется повышенной ранимостью и чувствительностью.






Актуальность данной оздоровительной программы заключается в том, что многие дети

дошкольного возраста большую часть времени находятся в детском саду, и, несмотря, на заинтересованность родителей в сохранении здоровья ребёнка им не всегда удаётся грамотно решить многие вопросы и возникшие проблемы.

Основной контингент семей воспитанников включён во множество сфер жизнедеятельности общества. Большая занятость родителей и нехватка свободного времени из-за необходимости поиска дополнительных источников дохода, психологические перегрузки, стрессы и наличие других патогенных факторов способствуют развитию у родителей синдрома хронической усталости, что в свою очередь негативно сказывается на психическом и физическом здоровье воспитанников.

Поэтому детский сад должен оказывать существенную помощь семье в сохранении и укреплении физического и психологического здоровья ребёнка, неотступно сопровождая его на протяжении всего дошкольного детства.

Исходя из выше сказанного, мы пришли к выводу о необходимости создания оздоровительной программы, включающей в себя совокупность мер по сохранению и укреплению здоровья наших воспитанников, а именно:

-  соблюдение рационального устойчивого распорядка дня с обязательным полноценным (по интенсивности и длительности) сном;
-  рациональное сбалансированное питание;
-  проведение закаливающих процедур;
-  наличие ежедневной достаточной двигательной активности;
-  выработка психоэмоциональной устойчивости.

В связи с выше изложенными положениями и базируясь на физиологических и психологических основах формирования здоровья детей, была разработана программа оздоровления воспитанников в условиях ДООУ «Неболейка».





1.2. ЦЕЛЬ ПРОГРАММЫ

Программа «Неболейка» направлена на сохранение и укрепление здоровья детей дошкольного возраста, обеспечение безопасности их жизни, формирование у воспитанников осознанной потребности в здоровом образе жизни, а у родителей и педагогов ответственности в деле сохранения и укрепления здоровья детей.

1.3. ЗАДАЧИ ПРОГРАММЫ

1. Совершенствовать систему физического воспитания посредством создания и реализации модели оздоровительной работы в ДООУ направленной на:

-  охрану и укрепление здоровья детей;

-  формирование жизненно необходимых двигательных умений и навыков ребёнка в соответствии с его индивидуальными особенностями, развитие физических качеств;
 -  создание условий для реализации потребности детей в двигательной активности;
 -  воспитание потребности в здоровом и безопасном образе жизни;
 -  обеспечение физического и психического благополучия.
2. Повысить педагогическое мастерство и деловую квалификацию педагогов детского сада.
3. Повысить ответственность и заинтересованность родительской общественности в укреплении здоровья дошкольников.

1.4. ОБЪЕКТЫ ПРОГРАММЫ

1. Воспитанники дошкольного образовательного учреждения.
2. Родители воспитанников образовательного учреждения.
3. Педагогический и медицинский коллектив образовательного учреждения.

1.5. ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ









1. Физический развитый дошкольник, овладевший основными культурно-гигиеническими навыками, соблюдающий элементарные правила здорового образа жизни и безопасности.
2. Снижение уровня заболеваемости воспитанников.
3. Создание единого здоровьесберегающего пространства, стимулирующего повышенное внимания всех участников к вопросам здоровья, питания, здорового образа жизни, рациональной двигательной активности.

1.6. ЗАКОНОДАТЕЛЬНО-НОРМАТИВНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРОГРАММЫ

1. Закон РФ «Об образовании».
2. Закон «Об образовании в Свердловской области».
3. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 23 ноября 2009 г. N 655 "Об утверждении и введении в действие федеральных государственных требований к структуре основной общеобразовательной программы дошкольного образования"
4. Санитарно-эпидемиологические правила и нормативы СанПиН 2.4.1.2660-10

5. Приказ Минздрава Российской Федерации и Минобразования Российской Федерации №186/272 от 30.06.1992 г. «Критерии оценки состояния здоровья детей»
6. Устав образовательного учреждения.










1.7. ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ПРОГРАММЫ

-  Принципы научной обоснованности и практической применимости.
-  Принцип соответствия критериям полноты, необходимости и достаточности.
-  Принцип единства воспитательных, развивающих и обучающих целей и задач, в процессе реализации которых формируются такие знания, умения и навыки, которые имеют непосредственное отношение к физическому развитию детей дошкольного возраста;
-  Принцип интеграции образовательных областей в соответствии с возрастными возможностями и особенностями воспитанников, решение оздоровительных задач в системе всего воспитательно-образовательного процесса и всех видов детской деятельности.
-  Принцип активности и сознательности – участие всего коллектива педагогов и родителей в поиске новых, эффективных методов и целенаправленной деятельности по оздоровлению себя и детей.
-  Принцип участия – привлечение всех участников педагогического процесса к непосредственному и осознанному участию в целенаправленной деятельности по оздоровлению своего организма.
-  Принцип преемственности и адресованности – поддержание связей между возрастными категориями, учет индивидуальных особенностей развития и состояния здоровья.
-  Принцип гарантированности и результативности – реализация прав детей на получение необходимой помощи и поддержки, гарантия положительного результата независимо от возраста и уровня физического развития детей.

1.8. СРОКИ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

Итогом управленческой и методической деятельности по разработке и реализации оздоровительной программы является планомерная работа всего коллектива по формированию у дошкольников интегративных качеств, таких как: физически развитый, овладевший основными культурно-гигиеническими навыками, любознательный, активный, эмоционально отзывчивый и др. (таблица №1)

Работа по реализации программы рассчитана на пять лет (2012-2016 гг.)






1 этап (сроки реализации 2012 год)	
Цель:	Выявить особенности управленческой и образовательной деятельности в дошкольном образовательном учреждении по сохранению и укреплению здоровья детей и сотрудников.
Задачи:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Отобрать и систематизировать нормативно-правовое и методическое обеспечение здоровьесберегающей деятельности в ДОУ; 2. Проанализировать уровень физического развития детей; 3. Проанализировать деятельность дошкольного образовательного учреждения по вопросам здоровьесбережения.
Содержание:	В коллективе создается творческая группа специалистов, заинтересованных в разработке психолого-педагогического инструментария, позволяющего осуществить диагностику состояния здоровья детей, сотрудников, здоровьесберегающей среды ДОУ.
Планируемый результат:	<ul style="list-style-type: none">  Педагоги имеют высокий профессиональный уровень и отлично владеют теорией и методикой диагностирования.  Определен уровень физического, психического здоровья и социально-нравственного развития детей.  Получены сводные данные о деятельности дошкольного образовательного учреждения по вопросам здоровьесбережения..
2 этап (сроки реализации 2013 - 2015 год)	
Цель:	Разработка и внедрение программы оздоровления в условиях ДОУ.
Задачи:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Разработать программу оздоровления в условиях ДОУ; 2. Укрепить ресурсную базу для осуществления оздоровительно-профилактической работы; 3. Внедрить программу оздоровления в условиях ДОУ.
Содержание:	Разработка программы оздоровления в соответствии с моделью оздоровительной деятельности ДОУ. Внедрение программы по направлениям работы.
Планируемый результат:	<ul style="list-style-type: none">  Разработана программа оздоровления ДОУ;  Созданы условия для полноценного здоровья детей;  Работа с родителями построена на принципах преемственности семьи и ДОУ;  Укреплена материальная база для осуществления оздоровительно-профилактической работы.
3 этап (сроки реализации 2016 год)	
Цель:	Выявление продуктивности программы на основе сравнительного анализа показателей мониторинга.
Задачи:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Проанализировать уровень физического развития детей; 2. Проанализировать деятельность дошкольного образовательного учреждения по вопросам здоровьесбережения.
Содержание:	Проведение изучения деятельности дошкольного образовательного учреждения после внедрения программы оздоровления; состояние детей и сотрудников по тем же критериям, используя те же методы, что на первом этапе. Проведение сравнительного анализ.
Планируемый результат:	<ul style="list-style-type: none">  Выявление эффективности программы оздоровления;  Необходимая коррекция программы и её усовершенствование.

1.9. СИСТЕМА КОНТРОЛЯ НАД ИСПОЛНЕНИЕМ ПРОГРАММЫ

Процесс внедрения здоровьесберегающих технологий в деятельность дошкольного учреждения является планомерным, систематичным, находится под контролем управленческой команды ДОУ.

Контроль является отправной точкой для принятия управленческих решений, позволяет выявить возможные ошибочные действия и неточности в программе, проанализировать причины и наметить пути их устранения.

Задачи контроля:

-  Сбор информации о том, как выполняются рекомендации, решения, т.е. контроль исполнения;
-  Сравнение результатов работы с нормативами;
-  Оказание своевременной практической помощи педагогам ДОУ;
-  Сбор, систематизация и хранение информации о том, как изменилось состояние здоровья воспитанников в процессе внедрения программы;
-  Выявление и обобщение передового педагогического опыта.

Контроль осуществляется по ряду критериев (таблица №2)

Критерий	Содержание критерия	Методы экспертизы	Состав экспертов
Здоровье детей (используется через полгода начала целенаправленной работы).	Изменения в состоянии здоровья воспитанников.	Сравнительный анализ диагностических данных физических качеств воспитанников, а так же показателей заболеваемости детей.	Администрация, инструктор по физической культуре, врач.
Положительная эмоциональная отзывчивость воспитанников.	Активность и заинтересованность воспитанников при проведении мероприятий, связанных со здоровьесбережением.	Наблюдение	Администрация инструктор по физической культуре, воспитатели
Содержание занятий по физической культуре.	Определяется влияние образовательной нагрузки на психо-физическое состояние детей, их утомляемость, проведение занятий с принципами здоровьесбережения.	Наблюдение, опрос детей.	Администрация, педагог-психолог, родители, медсестра.
Организация воспитательно-образовательного процесса.	Соответствие возрастным особенностям развития детей, соответствие организации принципам здоровьесберегающих образовательных технологий.	Наблюдение, анализ документации.	Администрация
Санитарно-гигиеническое состояние дошкольного	Качество уборки, освещенность, тепловой и воздушный режим, техника безопасности в помещениях доу (залы,	Наблюдение, анализ документов.	Администрация, педагоги, Совет ДОУ.

учреждения и территории.	группы, коридоры, кухня) и на территории		
Отношение к дошкольному образовательному учреждению большинства родителей.	Степень участия родителей в реализации и разработке мероприятий связанных с оздоровлением детей	Наблюдение, анкетирование.	Администрация, педагоги, совет ДОУ

РАЗДЕЛ II ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ПРОГРАММЫ. МОДЕЛЬ ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ДОУ

Программа содержит несколько направлений оздоровительной деятельности, представленных в **схеме №1**.

I. СИСТЕМА ДИАГНОСТИКИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДООУ ПО ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЮ:

1. Мониторинг здоровья детей

- Заклучение врачей-специалистов
- Статистика заболеваемости детей.
- Оценка уровня физического развития детей.
- Опрос родителей.
- Диагностика эмоционально благоприятного пребывания ребенка.

2. Мониторинг запросов и удовлетворённости семей воспитанников.

3. Мониторинг профессиональной деятельности, здоровья педагогов.

Повышение уровня профессиональной компетентности педагогов по вопросам сохранения и укрепления здоровья воспитанников

- Подбор и расстановка кадров
- Обучение педагогов на курсах повышения квалификации
- Тематические педсоветы
- Система контроля

Формирование у детей осознанной потребности в здоровом образе жизни (образовательная область «Здоровье, «Безопасность»)

- «Основы безопасности детей дошкольного возраста» Князевой О.Л., Авдеевой Н.Н., Стеркиной Р.Б.
- «Здоровье» Алямовской В.Г.
- Программно-методическое пособие «Расту здоровым» Зимонина В.Н.,
- Воспитание здорового человека» Маханёва М.Д.

Использование комплекса средств направленных на гармоничное физическое развитие воспитанников

- Средства для двигательной активности детей.
- Гигиенические факторы
- Естественные силы природы
- Реализация блока программы в ЛОП.

Осуществление коррекции и профилактики нарушений физического развития

- Коррекция и профилактика нарушений осанки.
- Коррекция и профилактика нарушений свода стопы.

МОДЕЛЬ ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ДООУ

Использование комплекса средств всестороннего развития психических качеств личности ребенка

- Минуты эмоционального вхождения в день.
- Двигательные игры на внимание
- Эмоциональные игры
- Соревнования, психологические тренинги (под наблюдением психолога учреждения).

Реализация системы работы с семьями воспитанников

1. Информирование семей воспитанников по вопросам укрепления здоровья

- Выпуск газеты «Новости из «Теремка»
 - Мастер-классы для родителей
 - Консультации специалистов.
- Общение по электронной почте teremok_28@mail.ru

Информация для родителей на сайте учреждения detsad28teremok.ucoz.ru

2. Мероприятия по оздоровлению и профилактике заболеваний

- Родительские клубы
 - Совместные спортивные праздники, экскурсии, тематические прогулки
 - Детско-родительские проекты
3. Пропаганда ЗОЖ среди детей и родителей.

- Выявление потребностей социума по вопросам ЗОЖ
- Часы семейных увлечений и досугов

2.1. СИСТЕМА ДИАГНОСТИКИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДОО ПО СОХРАНЕНИЮ И УКРЕПЛЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ

Диагностика состояния здоровья воспитанников и их индивидуальных особенностей – это обязательное условие при организации управленческой и воспитательно-образовательной деятельности в ДОО по сохранению и укреплению здоровья детей и сотрудников.

Реализация диагностических программ способствует решению ещё одной актуальной задачи – привлечения внимания семей воспитанников к проблеме здоровья детей.

Одновременно с мониторингом здоровья дошкольников проводится мониторинг деятельности всех участников образовательного процесса по здоровьесбережению: детей, семей воспитанников, сотрудников (схема)

Цели данного проведения данного мониторинга для каждого их участников разные:

с детьми – изучение и выявление особенностей их физического развития и здоровья, степени адаптации к дошкольному образовательному учреждению, для последующего учёта при организации воспитательно-образовательного процесса;

с семьями воспитанников – выявление запросов на образовательную деятельность в сфере сохранения и укрепления здоровья детей и удовлетворённость работой дошкольного образовательного учреждения по созданию условий для гармоничного развития детей и их благоприятной адаптации к условиям ДОО.

с сотрудниками – изучение профессиональной деятельности, здоровья педагогов с целью профилактики эмоционального напряжения и «профессионального выгорания», а также для учёта при разработке программы развития дошкольного учреждения, направленной на сохранение здоровья всех участников образовательного процесса.

схема №2



Для того, чтобы правильно организовать оздоровительную работу с детьми, необходимо знать об особенностях здоровья каждого воспитанника.

Данное направление предполагает систематический анализ здоровья воспитанников с целью последующей психолого-педагогической коррекцией

Мониторинг здоровья осуществляется комплексно:








-  по заключениям врачей-специалистов детской поликлиники при поступлении ребенка в ДОУ;
-  по результатам наблюдений врачами-специалистами детской поликлиники за состоянием здоровья воспитанников ДОУ;
-  по результатам ежегодной диспансеризации детей (3, 6, 7 лет);
-  по результатам статистики заболеваемости детей;
-  по оценке уровня физического развития детей;
-  по результатам диагностик педагога-психолога эмоционально благоприятного пребывания ребенка в ДОУ;
-  по результатам опроса родителей воспитанников.

таблица №3

Направления диагностики	Диагностические методики и тесты	Ответственный	Периодичность
Физическое развитие детей (ОО «Физическая культура», «Здоровье»)	Тест «Изучение физического развития ребёнка по показателям антропометрии, динамометрии и физиометрии.» А.В. Ставицкой. Д.Н. Арон, Г.Н. Олонцева.	Медицинская сестра	2 раза в год (начало и конец года)
	Тест «Выявления нарушений осанки»	Медицинская сестра	2 раза в год (начало и конец года)
	Диагностика физической подготовленности детей дошкольного возраста: «Тест на определение силовой выносливости» «Тест для определения координации движения и ловкости» «Тест на определение быстроты» «Тест на определение выносливости» В.Н. Зимонина	Инструктор по физической культуре	2 раза в год (начало и конец года)
Психофизическое развитие детей	Оценка эмоционального состояния ребёнка: Методика эмоционального	Педагог-психолог	В течение года

	благополучия Т.С. Воробьёвой «Цветовой тест отношений» Эткинд		
Социальное развитие детей (ОО «Здоровье», «Социализация»)	Тест-опросник «Изучение отношений к самому себе и к своему здоровью» Тест-наблюдение «Изучение культурно - гигиенических навыков»	воспитатели	2 раза в год (начало и конец года)

Ведение групповых журналов здоровья «Неболейка» также являются психолого-педагогическим инструментарием для оценки показателей здоровья воспитанников и факторов, оказывающих на них заметное воздействие.

Систематически вносимые туда сведения используются для оценки измерений одного и того же ребёнка, группы за определённый отрезок времени. На основании сравнения этих результатов составляются индивидуальные рекомендации семьям воспитанников и принимаются организационные решения на уровне ДОУ.

2.2 ИСПОЛЬЗОВАНИЕ КОМПЛЕКСА СРЕДСТВ, НАПРАВЛЕННОГО НА ГАРМОНИЧНОЕ ФИЗИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ ВОСПИТАННИКОВ

Данное направление способствовать решению оздоровительных задач всеми доступными для ДОУ средствами физического воспитания (схема 3), а именно, используя:

гигиенические факторы (режим дня, отдыха, сна и питания, гигиена помещения, площадки, одежды, обуви, физкультурного инвентаря), которые способствуют нормальной работе всех органов и систем и повышают эффективность воздействия физических упражнений на организм.;

естественные силы природы (солнце, воздух и вода), которые формируют положительную мотивацию детей к осуществлению двигательной активности, повышают адаптационные резервы и функциональные возможности организма, увеличивает эффект закаливания и усиливают эффективность влияния физических упражнений на организм ребёнка;

средства для двигательной активности, которые обеспечивают удовлетворение естественной биологической потребности детей в движении, способствуют формированию двигательных умений и навыков, физических качеств, развитию способности оценивать качество выполняемых движений.

Средства физического воспитания

Двигательная активность

ДВИГАТЕЛЬНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ВО ВРЕМЯ НОД

Физкультурные праздники и развлечения в условиях тематического планирования

Двигательная деятельность в режимных моментах
Утренняя гимнастика

Двигательная деятельность в режимных моментах
Гимнастика пробуждения

Двигательная деятельность в режимных моментах
Оздоровительный бег на свежем воздухе

Двигательная деятельность в режимных моментах
Подвижные и спортивные игры на прогулке

Самостоятельная двигательная деятельность
Динамические паузы, двигательные разминки

Самостоятельная двигательная активность

Гигиенические факторы

Гигиена тела одежды помещения образовательного процесса

Рациональный режим

Рациональное питание

Естественные силы природы

Закрепляющие процедуры

Организация летнего оздоровительного периода

2.2.1. Оптимизация двигательной активности в дошкольном образовательном учреждении.

Одним из важных факторов, влияющих на состояние здоровья и работоспособность растущего организма, и как следствие, на его всестороннее развитие и воспитание является естественная потребность ребенка в движении. Уровень двигательной активности определяется физиологической потребностью организма в движении в зависимости от возраста, состояния здоровья, особенностей ЦНС, внешних факторов: социальных, бытовых, гигиенических, климатических.

Однако благоприятное воздействие на организм оказывает только двигательная активность, находящаяся в пределах оптимальных величин. Так, при гиподинамии (режиме малоподвижности) возникает целый ряд негативных для ребенка последствий: происходит нарушение функций и структуры ряда органов, регуляции обмена веществ и энергии, снижается сопротивляемость организма к изменяющимся внешним условиям. Гиперкинезия (чрезмерно большая двигательная активность) также нарушает принцип оптимальной физической нагрузки, что может повлечь за собой перенапряжение сердечно-сосудистой системы и неблагоприятно отразиться на развитии организма ребенка. Поэтому требуется особое внимание к созданию рационального уровня двигательной активности у детей.

Другим важным аспектом является противоречие между потребностью старших дошкольников в возрастающей двигательной активности с одной стороны и увеличением продолжительности образовательных занятий с преобладанием статических поз, а также возрастающими познавательными интересами детей (компьютерные игры, конструирование, просмотр телепередач и т.д.) с другой стороны. В связи с этим именно у детей этого возраста уже могут сформироваться вредные привычки малоподвижного образа жизни.

Следует также помнить, что старшие дошкольники еще не умеют соотносить свои желания со своими истинными возможностями, что может повлечь к переоценке своих сил и привести к нежелательным последствиям (переутомлению, нервному перевозбуждению, травмам).

Основываясь на вышеизложенной концепции целью данного направления программы является оптимизация двигательного режима в условиях ДОУ, обеспечивающего рациональный уровень двигательной активности детей.

В структуру направления входят следующие блоки:

I. Непосредственно образовательная деятельность по физической культуре (физкультурные занятия) является основной формой развития двигательной активности

детей. Для успешного решения комплекса оздоровительных задач следует обеспечивать разностороннюю двигательную активность воспитанников в оптимальных гигиенических и закаливающих условиях, что приводит к нормализации всех функциональных процессов в организме, способствует усилению его жизнедеятельности.

Образовательная деятельность по физической культуре в ДОУ проводится 3 раза в неделю согласно расписанию. Продолжительность образовательной деятельности варьируется в зависимости от возраста детей (от 10 - 15 до 40 минут).

В условиях образовательной деятельности по физической культуре организуется индивидуально-групповое обучение детей с учётом их состояния здоровья, интересов и возрастных особенностей:

в младшем дошкольном возрасте основная цель образовательной деятельности – доставить детям как можно больше удовольствия от двигательной деятельности; научить ориентироваться в пространстве зала и площадки; ознакомить с правилами работы и использованием оборудования для занятия физической культурой;

в среднем дошкольном возрасте основное внимание должно быть направлено на развитие физических качеств, таких как выносливости, силы, и др., которые станут фундаментом, основой физической подготовленности, а самое главное удовлетворят потребность детей в движении.

в старшем дошкольном возрасте необходимо значительное внимание уделять созданию условий для реализации личностных интересов детей в сфере физической культуры, развития их творческих способностей в процессе двигательной деятельности, воспитания самостоятельности.

Необходимо помнить, что любая образовательная деятельность должна привлекать ребёнка своим деятельностным, игровым, тренирующим содержанием.

Поэтому образовательная деятельность по физической культуре должна быть разного типа: обучающая, сюжетная, игровая, полоролевая (гендерная), тренирующая (таблица №4)

Типы проведения образовательной деятельности по физической культуре

№	Типы образовательной деятельности по физической культуре	Содержание образовательной деятельности по физической культуре		
		Вводная часть	Основная часть	Заключительная часть
1.	Учебные	Разные виды ходьбы; упражнения строевые на ориентировку в пространстве; разминочный бег.	Общеразвивающие упражнения; основные движения; подвижные игры.	Успокоительная ходьба (малоподвижная игра, дыхательные упражнения).
2.	Сюжетные	Любые физические упражнения, органично сочетаемые с сюжетом.		
3.	Игровые	Игра средней тяжести	2-3 подвижные игры с разными видами движений (последняя большой подвижности)	Малоподвижная игра
4.	Тематические	С одним видом физических упражнений: лыжи, бег		
5.	Интегрированные	С элементами развития речи, математики, конструирования. По типу занятий №2, 3, но с включением дополнительной задачи из других разделов программы, которая решается посредством движений.		
6.	Диагностические	<p>Может быть укорочена 1-ая и 3-я части образовательной деятельности, увеличено время на основные движения.</p> <p>Проводится в конце квартала, года для получения информации об овладении детьми основными движениями.</p>		
7.	На свежем воздухе	По типу № 1, 2, 3, 4, 5, но с большим содержанием интенсивных движений (бега, прыжков)		
8.	Прогулки - походы	Длительная ходьба по заданному маршруту с использованием игровых упражнений в сочетании с наблюдением, старшие группы 1-1,5 часа.		
9.	На спортивных тренажёрах и комплексах	Подготовительные разминочные упражнения	Основные общеразвивающие упражнения на все группы мышц.	Упражнений на дыхание, расслабление.
10.	По валеологии	Используется серия занятий из цикла «Забочусь о своём здоровье»		
11.	Самостоятельные	Дети планируют свою двигательную активность на основе предложенных воспитателем схем, моделей, дозируют нагрузку с помощью песочных часов.		

II. Физкультурные праздники и развлечения, «Недели здоровья» в условиях тематического планирования – как формы активного отдыха детей в дошкольном учреждении.

Интересное содержание, юмор, музыкальное оформление, игры, соревнования, радостная атмосфера способствуют активизации двигательной деятельности воспитанников. При рациональном сочетании с другими видами деятельности по физической культуре праздники в значительной мере помогают создать оптимальный двигательный режим, способствуют повышению работоспособности и закалке детей.

Во время физкультурных праздников все дети должны принимать активное участие в подвижных и спортивных играх, эстафетах, танцах, аттракционах, упражнениях с элементами акробатики, музыкально-ритмических движениях. Широкое использование разных игровых приемов, игровых упражнений, загадок, музыкальных произведений способствует положительному эмоциональному настрою детей, активному применению приобретенных ранее двигательных умений и навыков. Так, у чрезмерно подвижных детей развивается умение доводить задание до конца, проявляя внимательность и добиваясь точности выполнения; малоподвижные дети учатся хорошо и свободно ориентироваться в пространстве, с интересом участвуют в коллективных играх, проявляя такие качества, как быстрота реакции, ловкость и гибкость. Совместная деятельность детей, преодоление в команде различных трудностей, достижение общего командного результата сплачивает детский коллектив.

На физкультурные праздники приглашаются бывшие воспитанники (школьники) ДОУ, родители, сестры, братья.

В течение учебного года со старшими дошкольниками проводят 2-3 праздника на воздухе, длительностью не более 90 минут.

Физкультурный досуг не требует специальной подготовки, строится на хорошо знакомом детям материале и проводится с несколькими группами, близкими по возрастному составу.

Проводится досуг 1-2 раза в месяц, длительностью по 30-50 минут. При проведении досуга активное участие принимает воспитатель.

Неделя здоровья и безопасности закреплена в тематическом планировании учреждения не реже одного раза в квартал, как правило, за неделю или во время детских каникул.

Педагогическим коллективом определяется циклограмма её проведения. Отвечает за Неделю здоровья и безопасности инструктор по физической культуре, он разрабатывает программу тематической недели на основе интеграции образовательных областей «Физическая культура», «Здоровье», «Безопасность», а также закрепляет за всеми

участниками образовательного процесса определённые обязанности и роли по сопровождению тематической недели.

В проведении Недели здоровья и безопасности принимает участие весь коллектив дошкольного образовательного учреждения (администрация, педагоги, медперсонал). В течение недели с детьми проводятся экскурсии, походы (в сопровождении родителей и сотрудников ДОУ), спортивные досуги, физкультурные развлечения, соревнования, театрализованные представления на тему здорового образа жизни.

Циклограмма проведения «Недели здоровья» Физкультурных праздники и развлечений в условиях календарно-тематического планирования ДОУ

таблица № 5

Неделя здоровья и безопасности

Период	Формы работы
октябрь (4-я неделя) декабрь (4-я неделя) март (4-я неделя)	Тематические и игровые физкультурные занятия Спортивные развлечения Спортивные досуги Экскурсии
В течение лета в соответствии с планированием летнего оздоровительного периода	Эстафеты на тему «Здоровье и безопасность» Тематические викторины Театрализованная деятельность

Физкультурные праздники

Январь (3,4 неделя)	Малые зимние олимпийские игры
Февраль (3,4 неделя)	«Богатырские состязания» «Дошкольная зарница»
Апрель (3 неделя)	«Мама, папа, я – спортивная семья!»
В течении лета в соответствии с планированием летнего оздоровительного периода	

Спортивные развлечения

Являются доминантными мероприятиями тематических Недель здоровья и безопасности, разрабатываются инструктором по физической культуре в соответствии с планированием тематических недель. Планируются также в течение летнего оздоровительного периода	Игры путешествия в страну здоровья Эстафеты на свежем воздухе Соревнования «Весёлые старты» Двигательные развлекательные программы экскурсионных выходов в парки и лесопарки города.
--	--

III. Организация двигательной деятельности в режимных моментах




1. **Утренняя гимнастика** является одним из важных компонентов двигательного режима. Она направлена на поднятие эмоционального и мышечного тонуса детей. Ежедневное выполнение физических упражнений под руководством взрослого способствует проявлению определенных волевых усилий, вырабатывает у детей полезную привычку начинать день с утренней гимнастики. Утренняя гимнастика постепенно вовлекает весь организм ребенка в деятельное состояние, углубляет дыхание, усиливает кровообращение, содействует обмену веществ.

Утренняя гимнастика проводится ежедневно до завтрака, в течение 10-12 минут в помещении или на воздухе (в зависимости от экологических и погодных условий). Каждый комплекс утренней гимнастики повторяется в течение 1-2-х недель в зависимости от сложности его содержания.

Содержание утренней гимнастики составляют упражнения, рекомендованные программой и соответствующие разным возрастным группам. Весь комплекс утренней гимнастики систематизирован в картотеке по возрастам и в соответствии тематическим планированием.

2. **Двигательная разминка** проводится во время перерыва между занятиями, и позволяет активно отдохнуть после умственной нагрузки и вынужденной статической позы. Двигательная разминка призвана предотвращать развитие утомления у детей и снимать эмоциональное напряжение в процессе занятий с умственной нагрузкой, что способствует способствовать более быстрому восприятию программного материала.

Содержание двигательной разминки складывается из:

-  трех-четырех игровых упражнений типа «Кольцеброс», «Серсо», «Закати в лунку шарик», «Бой петухов», «Перетягивание каната», «Удочка», «Сбей городок», «Прокати шарик по дорожке»
-  произвольных движений детей с использованием разнообразных физкультурных пособий (скакалки, кегли, мячи, обручи, ракетки);
-  трех-четырех игр средней подвижности.

Материал для проведения разминки располагается в физкультурных уголках групп.








3. **Динамические паузы (физкультминутки)** - являются важным фактором оптимизации функционального состояния организма ребёнка. Это кратковременные серии физических упражнений, используемых для активного отдыха.

Физкультминутки применяются с целью предупреждения утомления во время

непосредственно образовательной деятельности, связанных с длительным пребыванием детей в статической позе и требующим от них сосредоточенного внимания и поддержания умственной работоспособности.

Длительность динамической паузы составляет 3-5 минут. Проводится в момент снижения внимания у детей (как правило, на 15 минуте НОД), когда появляется двигательное беспокойство и наступает утомление.

Формы динамических пауз:

-  несколько физических упражнений стоя у своих столов или выйдя на свободное место в групповой комнате;
-  упражнения общеразвивающего воздействия (движения головы, рук, туловища, ног);
-  игровые упражнения;
-  подвижная игра;
-  дидактическая игра с разными движениями;
-  танцевальные движения;
-  может сопровождаться текстовой, связанной или не связанной с содержанием занятия.

Начинать физкультминутку целесообразно с упражнения для мышц рук и плечевого пояса, затем проделать упражнения для мышц туловища и ног.

4. Гимнастика пробуждения после дневного сна помогает улучшить настроение детей, поднять мышечный тонус, а также способствует профилактике нарушений осанки и стопы.

Длительность гимнастики составляет в среднем 7-15 минут. В течение года используются различные варианты гимнастики пробуждения. Один комплекс упражнений рассчитан на 1 неделю.

Содержание гимнастики пробуждения строится из 5 частей:

- 1) «Ленивая гимнастика» – 4-5 упражнений на кровати, которые начинаются с потягиваний и под звуки мелодичной музыки, вызывающей приятные положительные эмоции; сюда можно включить игровой массаж;
- 2) «Гимнастика у кроватей»;
- 3) Комплекс упражнений с приемом «Воздушных ванн»; в комплекс гимнастики необходимо включать различные виды ходьбы, бега, прыжков, корригирующие упражнения на профилактику плоскостопия и нарушения осанки;
- 4) Ходьба по массажным дорожкам.

5.Оздоровительный бег на свежем воздухе является важным средством воспитания общей выносливости у дошкольников (Г.П. Юрко, В.Г. Фролов).

Нагрузки при проведении данного типа занятия должны соответствовать функциональным возможностям организм ребенка.

Поэтому оздоровительные пробежки со старшими дошкольниками проводятся 2 раза в неделю в дни, когда нет физкультурных занятий, во время утренней прогулки.

Беговая дорожка располагается вокруг детского сада и имеет протяженность 275 м.

Для детей 5-6 лет (старшая группа) полная дистанция на начало учебного года составляет 250 м, на конец года – 500 м. Для детей 6-7 лет (подготовительная группа) дистанция бега в течение учебного года постепенно увеличивается от 500 до 1000 м.

При проведении оздоровительного бега должен осуществляется индивидуально-дифференцированный подход: дети 5-6 лет с высоким и средним уровнями двигательной активности могут пробегать 500 м, а малоподвижные дети 250 м. Дети 6-7 лет с высоким и средним уровнями двигательной активности пробегают 750-1000 м, а малоподвижные – 500 м.

Методика оздоровительного бега:

Вначале проводится небольшая разминка, которая включает упражнения для различных групп мышц, разные виды ходьбы.

Во время бега уставшим детям предлагают сойти с дистанции, а других, наоборот, подбадривают и дают возможность проявить свою выносливость.

Оздоровительный бег заканчивается постепенным замедлением темпа и переходом на обычную ходьбу с выполнением упражнений на дыхание. После этого в течение 2-3 минут выполняются упражнения на расслабление мышц (2-3 мин.).

Во время оздоровительного бега воспитателю необходимо помнить несколько правил:

- 1) при выборе дистанции для бега важно учитывать состояние здоровья и уровень двигательной активности детей;
- 2) все дистанции для бега должны быть размечены (длина полукруга и одного круга);
- 3) бег должен доставлять детям «мышечную радость» и удовольствие;
- 4) следует вырабатывать у детей чувство скорости в беге, определенный темп, при этом желательно почаще бегать вместе с детьми (можно поставить более подготовленного ребенка ведущим);
- 5) не забывать об использовании после оздоровительного бега упражнений на расслабление мышц и восстановление дыхания;

б) желательно не прекращать пробежки в зимнее время года, но при этом следует сократить длину беговой дорожки, учитывая, что у детей утепленная одежда.

ГРАФИК ПРОВЕДЕНИЯ ОЗДОРОВИТЕЛЬНОГО БЕГА В МБДОУ № 28 «Теремок»

таблица №6

<i>Месяц</i>	<i>Группа</i>	<i>Длительность бега (мин.)</i>	<i>Длина маршрута (м)</i>
Сентябрь	Старшие	1 мин. 40 сек.	250 м
	Подготовительные	3 мин. 20 сек.	500 м
Октябрь	Старшие	1 мин. 40 сек.	250 м
	Подготовительные	3 мин. 40 сек.	550 м
Ноябрь	Старшие	2 мин.	300 м
	Подготовительные	4 мин.	600 м
Декабрь	Старшие	2 мин. 20 сек.	350 м
	Подготовительные	4 мин. 30 сек.	650 м
Январь	Старшие	2 мин. 20 сек.	350 м
	Подготовительные	4 мин. 45 сек.	700 м
Февраль	Старшие	2 мин. 40 сек.	400 м
	Подготовительные	5 мин.	750 м
Март	Старшие	3 мин.	450 м
	Подготовительные	5 мин. 30 сек.	800 м
Апрель	Старшие	3 мин.	450 м
	Подготовительные	6 мин. 30 сек.	900 м
Май	Старшие	3 мин. 20 сек.	500 м
	Подготовительные	7 мин.	1000 м
Июнь	Старшие	3 мин. 20 сек.	500 м
	Подготовительные	7 мин.	1000 м
Июль	Старшие	3 мин. 20 сек.	500 м
	Подготовительные	7 мин.	1000 м
Август	Старшие	3 мин. 20 сек.	500 м
	Подготовительные	7 мин.	1000 м

6.В подвижных и спортивных играх важно своевременное переключение детей с одного вида занятий на другое с рациональным сочетанием их по степени подвижности.

В течение месяца может быть проведено более 20 подвижных игр, при этом разучено 3-4

новые игры. Каждая новая подвижная игра повторяется в течение месяца 4-5 раз, в зависимости от ее сложности. Это позволяет детям усвоить игровые правила и поддерживать к ней интерес.



Значительное место отводится играм спортивного и соревновательного характера, играм-эстафетам, в которые рекомендуется вводить хорошо знакомые детям движения. Для поддержания интереса детей к подвижным играм целесообразно усложнять их содержание, правила и задания.

В старших возрастных группах рекомендуются игры, где дети делятся на команды (по 6-8 человек). Это несложные игры-эстафеты, в них дети учатся заботиться не только о своих личных результатах, но и о результатах всей команды, проявлять взаимопомощь, дружеские и доброжелательные отношения друг к другу.

Во время проведения подвижных игр нужно создавать радостную и непринужденную обстановку, чтобы достичь большей заинтересованности и желания детей принимать в них участие. Этому может помочь, например, подбор интересного сюжета игры.

Предлагаются детям игры с элементами спорта: баскетбол, футбол, хоккей (старшие и подготовительные группы), городки, бадминтон, настольный теннис. Спортивные игры проводятся как на физкультурных занятиях, так и на прогулке.








6. Физические упражнения. Основными задачами, решаемыми в процессе ежедневного проведения физических упражнений являются:

-  расширение двигательного опыта детей, обогащение его новыми, более сложными движениями;
-  совершенствование имеющихся у детей навыков в основных движениях путем применения их в изменяющихся игровых ситуациях.

Функциональному совершенствованию детского организма, повышению его работоспособности, развитию защитных сил по отношению к неблагоприятным факторам внешней среды способствуют физические упражнения на свежем воздухе.

7. Спортивная секция по волейболу «Весёлый мяч» (таблица №7)

ПРОГРАММА СПОРТИВНОЙ СЕКЦИИ ПО ВОЛЕЙБОЛУ «ВЕСЁЛЫЙ МЯЧ» (таблица №7)

Название Программы:	«Веселый Мяч»
Цель и задачи программы:	<p>Цель: обогащение и расширение двигательного опыта детей старшего дошкольного возраста посредством освоения ими навыков игры с мячом.</p> <p>Задачи:</p> <ul style="list-style-type: none">  Познакомить детей с доступными сведениями из истории появления мяча и спортивных игр с ним, историей и правилами командных игр с мячом;  Развивать координацию движений, выносливость, быстроту, ловкость, умение ориентироваться на площадке, находить удобное место для ведения игры;  Формировать простейшие технико-тактические действия с мячом: удар, передача мяча, разучивание индивидуальной тактики;  Учить детей понимать сущность коллективной игры с мячом, действовать согласно ее целям и правилам.  Способствовать совершенствованию деятельности основных физиологических систем организма детей (нервной, сердечнососудистой, дыхательной).  Направлять совместную работу педагогов и членов семей воспитанников на улучшение физического развития и закаливание организма ребенка.  Формировать навыки саморегуляции поведения дошкольника, направленные на осознанное сохранение и укрепление своего здоровья.
Сроки реализации:	2 года
Участники:	<p>Дети старшего дошкольного возраста (5-7 лет); Инструктор по физической культуре;</p> <p>Педагоги ДОУ;</p> <p>Семьи воспитанников.</p>
Содержание программы:	<p>Приобщение детей к технике игры в волейбол, состоящей из двух видов действий: движения, которые выполняются без мяча или с мячом в руках без передачи его партнеру (стойка, остановки, повороты, прыжки, ложные движения); действиям с мячом: ловля, передача, ведение и забрасывание в корзину, подача мяча. Перемещение по площадке осуществляется бегом в сочетании с ходьбой, прыжками, поворотами.</p> <p>Формы: игровые занятия, игровые упражнения, групповые, подгрупповые и индивидуальные упражнения по овладению техникой игры с мячом.</p> <p>Количество НОД: 1 занятие в неделю, 4 занятия в месяц, 36 занятий в учебном году (с сентября по май). 1 раз в три месяца совместное мероприятие с родителями. Итогом детской деятельности являются тематические физкультурные досуги, праздники, развлечения, соревнования по игре в волейбол с командами дружественного МБДОУ.</p>

Также - создание для родителей условий и возможности игры в волейбол на спортивной площадке детского сада.

Ожидаемые результаты

Дети:

Освоение детьми навыков и техники игры в волейбол.
Знакомство дошкольников с историей появления мяча, спортивных игр с мячом, с основными правилами и особенностями игр.
Повышение у детей показателей координации движений, выносливости, быстроты, ловкости, и отличные спортивные показатели работы с мячом.
Появление у детей навыков игры в команде, согласования своих действий с действиями других, действия в соответствии с общими правилами.
Увлечённое использование мячей детьми в самостоятельной деятельности в групповом помещении и на прогулке;
Появление у детей осознанной потребности в сохранении и укреплении своего здоровья, понимание необходимости в регулярной двигательной активности.

Родители:

Искренняя заинтересованность и активное участие родителей в проекте, появление в ходе реализации данного проекта новых тем и исследований, предложенных родителями;
Совместная последовательная и регулярная деятельность педагогов и членов семей воспитанников по улучшению условий для физического развития и проведения закаляющих мероприятий;
Реализация и презентация в условиях ДОУ детско-родительских проектов и исследований;
Совместная деятельность детей и родителей в проекте в условиях ДОУ, появление радостных, ярко-окрашенных положительных эмоций от игр с мячом.

ДОУ:

Пополнение методической копилки ДОУ методическими материалами, карточками, консультациями для родителей, подготовленными в ходе реализации проекта;
Создание мини-музея об истории появления мяча и спортивных игр с мячом;
Активизация родительского потенциала в вопросах осознанного подхода к воспитанию и физическому развитию детей, повышение качества взаимодействия педагогов и членов семей воспитанников.
Изготовление в ходе реализации проекта и пополнение спортивного зала ДОУ новыми нетрадиционными, историческими мячами: старорусский мяч - попинушка, древнерусский мяч, китайский мяч, мячи – мякиши и т.д.

Авторы

Творческая группа МБДОУ детский сад № 28 «Теремок» под руководством инструктора по физической культуре Боярской М.О.

Контроль






Администрация МБДОУ детский сад № 28 «Теремок»

IV. Самостоятельная двигательная активность занимает в режиме дня детей 2-7 лет значительное место: до завтрака, в перерывах между занятиями, на прогулке, после дневного сна.

Предметно-пространственная среда

Для полноценного физического развития детей, реализации потребности в движении создана рациональная **предметно-пространственная среда**. Она призвана обеспечивать физическую активность детей, самостоятельную двигательную активность, служить формой самовыражения.

Таким образом, предметно-пространственная среда должна учитывать следующие факторы:

-  индивидуальные социально-психологические особенности ребенка (стремление детей участвовать в совместной деятельности со сверстниками и взрослыми, потребность в уединении);
-  особенности эмоционально-личностного развития ребенка (наличие зон приватности – специальных мест, где каждый ребенок может хранить свое личное имущество для любимого вида деятельности (в том числе и двигательной));
-  индивидуальные интересы, склонности, предпочтения, потребности (обеспечивает право ребенка на свободу выбора занятия любимым делом);
-  любознательность детей, исследовательский интерес и творческие способности (создание возможности для моделирования, поиска, экспериментирования);
-  возрастные и гендерные особенности (учет возрастных особенностей детей при подборе оборудования и материалов, учет двигательных интересов как мальчиков, так и девочек).

2.2.2. Гигиенические факторы

К гигиеническим факторам относится **рациональный режим дня**. Он способствует гармоничному физическому и психическому развитию ребенка.

Основу режима, по мнению русского физиолога И.П. Павлова, составляет «динамический стереотип», т.е. регулярно повторяющаяся деятельность, динамичная и изменяющаяся в зависимости от воздействий среды. Систематическое соблюдение времени начала и окончания ежедневных видов деятельности (занятий, сна, питания, отдыха и т.д.) образует у ребенка стереотип на время: подошло время занятий – концентрируется внимание, пришло время обеда – усиливается деятельность органов пищеварения, наступило время сна – в организме происходят изменения, способствующие быстрому засыпанию, и т.д.




Однако у режима дня есть недостаток – ежедневное однообразие, монотонность, вызывающая скуку, ощущение заорганизованности приводит к снижению способности организма к адаптации в изменяющихся условиях, созданию предпосылки для развития утомления.

Следовательно, принципами рационального (оздоровительного) режима служат его стабильность и одновременно гибкость, динамичность, предусматривающие разнообразную деятельность детей в течение всего дня в соответствии с их интересами и потребностями, с учетом времени года, возраста детей, а также состояния здоровья.













Важнейшим условием оздоровительного режима является достаточный по длительности дневной и ночной сон.

Рациональное питание. Большое значение в физическом развитии ребенка и укреплении его здоровья имеет правильно организованное, сбалансированное питание.

Основными принципами организации рационального питания детей являются

-  обеспечение поступления всех основных пищевых веществ в количествах, отвечающих физиологическим потребностям детского организма;
-  соблюдение определенного режима питания;
-  выполнение установленных правил технологии приготовления блюд, обеспечивающих максимальное сохранение пищевой ценности продуктов.

В соответствии с этими принципами при организации питания соблюдаются следующие требования:

-  качество поставляемых продуктов;
-  сохранность и правила хранения продуктов;
-  выполнение натуральных норм;
-  обоснованность замены блюд в 10-дневном меню;
-  технологии приготовления блюд;
-  калорийность питания;
-  выход и качество блюд;
-  своевременность приготовления и сроки реализации готового питания;
-  соответствие температуры подаваемых блюд;
-  доведение норм питания до детей;
-  культура организации питания (культурно-гигиенические навыки);
-  количество пищевых отходов.

Значение придается **гигиене образовательного процесса**, связанного с утомлением детей

вследствие относительно однообразной деятельности, при которой отсутствует необходимая физическая активность для одних групп мышц и повышенная утомляемость других, обеспечивающих поддержание позы тела при сидении.

В связи с этим, весь воспитательно-образовательный процесс строится в соответствии с «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы в дошкольных организациях»

Гигиена тела, одежды и помещения. В каждой групповой созданы благоприятные пространственные условия для разнообразной деятельности детей. Однако для обеспечения сохранения здоровья воспитанников необходимо соблюдать следующие важные факторы:

1) Воздушно-тепловой режим. В результате длительного пребывания детей в помещении воздух ухудшает свои свойства (падают продукты жизнедеятельности и химические соединения бытового характера, повышается его температура и влажность, ухудшается ионный состав). Что вызывает, в свою очередь, у ребенка рефлекторное снижение глубины дыхания, нарушает насыщение крови кислородом, создает состояние некоторого кислородного голодания, к которому особенно чувствительна центральная нервная система. В связи с этим у детей, находящихся в плохо проветренном помещении, чаще проявляются признаки пониженной работоспособности, отклонения в поведении – раздражительность, плаксивость, необоснованные капризы и др. Отмечается также снижение биологической защиты кожных покровов. Может наблюдаться у детей и состояние теплового дискомфорта, что в итоге вызывает перегрев организма.

В связи с этим важно соблюдать правильный температурный режим в группах и обеспечивать своевременное и достаточное проветривание в помещениях.

График проветривания в группах:

1. Утром, перед приходом детей.
2. Во время прогулки детей.
3. Во время дневного сна.

Опасным является наличие сквозняков в помещении. Тогда как дети очень чувствительны даже к небольшим перепадам температуры.

Ослабленные, часто болеющие дети, со слабым типом сосудистых теплорегуляционных реакций испытывают комфортное состояние при температуре воздуха на 1-2 °С выше, чем нормативные показатели для их сверстников с хорошей теплорегуляцией. Однако невозможно в одной группе создать дифференцированный тепловой режим. Поэтому ослабленных детей следует одевать теплее, чем их здоровых и закаленных сверстников, и настойчиво, но

осторожно тренировать их терморегуляцию путем закаливания.

Тепловое состояние детей зависит и от характера одежды. В зависимости от температуры воздуха в помещении детей одевают по-разному.

2) Световой и цветовой режим. В процессе игровой, познавательной, трудовой деятельности дошкольники выполняют интенсивную зрительную работу. Они преимущественно действуют с предметами, пособиями, игрушками на близком расстоянии, напрягая при этом зрение, что может привести к формированию различных расстройств. Одной из важных мер охраны зрения является создание оптимальных условий для зрительной работы. Это, прежде всего, достаточный уровень и хорошее качество освещения и правильная организация рабочего места.

3) Соответствие мебели росту ребенка. Набор мебели для детских групп подчинен требованиям учебно-воспитательного процесса. Определенную часть времени дети проводят, сидя за столом. Сидение обеспечивается напряжением соответствующих мышц, направленных на поддержание корпуса, головы в вертикальном положении. Учитывая низкую мышечную выносливость у детей дошкольного возраста, очень быстро наступает утомление.













В связи с этим во время учебных занятий у ребят необходимо воспитывать правильную рабочую позу, которая позволяет снизить возможность утомления, способствует нормальному кровообращению в конечностях. Грудная клетка не сдавливается, не нарушается функция сердечно-сосудистой и дыхательной систем.



Правильно сидеть за столом можно только при соответствии размеров мебели росту ребенка, а также при правильном соотношении высоты стола и стула. Иначе, когда стул выше, чем указанные параметры, ноги ребенка, не имея опоры, будут свободно свисать, и понадобятся добавочные усилия, чтобы удержаться на стуле. При низком сиденье ноги сгибаются под острым углом в коленном и тазобедренном суставах, что нарушает кровоснабжение конечностей. Кроме того, бедро будет приподнято над плоскостью сиденья, площадь опоры уменьшится, и сидеть за столом станет особенно утомительным.

Таким образом, правильная рабочая поза и по росту подобранная мебель являются важным средством предупреждения утомления, нарушений осанки и зрительных расстройств.

4) Санитарно-противоэпидемиологический режим. В охране здоровья детей немалое значение имеет профилактика инфекционных заболеваний. К ним относят соблюдение правил уборки групповых помещений и участка, обработки инвентаря, оборудования, игрушек, посуды и т.д.

ОРГАНИЗАЦИЯ ДВИГАТЕЛЬНОГО РЕЖИМА МБДОУ

№	Формы работы, Виды занятий	Возрастные группы, особенности организации, продолжительность				
		1-я младшая	2-я младшая	Средняя	Старшая	Подготовительная
1.	Физкультурно-оздоровительная деятельность в режимных моментах					
	 утренняя гимнастика	Ежедневно 4-5 мин.	Ежедневно 5-6 мин.	Ежедневно 6-8 мин.	Ежедневно 8-10 мин.	Ежедневно 10-12 мин.
	 физкультурные минутки  динамические паузы	-	-	-	Ежедневно по мере необходимости 3-5 мин. в зависимости от вида и содержания занятий.	
	 двигательные разминки	-	Ежедневно между занятиями, в зависимости от вида и содержания занятий, 7-10 мин.			
	 подвижные игры на прогулке	1). 10-15 мин.	1). 15-20 мин.			
		2) в дни проведения физкультурных занятий 6-8 мин.	2) в дни проведения физкультурных занятий 6-10 мин.	2) в дни проведения физкультурных занятий 8-10 мин.	2) в дни проведения физкультурных занятий 10-12 мин.	2) в дни проведения физкультурных занятий 12-15 мин.
	 физические упражнения на прогулке	5-10 мин.	5-10 мин.	8-12 мин	10-15 мин	10-15 мин
	 гимнастика пробуждения	Ежедневно 4-6 мин.	Ежедневно 6-8 мин.	Ежедневно 8-10 мин.	Ежедневно 10-12 мин.	Ежедневно 12-15 мин.
 Оздоровительный бег	-	-		Во время утренней прогулки 2 раза в неделю в дни, когда нет НОД по физкультуре		
2.	НОД по физической культуре	2 раза в неделю по подгр; во 2-м полугодии всей группой 15 мин.	3 раза в неделю одновременно со всеми детьми, в т. ч. 2 раза – во время, отведенное для занятий, 1 – в часы прогулки.			
			15-20 мин.	20-25 мин.	25-30 мин.	30-35 мин.
3.	Физкультурные мероприятия:					
	 Физкультурные праздники	-	-	Не реже 2 раз в год		
				До 60 мин.	До 1 часа 30 минут	
	 Физкультурный досуг	-	1-2 раза в месяц			
20-30 мин.			20-30 мин.	30-45 мин.	45-50 мин.	
 Неделя здоровья  День здоровья	-	В дни каникул 1 раз в квартал	В дни каникул 1 раз в квартал	В дни каникул 1 раз в квартал 60 мин.	В дни каникул 1 раз в квартал	

5.	Самостоятельная двигательная активность	Ежедневно: характер и продолжительность зависят от индивидуальных данных детей; осуществляется под наблюдением воспитателя.	
6.	Совместная физкультурно-оздоровительная работы ДОУ и семьи:		
	 домашние задания	Определяются воспитателем. Не реже 1 раза в квартал.	
	 совместные физкультурные мероприятия	-	В дни каникул

2.2.3. Естественные силы природы

Природа – сильнейшее средство воздействия, прекрасный метод воспитания, которым мы почти не пользуемся, которым необходимо овладеть.

В.А. Сухомлинский.

1. Закаливание

Важной составной частью физической культуры, способствующей созданию привычек здорового образа жизни, является закаливание. Это – самое эффективное средство тренировки и совершенствования защитных механизмов организма человека, повышение его устойчивости к погодным условиям. Закаливание является профилактическим средством различного рода заболеваний, таких как грипп, ОРЗ, ангина, пневмония. А в детском возрасте закаливание, помимо этого, создает основу для нормального физического и психического развития, формирования сознательного и активного отношения к физическому воспитанию.

Закаливание представляет собой «систему процедур, способствующих повышению сопротивляемости организма неблагоприятным воздействиям внешней среды, выработке условно-рефлекторных реакций терморегуляции с целью ее совершенствования»

Ведущим моментом в системе мероприятий закаливания в наших климатических условиях является ускорение адаптации организма к холоду. Здесь наиболее эффективны нетрадиционные методы закаливания – контрастные (холодовые и тепловые) температурные воздействия. Их сочетание способствует более эффективному функционированию холодовых рецепторов и оказывает сосудосуживающее действие, уменьшающее теплопотери с поверхности тела.

Физиология закаливания

Механизм закаливания представляет собой попеременную смену реакций организма в коже и слизистых на сосудорасширяющие при воздействии теплых температур и

сосудосуживающие при холодом воздействии. В результате тренируются и совершенствуются механизмы физической терморегуляции, формирующейся в дошкольном периоде.

При закаливании происходят и реципрокные изменения кровотока внутренних органов, частоты сердечных сокращений и дыхания, повышается артериальное давление. Это ведет к возрастанию уровня обмена веществ, реактивности и сопротивляемости организма, улучшению состояния нервно-психической сферы и эндокринной системы. Совершенствование рефлекторных нейрогуморальных реакций способствует оптимизации вегетативных функций и обмена веществ, более адекватно стабилизирующих температурный гомеостаз.

Основные принципы закаливания

Закаливание можно начинать в любое время года. Однако необходимо помнить, что использование закаливающих процедур с целью укрепления здоровья только в том случае будет благотворно влиять на организм, если естественные факторы природы используются правильно, если соблюдаются основные принципы закаливания, установленные многолетней практикой и подкрепленные научными исследованиями.

1. Систематичность использования закаливающих процедур. Закаливание организма проводится ежедневно без длительных перерывов.

По данным М. Е. Маршака, изменения реакции организма на холодное воздействие, развивающиеся в результате повторного охлаждения, сохраняются и закрепляются лишь при строгом режиме повторения охладений. Если закаленный человек прекращает систематическое охлаждение организма, то возникшие в процессе закаливания функциональные и морфологические изменения постепенно сходят на нет.

Перерывы в закаливании также снижают приобретенную организмом устойчивость к температурным воздействиям. В этом случае не происходит быстрой адаптационной ответной реакции.

2. Постепенность увеличения силы раздражающего воздействия.

Закаливание принесет положительный результат лишь в том случае, если сила и длительность действия закаливающих процедур будут наращиваться постепенно (это есть сущностью закаливания).

Переход от менее сильных воздействий к более сильным должен осуществляться постепенно, с учетом состояния организма и характером его ответных реакций на применяемое воздействие. Особенно это важно учитывать при закаливании детей, а также

людей, страдающих хроническими заболеваниями сердца, легких и желудочно-кишечного тракта.

Длительное переохлаждение тела, слишком резкие переходы от тепла к холоду, злоупотребление солнечными лучами отрицательно сказываются на состоянии неподготовленного организма. И с другой стороны, неоднократное повторения процедуры закаливания с одинаковой силой и длительностью раздражающего воздействия приводит к «привыканию» и уже не оказывает закаливающего эффекта.

3. Последовательность в проведении закаливающих процедур. Необходима предварительная тренировка организма более щадящими процедурами с постепенным переходом на более сильные.

4. Учет индивидуальных особенностей человека и состояния его здоровья. Выбор схемы закаливания при пользовании воздушными, водными или солнечными процедурами зависит от индивидуальных особенностей человека, состояния его здоровья.

Закаливание оказывает весьма сильное воздействие на организм, особенно на людей, впервые приступающих к нему. Поэтому важен самоконтроль и врачебный контроль за состоянием здоровья организма. Особенно это важно при закаливании детей и, страдающих хроническими заболеваниями сердечно-сосудистой и дыхательной систем.

Самоконтроль или контроль со стороны педагога проводится с учетом следующих показателей, отражающих функциональное состояние организма: общее самочувствие, масса тела, пульс, аппетит, сон.

5. Комплексность воздействия природных факторов. К природным факторам относят воздействие воздуха, воды и солнечных лучей. Наиболее эффективным является использование разнообразных закаливающих процедур, отражающих весь комплекс естественных сил природы, которые ежедневно воздействуют на человека.

Закаливающий эффект достигается не только применением специальных закаливающих процедур, но и включает соблюдение некоторых гигиенических факторов: оптимальный микроклимат помещения, теплозащитные свойства одежды.

Наиболее благоприятным для закаливания является так называемый динамический, или пульсирующий, микроклимат, при котором температура воздуха поддерживается не на строго постоянном уровне, а колеблется в пределах: 5 °С для детей и 8 °С для взрослых.

Необходимо также следить за соответствием теплозащитных свойств носимой одежды условиям среды, чтобы избегать перегревания и переохлаждения организма.

Следует отметить, что устойчивость организма вырабатывается к тому воздействию,

которое применялось в качестве закаливающей процедуры, а также только в той части тела, которая подверглась действию закаливающей процедуры. Следовательно, для оптимального приспособления организма к перепадам температур важно использовать многообразие градаций холода, тренировать организм к быстрым и замедленным, слабым, средним и сильным холодовым воздействиям, применять закаливающие процедуры к разным участкам тела.

Специальные методы закаливания, используемые в дошкольном образовательном учреждении

В условиях детского сада применяются различные методы закаливания. Эффективность каждого, используемого нами метода научно обоснована и доказана в условиях эксперимента исследователями крупных институтов и университетов РФ и рекомендованы к применению в детских садах.

1. *Воздушные ванны*. Их начинают проводить при температуре воздуха в помещении на уровне детей 19-22 °С (при такой температуре напряжение процессов терморегуляции у детей минимально). Затем путем проветривания температуру постепенно понижают: для детей от 2 лет – до 16-15 °С.

Первоначальная продолжительность воздушных ванн – 5 мин. Каждые 2-3 дня время увеличивают на 1 мин. и доводят до 30 мин. Ребенок в возрасте 2-3 лет во время воздушной ванны при температуре 18 °С одет в трусы, майку, носки и тапочки, а через 2 недели – только в трусы и тапочки. Полезно сочетать воздушные ванны с гимнастикой и массажем.

Принимать воздушные ванны надо не ранее, чем через 1,5 часа после еды.

При появлении первых признаков переохлаждения («гусиная кожа», появление озноба и др.) или вялости процедуру следует прекратить и быстро согреть ребенка. После этой процедуры ребенок должен быть веселым и бодрым.

Можно принимать воздушные ванны на открытом воздухе при рассеянном солнечном свете в безветренную погоду, регулируя ее продолжительность в зависимости от окружающей температуры и самочувствия ребенка.

Воздушные ванны наиболее эффективны при движении детей – во время гимнастики и подвижных игр.

2. *«Босоножье»*. Этот закаливающий метод хорошо подходит для детей с ослабленным здоровьем. Он повышает устойчивость организма ребенка к резким колебаниям температуры и к переохлаждению. Кроме того – при хождении босиком происходит укрепление свода стопы и ее связок, что предупреждает плоскостопие.

Проводится «Босоножье» в любое время дня. Продолжительность хождения определяется возрастом.

Желательно начинать закаливание в теплый период года. Температура пола при этом должна быть не ниже 18 °С.

Вначале дети ходят в носках, а через 4-5 дней босиком по 3-4 мин. Время процедуры увеличивают каждый день на 1 мин. и постепенно доводят до 15-30 мин.

Этот способ накаливания может применяться во всех группах, начиная со второй ясельной. В средних и старших группах можно проводить босиком утреннюю зарядку, если дети прошли предварительную подготовку.









3. Закаливание носоглотки. Хорошим закаливающим эффектом обладают ежедневные полоскания горла. Этот метод особенно полезен тем, кто страдает хроническими заболеваниями верхних дыхательных путей, ангинами, тонзиллитами.

Полоскание начинают с температуры воды от 28-30 °С, понижая ее каждую неделю на 1-2° и постепенно доводя температуру до 16-15 °С.

4. Обширное умывание. Как эффективный вид закаливания рекомендуется для детей среднего и старшего дошкольного возраста.

Проводится обширное умывание после сна.

Суть обширного умывания заключается в следующем: ребенок, раздетый до пояса, в быстром темпе, самостоятельно выполняет ряд последовательных действий:

-  обмывает правой рукой левую кисть;
-  обмывает левой рукой правую кисть;
-  мокрой правой ладонью проводит от кончиков пальцев левой руки до локтя;
-  мокрой левой ладонью проводит от кончиков пальцев правой руки до локтя;
-  мокрые ладони кладет сзади на шею и ведет одновременно вперед;
-  мокрой правой ладонью делает круговое движение по груди;
-  мокрыми ладонями проводит по лицу от лба к подбородку;
-  ополаскивает руки; отжимает их, слегка стряхивая; вытирает руки насухо.

5. Контрастные ванночки для рук. Контрастное закаливание в большей степени может подготовить организм к резким изменениям температуры, являющимся частой причиной простуды. Дети снегом (зимой) или водой (летом) растирают руки до ощущения сильного тепла, после чего руки ополаскиваются теплой водой и протираются сухим полотенцем.

6. Контрастные ножные ванны. Из методов контрастного закаливания этот способ получил наибольшее распространение. Они проводятся либо путем попеременного обливания

ног теплой и прохладной водой, либо путем погружения ног (выше щиколотки) в сосуды с водой контрастной температуры: сначала на 1-2 мин. в теплую воду (первоначальная температура 37-38 °С), затем на 10 сек. в холодную (30-31°С), потом снова в теплую и опять в холодную (3-4 раза).

Постепенно за счет применения все более холодной воды разность температур увеличивается, достигая через месяц, при условии проведения ежедневных процедур, 18 °С.

Смену температур проводят через каждые 5 дней: до 30 °С, 28 °С, 26 °С, 24 °С, 22 °С, 20 °С, 18 °С. При этом время погружения ног в холодную воду увеличивают до 15-20 сек.

После окончания процедуры ноги вытирают насухо до легкого покраснения и проводится массаж пальцев ног и стоп ребенком или воспитателем.

В случае длительного пропуска процедуры закаливания (по болезни или в результате его продолжительного отсутствия) контрастные ванны начинают с первоначальной температуры.

7. Солнечные ванны. Закаливающее действие солнечных ванн связано с воздействием на организм ультрафиолетовой радиации. Именно эти лучи повышают защитные силы организма и позволяют ему противостоять простудным заболеваниям.



Начинать прием солнечных ванн можно при температуре окружающего воздуха 19-20 °С. Длительность первых солнечных ванн составляет 3-5 минут. Постепенно их длительность увеличивается до 20-30 минут.

Данный вид закаливания должен сочетаться со спокойными играми. Голова должна быть прикрыта светлым головным убором.

После солнечных ванн полезны водные процедуры: обтирание, обливание, купание, душ.

Противопоказания применения солнечных ванн: общее недомогание, повышенная нервная возбудимость, малярия, туберкулез, заболевания щитовидной железы, сердечнососудистые заболевания, расстройства желудочно-кишечного тракта.

ОРГАНИЗАЦИЯ ЗАКАЛИВАНИЯ В МБДОУ

№	Методы закаливания	Возрастные группы, особенности организации				
		1-я младшая	2-я младшая	Средняя	Старшая	Подготовительная
1.	«Воздушные ванны»	Температура от 19-22 °С до 16-15 °С, время проведения от 5 до 30 мин. Сочетание с гимнастикой и массажем, «игровыми дорожками»				
2.	«Босоножье»					
	 теплый период	Ходьба и бег по одеялу и деревянному настилу 5-30 мин.	Ходьба и бег по теплomu песку, траве 5-45 мин.	Ходьба и бег по сухому и мокрому песку, траве, асфальту 5-60 мин.	Ходьба и бег по земле, воде, асфальту 5-90 мин.	Ходьба и бег по различным видам почвы, покрытиям земли от 5 мин. и более (не ограничено)
	 холодный период	Ходьба и бег по ковру в носках 5-30 мин.	Ходьба по ковру босиком 5-30 мин.	Ходьба босиком по ковру и в носках по полу. Бег босиком по полу 5-30 мин.	Ходьба и бег босиком по полу группы 5-30 мин.	Свободный бег и ходьба в группе 5-30 мин.
3.	Закаливание носоглотки	-	Температура воды начиная от 28-30 °С, понижая ее каждую неделю на 1-2°и доведя ее до 16-15 °С			
4.	Обширное умывание	-	-	-	Проводится после дневного сна	
5.	Контрастные ванночки для рук	Растирание рук зимой снегом / летом охлажденной водой		-	-	-
6.	Контрастные ножные ванны	-	-	Первоначальный контраст температур воды: 37-38°С (60-120 сек.) / 30-31°С (10 сек.) по 3-4 реза Понижая на 2° 1 раз в 5-7 дней. Максимальный контраст температур воды: 37-38°С (60-120 сек.) / 18 °С (15-20 сек.) по 3-4 реза		
7.	Солнечные ванны (в летний период)	Температура окружающего воздуха не менее 19-20 °С. Длительность от 3-5 мин. до 20-30 мин.				

Организация летнего оздоровительного периода в ДОУ

Лето — самое благоприятное время для укрепления здоровья детей. Постоянное пребывание детей на свежем воздухе, многообразие форм, красок и звуков в природе, множество разных переживаний и новых впечатлений, богатая витаминами пища, раздолье для движений в природных условиях — все это даёт ребёнку значительный физический и эмоциональный запас сил для успешного полноценного развития и повышения иммунитета.

В летний период исключается непосредственно образовательная деятельность. В детском саду для детей наступает период так называемых летних каникул. Взамен непосредственно образовательной деятельности режим дня детей максимально насыщается деятельностью на открытом воздухе.

Изменяется сама структура прогулки. Увеличивается количество подвижных и динамичных игр, организуются игры-забавы с небольшими подгруппами детей, нередко они выносятся за пределы участка и организуются в форме свободного рисования мелками, и игр на асфальте. Активно используется в прогулочной деятельности труд на участке и на центральных клумбах.

На прогулочных верандах проходит чтение художественной литературы, а также продуктивная деятельность, которая осуществляется на выносных столиках. Дети рисуют, делают совместно с воспитателем поделки из природного материала.

Физическое воспитание летом имеет свои особенности, хотя и является продолжением работы, проводимой в течение учебного года. На протяжении всего летнего периода детей с самого утра встречает ритмичная весёлая музыка. Под музыку все группы собираются на центральную площадку на утреннюю гимнастику. Она рассчитана на разновозрастные группы детей, имеет тематическую направленность, словесное и музыкальное сопровождение исходя из темы периода.

Помимо утренней гимнастики на свежем воздухе организуются физкультурные досуги, закаливающие процедуры, специально организованные подвижные игры и логоритмические упражнения на спортивной площадке.

Цель летнего оздоровительного периода: оздоровление детей, формирование осознанной потребности в здоровом образе жизни и обеспечение эмоционального благополучия.

Задачи:

1. Создать условия, обеспечивающие охрану жизни и здоровья детей, предупреждение заболеваемости и травматизма.
2. Реализовать систему мероприятий, направленную на оздоровление и физическое развитие детей, их эмоциональное благополучие, развитие любознательности и познавательной

активности, формирование культурно-гигиенических и трудовых навыков.

3. Осуществить просвещение родителей по вопросам воспитания и оздоровления детей в летний период.

Деятельность по реализации цели летнего оздоровительного периода и решению задач выстраивается по следующим блокам:

I блок – оптимизация режима дня на летний оздоровительный период

II блок – закаливание и организация двигательного режима

III блок – развивающий блок (тематические недели)

IV блок – адаптация

VI блок - работа с семьями воспитанников

Программа летнего оздоровительного периода направлена на оздоровление дошкольников, а также на развитие их любознательности, познавательной и двигательной активности. Помимо этого программа позволит систематизировать и обобщить знания, умения и навыки детей в безопасном поведении в природе, дома, на улице в летний период, реализовать систему мероприятий по формированию культурно-гигиенических и трудовых навыков.

Проведение после каждого тематического периода итогового мероприятия, досугового и развлекательного характера, позволит увидеть детям результаты своей деятельности, почувствовать значимость проделанной работы, получить положительный эмоциональный заряд от двигательной и игровой деятельности на свежем воздухе.

2.3. ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ КОРРЕКЦИИ И ПРОФИЛАКТИКИ НАРУШЕНИЙ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

Данное направление призвано способствовать решению оздоровительных задач при работе с детьми ослабленными и частоболеющими с целью укрепления их здоровья, коррекции и профилактики некоторых отклонений в физическом развитии.

2.3.1. Коррекция и профилактика нарушений осанки

Одна из важнейших задач физического воспитания детей – формирование осанки, предупреждение ее патологических изменений.

Осанка – это привычная поза непринужденно стоящего человека без активного мышечного напряжения (проф. В. К. Добровольский).

При **правильной осанке** голова и туловище находятся на одной вертикали, надплечье на одном уровне, развернуто и слегка опущены. Лопатки прилегают к грудной клетке, кривизны позвоночника умеренно выражены, все части тела расположены симметрично. Голова держится

прямо (лоб и подбородок в одной вертикальной плоскости), руки опущены, грудная клетка слегка выпуклая, живот втянут, ноги умеренно разогнуты в коленях и тазобедренных суставах, и параллельны, полустопы слегка разведены в стороны.

Правильная осанка важна не только для внешнего вида. Она имеет большое значение для здоровья, создавая наилучшие условия для деятельности всего организма: обеспечивает правильное положение и нормальную деятельность внутренних органов, способствует наименьшей затрате энергии, что повышает работоспособность, движения выполняются свободно, без излишнего напряжения. Такие дети хорошо себя чувствуют в течении всего дня.

Нормальная осанка служит показателем здоровья и гармоничного физического развития.

Осанка не бывает врожденной и формируется в процессе роста, развития человека, а также учебы трудовой деятельности и занятий физическими упражнениями.

Однако она имеет нестабильный характер, может улучшаться или ухудшаться. Нарушение осанки оказывает отрицательное влияние на жизнедеятельность организма, функционирование важнейших органов и систем. Данные статистики показывают, что осанка у 30-90 % детей не соответствует норме. Особую тревогу вызывает заболеваемость сколиозом.

Виды нарушения осанки, наблюдаемые в привычной для ребенка позе, условно разделяют на 3 группы (А. А. Путилова):

1. Функциональное смещение позвоночника во фронтальной плоскости (сколиотическая осанка) при нормальных соотношениях физиологических кривизн в сагиттальной.

Функциональные смещения позвоночника, когда исследуемый стоит в непринужденной привычной позе, и исчезают в горизонтальном положении.

Сколиотическая осанка характеризуется смещением позвоночника вправо или влево от срединного положения. По локализации смещения могут быть тотальными, грудными, поясничными, S-образными. Клиническими симптомами являются: наклонение головы вперед или в сторону вогнутости позвоночника, асимметрия шейно-плечевых линий, лопаток, неравномерность контуров и треугольников талии, незначительный изгиб корпуса в сторону выпуклости смещения. В положении стоя дуга искривления может быть выражена до 10 см. (по данным рентгенографии), часто в положении лежа оно не определяется. Морфологические изменения в телах позвонков, торен (скручивание) отсутствуют. При сколиотической осанке отмечаются нарушения функций внешнего дыхания, сердечно-сосудистой системы. Наиболее часто по сравнению с другими видами патологической осанки она может переходить в сколиоз (А. А. Путилова).

2. Усиление физиологических изгибов или нарушение их соотношений в сагиттальной

плоскости (круглая, кругловогнутая спина) сочетающееся с функциональным смещением позвоночника во фронтальной плоскости. Характеризуется увеличением физиологического изгиба шейного (кифоз) и поясничного (лордоз), а так же угла наклона таза. Связки и мышцы передней части туловища укорочены, а связки и мышцы спины растянуты, вследствие чего грудная клетка опускается, туловище наклоняется вперед.

При кругловогнутой спине увеличены все изгибы позвоночника и наклона таза. Мышцы спины растянуты, поясничные и грудные – укорочены. Вследствие увеличения угла наклона таза поясничная область прогибается вперед, брюшная стенка вялая, растянутая (отвислый живот). Органы брюшной полости вследствие этого могут опускаться. Неравномерная тяга этих мышц усиливает поясничный лордоз таза. Все это неблагоприятно отражается на деятельности органов дыхания, сердечно-сосудистой системы, желудочно-кишечного тракта

3. Уплотнение физиологических изгибов в сагиттальной плоскости (плоская спина) в сочетании со смещением позвоночника во фронтальной. Характеризуется уменьшением всех изгибов позвоночника, угла наклона таза. Грудная клетка у таких детей узкая, мышцы спины ослаблены, функции позвоночника снижены. У детей с такой осанкой имеется особая предрасположенность к боковым искривлениям позвоночника.

Очень часто нарушения осанки бывают комбинированными (во фронтальной и сагиттальной плоскостях). Они характеризуются усилением или уменьшением физиологических изгибов в сочетании с боковым смещением позвоночника (вправо, влево) различной локализации. Фронтальные смещения сочетаются с кругловогнутой спиной, круглой, плоской.

Резкие нарушения осанки в дошкольном возрасте связаны с неправильным перераспределением тонуса мышечно-связочного аппарата.


Мышечная система у ребенка настолько слаба, что она не в состоянии удержать скелет. Все это вызывается и с еще незавершенным морфологическим процессом в мышцах, в результате которого мышцы детей быстро утомляются и ребенок вынужден принимать более удобную (облегченную) позу, причем не правильную. Постепенно привычка превращается в болезнь.


В связи с выше изложенным, важно целенаправленно укреплять мышцы детей.

К факторам, способным вызвать нарушение осанки, относятся

- 1) Неудовлетворительный общий режим жизни ребенка (недостаточный или чрезмерно пассивный отдых, отсутствие прогулок, недостаточный сон);
- 2) Неправильный режим питания;
- 3) Плохие условия сна (неудобная кровать, мягкая постель);

- 4) Несоответствующая росту мебель (стол, стул);
- 5) Неудобная одежда (узкая, сдавливающая костно-мышечную систему);
- 6) Непосильный труд, чрезмерные перегрузки при выполнении физических упражнений;
- 7) Неправильные позы и плохие привычки:

 Стоять с опорой на одну и ту же ногу. Такая поза способствует возникновению косоного положения таза, ведущего к боковому искривлению позвоночника.

 Неправильно сидеть за столом, опуская локоть одной руки, сгибая спину, с висющими в воздухе ногами или поджимание одной ноги. Такая поза перекашивает плечевой пояс и таз, стесняя грудную клетку.

 Читать лежа в постели на боку. Это ведет к нарушению осанки и боковому искривлению.

Профилактика и коррекция нарушений осанки

Ведущим методом в лечении нарушений ОДА является профилактическая работа. Предупреждение и раннее выявление различных нарушений в ОДА очень важны для профилактики. Чем раньше выявлен дефект осанки, а особенно сколиоз, чем раньше приняты необходимые меры, тем больше успех можно добиться в коррекции. Профилактика складывается из ряда мер, направленных как на общее укрепление организма, так и непосредственно и на предупреждение сколиоза.

1. Следить, чтобы высота стола и стула, соответствовала росту ребенка. Дети часто сидят таким образом, что таз остается неподвижным, а корпус поворачивается и длительное время остается в таком положении. Это способствует развитию торсии, между тем нужно сидеть прямо, чтобы грудь прилегала к столу, а руки располагались на уровне груди.

Высота стола и стула должна соответствовать росту ребенка. Низкий стол вызывает сутулость, высокий – поднятие плеч и головы. Когда стопы не касаются пола, под ноги нужно ставить скамейку, а между спиной ребенка и спинкой стула класть небольшую подушку. Такое положение уменьшает нагрузку на мышцы спины и предотвращает утомление.

2. В борьбе с утомлением физическим и психологическим следует проводить физминутку во время непосредственной образовательной деятельности.

3. Организовать разнообразные рациональные нагрузки. Исключить упражнения, задания, игры, связанные с симметричной нагрузкой на туловище.

4. Следить за правильными рабочими позами детей во время образовательной деятельности неподвижного характера.

5. Большая роль в профилактике и коррекции нарушений ОДА и сколиозов является оздоровительная физическая культура. Можно сказать, что оздоровительная физическая

культура с ее широким диапазоном действия занимает ведущее место в профилактике нарушений ОДА и обеспечивает решение следующих задач:

- 1) Создание физиологических предпосылок для восстановления правильного положения тела. Развитие и постепенное увеличение силовой выносливости мышц туловища, укрепление мышечного корсета.
- 2) Стабилизация процесса нарушения осанки, а на ранних стадиях – исправление.
- 3) Воспитание и закрепление навыков правильной осанки.
- 4) Нормализация функциональных возможностей наиболее важных систем организма ребенка – дыхательная, СС, ЦНС.
- 5) Повышение неспецифических защитных сил организма ребенка.

6. Основной формой оздоровительной физической культуры является корригирующая гимнастика. Необходимо организовать специальную группу для занятий оздоровительной гимнастикой с ослабленными детьми и с детьми, имеющими нарушение осанки.

Корригирующая гимнастика включает в себя упражнения для мышц спины и брюшного пресса, преимущественно в положении разгрузки, т.е. не связанных с сохранением вертикальной позы. Это позволяет не только увеличивать силовую выносливость мышц спины и брюшного пресса в наиболее выгодных условиях для формирования естественного мышечного корсета, но и создает возможность закрепить максимальную коррекцию, достигнутую в горизонтальном положении. Важное значение для создания физиологических предпосылок восстановления правильного положения тела, имеет тренировка пояснично-подвздошных мышц, а так же мышц ягодичной области. Для оказания корригирующего действия применяются упражнения двух типов: симметричные и асимметричные. К симметричным относят такие, при которых сохраняется срединное положение позвоночного столба.. Их корригирующий эффект связан с неодинаковым положением мышц при попытке сохранить симметричное положение частей тела: мышцы со стороны выпуклости напрягаются более интенсивно, а со стороны вогнутости несколько растягиваются. При этом происходит постепенное выравнивание мышечной тяги, с обеих сторон устраняется ее асимметрия, частично ослабевает и поддается обратному развитию мышечная контрактура на стороне вогнутости.

Симметричные упражнения не нарушают компенсаторные приспособления, не приводят к развитию противоискривлений. Важным их преимуществом является относительная простота методики и подбора, не требующая учета сложных биомеханических условий работы ОДА.

Асимметричные упражнения позволяют сконцентрировать их действия локально, на

данном участке позвоночного столба. Подбор асимметричных упражнений должен проводиться со строгим учетом локализации процесса и характера действия подобранных упражнений на кривизну позвоночника.

Обязательным является включение в занятия дыхательных упражнений как статических, так и динамических.




Так же уделяется большое внимание воспитанию и закреплению навыка правильной осанки.

Корректирующая задача исправления дефекта позвоночника не может быть решена без увеличения подвижности позвоночника. Для этого используются упражнения на четвереньках, смешанные висы, упражнения на наклонной плоскости.

7. Включение в план физкультурно-оздоровительной работы *фитбол-гимнастику*.

При методически правильно построенной программе и оптимальной нагрузке при использовании на занятии фитболов (мячей большого размера) формируется новый рефлекс позы, который обеспечивает создание более сильного мышечного корсета. В ходе выполнения упражнений на фитболах так же улучшается крово- и лимфо-обращение в области позвоночника.

8. Большое значение для профилактики имеет работа с родителями. Необходимо проводить разъяснительные беседы по вопросам правильного режима, воспитания у детей навыка правильной осанки. Рассказать о необходимости организации ряда благоприятных условий в домашней обстановке:

-  Режим дня (питание, достаточный сон, отдых среди дня, прогулки).
-  Двигательный режим – указать, какие виды спорта рекомендуются, и что является противопоказанием.
-  Дать подробные указания о правильных рабочих позах во время сидения за столом, о приспособлении мебели по росту детей.

2.3.2. Коррекция и профилактика нарушений свода стопы

Плоскостопие – деформация стопы, т.е. отклонение от анатомической нормы. При плоскостопии уменьшаются (уплощаются) своды стоп, стопа утрачивает мышечную упругость и теряет свою функцию. Признаками плоскостопия являются изменения формы ног, формы стопы, стопа уплощена и расширена. В результате опускания медиального края стопы патологически растягивается ее связочный аппарат, изменяется положение костей; мышцы-супинаторы, играющие важную роль в поддержании свода стопы, ослабевают и атрофируются.

Изменение формы стопы влияет не только на ее функцию, но изменяет положение таза,

позвоночника. Это отрицательно сказывается на функции последнего, а следовательно, на осанке и общем состоянии ребенка. Недостаточное развитие мышц и связок стоп неблагоприятно сказывается на развитии многих движений у детей, приводит к снижению двигательной активности и может стать серьезным препятствием к занятиям многими видами спорта. Таким образом, укрепление опорно-двигательного аппарата, и в частности стопы, имеет большое значение.

Лечить плоскостопие гораздо труднее, чем его предупреждать. Поэтому большое внимание следует уделять профилактике приобретённых форм плоскостопия.

В дошкольном возрасте стопа находится в стадии интенсивного развития, ее формирование еще не завершено, поэтому любые неблагоприятные внешние воздействия могут приводить к возникновению тех или иных функциональных отклонений. Однако в этом возрастном периоде организм отличается большой пластичностью, поэтому можно сравнительно легко приостановить развитие плоскостопия или исправить его путем укрепления мышц и связок стопы.

Успешная профилактика и коррекция плоскостопия возможны на основе комплексного использования всех средств физического воспитания: гигиенических, природно-оздоровительных факторов и физических упражнений (таблица).

Работа по профилактике и коррекции плоскостопия у детей в условиях ДОО должна осуществляться систематически. Она включает:

1. *Ежегодную диагностику состояния сводов стопы у детей.*
2. *Обеспечение рекомендуемого двигательного режима.*
3. *Соблюдение гигиенических условий.*
4. *Правильная организация физического воспитания и валеологического образования.*

В сохранении и укреплении здоровья подрастающего поколения особое место отводится *валеологическому образованию* человека. Одна из его задач – формирование необходимых знаний, умений и навыков по использованию средств физического воспитания, и в частности гигиенических факторов, естественных сил природы, физических упражнений в целях профилактики различных заболеваний и функциональных отклонений. В связи с этим целесообразно в процессе занятий уделить внимание изучению темы *«Строение и функции стопы. Профилактика и коррекция плоскостопия»*.

Главным средством профилактики плоскостопия является *специальная гимнастика*, направленная на укрепление мышечно-связочного аппарата стоп и голени и формирование сводов стоп. Такие виды движения и бег не только хорошо воздействуют на весь организм, но и служат эффективным средством, предупреждающим образование плоскостопия. Особенно









полезна ходьба на носках и наружных краях стопы.

Комплексы специальных упражнений могут применяться в различных частях занятия по физической культуре, а также в других формах работы по физическому воспитанию – в процессе утренней зарядки, гимнастики после дневного сна, в качестве домашних заданий и т.п. Наибольший эффект достигается тогда, когда упражнения выполняются босиком.

5. Создание полноценной развивающей физкультурно-оздоровительной среды предусматривает наличие оборудования и инвентаря, способствующих укреплению мышц стопы и голени и оказывающих положительное влияние на формирование сводов стопы (ребристые и наклонные доски, скошенные поверхности, гимнастическая стенка, веревочные лестницы, обручи, мячи, скакалки, массажные коврики, гимнастические палки, гимнастические маты, велосипеды, педали которых имеют конусообразный валик, предназначенный для формирования свода стопы, специальные тренажеры). Следует предоставить детям возможность применения указанного оборудования. Кроме того, в теплое время года необходимо обеспечить возможность систематического использования природно-оздоровительных факторов, например, оборудовать на групповых участках естественные грунтовые дорожки (из песка, гальки, мелкой щебенки и т.п.).





6. Успешное решение оздоровительных задач физического воспитания возможно на основе совместной деятельности педагогического коллектива МБДОУ и родителей. Для привлечения родителей к активному участию в работе профилактической и коррекционной направленности можно использовать различные формы общения с семьей: родительские собрания, тематические консультации, педагогические беседы, дни открытых дверей, открытые занятия по физической культуре, стенды (уголки) для родителей, папки-передвижки и т.п. Это позволит обеспечить преемственность в развитии и обучении ребенка в условиях ДОУ и семьи, а также повысить осведомленность родителей в коррекционно-профилактических вопросах воспитания детей.

**ПРОФИЛАКТИКА И КОРРЕКЦИЯ ПЛОСКОСТОПИЯ У ДЕТЕЙ СРЕДСТВАМИ
ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ**

<i>Средства физического воспитания</i>	<i>Содержание</i>	<i>Характер использования</i>
Гигиенические факторы	 Гигиена обуви и правильный ее подбор в соответствии с назначением.	Ежедневно
	 Гигиеническое обмывание ног прохладной водой перед сном, после хождения босиком и т.п.	Ежедневно
Природно-оздоровительные факторы	 Хождение босиком по естественным грунтовым дорожкам (траве, песку, гальке и др.), оборудованным на групповых участках в теплое время года, по искусственным грунтовым дорожкам (ящики с промытой речной галькой) в холодное время года.	В теплое время года на прогулке. В холодное время года в помещении.
	 Закаливающие процедуры для стоп (солевая дорожка, обтирания стоп, контрастное обливание ног, интенсивное закаливание стоп) в соответствии с индивидуальными особенностями детей и отсутствием противопоказаний, при наличии врачебного контроля.	В соответствие с индивидуальными графиками групп (раздел «Закаливание»)
	 Ограничение нагрузки на нижние конечности.	Ежедневно
	 Навыки правильной осанки.	Ежедневно
	 Параллельная установка стоп при стойках и ходьбе.	Ежедневно
Физические упражнения	 Специальные комплексы упражнений, направленные на укрепление мышц стопы и голени и формирование сводов стопы. Один комплекс в течение двух недель разучивается и выполняется на занятиях по физической культуре. Специальные комплексы упражнений на формирование правильного навыка ходьбы.	На занятиях по физкультуре. На занятиях с группой ОиЧБД Дома с родителями.

ОРГАНИЗАЦИЯ КОРРЕКЦИИ И ПРОФИЛАКТИКИ НАРУШЕНИЙ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ МБДОУ (таблица № 11)

№	Формы работы, Виды занятий	Возрастные группы, особенности организации, продолжительность				
		1-я младшая	2-я младшая	Средняя	Старшая	Подготовительная
1.	Организация коррекции и профилактики нарушений осанки:					
	Организация жесткого спального места			Ежедневно		
	Организация рабочего места ребенка в соответствие с его ростом			Ежедневно		
	Физкультурные минутки	-	-	-	Ежедневно по мере необходимости 3-5 мин. в зависимости от вида и содержания занятий.	
	Динамические паузы					
	Контроль за позой ребенка во время занятий			Ежедневно		
	Оздоровительная физкультура	В дни проведения физкультурных занятий				
	Корректирующие занятия с группой детей с нарушениями осанки		1 раз в неделю 10-15 мин.	1 раз в неделю 15-20 мин.	1 раз в неделю 20-25 мин.	1 раз в неделю 25-30 мин.
	Фитбол-гимнастика	-	-	1 раз в неделю в рамках НОД		
				6-8 мин.	8-10 мин.	10-12 мин.
	Работа с родителями	+	+	+	+	+
2.	Организация коррекции и профилактики нарушений свода стопы					
	Гигиена обуви и правильный ее подбор в соответствии с назначением			Ежедневно		
	Гигиеническое обмывание ног прохладной водой перед сном, после хождения босиком и т.п.			Ежедневно		







 Хождение босиком по естественным грунтовыми дорожкам на групповых участках в теплое время года, по искусственным грунтовыми в холодное время года.	В теплое время года на прогулке (см. «Организация закаливания в МБДОУ», таблица №7). В холодное время года в помещении (см. «Организация закаливания в МБДОУ», таблица №7).				
 Закаливающие процедуры для стоп	(см. «Организация закаливания в МБДОУ», таблица № 7)				
 Специальные комплексы упражнений	-	1 раз в неделю в рамках НОД			
 Работа с родителями	+	+	+	+	+

2.4. ФОРМИРОВАНИЕ У ДЕТЕЙ ОСОЗНАННОЙ ПОТРЕБНОСТИ В ЗДОРОВОМ ОБРАЗЕ ЖИЗНИ (интеграция ОО «Здоровье», «Безопасность»)

Целью данного направления является пропаганда здорового образа жизни и методов оздоровления в коллективе детей, родителей, сотрудников.







В основе знаний, которые дети получают на занятиях по основам безопасности жизнедеятельности детей дошкольного возраста, лежат представления об организме человека и его отдельных органах, их функционировании, о влиянии физических упражнений на рост и развитие человека. В основы знаний также входят вопросы здорового образа жизни и его влияния на состояние здоровья, начальные знания в области медицины и гигиены.

Дети смогут:

-  знать основы здорового образа жизни;
-  сознательно относиться к собственному здоровью и использовать доступные способы его укрепления;
-  получить представления о действии некоторых профилактических процедур;
-  активно участвовать в разных видах занятий по физической культуре, самостоятельно организовывать игры, подчиняя свои желания общим требованиям и правилам;
-  самостоятельно выполнять гигиенические процедуры, владеть навыками самообслуживания;
-  осуществлять контроль за своим самочувствием и т.д.

Для обеспечения правильного физического развития детей и исключения травматизма необходимо обеспечить безопасность во время занятий физическими упражнениями.

Причин травматизма много:

-  нарушение санитарно-гигиенических норм (плохое освещение, вентиляция, запыленность и т.д.);
-  плохая подготовка мест занятий и инвентаря (непроверенное крепление снарядов, несоответствие возрасту и т.д.);
-  плохая одежда детей (слетающие тапочки и т.д.);
-  неправильное размещение детей на занятии и отсутствие страховки;
-  нарушение дисциплины;
-  отсутствие медицинского контроля и т.д.

2.5. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ КОМПЛЕКСА СРЕДСТВ ВСЕСТОРОННЕГО РАЗВИТИЯ ПСИХИЧЕСКИХ КАЧЕСТВ ЛИЧНОСТИ РЕБЕНКА

Использование комплекса средств всестороннего развития психических качеств личности ребенка способствует решению оздоровительных задач при коррекции и профилактике некоторых отклонений в психо-эмоциональном развитии детей.

Существуют ***принципы применения психогигиенических и психопрофилактических средств и методов:***

1. Выявление факторов, способствующих возникновению и развитию дистрессовых невротических состояний у детей.

2. Применение психолого-педагогических приемов, призванных купировать и предупреждать нежелательные аффективные проявления у детей: индивидуальные беседы воспитателей и педагога-психолога с детьми и родителями, подвижные, сюжетно-ролевые и режиссерские игры, музыкотерапия, анализ продуктивных видов деятельности детей и др.

3. Обеспечение условий для преобладания положительных эмоций в ежедневном распорядке дня каждого ребенка.

4. Обучение детей приемам мышечного расслабления – базовым приемам аутогенной тренировки.

5. Использование психологом психоаналитических и личностно-ориентированных бесед с детьми с аффективными и невротическими проявлениями.

6. Создание благоприятного психологического климата в ДОУ и, по возможности, в семье:

1) Необходимо включать в работу с детьми игры и упражнения на развитие эмоциональной сферы и игры на снижение проявлений отрицательных эмоций.

2) Театротерапия как одна из форм психологической коррекции. Здесь важен процесс. Главным в деятельности педагога выступает благополучие ребенка во время драматизации. Театральные игры развивают умение действовать согласованно, помогают приобрести навыки общения, побуждают активность и находчивость. С помощью игрушек и ролей проигрываются и осознаются ребенком способы решения различных трудных ситуаций, нравственные аспекты поведения.


3) При организации режимных моментов следует использовать игровые ситуации, включать в процесс малые формы фольклора (забавные стишки, приговорки), сказкотерапию, пальчиковые игры.

4) Использовать в работе методы обратной связи с детьми: «экраны настроения» и «Экраны интереса».

5) Включать в работу с детьми приемы формирования, сплочения коллектива:


 игры на знакомство, сплочение;


 игры и упражнения на бесконфликтное взаимодействие между детьми;

 приемы формирования чувства группового единства, значимости каждого ребенка в группе, принятие группой непопулярных детей.

6) Занятия с психологом по коррекции поведения детей. Дети учатся выражать свои эмоции, общаться со сверстниками, что является значимым при психоэмоциональном развитии детей. При этом снижаются невротические проявления (неуверенность, страхи и т.д.) и появляются положительные новообразования в характере ребенка (уверенность, честность, доброжелательность, смелость и др.).

7) Создание предметно-пространственной среды в групповых помещениях:

 зоны уединения, где ребенок может на какое-то время по своему желанию побыть наедине с собой;

 «сухой дождь», семейный альбом, групповой альбом, наличие своих игрушек.


8) Обеспечение благоприятного течения адаптации детей.


9) Работа с семьей. Душевный, создающий положительный эмоциональный настрой, микроклимат в семье способствует стабилизации эмоционального состояния, определяющего психическое здоровье детей. Поскольку именно в семье ребенок проводит большую часть своего времени.

Используются следующие формы работы:

 Диагностические: анкетирование, опрос родителей.

 Информационные: стенды, тематические выставки, газета МДОУ, сайт.

 Консультационные: консультации воспитателей и специалистов ДОУ. Разрабатываются для родителей конкретные рекомендации, выполнение которых позволяет осуществлять более полную коррекцию проблем детей.

 Открытые занятия и мастер-классы для родителей, круглые столы, на которых они могут сами оценить достижения детей, освоить практические приемы взаимодействия педагога с детьми.

 Совместные с родителями праздники.

2.6. РЕАЛИЗАЦИЯ СИСТЕМЫ РАБОТЫ С СЕМЬЯМИ ВОСПИТАННИКОВ

Основы здоровья ребёнка закладываются в семье, недостатки же семейного воспитания оборачиваются для ребёнка соматическими и нервно-психическими заболеваниями. Поэтому, решить столь сложную проблему сохранения здоровья детей в дошкольном образовательном учреждении возможно лишь при активном взаимодействии с семьёй и окружающим социумом, обеспечив тем самым условия формирования здорового образа жизни каждого воспитанника.

Хочется отметить, что благодаря взаимодействию семьи и дошкольного учреждения родители могут приобрести опыт сотрудничества как со своим ребёнком, так и с педагогической общественностью в целом, что позволит сохранить и укрепить физическое психическое здоровье детей (схема №3)

2.7. ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ КОМПЕТЕНТНОСТИ, МАСТЕРСТВА И ДЕЛОВОЙ КВАЛИФИКАЦИИ ПЕДАГОГОВ

Улучшение здоровья детей, благоприятное физическое и психическое развитие напрямую связано с отношением к ребёнку взрослого. Поэтому важно:






- 1) Грамотно подбирать и расставлять кадры с учетом их деловых качеств, опыта и психологической совместимости.
- 2) Организовывать систематическое участие персонала в прохождении курсов повышения квалификации, участие в семинарах, семинарах-практикумах.
- 3) Организовывать педагогические мастерские, педагогические советы, педагогические чтения, где педагоги имеют возможность поделиться своим опытом с коллегами.
- 4) Создавать систему контроля за организацией воспитательно-образовательного процесса.
- 5) Способствовать изучению передового педагогического, медицинского и социального опыта по оздоровлению детей, отбору и внедрению эффективных технологий и методик.

Формы взаимодействия МБДОУ с семьями воспитанников по вопросам сохранения и укрепления здоровья детей (схема №3)



РАЗДЕЛ III

ОБЕСПЕЧЕНИЕ РЕАЛИЗАЦИИ ОСНОВНЫХ НАПРАВЛЕНИЙ ПРОГРАММЫ

<i>4.1. Кадровое обеспечение:</i>		
	Подбор и расстановка кадров Обучение педагогов на курсах повышения квалификации Организация мероприятий по освоению педагогами технологий здоровьесбережения Система контроля Профилактика здоровья педагогов;	Заведующий, Старший воспитатель
<i>4.2. Материально-техническое обеспечение:</i>		
1.	Приобретение необходимого оборудования: <ul style="list-style-type: none">  ионизаторы воздуха;  обновление спортивного оборудования;  мебели (открытые шкафы для спорт. оборудования). 	Заведующий, зам. зав. по АХЧ
2.	Осуществление ремонта: <ul style="list-style-type: none">  прогулочных веранд  физкультурного зала 	
3.	Обеспечение условий для предупреждения травматизма в ДОУ (соблюдение ТБ при организации учебного процесса и свободного времени, своевременный ремонт мебели и оборудования в ДОУ)	
<i>4.3. Методическое обеспечение</i>		
1.	Разработка модели внедрения здоровьесберегающих технологий в воспитательно-образовательного процесса.	Старший воспитатель
2.	Составление анкет – опросников для родителей и проведение анкетирования.	
3.	Изучение новых периодических изданий.	
4.	Систематизация мероприятий по закаливанию, двигательной деятельности в режимных моментах в картотеке для педагогов ДОУ	
5.	Разработка программы организации адаптационного периода.	
6.	Разработка и утверждение программы баскетбольной секции «Весёлый мяч»	
<i>4.4. Организационное обеспечение</i>		
1.	Создание здорового микроклимата в коллективе взрослых и детей (с использованием игр-тренингов).	Воспитатели, инструктор по физкультуре
2.	Продолжение работы по совершенствованию предметно развивающей среды в ДОУ, внедрение новых эффективных моделей.	Старший воспитатель
	Организация работы с родителями по проблеме сохранения и укрепления здоровья детей (выпуск газет, проведение цикла лекций, консультаций, «почтовый ящик», электронная почта).	
	Разработка циклограмм использования оздоровительных приемов в течение недели.	