

Муниципальное автономное дошкольное образовательное
учреждение детский сад № 10 муниципального образования
Каневской район

**ИННОВАЦИОННАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ
ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩАЯ ПРОГРАММА
«Детский сад – Дом здоровья»
МАДОУ детский сад № 10
муниципального образования
Каневской район
на 2016 – 2019г.г.**

ст. Каневская

СОДЕРЖАНИЕ

- 1.Тема инновационной программы (Пояснительная записка)
 - 2.Методологическое обоснование программы
 - 2.1.Актуальность программы
 - 2.2. Нормативно – правовое обеспечение инновационной программы
 - 2.3.1.Анализ состояния проблемы
 - 2.3.2.Теоретическая и практическая проработанность проблемы
 - 2.4.Цель инновационной программы
 - 2.5.Задачи
 - 2.6.Теоретические и методологические основания программы
 - 3.Обоснование идеи инновационной программы
 - 4.Обоснование новизны инновационной программы
 - 5.Содержание программы
 - 5.1.Временные рамки и основные этапы реализации программы
 - 5.2.Оценка эффективности и качества реализации программы
 - 5.3.Основные направления программы
 - 6.Критерии и показатели оценки результатов и эффективности программы
 - 6.1. Индикаторы эффективности инновационной деятельности
 - 7.Проектируемые результаты
 - 8.Мероприятия по реализации основных направлений в здоровьесберегающей деятельности ДОУ
 - 9.Ресурсы для выполнения задач инновационной программы
 - 10.Степень разработанности инновации
 - 11.Заключение
 - 12.Список литературы
- Приложение

ИННОВАЦИОННАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩАЯ ПРОГРАММА

«Детский сад – Дом здоровья»

МАДОУ детский сад № 10

муниципального образования

Каневской район

Пояснительная записка

В последнее время в обществе зачастую наблюдается снижение уровня культуры нации по сохранению своего здоровья и жизни, отсутствие навыков социальной адаптации, низкий уровень знаний способов выживания в неблагоприятных условиях, неумение оказывать помощь окружающим и себе лично. И как результат – ослабление здоровья нации, гибель большого количества людей в экстремальных ситуациях.

В современных условиях проблема сохранения здоровья детей чрезвычайно важна в связи с резким снижением процента здоровых детей. Может быть предложено много объяснений складывающейся ситуации. Это и неблагоприятная экологическая обстановка, и снижение уровня жизни, и нервно-психические нагрузки и т.д. Весьма существенным фактором «дошкольного нездоровья» является неумение самих детей быть здоровыми, незнание ими и их родителями элементарных законов здоровой жизни, основных навыков сохранения здоровья. Отсутствие личных приоритетов здоровья способствует значительному распространению в детской среде различных форм разрушительного поведения.

На наш взгляд важно, чтобы профилактика асоциальных явлений взяла своё начало в дошкольном возрасте. Хотелось бы обратить особое внимание на воспитание полезных привычек как альтернативы привычкам вредным и формирование установок на ведение здорового образа жизни. Не нужно делать большой акцент на сами вредные привычки. Главное – приобщить детей к здоровому образу жизни. Осуществляя свою педагогическую деятельность в детском саду, для нас приоритетной является задача по формированию здорового жизненного стиля и реализации индивидуальных способностей каждого дошкольника.

Разработанная и реализуемая нами программа помогает создать поведенческую модель, направленную на развитие коммуникабельности, умение делать самостоятельный выбор в пользу здорового образа жизни, ориентироваться в информационном пространстве. Работа начинается со второй младшей группы и рассчитана на 4 года. Для формирования привычки к здоровому образу жизни дошкольников необходима совместная работа педагога с родителями, психологической и медицинской службой, администрацией детского сада. Программа предполагает, что при переходе из одной группы в другую объем и уровень знаний должен расширяться, углубляться и дополняться.

В содержании программы несколько составляющих: здоровьесформирующая, здоровьесберегающая, экологическая, биологическая, коммуникационная.

Важнейшую роль играют определенные крупные, стержневые темы, постоянно раскрывающиеся и обогащающиеся по мере перехода детей из одной группы в другую:

- физическое и психическое здоровье;
- здоровый жизненный стиль;
- культура безопасности жизнедеятельности;
- правильное, рациональное питание;
- профилактика вредных привычек;
- экологический фактор.

В основе программы лежит личностно – ориентированный подход, проектный метод. Предполагается, что каждый дошкольник выстраивает собственное представление об изучаемом предмете через свой личный опыт и через участие в практических проектах.

Программа включает в себя как вопросы оздоровительной направленности, так и вопросы физического и духовного здоровья. Данная программа может рассматриваться как одна из ступеней к здоровому образу жизни и неотъемлемой частью всего воспитательного процесса в ДОУ.

2. Методологическое обоснование программы

Инновационная образовательная здоровьесберегающая программа «Детский сад – Дом здоровья» МАДОУ детский сад № 10 основана на ретроспективных аналитических данных среды обитания детей, организации воспитательно-образовательного процесса и комплексной оценке состояния здоровья детей МАДОУ детский сад №10 (далее ДОУ) и представляет собой инструктивно-методический материал и содержит модифицированные программы специалистов ДОУ.

В Концепции дошкольного воспитания решению проблем, связанных с охраной и укреплением здоровья детей, отводится ведущее место. Сегодня сохранение и укрепление здоровья детей – одна из главных стратегических задач развития страны.

Она регламентируется и обеспечивается такими нормативно-правовыми документами, как Закон РФ «Об образовании», «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», а также Указами Президента России «О неотложных мерах по обеспечению здоровья населения Российской Федерации», «Об утверждении основных направлений государственной социальной политики по улучшению положения детей в Российской Федерации» и др.

Заказ на личность, готовую и способную к сохранению и укреплению своего здоровья, определяется стратегическим документом РФ. Стратегия государственной политики РФ, Краснодарского края и Каневского района в области дошкольного образования нацелена на улучшение качества образования и сохранение, укрепление здоровья детей. ФГОС ДО направлен

на решение задачи охраны и укрепления физического и психического здоровья детей, в том числе их эмоционального благополучия.

Перечисленные документы и меры, принимаемые органами управления образованием, помогли достичь определенных результатов стабилизации, а в ряде дошкольных учреждений – качественного улучшения детского здоровья, но вместе с тем показатели заболеваемости дошкольников продолжают ухудшаться как в целом, так и по основным классам болезней. Содержание физкультурно-оздоровительной работы, несмотря на значительный период реформирования дошкольного образования, по-прежнему оставляет желать лучшего. Основанием тому служит высокая заболеваемость детей, возрастание количества детей, страдающих ожирением. По данным медицинских прогнозов, 85% этих детей потенциально больные сердечно-сосудистыми заболеваниями. Достаточно много детей нуждаются в психокоррекции, характеризуются серьезным психологическим неблагополучием. Количество простудных заболеваний приобретает характер стихийного бедствия. В подавляющем большинстве дети дошкольного возраста уже страдают дефицитом движений и незакаленностью. Особого внимания заслуживает вопрос о влиянии регионального фактора на физическое состояние детей, проживающих в Краснодарском крае. Природно – климатические условия в сочетании с экологическим неблагополучием предъявляют к организму ребенка высокие требования в процессе учебы, труда и отдыха, поэтому значительное количество детей дошкольного возраста имеет различные функциональные отклонения в состоянии здоровья.

«Актуальной задачей физического воспитания, - говорится в Концепции, - является поиск эффективных средств совершенствования развития двигательной сферы детей дошкольного возраста на основе формирования у них потребности в движениях». Поскольку физическое здоровье образует неразрывное единство с психическим здоровьем и эмоциональным благополучием, то пути его достижения не могут быть сведены к узко медицинским и узко педагогическим мероприятиям. Оздоровительную направленность должна иметь вся организация жизнедеятельности ребенка в дошкольном образовательном учреждении. Реализация важнейших положений Концепции, связанных с охраной и укреплением здоровья детей, активизировала поиск новых технологий физкультурно-оздоровительной работы, оценки состояния здоровья и физического развития детей.

Обоснованием для написания инновационной программы, послужили труды заслуженных ученых.

Большую роль в этом направлении провели такие известные в сфере дошкольного образования ученые как В.Г. Алямовская, Л.А. Парамонова, Т.И. Алиева, О.М. Дьяченко, С.М. Мартынова, Е.А. Екжанова, М.Н. Кузнецова и многие другие. Перед дошкольными учреждениями теперь открыты большие позитивные возможности в плане обеспечения условий

оптимизации физкультурно-оздоровительной работы. Резюмируя вышесказанное, мы можем сделать краткие выводы:

Сохранение и укрепление здоровья воспитанников, как основная задача дошкольного образовательного учреждения, должно базироваться на осознанном отношении ребенка к своему здоровью, которое должно стать системообразующим фактором модернизированной физкультурно - оздоровительной деятельности.

Исходя из вышесказанного, наш педагогический коллектив пришел к необходимости переосмысления работы с дошкольниками в сфере не только физического и психического здоровья, но и обучения в целом, организации режима, лечебно-профилактической работы, индивидуальной работы по коррекции, личностно-ориентированного подхода при работе с детьми. Актуализации внимания воспитателей на том, что в педагогической валеологии у них главная социальная роль, вооружение родителей основами психолого-педагогических знаний, их валеологическое просвещение.

Программа «Детский сад – Дом здоровья», разработанная педагогическим коллективом нашего дошкольного учреждения – это комплексная система воспитания ребенка-дошкольника, здорового физически и морально, всесторонне развитого, инициативного и раскрепощенного, с развитым чувством собственного достоинства, педагогов и родителей.

Данная программа предполагает возможность самостоятельного отбора воспитателям, узким специалистам ДООУ содержания обучения и воспитания. Использование различных методик, позволяет использовать в работе как традиционные программы и методы, так и инновационные для укрепления и сохранения здоровья детей, педагогов, родителей.

2.1. Актуальность программы

Сохранение и укрепление здоровья детей – одна из главных стратегических задач страны. Она регламентируется и обеспечивается такими нормативно-правовыми документами, как Закон РФ «Об образовании» (№273-ФЗ от 29.12.2012г); подписанное президентом России В. В. Путиным постановление «О повышении роли физической культуры и спорта в формировании здорового образа жизни населения».

Значимость данной проблемы определена в Законе «Об образовании»;

- Концепции модернизации Российского образования,
- Национальной доктрине образования, в Конвенции о правах ребенка и Всемирной декларации об обеспечении выживания, защиты и развития детей.

По данным исследований, большинство рождающихся в России детей, имеют функциональные отклонения в состоянии здоровья, и только малую часть детей можно считать вполне здоровыми.

2.2. Нормативно – правовое обеспечение инновационной программы

1. Закон РФ «Об образовании» (№ 273-ФЗ от 29.12.2012г).
2. Санитарные нормы и правила, утвержденные совместным

постановлением Министерства образования РФ и Госсанэпиднадзором СанПин 2.4.1.3049-13.

3. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 17 октября 2013 г. № 1155 «Об утверждении федерального государственного стандарта дошкольного образования»

2.3.1. Анализ состояния проблемы

Здоровье детей, посещающих ДООУ, является предметом пристального внимания нашего педагогического коллектива. Положительная динамика укрепления здоровья воспитанников существует, но она недостаточна, для того чтобы говорить об эффективной системе здоровьесбережения в ДООУ, позволяющей спрогнозировать и предупредить детскую заболеваемость.

Изучив социальный статус семей посещающих МАДОУ детский сад №10, выявилось следующее: низкий уровень мотивации к ведению здорового образа жизни у родителей; недостаточно активное взаимодействие ДООУ со спортивными учреждениями района.

Поэтому задача сохранения и укрепления здоровья детей является одной из самых актуальных для нашего коллектива, а физкультурно-оздоровительное направление – одно из направлений по созданию интегративной модели «Детский сад – Дом здоровья».

Проблемное поле:

1. В последнее время в учреждение поступают дети, имеющие помимо предрасположенности к простудным заболеваниям, те или иные отклонения в состоянии здоровья, требующие повышенного внимания.
2. Рост числа взрослых (как сотрудников ДООУ, так и родителей воспитанников) с низким уровнем культуры здоровья, проявляющих инертность в ведении здорового образа жизни.
3. Предметно-развивающая среда по физкультурно-оздоровительному направлению на 75% соответствует современным требованиям. Для повышения моторной плотности двигательной деятельности воспитанников требуется пополнение и обновление физкультурного оборудования.

Данные проблемы влекут за собой отрицательные социальные последствия:

- рост заболеваемости;
- подрывается духовно-нравственное, физическое и психическое здоровье детей;
- уменьшается процент здоровых детей, выпускаемых в школу;
- отсутствует мотивация к обучению (низкая успеваемость);
- выходит социально неадаптированная личность, с низкой волевой регуляцией и склонная к тревожности, неуверенности, с нестабильной психикой;
- недостаточно высокий уровень психолого-педагогической культуры родителей, следствием этого феномена является низкая активность, высокая конфликтность, безответственность родителей к своим обязанностям по отношению к детям и образовательному процессу в ДООУ:

- недостаточность важной движущей силы воспитания – авторитета, успехом которого является личный положительный пример авторитетного для ребенка взрослого – родителя.

2.3.2. Теоретическая и практическая проработанность проблемы.

Анализ современного состояния практики, исследования специалистов, разработанность теоретических вопросов в практической науке показывает, что 75 % болезней взрослых закладывается в детстве, каждый 4 ребенок дошкольного возраста болеет ОРВИ в течение года более 4 раз. Только 10 % детей приходят в школу абсолютно здоровыми, среди отстающих учеников 85-90 % отстают не из-за лени, а вследствие плохого состояния здоровья. На сегодняшний день физическое и психическое развитие детей выходит на передний план, возникла необходимость в перестройке и обновлении оздоровительной работы, создании комплексной системы развития и воспитания здорового ребенка, разработке основных направлений построения здоровьесберегающей жизнедеятельности детей.

Анализ уровня педагогической компетентности родителей не позволяет занять активную позицию в образовательном процессе ДОУ, и следствием этого феномена является низкая активность, высокая конфликтность, безответственность родителей к своим обязанностям. Так как признание приоритета семейного воспитания требует иных взаимоотношений семьи и дошкольного учреждения (в семье закладываются основы личности, в сознании ребенка формируется модель семьи, взрослой жизни, которую ребенок подсознательно начинает реализовывать, едва достигнув самостоятельности), то сознательное отношение к собственному здоровью нужно формировать в первую очередь у родителей.

Таким образом, проблема заключается в противоречии между объективной необходимостью изменения и пересмотра всего воспитательно-образовательного процесса и жизнедеятельности детей в дошкольном учреждении и организации сотрудничества с семьей, в котором бы учитывались психологические особенности дошкольников, прослеживалась взаимосвязь ДОУ и семьи в берегающей здоровье направленности и отсутствием научно-методического обеспечения, а также недостаточной разработанностью рассматриваемых проблем в педагогической науке и практике.

Теоретическая ценность заключается в создании инновационной программы и методического сопровождения образовательного процесса с включением авторских рабочих программ педагогов и специалистов ДОУ, обеспечивающих реализацию части образовательной программы, формируемую участниками образовательных отношений.

Практическая ценность ожидаемых результатов в положительной результативности реализации нового содержания инновационной программы, использование новых методов, способов, методик в образовательной деятельности ДОУ, правила, прогнозы развития и т.д.

2.4. Цель инновационной программы: создание необходимого инновационного потенциала для комплексного решения проблемы повышения эффективности здоровьесберегающего процесса в условиях дошкольного образовательного учреждения.

2.5. Задачи

1. Обеспечить организационно-педагогические, медико-социальные и материально-технические условия для оптимального психофизического развития детей, эмоционального благополучия, повышения их познавательной активности, функциональных и адаптивных возможностей в инновационном здоровьесберегающем пространстве ДООУ.
2. Развивать способность педагогов к качественному моделированию здоровьесберегающего процесса в инновационном режиме посредством внедрения авторских разработок.
3. Формировать качественно новый уровень продуктивного взаимодействия института семьи и ДООУ на основе реализации альтернативных средств воспитания и оздоровления детей.
4. Определить модель сотрудничества образовательного учреждения и социальных институтов, как внешнего здоровьесберегающего пространства.

2.6. Теоретические и методологические основания программы

Концептуальные подходы

При формировании мероприятий программы будут использоваться механизмы, обеспечивающие следующие подходы:

1. Личностно-ориентированный подход реализуется в:

определение цели воспитания и обучения как содействия развития личности. Идея развития личности рассматривается в единстве и взаимосвязи физического и психического развития ребенка;

в способах взаимодействия с детьми:

- Принятие ребенка таким, каков он есть, сотрудничество с ним;
- Вера в его позитивное развитие, понимание его эмоционального состояния, сопереживание и поддержка;
- Учет индивидуальных темпов развития;
- Признание права ребенка на свободу, инициативу, выбор;
- Обеспечение потребности ребенка в безопасности, свободе, эмоциональном благополучии, доверии к миру;
- Создание ощущения собственной ценности, позитивного самовосприятия.

2. Деятельностный подход.

Реализуется в принятии и реализации идеи главенствующей роли деятельности в развитии ребенка, и особенно в условиях ведущего вида деятельности; в определении и реализации задачи формирования деятельности как одной из основных в системе воспитания ребенка; содействии становлению ребенка как субъекта деятельности. Вся

воспитательная система строится на трех основных компонентах воспитательно-образовательного процесса:

1. Самостоятельная деятельность детей в условиях созданной взрослым развивающей среды;
2. Совместная деятельность ребенка и взрослого;
3. Общение со сверстниками.

Самостоятельная деятельность детей направлена на то, чтобы ребенок приобрел свой личный опыт, в совместной деятельности развил его, а в общении – обобщил.

3. Средовой подход.

Реализуется в понимании того, что среда осредняет личность. Богатая среда обогащает, бедная обедняет, свободная освобождает, здоровая оздоравливает, ограниченная ограничивает; и понимании того, что среда опосредует ребенка спектром возможностей первого и второго порядка:

- среда первого порядка предоставляет событийные возможности, позволяющие созерцать, соревноваться, общаться с кем-либо

- среда второго порядка создает условия, позволяющие что-либо иметь и уметь (представления о своих двигательных и физических возможностях, спортивные достижения, развитое чувство бережного отношения к здоровью, сознание морального превосходства и пр.)

И те, и другие возможности среды позволяют ребенку "быть!" (т.е. состояться как личности). Среда в значении средства способна облагораживать, оздоравливать, объединять.

4. Гуманистический подход.

Реализуется в отсутствии, какого бы то ни было насилия над ребенком, навязывания ему чуждых его интересам и склонностям видов деятельности и форм обучения. Гуманистический подход воспитания не допускает выращивания из ребенка человека по заданному образцу. Его основные критерии - индивидуальная, личностная модель мира. В центре внимания - его творческие силы.

5. Гендерный подход.

Гендерный подход в физическом воспитании старших дошкольников. Педагог, организуя двигательную деятельность с детьми, учитывает половые особенности девочек и мальчиков, состояние здоровья и физическую подготовленность. Отличия такой деятельности проявляются в средствах, нагрузке, требованиях, распределении ролей, организации занятий и т. п. Предполагает взаимосвязь всех структурных компонентов педагогической системы применительно ко всем звеньям и участникам педагогического процесса. Это означает, что программа физкультурно-оздоровительной работы строится на интеграции образовательных областей, предполагает комплексное использование содержания, средств и методов и направлена на целостное развитие личности ребенка.

Руководствуясь законом РФ «Об образовании», Концепцией

дошкольного воспитания, ФГОС ДО, реализация содержания Концепции развития ДОУ основывается на следующих **принципах**:

1. Принцип приоритетности сохранения и укрепления здоровья ребенка.
2. Принцип гуманизации педагогического процесса.
3. Принцип научности.
4. Принцип обеспечения целостности педагогического процесса.
5. Принцип обеспечения позитивного сотрудничества педагогов и родителей в воспитании детей.
6. Принцип интеграции образовательных областей в соответствии с возрастными возможностями и особенностями воспитанников;
7. Принцип субъектности предписывает педагогу в работе с детьми учитывать потенциальные возможности всех детей, стать субъектами действий, деятельности, поведения, отношения, воли, мировоззрения.
8. Принцип природосообразности – отношение к человеку как к части природы, создание для его развития соответствующей биологической, психологической и экологической среды.

3. Обоснование идеи инновационной программы

Педагогический коллектив стремится создать такую интегрированную модель «Детский сад – Дом здоровья, где для каждого ребенка будут созданы равные стартовые условия для полноценного развития, как основы их успешного обучения в школе. Разработка содержания образовательного процесса модели «Детский сад – Дом здоровья» будет осуществляться на основе конструктора согласования содержания и средств осуществления здоровьесберегающей, здоровьеукрепляющей и здоровьеформирующей деятельности всех участников образовательного процесса, в соответствии с новыми федеральным государственным образовательным стандарте дошкольного образования.

Педагогическим коллективом будет разработана модель педагогической системы целостного развития ребенка как субъекта в физкультурно-оздоровительной деятельности.

В модели будут учитываться: принцип интеграции образовательных областей в соответствии с возрастными возможностями и особенностями развития детей; специфика и особенности организованной образовательной деятельности, образовательной деятельности при проведении режимных моментов и самостоятельной деятельности детей, а также принцип взаимодействия с семьями воспитанников.

Выстраивание направления «Системы специально созданных условий» позволит в полной мере реализовать все:

внутренние условия (материально-технические ресурсы: физкультурно-развивающая среда и кадровый потенциал);

внешние условия ДОУ (наличие возможностей сотрудничества со школой, детской поликлиникой), для осуществления полноценной физкультурно-оздоровительной работы.

4. Обоснование новизны инновационной программы

Новизна и оригинальность программы заключается в поэтапном, в соответствии с возрастными возможностями и способностями дошкольников распределении валеологического образования, в создании инновационной здоровьесберегающей среды, гармоничном сочетании физкультурно-оздоровительной, творческо-познавательной деятельности воспитанников, а также потребности к здоровому образу жизни их родителей и педагогов. В оздоровительной направленности программы раскрываются возможности использования климатических и природных условий Краснодарского края для сохранения и укрепления здоровья детей.

Данная программа может быть использована педагогами дошкольных образовательных учреждений, расположенных в городах и станицах северной зоны Краснодарского края и Азовского побережья, а также родителями, имеющими активную жизненную позицию.

Целесообразность включение инновационной программы в образовательный процесс очевидна. Наряду с традиционной системой физкультурно-оздоровительной работы в оздоровление детей включаются и нетрадиционные технологии, методики и авторские программы педагогов ДОУ.

В детском саду накоплен определённый опыт объединения усилий специалистов разного профиля (педагогов, медиков, учителей-логопедов, педагога - психолога, учителя-дефектолога, инструктора по физической культуре, хореографа, инструктора по плаванию), когда на основе многоплановой диагностики выстраивается индивидуальная оздоровительная и коррекционно-развивающая работа с детьми, с родителями, социальными партнерами и педагогами.

5. Содержание программы

5.1. Временные рамки и основные этапы реализации программы здоровьесбережения:

I этап. 2016-2017гг. – организационно-мотивационный.

Координация деятельности педагогов и родителей ДОУ на основе общей цели, направленной на комплексное решение проблемы повышения эффективности здоровьесберегающего процесса в условиях дошкольного образовательного учреждения

II этап. 2017-2018 гг. – основной.

Реализация основных направлений деятельности ДОУ по здоровьесбережению.

III этап. 2018-2019 гг. – итогово-аналитический.

Оценка и анализ положительных и отрицательных тенденций в реализации программы, определение новых ближних и дальних перспектив.

Измерение промежуточных результатов реализации Программы здоровьесбережения производится в конце каждого учебного года и отражается в письменном отчёте с представлением итоговых данных в диаграммах с пояснениями к ним и предложениями.

Для измерения эффективности всех действий, заложенных в Программе здоровьесбережения, разработаны объективные критерии оценки результатов по достижению намеченной цели. Диагностические данные будут оформляться в «Паспорт здоровья».

5.2. Оценка эффективности и качества реализации программы здоровьесбережения:

Состояние психофизического здоровья детей

- Числовые показатели распределения детей по группам здоровья.
- Среднее количество дней, пропущенных по болезни одним воспитанником за год.
- Уровень физической подготовленности дошкольников.
- Уровень познавательного развития.
- Уровень освоения образовательных программ.
- Состояние речи дошкольников (отсутствие грубой речевой патологии).
- Количество детей «группы особого внимания».

Отношение педагогов и родителей к здоровьесберегающей деятельности:

- Уровень компетентности педагогов в вопросах качественного моделирования здоровьесберегающего процесса в инновационном режиме.
- Доля авторских инновационных здоровьесберегающих разработок в образовательном пространстве ДОУ.
- Степень информационной грамотности родителей по соблюдению преемственности в использовании принципов здоровьесбережения детей в семье.

Ожидаемый результат:

Повышение эффективности здоровьесберегающего процесса в условиях дошкольного образовательного учреждения:

- улучшение основных показателей состояния психофизического здоровья детей;
- рост компетентности педагогов к качественному моделированию здоровьесберегающего процесса в инновационном режиме на 100%;
- увеличение количества авторских инновационных здоровьесберегающих разработок ежегодно на 3%;
- активизация родителей к совместной с образовательным учреждением здоровьесберегающей деятельности и использованию эффективных форм здоровьесбережения в семье - не менее 93%.

Инструментарий проведения контроля:

- общественная оценка родителями качества работы ДОУ;
- статистические показатели мониторинга.

5.3. Основные направления программы:

Работа с детьми (валеологическое образование, комплексная диагностика, физкультурно – оздоровительная работа, коррекционная работа)

Работа с педагогами (консультационно – информационная работа)

Работа с родителями (консультационно – информационная работа)

Валеологическое образование детей.

В соответствии с основной общеобразовательной программой МАДОУ детский сад №10 и в образовательной области «Физическое развитие» представлены следующие задачи:

Группа раннего возраста

Задачи возраста:

- обеспечивать медико-педагогические условия, способствующие своевременному развитию всех физиологических структур и функций организма ребенка;
- осуществлять целенаправленные мероприятия по охране и укреплению здоровья детей;
- обеспечивать условия для приобщения детей к выполнению гигиенических и закаливающих процедур, формировать культурно-гигиенические навыки;
- создавать атмосферу психологического комфорта и предупреждать утомление;
- обеспечить выполнение физиологически целесообразного единого для всей группы режима дня.

Младшая группа

Задачи возраста:

1. Формировать навыки здорового образа жизни, закреплять потребность в чистоте и аккуратности.
2. Формировать навыки культурного поведения; добиваться понимания детьми предъявляемых им требований.
3. Знакомить детей с факторами, влияющими на их здоровье.
4. Воспитывать потребность в оздоровительной активности.

Средняя группа

Задачи возраста:

1. Закреплять потребность в чистоте и аккуратности, продолжать формировать навыки культурного поведения.
2. Продолжать знакомить с факторами, влияющими на здоровье.
3. Развивать умение осознать и сформулировать свои ощущения, переживания, потребности, желания.
4. Формировать элементарные представления о видах медицинской активности.

Старшая группа

Задачи возраста:

1. Способствовать накоплению знаний о факторах, влияющих на здоровье человека.
2. Формировать позитивное отношение к гигиеническим навыкам, соотносить знания детей о культуре тела и психогигиене с реальными действиями в повседневной жизни.
3. Способствовать формированию представлений о душевной красоте и душевном здоровье человека.

4. Стимулировать ребёнка активно включаться в процесс физического развития.

Темы	Образовательные задачи
Изучаем свой организм	Дать детям элементарные сведения о своем организме. Научить искать пульс до и после бега. Убедить в необходимости заботиться о своих органах (глаза, уши, руки, ноги, зубы, кожа и т.п.). Для этого попробовать ходить с закрытыми глазами, послушать, заткнув уши, подвигаться, не сгибая руки и ноги в суставах
Чтобы быть здоровым «Личная гигиена» «Чистота и здоровье» «Экскурсия в продовольственный магазин»	Формировать у детей навыки личной гигиены (ухаживать, волосами, зубами, кожей). Учить видеть красоту и пользу в чистоте и опрятности. Что делать, чтобы не заболеть: польза прививок, закаливания. Полезные и неполезные продукты
Если ты заболел «Таня простудилась»	Объяснить детям, как важно следить за своим состоянием здоровья. Формирование навыка пользования носовым платком, особенно при чихании и кашле. «Бедный зайчик заболел, ничего с утра не ел». Добиваться, чтобы дети в случае необходимости обращались ко взрослым за помощью.
Врачи – наши помощники Экскурсия в медицинский кабинет	Расширить представления детей о профессии врача, учить осознанно воспринимать врачебные предписания и строго их выполнять. Довести до сознания необходимость лечения в случае заболевания, объяснить, почему нельзя заниматься самолечением.
О роли лекарств и витаминов	Познакомить детей в доступной форме с профилактическими и лечебными средствами: медикаментозные, физические, нетрадиционные методы лечения. «Как лечили мишку». «Осторожно – лекарство» «В нашем саду растут витамины». «Лекарственные растения»

Подготовительная к школе группа

Цель: разностороннее и гармоничное развитие ребенка, обеспечение его полноценного здоровья, формирование убеждений и привычек здорового образа жизни на основе полученных знаний.

Задачи возраста:

- продолжать формировать культурно-гигиенические навыки: внимательно слушать и действовать по предложенному правилу либо плану;
- развивать у детей способность к анализу и синтезу, самоконтролю, самооценке при выполнении заданий по основам здорового образа жизни;
- формировать модели гигиенического поведения в типичных ситуациях (гигиенические навыки в режиме дня, во время приема пищи, водных процедур дома, в ДОУ, на улице или в общественном месте);
- вырабатывать у детей основы медицинских знаний и начальные навыки активного медицинского поведения в соответствующих жизненных ситуациях;
- совместно с родителями стимулировать развитие у детей самостоятельности и ответственности по отношению к своему здоровью и здоровью окружающих.

Блок «Правила гигиены в режиме дня»

Объяснить детям необходимость соблюдения режима дня. Дать понятия об индивидуальном биоритме: «Совы», «Голуби», «Жаворонки». Дать понятие умственной и физической работоспособности у разных «хронотипов». Почему важна привычка вставать и ложиться в одно и то же время. Что происходит с человеком во сне: отдыхает, растет, запоминает. Утренние водные гигиенические процедуры. Завтрак, важность утреннего приема пищи. Двигательная активность – главный управитель всех биоритмов организма: важность подвижного образа жизни и необходимость периодического спокойного поведения, «тихих» игр, дневного сна. Почему надо принимать пищу в одно и то же время?

Учусь быть здоровым

Тема	Образовательные задачи
Ценности здорового образа жизни	Познакомить детей с основными ценностями здорового образа жизни. Способствовать осознанному приобщению к ним
Почему выгодно быть здоровым «Вредные микробы» «Чтобы зубы не болели» «Как уберечься от простуды?» «Закаляйся как сталь»	Убедить в необходимости профилактики заболеваний. Расширить и углубить знания детей о болезнях (инфекционных, простудных заболеваний), их вреде. «Грязные руки грозят бедой» Как устроен зуб. Зачем чистить зубы? Чтобы зубы не болели надо правильно питаться. Причины и признаки простудных заболеваний. Препараты простуде. Правила и виды закаливания теплом (баня, тепловые солнечные ванны) и холодом (обтирания и обливания водой).
Изучаем свой организм «Я узнаю себя»	Продолжать изучать с детьми строение организма. Кто охраняет мой рот (язык, губы, зубы). Для чего предназначены уши. Правила ухода.

«Пять помощников моих» «Знакомство со своим телом»	Знакомить их с функциями отдельных органов. Учить беречь свой организм и заботиться о нем. Почему мы не падаем (строение скелета).
Прислушиваемся к своему организму	Учить детей внимательно относиться к своему организму, прислушиваться к нему и распознавать симптомы заболевания. Добивать того, чтобы дети о своих сомнениях своевременно сообщали взрослым.
Правила первой помощи. Уход за больным. «Когда врача нет рядом»	Дать детям сведения о службе «Скорой помощи». Продолжать знакомить детей с профессиями врача и медсестры, воспитывать уважение и доверие к людям этих профессий. Познакомить их с правилами неотложной помощи в некоторых случаях. Научить детей первоначальным навыкам безопасного ухода за больными.
«Вредные привычки»	Формирование у детей отрицательного эмоционально-оценочного отношения к вредным привычкам: курение, употребление алкоголя, переедание, малоподвижность и т.д.

Комплексная диагностика

2.1. Исследование состояния здоровья детей специалистами городской детской поликлиники и детского сада:

- осмотр детей специалистами детской поликлиники (патронаж, диспансеризация);
- регулярный осмотр детей медицинским персоналом детского сада;
- определение группы здоровья;
- диагностика речевого развития детей учителем-логопедом детского сада;
- выявление нарушений двигательной активности, координации движений.

2.2. Отслеживание успешности обучения воспитанников в период их пребывания в детском саду с целью динамического наблюдения за их развитием:

- диагностика общей физподготовленности детей в начале и конце учебного года по нормативам;
- антропометрия.

2.3. Определение соответствия образовательной среды:

- создание условий (оборудование физкультурного зала, наличие спортивных уголков в группах);
- изучение литературы, составление перспективных планов с использованием оздоравливающих технологий, анкетирование сотрудников детского сада;
- составление карт индивидуального развития на каждого ребенка на основе диагностирования здоровья и общей физподготовленности.

Физкультурно-оздоровительная работа

3.1. Занятия по физкультуре всех видов:

- традиционные,
- занятия-тренировки,
- занятия-соревнования,
- занятия-зачеты,
- интегрированные занятия,
- занятия в бассейне,
- праздники и развлечения.

3.2. Организация секционной и студийной работы:

«Акваэробика»; «Степ – данс» хореография, «Веселый дельфин» и др.

3.3. Комплекс психогигиенических мероприятий: психодиагностика; элементы релаксации; психогимнастика; элементы музыкотерапии; элементы сказкотерапии, смехотерапии; обеспечение благоприятного психологического климата в детском саду.

4. Система закаливающих процедур: воздушное закаливание, водное закаливание, хождение по «дорожкам здоровья», хождение босиком, максимальное пребывание детей на свежем воздухе.

5. Активизация двигательного режима воспитанников:

- Обеспечение двигательного режима детей атрибутами и пособиями;
- Создание необходимой развивающей среды;
- Проведение подвижных и спортивных игр, пеших переходов во время прогулок;
- Строгое соблюдение двигательного режима и режима дня;
- Проведение утренней гимнастики, физкультминуток, гимнастики после сна;
- Хождение босиком на занятиях физкультурой, в летний период - на прогулке.

5.1. Использование оздоравливающих технологий:

точечный массаж; пальчиковая и артикуляционная гимнастика, дыхательная гимнастика по Стрельниковой, психогимнастика по методике Чистяковой, специальные и коррекционные зрительные гимнастики, хождение по «дорожке здоровья», использование массажеров.

5.2. Профилактическая работа:

- Постоянный контроль осанки;
- Контроль дыхания на занятиях с повышенной двигательной нагрузкой;
- Подбор мебели в соответствии с ростом детей;
- Витаминотерапия;
- Кварцевание;
- Сбалансированное питание;
- Вакцинация против гриппа
- Употребление соков, фруктов,
- Употребление свежего чеснока и лука.

Коррекционная работа

Коррекционная работа с детьми, имеющими склонность к формированию нарушений осанки;

Коррекционная работа с детьми, имеющими плоскостопие и склонность к плоскостопию, со слабо сформированной стопой.

Индивидуальная работа с детьми, отстающими в основных видах движений;

Коррекция психических процессов, задержки психического развития;

Коррекция психоэмоциональной сферы;

Коррекция зрительного восприятия.

Мероприятия:

Зрительная гимнастика;

Дыхательные упражнения в группе и на занятиях физкультурой, хореографией;

Самомассаж;

Специальные коррекционные занятия;

Упражнения и игры профилактического и коррекционного характера;

Индивидуальная работа с детьми

Консультативно-информационная работа

Работа с педагогами.

Работа с сотрудниками – одно из важнейших направлений по укреплению и сохранению соматического, психологического и физического здоровья детей,

построенная на следующих принципах:

-актуализация внимания воспитателей на том, что в педагогической валеологии у них главная социальная роль;

-просветительная работа по направлениям программы «Здоровый малыш» и т.д.;

-консультации воспитателей по сохранению собственного здоровья, проигрывание с ними возможных проблемных ситуаций: больной педагог – здоровый воспитанник; здоровый педагог – больной воспитанник; больной педагог – больной воспитанник;

-обучение педагогов приемам личной самодиагностики здоровья в физическом, социальном, психическом аспекте, а также методике обучения дошкольников приемам личной самодиагностики.

Организационные методические мероприятия:

Знакомство и внедрение в практику работы ДОУ новых программ, технологий в области физического воспитания детей дошкольного возраста.

-Разработка систем физического воспитания, основанных на индивидуальном подходе.

-Внедрение современных методов мониторинга здоровья. Разработка критериев комплексной оценки состояния здоровья.

-Диагностика состояния здоровья детей всех возрастных групп.

-Диагностика среды жизнедеятельности ребёнка, включая образовательную, психологическую, семейную среду и экологию места обитания.

-Создание информационной базы по педагогическим, экономическим,

- санитарно – гигиеническим и методическим составляющим здоровья детей.
- Разработка и внедрение педагогических, валеологических и медицинских методов коррекции.
 - Внедрение сбалансированного разнообразного питания.
 - Пропаганда здорового образа жизни.
 - Обучение дошкольников здоровому образу жизни, проведение бесед, валеологических занятий, психологических тренингов, привитие дошкольникам чувства ответственности за своё здоровье.

Методические рекомендации по оздоровлению:

Мероприятия по формированию у дошкольников мотивации здоровья и поведенческих навыков здорового образа жизни.

Максимальное обеспечение двигательной активности детей в детском саду на занятиях по физкультуре, в перерывах между занятиями, использование физкультурных минуток, включение элементов пальчиковой гимнастики на развивающих занятиях.

Необходимо широкое использование игровых приёмов, создание эмоционально – значимых для детей ситуаций, обеспечение условий для самостоятельной практической личносно и общественно значимой деятельности, в которой дети могли бы проявлять творчество, инициативу, фантазию.

Привитие дошкольникам чувства ответственности за своё здоровье.

Обучение дошкольников здоровому образу жизни.

Беседы, валеологические занятия.

Работа с родителями.

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

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

Для себя мы определили следующие задачи работы с родителями:

Повышение педагогической культуры родителей.

Пропаганда общественного дошкольного воспитания.

Изучение, обобщение и распространение положительного опыта семейного воспитания.

Установка на совместную работу с целью решения всех психолого – педагогических проблем развития ребёнка.

Вооружение родителей основами психолого – педагогических знаний через тренинги, консультации, семинары.

Валеологическое просвещение родителей в создании экологической и психологической среды в семье.

Включение родителей в воспитательно - образовательный процесс.

Формы работы с родителями:

Проведение родительских собраний, семинаров – практикумов, консультаций.

Педагогические беседы с родителями (индивидуальные и групповые) по проблемам.

Дни открытых дверей.

Экскурсии по детскому саду для вновь прибывших.

Показ занятий для родителей (как уже посещавших дошкольное учреждение, так и вновь прибывших).

Совместные занятия для детей и родителей.

Круглые столы с привлечением специалистов детского сада (инструктора по физической культуре, медицинской сестры).

Организация совместных дел.

Для успешной работы с родителями используем план изучения семьи:

-структура семьи и психологический климат (сколько человек, возраст, образование, профессия, межличностные отношения родителей, отношения родителей с детьми, стиль общения);

-основные принципы семейных отношений (гуманизм или жестокость, ответственность или анархия, взаимное доверие или подозрительность, взаимопомощь или невнимание и т.п.);

-стиль и фон семейной жизни: какие впечатления преобладают – положительные или отрицательные, причины семейных конфликтов;

-социальный статус отца и матери в семье, степень участия в воспитательном процессе, наличие желания воспитывать ребёнка;

-воспитательный климат семьи, уровень педагогической культуры, подготовленность родителей, знание своего ребенка, адекватность оценок своего поведения.

Методы, используемые педагогами в работе:

Анкета для родителей.

Беседы с родителями.

Беседы с ребёнком.

Наблюдение за ребёнком.

Изучение рисунков на тему «Наша семья» и их обсуждение с детьми.

Посещение семьи ребёнка.

С целью улучшения профилактической работы рекомендуется провести с родителями цикл бесед, лекций на ряд тем, в том числе:

1. Причины частых и длительно текущих острых респираторных заболеваний.

2. Профилактика ОРЗ в домашних условиях.

3. Хронические очаги инфекции у взрослых в семье как причина частых ОРЗ у детей.

4. Хроническая никотиновая интоксикация у пассивных курильщиков и связь её с заболеваниями бронхолёгочной системы.

5. Закаливающие процедуры дома и в дошкольном учреждении.

6. Значение режимных моментов для здоровья ребёнка.

7. О питании дошкольников.

8. Особенности физического и нервно – психического развития у часто

болеющих детей.

9. Физические упражнения в дошкольном учреждении и дома.

10. Профилактика глистных и острых кишечных заболеваний у детей.

11. Воспитание культурно – гигиенических навыков у дошкольников.

12. Вредные привычки у взрослых (употребление алкоголя, курение, наркомания и др.) и их влияние на здоровье детей.

13. Здоровый образ жизни в семье – залог здоровья ребёнка

План работы с родителями на ближайшие 3 года.

Продолжить проведение совместных мероприятий: «Дней Здоровья», праздников, субботников, совместных спортивных мероприятий.

Для обогащения родителей знаниями о малыше разработать серию семинаров – практикумов «Давайте узнавать малыша вместе» с привлечением специалистов.

Организовывать новую форму работы с родителями – дни семейных увлечений «Что умею сам – научу детей».

Посещение родителями занятий валеологической направленности, с целью педагогической пропаганды здорового образа жизни.

Вовлечение родителей в инновационный педагогический процесс, консультации, беседы, выполнение с детьми заданий в домашних тетрадах.

В перспективе:

- оборудовать медицинский блок компьютерным тренажером БОС инновационная технология - (биологически обратная связь по обучению навыкам правильного дыхания). Тренажер предназначен для общего укрепления организма, снятия психоэмоционального напряжения.

- усовершенствовать и дополнить на территории ДОО спортивную площадку - пополнение среды нестандартными пособиями: массажерами, мягкими модулями, нестандартными ковриками, тренажерами, крупными средообразующими элементами т.п.

С детьми:

Проведение занятий валеологического цикла, занятий с элементами релаксации, оздоравливающих технологий;

№	Формы и методы	Содержание
1.	Обеспечение здорового ритма жизни	щадящий режим (адаптационный период); гибкий режим.
2.	Физические упражнения	утренняя гимнастика; физкультурно-оздоровительные занятия; подвижные и динамические игры; спортивные игры; пешие прогулки (походы, экскурсии).
3.	Гигиенические и водные процедуры	умывание; мытьё рук; обеспечение чистоты среды; занятия с водой (центр вода и песок);

4.	Свето-воздушные ванны	проветривание помещений; сон при открытых фрамугах; прогулки на свежем воздухе; обеспечение температурного режима и чистоты воздуха.
5.	Активный отдых	развлечения, праздники; игры-забавы; дни здоровья.
7.	Диетотерапия	рациональное питание.
8.	Светотерапия	обеспечение светового режима.
9.	Музтерапия	музыкальное сопровождение режимных моментов; музыкальное оформление фона занятий; музыкально-театральная деятельность.
10.	Спецзакаливание	дыхательная гимнастика; пальчиковая гимнастика; игровой массаж.
11.	Пропаганда здорового образа жизни	экологичное воспитание; периодическая печать; курс бесед; специальные занятия.

Полноценное питание.

1.	<p>Принципы организации питания: выполнение режима питания; гигиена приёма пищи; ежедневное соблюдение норм потребления продуктов и калорийности питания; эстетика организации питания (сервировка); индивидуальный подход к детям во время питания; правильность расстановки мебели.</p>
----	---

Система эффективного закаливания.

1.	<p>Основные факторы закаливания</p>	<p>закаливающее воздействие органично вписывается в каждый элемент режима дня; закаливающие процедуры различаются как по виду, так и по интенсивности; закаливание проводится на фоне различной двигательной активности детей на физкультурных занятиях, других режимных моментах; закаливание проводится на положительном эмоциональном фоне и при тепловом комфорте организма детей;</p>
2.	Комплекс	соблюдение температурного режима в течение

	закаливающих мероприятий	дня; правильная организация прогулки и её длительности; соблюдение сезонной одежды во время прогулок с учётом индивидуального состояния здоровья детей; облегченная одежда для детей в детском саду; дыхательная гимнастика после сна;
3.	Методы оздоровления:	ходьба по сырому песку (летом), коврику (в межсезонье); дозированный оздоровительный бег на воздухе (в течение года); хождение босиком по спортивной площадке (летом); релаксационные упражнения с использованием музыкального фона (музыкотерапия).

Организация рациональной двигательной активности.

Физическое воспитание оказывает существенное влияние на совершенствование защитных сил организма ребёнка, ход его физического развития, содействует овладению необходимыми движениями.

1.	Основные принципы организации физического воспитания в детском саду	физическая нагрузка адекватна возрасту, полу ребенка, уровню его физического развития, биологической зрелости и здоровья; сочетание двигательной активности с общедоступными закаливающими процедурами; медицинский контроль за физическим воспитанием и оперативная медицинская коррекция выявленных нарушений в состоянии здоровья.
2.	Формы организации физического воспитания	физические занятия в зале и на спортивной площадке; туризм (прогулки – походы); дозированная ходьба; оздоровительный бег; физкультурминутки; физкультурные досуги, праздники, «Дни здоровья»; утренняя гимнастика; индивидуальная работа с детьми.
3.	Физкультурные занятия разнообразны по форме и содержанию в зависимости от задач	традиционные; игровые: в форме подвижных игр малой, средней и большой интенсивности. сюжетно – игровые, дающие более эмоциональные впечатления, например, «Путешествие в весенний лес» и др.; Тематические занятия: «Осень в гости к нам пришла»; они могут быть с одним предметом, например, «Поиграй со мной, дружок» (мяч); занятия – тренировки: закрепление знакомых

		детям упражнений, элементов спортивных игр; занятия – походы; занятия в форме оздоровительного бега; музыкальные путешествия – тесная интеграция музыки и движений. Дети изображают животных, птиц, подражают их голосам, повадкам; занятия на «экологической тропе».
--	--	---

6. Критерии и показатели оценки результативности и эффективности инновационной программы

1. Рост посещаемости родителями мероприятий по педагогическому просвещению, участие родителей в клубах, объединениях, семейных конкурсах, праздниках, организуемых ДООУ.
2. Проявление у родителей осознанного отношения к воспитательной деятельности, стремления к пониманию ребенка, анализу своих достижений и ошибок; использование родителями педагогической литературы, готовность к презентации собственного семейного воспитания.
3. Осознание взрослыми членами семьи не только практической, но и воспитательной значимости их помощи ДООУ в педагогической деятельности.
4. Положительное общественное мнение о воспитании дошкольников в ДООУ.
5. Количество детей и их семей, охваченных партнерскими отношениями при формировании основ физической культуры и культуры здоровья.
6. Показатели освоения основной общеобразовательной программы дошкольного образования.
7. Показатели сформированности целевых ориентиров дошкольного образования.
8. Показатели мониторинга физического здоровья воспитанников ДООУ.
9. Уровень развития компетенций дошкольников в потребности здорового образа жизни.
10. Уровень развития профессиональных компетенций педагогов в поддержке семейного воспитания.
11. Показатели удовлетворенности интересов семей и общества в увеличении охвата детей дошкольного возраста мероприятиями по формированию физической культуры и культуры здоровья, и обеспечением качества предоставляемых услуг
12. Предоставляет родителям возможность оперативного получения информации о жизни ДООУ, групп, расписании занятий, о проводимых мероприятиях, праздниках, развлечениях; получить информацию о методах сбережения здоровья детей.

6. 1. Индикаторы эффективности инновационной деятельности.

Оценка эффективности программы.

Мониторинг программы «Детский сад – Дом здоровье»

Оценка эффективности программы оздоровления проводится на основе показателей:

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

Мониторинг показателей физического развития детей

Современный этап развития российского образования отличается тем, что в нем, наряду с традиционным направлением, складывается личностно – ориентированное, направленное на развитие потенциальных возможностей и способностей ребенка. Важнейшую роль в процессе обновления образования в контексте ФГОС играет первая ступень образования - дошкольное, которое призвано заложить в ребенке фундамент основных инструментов самопознания, саморазвития и воспитания личности, способной осуществлять самоуправление в обучении и развитии. В связи с этим предметом приоритетного внимания является изучение состояния здоровья дошкольников.

О качестве дошкольного образования можно говорить только тогда, когда в нем присутствуют здоровьесберегающая, здоровьесформирующая и здоровьеукрепляющая составляющие. Дошкольное образование призвано создать максимально благоприятные условия для здоровья и гармоничного развития ребенка. Лучшей профилактикой в работе является своевременность проведения психолого-педагогического мониторинга организации работы по охране жизни и укреплению здоровья детей.

На основе системы разработанных контрольно-измерительных материалов было проведено фронтальное и индивидуальное психолого-педагогическое обследование воспитанников МАДОУ детский сад №10. Процесс здоровьесбережения исследовался с помощью анкетирования родителей, педагогов и детей. Это является реализацией одной из задач Федерального Государственного Образовательного стандарта: «охрана и укрепление психического и физического здоровья детей (в том числе их эмоционального благополучия)».

Мониторинг, в рамках реализации программы «Детский сад – дом здоровья» не является самоцелью. Мониторинг представляет систему диагностических процедур, проводимых среди всех участников образовательного процесса. Диагностика заключалась в проверке первичных представлений о своем здоровье, о режиме дня, о строении человека и его организма, о личной гигиене, о ситуациях опасных для здоровья, о различных видах медицинской помощи. Особенно важным являлось привлечение родителей воспитанников, а также педагогов. Мониторинг осуществлялся в несколько этапов:

1. Разработка контрольно-измерительных материалов по оценке:
 - знаний и представлений детей, родителей и педагогов о здоровье;

- качества предоставляемых услуг ДООУ по здоровьесбережению детей;
 - психологического климата в ДООУ.
 - 2. Диагностика воспитанников старших и подготовительных групп, их родителей и педагогов ДООУ.
 - 3. Проведение анализа полученных результатов.
 - 4. Подготовка аналитического отчета по результатам проведенного мониторинга.
 - 5. Создание электронного пособия по организации здоровьесберегающего процесса в МАДОУ детский сад №10.
- Разработанный инструментарий включал:
1. Рекомендации для воспитателей, специалистов по проведению диагностики, включающие описание используемых методик, особенностей их проведения и системы оценивания ответов детей.
 2. Раздаточный материал для выполнения работ детьми.
 3. Анкеты для родителей и педагогов.
 4. Таблицы для фиксации результатов обследования (бланки ответов).

Комплексная диагностика

Регулярный осмотр детей медицинским персоналом детского сада;
 диагностика речевого развития детей учителем-логопедом детского сада;
 нарушений двигательной активности, координации движений.

Отслеживание успешности обучения воспитанников в период их пребывания в детском саду с целью динамического наблюдения за их развитием:
 диагностика общей физподготовленности детей в начале и конце учебного года по нормативам; антропометрия.

Определение соответствия образовательной среды:

Создание условий (оборудование физкультурного зала, наличие спортивных уголков в группах);

Изучение литературы, составление перспективных планов с использованием оздоравливающих технологий, анкетирование сотрудников детского сада;

Составление карт индивидуального развития на каждого ребенка на основе диагностирования здоровья и общей физподготовленности.

(см. приложение 2)

7. Планируемые результаты

Охрана и укрепление здоровья детей, совершенствование их физического развития, повышение сопротивляемости защитных свойств организма, улучшение физической и умственной работоспособности.

- Воспитание в детях, родителях потребность в здоровом образе жизни, как показателе общечеловеческой культуры. Приобщение детей и взрослых к традициям большого спорта (баскетбол, футбол, волейбол, ритмика).
- Развитие основных физических качеств (силу, быстроту, ловкость, выносливость и др.) и умение рационально использовать их в различных условиях.

- Создание оптимального режима дня, обеспечивающего гигиену нервной системы ребенка, комфортное самочувствие, нервно психическое и физическое развитие.

8. Мероприятия по реализации основных направлений в здоровьесберегающей деятельности ДОУ на период 2016 -2019гг

№	Мероприятия	Срок	Ответственный
I. Организационное направление			
Обновление содержания здоровьесберегающего образования и воспитания, организация здоровьесберегающего пространства			
1	Разработка целевой программы здоровьесбережения	Январь 2016г.	Заведующий ДОУ Ст.воспитатель, воспитатели и специалисты ДОУ.
2	Разработка ООП ДО	Август 2015-2016гг.	Ст.воспитатель, воспитатели и специалисты ДОУ.
3	Разработка Положения об экспертном совете ДОУ	Январь 2016г.	Заведующий ДОУ
4	Организационно-методическая работа по повышению профессионального мастерства педагогов в реализации вопросов здоровьесбережения	постоянно	Старший воспитатель
5	Создание кадровых, психолого-педагогических, учебно-материальных, учебно-дидактических, учебно-методических предпосылок для осуществления системы работы по здоровьесбережению: определение подходов к содержанию методической работы по вопросам использования здоровьесберегающих	постоянно	Заведующий ДОУ

	<p>технологий в образовательном процессе с детьми дошкольного возраста; организация повышения квалификации участников здоровьесбережения; организация работы с родителями по наращиванию материальной базы для работы по здоровьесбережению; обеспечение ДОУ медицинскими препаратами, витаминами, аскорбиновой кислотой для витаминизации третьего блюда</p>		
6	<p>Осуществление в практике ДОУ системно-синергетического подхода к управлению здоровьесбережением:</p> <p>описание стратегии работы по здоровьесбережению в ДОУ; разработка структуры управления вопросами здоровьесбережения; разработка положения о службе здоровьесбережения ДОУ; организация взаимодействия всех звеньев здоровьесберегающего процесса; отработка системы стимулирования здоровьесбережения;</p>	2016-2019гг.	Администрация ДОУ
7	<p>Проведение здоровьесберегающего компонента через все виды деятельности детей (психологический фон занятий, длительность занятий, методы и формы, санитарно-гигиенические условия)</p>	В течение периода	Старший воспитатель
8.	<p>Разработка здоровьесберегающих требований для организации и</p>	2016-2017гг.	Старший

	проведения детского экспериментирования с детьми		воспитатель
9.	Собеседование с педагогами и специалистами об организации охранительного режима в группах	Постоянно	
10.	Создание информационного банка данных по вопросам укрепления, сохранения здоровья участников образования	2016-2017гг.	Старший воспитатель
11.	Организация работы по физической культуре для детей	2016-2017гг.	Инструктор по физ.воспитанию Сафонова Г.Н.
12.	Разработка и апробация образовательной программы «Аквааэробика», «Веселый дельфин», «Скалодром», «Степ-данс», «Грация»	2016-2017гг.	Инструктора по физ. культуре (плавание), хореограф Виткалова И.С., Сафонова Г.Н., Кудрик Н.М., Лютый В.А.
13.	Пополнение коррекционно-развивающей среды в группах	В течение периода	Воспитатели ДОУ
14.	Разработка программы работы клуба для родителей «Росток»	Ежегодно	Педагог-психолог Гапонова М.А.
15.	Расширение специализированного перечня образовательных услуг в соответствии с потребностями родителей и детей за счет введения платных услуг	2017г.	Заведующий ДОУ
16.	Создание банка данных по инновационным формам организации взаимодействия с родителями	2018г.	Ст.воспитатель

--	--	--	--

9. Ресурсы для выполнения задач инновационной программы

Для реализации задач, намеченных программой в ДООУ созданы следующие условия:

В МАДОУ имеет 2 спортивных зала, с набором необходимого спортивного инвентаря, разнообразного оборудования. Общая площадь каждого из зала в по 100 м. кв., полы, покрыты линолеумом на утепленной основе. Залы оснащены стационарным и переносным оборудованием: традиционной «шведской лестницей», стойками для прыжков в высоту, мягкими модулями, в том числе и выполненными руками педагогов, сеткой для волейбола, баскетбольными кольцом, мишенями для метания в цель, мячами разных размеров. Гордость нашего ДООУ, района - это действующая стена - скалодром.

В детском саду уделяется большое внимание организации физкультурно – оздоровительной работы на свежем воздухе. На прогулочной территории учреждения оборудованы спортивные площадки: мини-стадион, беговая дорожка, полоса препятствий, рукоход, спортивно-игровое оборудование. Озеленение мини – стадиона выполнено по периметру территории с тем, чтобы сочетать солнечные и теневые участки. Мелкое физкультурное оборудование (кольцебросы, дорожки здоровья, футбольные мячи, гимнастические палки т. д) доступно для детей большую часть дня. Спортивная площадка для проведения физкультурных занятий, праздников-развлечений, отвечает санитарным нормам и правилам.

Главный центр двигательной активности детей - это стационарный бассейн, где дети получают массу положительных эмоций и заряд энергии от занятий плаванием. Здесь, специально для игр в воде, в распоряжении детей надувные ворота, разделители, плавательные доски, надувные круги, крупногабаритные надувные и мелкие резиновые игрушки, ласты, маски.

Музыкальный зал оснащён музыкальным центром, пианино, большим выбором записей классической и народной музыки, кубанских песен, набором народных инструментов. В музыкальном зале есть ширма и большое разнообразие кукол для показа разных видов театра. Это способствует формированию интереса к музыке, знакомит с музыкальными инструментами.

Примечательный аксессуар детского сада - комната Кубанского быта. Здесь дети знакомятся с предметами быта, одеждой, утварью казаков, историей предков.

Медицинский блок располагается на первом этаже в непосредственной близости от входа в здание, также имеется самостоятельный вход из коридора. В состав медицинского блока входит: медицинский кабинет, процедурная, изолятор, процедурный кабинет.

В каждой возрастной группе находятся зоны уединения для снятия

эмоционального напряжения; зоны физической активности, оборудованные в соответствии с возрастом детей, где дети занимаются как самостоятельно, так и под наблюдением педагогов;

-разработано: перспективное планирование проведения подвижных игр с необходимыми шапочками и другими атрибутами, с учетом возрастных особенностей; большая картотека для развития основных видов движения; картотека физкультминуток и пальчиковых игр.

- введены дополнительные услуги для детей старшего дошкольного возраста: кружок по плаванию «Веселый дельфин», группа «Аэробика», «Степ –данс» физкультурно-спортивной направленности;

Кадровый состав:

Педагогический состав МАДОУ детский сад №10 - 55 педагогов.

Из них:

воспитатели - 37;

старших воспитателей - 4;

инструкторы по физической культуре - 2;

музыкальных работников - 4;

учитель - логопед - 2;

педагог - психолог – 2;

учитель - дефектолог -1;

педагоги доп. образования:

хореограф - 1,

инструктор по плаванию – 1.

Из общего числа работников: высшее образование имеют – 20 человек (36%); среднее специально педагогическое – 35 человек (64%).

Курсовая подготовка:

Педагоги постоянно повышают профессиональное мастерство через курсы повышения квалификации, самообразование, различные формы педагогической деятельности (педсоветы, семинары-практикумы, наставничества и т.п.).

-повышение заинтересованности работников детского сада и родителей в укреплении здоровья дошкольников.

-повышение квалификации работников дошкольных учреждений.

-стимулирование повышения внимания дошкольников и их родителей к вопросам здоровья, питания, здорового образа жизни, рациональной двигательной активности.

Создание условий организации оздоровительных режимов для детей.

Стереотипно повторяющиеся режимные моменты: время приёма пищи (трёхразовое), укладывание на дневной сон; общая длительность пребывания ребёнка на свежем воздухе и в помещениях при выполнении физических упражнений. Остальные компоненты оздоровительного режима динамические.

Полная реализация (по возможности ежедневная) следующей триады: оптимальная индивидуальная двигательная активность с преобладанием

циклических упражнений, достаточная индивидуальная умственная нагрузка и преобладание положительных эмоциональных впечатлений.

Достаточный по продолжительности дневной сон детей.

Организация режима дня детей в соответствии с сезонными особенностями.

Санитарно – просветительская работа с сотрудниками и родителями.

10. Степень разработанности инновации

Название сайта	Электронный адрес	Название материала	Автор, должность
Образовательные проекты «Совенок» для дошкольников	http://covenok.ru/	Экологический проект «Юные защитники Кубани»	Борисенко Т.В. ст.воспитатель http://kanev-sad10.ru/grand/Publikacii/4.pdf
«Все для детского сада»	http://moi-detsad.ru/	Учебно - методический материал	Борисенко Т.В. ст.воспитатель http://kanev-sad10.ru/grand/Publikacii/2.pdf
Международный русскоязычный социальный образовательный проект	http://maaam.ru/	Методическая разработка Физическое воспитание дошкольников. Проект «Акваэробика в детском саду»	Яценко О.В. инстр.по физ.культ. http://kanev-sad10.ru/grand/Publikacii/7.pdf
Международный русскоязычный социальный образовательный проект	http://maaam.ru/	Методическая разработка Логопедический проект «Рука об руку»	Слепушкина В.В.учитель – логопед http://kanev-sad10.ru/grand/Publikacii/3.pdf
Название		Автор	Рецензия

<p>Дополнительная образовательная программа физкультурно-оздоровительной направленности по аквааэробике</p> <p>«Веселый дельфин» для детей старшего дошкольного возраста</p>	<p>Яценко О.В. инструктор по физической культуре</p>	<p>Армавирская государственная педагогическая академия</p> <p>Буркова О.И., кан. Пед. наук доцент ФГБОУ ВПО</p> <p>http://kanev-sad10.ru/grand/Recenzii/1.pdf</p>
<p>Дополнительная образовательная программа физкультурно – спортивной направленности</p> <p>«Развитие координационных способностей в плавании детей старшего дошкольного возраста</p>	<p>Яценко О.В. инструктор по физической культуре</p>	<p>Инструктор – методист Каневской ДЮСШ</p> <p>Миннуллина В.Т.</p> <p>Директор Каневской ДЮСШ Тыщенко П.П.</p> <p>http://kanev-sad10.ru/grand/Recenzii/2.pdf</p>
<p>Программа по формированию неречевых средств общения детей с нарушением зрения</p>	<p>С.Г. Сабаровская ст.воспитатель</p>	<p>Научный сотрудник кафедры управления развитием образования Омского государственного педагогического университета.</p> <p>Лопанова Е.В.</p> <p>http://kanev-sad10.ru/grand/Recenzii/6.pdf</p>
<p>Программа «Я самый, самый!»</p>	<p>Гапонова М.А. педагог-психолог</p>	<p>Руководитель методист муниципального бюджетного учреждения «Районный информационно методический центр» О.Б. Василькова.</p> <p>http://kanev-sad10.ru/grand/Recenzii/7.pdf</p>
<p>Программа деятельности клуба молодой семьи «Росток»</p>	<p>Гапонова М.А. педагог-психолог.</p>	<p>Методист районного информационного – центра Каневского района</p>

		С.В. Василенко. http://kanev-sad10.ru/grand/Recenzii/8.pdf
Авторская программа по развитию психомоторики и сенсорных процессов у детей старшего дошкольного возраста с нарушением зрения	Тюрнина И.Л. учитель – дефектолог	Руководитель методического объединения учителей – дефектологов г. Краснодара http://kanev-sad10.ru/grand/Recenzii/5.pdf
Авторская программа дополнительного образования Ритмопластика «Грация» для детей 5-7 лет	Кудрик Н.М. педагог дополнительного образования хореограф	Директор МБУ ЦСП «Легион» С.Р. Читадзе http://kanev-sad10.ru/grand/Recenzii/3.pdf
Авторская программа дополнительного образования по организации и проведению танцевально-игровых занятий оздоровительно-тренирующей направленности для детей 5-7 лет «Степ - Данс» - шаг навстречу здоровью	Сафонова Г.Н. инструктор по физической культуре	Директор МБУ ЦСП «Легион» С.Р. Читадзе http://kanev-sad10.ru/grand/Recenzii/4.pdf
Методическая разработка по сохранению и укреплению психического здоровья педагогов «Доверие»	М.А. Гапонова педагог – психолог	Педагог – психолог МБОУ СОШ №2 Дягилева Е.В. http://kanev-sad10.ru/grand/Recenzii/10.pdf

<p>Опыт работы по сохранению психологического здоровья семей в вариативной форме-консультативный пункт «Помощь» для родителей и детей, не посещающих ДОО.</p>	<p>М.А. Гапонова педагог – психолог</p>	<p>Методист МБУ РИМЦ О.Б. Василькова Директор МБУ РИМЦ Г.А. Виноградова http://kanev-sad10.ru/grand/Recenzii/9.pdf</p>
<p>Образовательная программа «Обучение детей старшего дошкольного возраста элементам скалолазания с использованием скалодрома»</p>	<p>Лютый В.А. инструктор по физической культуре</p>	<p>Директор МБУ РИМЦ МО Каневской район Г.А. Виноградова. http://kanev-sad10.ru/grand/Recenzii/11.pdf</p>

Публикации Всероссийские журналы

<p>2013г</p>	<p>Всероссийский журнал №3 «Ребенок в детском саду»</p>	<p>Статья «Веселые мячи»</p>	<p>Яценко О.В. инструктор по физической культуре http://kanev-sad10.ru/grand/jurnal7_2013.pdf</p>
<p>2013г</p>	<p>Всероссийский журнал №6 «Здоровье дошкольника»</p>	<p>Статья «Необыкновенные приключения лягушат на болоте»</p>	<p>Яценко О.В. инструктор по физической культуре http://kanev-sad10.ru/grand/Jurnali/5.pdf</p>
<p>2014г</p>	<p>Всероссийский журнал №10 «Дошкольное дошкольника»</p>	<p>Статья «Берегите планету!»</p>	<p>Сабаровская С.Г. ст.воспитатель http://kanev-sad10.ru/grand/Jurnali/3.pdf</p>

Заключение

Мы считаем, что созданная система работы по основной оздоровительной программе «Детский сад – дом здоровья» позволит

нам качественно достичь поставленную цель в сохранении и укреплении физического и психического здоровья детей, в формировании у родителей, педагогов, детей ответственности в деле сохранения своего здоровья, в улучшении медико-социальных условий пребывания ребенка в детском саду.

Ориентация на успех, высокая эмоциональная насыщенность занятий, постоянная опора на интерес, воспитание чувства ответственности за порученное дело - все это даст положительный эффект в нашей работе.

На данном этапе работы у большинства детей и их родителей уже наметилась тенденция сознательного отношения к своему здоровью и использованию доступных средств для его укрепления, стремления к расширению двигательного опыта.

В результате внедрения и реализации основной оздоровительной программы «Детский сад – дом здоровья», дети ДОО должны показать высокий уровень развития физических качеств, отдельных качественных сторон двигательных возможностей человека: быстроты, силы, гибкости, равновесия, выносливости и ловкости и достаточный уровень развития основных движений.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. В.Г. Алямовская «Ясли – это серьезно» 2000г.;
2. В.Г. Алямовская «Как вырастить здорового ребенка»;
3. В.Г. Алямовская «Предупреждение психоэмоционального напряжения у детей дошкольного возраста»
4. В.Г. Алямовская Курс лекций «Современные подходы к оздоровлению детей в дошкольном образовательном учреждении»
5. «Современные программы по физическому воспитанию детей дошкольного возраста» 2002г.
7. Л.П. Банникова «Программа оздоровления детей в ДОО» 2007г.

8. Л.В. Гаврючина «Здоровьесберегающие технологии в ДОУ» 2008г.
9. М.А. Павлова, М.В. Лысогорская «Здоровьесберегающая система дошкольного образовательного учреждения» 2009г.
10. Е.Ю. Александрова «Оздоровительная работа в ДОУ» 2007г.
11. В. Т. Кудрявцев, Б. Б. Егоров. «Развивающая педагогика оздоровления» – М.: Линка Пресс, 2000.
12. В.И. Орел, С.Н. Агаджанова «Оздоровительная работа в дошкольных образовательных учреждениях» - С-Петербург «Детство-пресс» 2006г.
13. Лагутин, А.Б. Двигательные задания и упражнения для физического развития детей 4-6 лет/ А.Б. Лагутин.-М.: Просвещение,1996. – 105 с.
14. Ноткина Н.А., Казьмина Л.И., Бойнович Н.Н. Оценка физического и нервно-психического развития детей раннего и дошкольного возраста/ Сост. Н.А. Ноткина, Л.И. Казьмина, Н.Н. Бойнович. – СПб.: «Акцидент», 1998. – 32 с.
15. Рунова, М.А. Двигательная активность ребенка в детском саду/ М.А. Рунова.- М.: ЛИНКА-ПРЕС, 2000. - 89 с.
16. Смирнов Н.К. Здоровьесберегающие образовательные технологии и психология здоровья. - М.: АРКТИ, 2005. – 93 с.
17. Шишкина, В.А. Какая физкультура нужна дошкольнику: Кн. для воспитателей детского сада и родителей/ В.А. Шишкина – 2-е изд.- М.: Просвещение, 2000. 79 с.
18. Егоров Б.Б. Актуальные проблемы здоровья детей дошкольного возраста// дети России образованы и здоровы: материалы 7 всероссийской научно-практической конференции г. Москва, 16-17 апреля 2009г. – М.:2009. с.233-235.
19. Каменская В.Г. Котова С.А. Концептуальные основы здоровьесберегающих технологий развития ребенка дошкольного и младшего школьного возраста: Учебное пособие/ Под ред. Н.А Ноткиной. – СПб.: ООО «Книжный дом», 2008. – 224с.
20. Сочеванова Е.А. Вариативность содержания региональной программы по физической культуре дошкольников: Автореф.дис...канд.пед.наук. – СПб, 2007. – 22с.

21. Филиппова С.О. Некоторые проблемы организации оздоровления детей в дошкольном учреждении// Актуальные проблемы физической культуры и спорта: сборник научно-методических трудов. – СПб.: Белл, 2009. с. 86-90.
22. Филиппова С.О. Физическая культура в системе образования дошкольников: Монография. СПб., 2002. с 11.
23. Возвышаева И.В. Охрана здоровья детей и подростков в Российской Федерации. Законодательные и нормативные аспекты// Школа здоровья. -2001.- №1.
24. Закон РФ «Об образовании» (№ 273-ФЗ от 29.12.2012г.).

ПРИЛОЖЕНИЕ

Приложение 1. ПАСПОРТ ЗДОРОВЬЯ

Ф.И. ребенка _____

Возраст _____

№ п/п	Параметры	Начало года	Конец года	Изменения
1. Семейный портрет				
1.1.	Вредные привычки родителей			
1.2.	Психологический климат семьи			
2. Общее состояние здоровья				
2.1.	Заболевания в днях			
2.2.	Группа здоровья			
3. Уровень сформированности культурно-гигиенических навыков				
3.1.				
4. Вредные привычки ребенка				
4.1.				
5. Интересы и склонности				
5.1.				
6. Уровень развития психофизических качеств				
6.1.	Быстрота Бег на 30 м со старта (сек)			
6.2.	Скоростно-силовые качества Прыжок в длину с места (см) Прыжок в высоту с места (см) Метание мешочка правой рукой (м) Метание мешочка левой рукой (м) Метание набивного мяча (1кг) из-за головы (см)			
6.3.	Выносливость Скорость бега на 150 м (сек)			
6.4.	Гибкость Наклон туловища вперед, стоя на гимнастической скамейке (см)			
6.5.	Ловкость Скорость бега на 10 м, обегая кегли (сек)			
6.6.	Статистическое равновесие Удержание равновесия, стоя на одной ноге (сек)			
6.7.	Координационные способности Количество подбрасываний и ловли мяча			

Приложение 2.

СРЕДНИЕ ПОКАЗАТЕЛИ

ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВЛЕННОСТИ ДЕТЕЙ 3 – 7 ЛЕТ

ПОКАЗАТЕЛИ	ПО Л	ВОЗРАСТ ДЕТЕЙ				
		3 ГОДА	4 ГОДА	5 ЛЕТ	6 ЛЕТ	7 ЛЕТ
<i>Быстрота (сек)</i>						
Бег на 30 м	М	11.0 - 9.0	10.5 - 8.8	9.2 - 7.9	8.4 - 7.6	8.0 - 7.4
	Д	12.0 - 9.5	10.7 - 8.7	9.8. - 8.3	8.9 - 7.7	8.7 - 7.3
<i>Динамометрия (кг)</i>						
Сила кисти правой руки	М	3.4 - 6.2	3.9 - 7.5	6.5 - 10.3	9.6 - 14.4	11.6 - 15.0
	Д	2.6 - 5.0	3.1 - 6.0	4.9 - 8.7	7.9 - 11.9	9.4 - 14.4
Сила кисти левой руки	М	3.1 - 5.5	3.5 - 7.1	6.1 - 9.5	9.2 - 13.4	10.5 14.1
	Д	2.5 - 4.9	3.2 - 5.6	5.1 - 8.7	6.8 - 11.6	8.6 13.2
<i>Скоростно-силовые качества (см)</i>						
Прыжок в длину с места	М	47.0 - 67.5	53.5 - 76.6	81.2 - 102.4	86.3 - 108.7	94.0 - 122.4
	Д	45.0 - 49.0	51.1 - 73.9	66.0 - 94.0	77.7 - 99.6	80.0 - 123.0
Прыжок в высоту с места	М	-	-	20.2 - 25.8	21.1 - 26.9	23.8 - 30.2
	Д	-	-	20.4 - 25.6	20.9 - 27.1	22.9 - 29.1
Бросок набивного мяча двумя руками из-за головы из ИП стоя	М	119-157	117-185	187-270	221-303	242-360
	Д	97-133	97-178	138-221	156-256	193-311
Метание мешочка с песком вдаль правой рукой	М	1.8 - 3.6	2.5 - 4.1	3.9 - 5.7	4.4 - 7.9	6.0 - 10.0
	Д	1.5 - 2.3	2.4 - 3.4	3.0 - 4.4	3.3 - 4.7	4.0 - 6.8
Метание мешочка с	М	2.0 - 3.0	2.0 - 3.4	2.4 - 4.2	3.3 - 5.3	4.2 - 6.8

песком вдаль левой рукой	Д	1.3 – 1.9	1.8 – 2.8	2.5 – 3.5	3.0 – 4.7	3.0 – 5.6
<i>Гибкость (см)</i>						
Наклон туловища вперед на гимнастической скамейке	М	-	1 - 4	2 - 7	3 – 6	-
	Д	-	3 - 7	4 - 8	4 - 8	-
Выносливость						
Бег на 90 м	М, Д	-	-	30.6 – 25.0	-	-
Бег на 120 м	М, Д	-	-	-	35.7 – 29.2	-
Бег на 150 м	М, Д	-	-	-	-	41.2 – 33.6
<i>Ловкость (сек)</i>						
Бег на 10 м между предметами	М	-	8.5 – 8.0	7.2 – 5.0	5.0 – 1.5	-
	Д	-	9.5 – 9.0	8.0 – 7.0	6.0 – 5.0	-
<i>Статистическое равновесие (сек)</i>						
Удержание равновесия на одной ноге	М	-	3.3 – 5.1	7.0 – 18.0	40 - 60	-
	Д	-	5.2 – 8.1	9.4 – 14.2	50 - 60	-

Анализ динамики показателей физической подготовленности детей

Положительная динамика показателей физической подготовленности детей в течение учебно-воспитательного периода – это один из основных критериев эффективности образовательной деятельности по физическому воспитанию детей в дошкольном образовательном учреждении (ДОУ).

В конце образовательного периода педагоги сравнивают результаты тестирования детей с исходными данными и оценивают динамику показателей каждого ребенка, группы и всего ДОУ.

Динамика оценивается так:

- положительная, если в конце образовательного периода отмечена прибавка величин показателей физической подготовленности;
- отрицательная, если результаты тестирования ухудшились (уменьшение величин по сравнению с исходными данными);
- отсутствие динамики, если величины показателей не изменились.

Для оценки темпа прироста показателей физических качеств используется формула В.И. Усакова:

$$(V_2 - V_1)$$

$W = \frac{\dots}{0,5 \times (V_1 + V_2)} \times 100$, где

$$0,5 \times (V_1 + V_2)$$

W – темп прироста показателей, %;

V_1 – исходный уровень;

V_2 – конечный уровень.

Шкала оценки темпов прироста физических качеств детей дошкольного возраста

Темпы прироста, в %	Оценка	За счет чего достигнут прирост
До 8	Неудовлетворительно	За счет естественного роста
8–10	Удовлетворительно	За счет естественного роста и роста естественной двигательной активности
11–15	Хорошо	За счет естественного роста, повышения двигательной активности и регулярных занятий физическими упражнениями
Свыше 15	Отлично	За счет эффективного использования естественных сил природы и целенаправленной системы физического воспитания

Оценка овладения необходимыми двигательными навыками и умениями

Оценка овладения необходимыми двигательными навыками и умениями проводится только с разрешения медперсонала ДОО. Двигательные задания подбираются индивидуально с учетом особенностей состояния здоровья ребенка. Диагностика осуществляется в конце образовательного периода. Повторная диагностика в начале образовательного периода проводится для детей с отставанием в развитии тех или иных двигательных умений и навыков с целью индивидуальной коррекции выявленных отклонений.

Осуществляя диагностику овладения ребенком такими необходимыми двигательными умениями и навыками как ходьба, бег, прыжки, лазанье и ползание, необходимо акцентировать внимание на выполнение заданий по метанию мяча вдаль и в цель, развитие качества равновесия.

В возрасте 4–5 лет для метания мяча (диаметром 6–8 см) в горизонтальную и вертикальную цель рекомендуется использовать корзину для метания (диаметром 50 см). Для прокатывания между предметами (куб, конус) рекомендуется использовать мячи диаметром 20–25 см. Спортивные упражнения (катание на санках, на лыжах и др.) подбираются с учетом климатических особенностей региона.

Комплекс упражнений для диагностики овладения необходимыми двигательными навыками и умениями должен быть отражен в каждой

примерной основной общеобразовательной программе дошкольного образования.

Оценка состояния здоровья детей по количеству заболеваний органов дыхания

Критерии включения детей в группу часто болеющих
(В.Ю. Альбицкий, А.А. Баранов, 1986)

3—4 года	4—5 лет	5—6 лет	6—7 лет
6 и более	5 и более	4 и более	4 и более

Инфекционный индекс (ИИ) — отношение суммы всех случаев острых респираторных заболеваний в течение года к возрасту ребенка. ИИ у часто болеющих детей составляет 1,1 и более.

Оценка уровня биологической зрелости

В дошкольном возрасте уровень биологической зрелости оценивается по количеству постоянных зубов, подсчитываемых суммарно на верхней и нижней челюсти ребенка (см. приложение 6). Учитываются зубы всех стадий прорезывания – от четкого выступания режущего края зуба над десной до полностью сформировавшегося зуба. Возрастные нормативы дают представление о диапазоне наличия постоянных зубов у детей, развитие которых соответствует календарному возрасту ребенка; меньшее количество зубов говорит о замедленном развитии, а большее – об ускоренном развитии.

Комплекс дыхательных упражнений

Универсальным является обучение четырехфазовым дыхательным упражнениям, содержащим равное по времени этапы: «вдох—задержка — выдох—задержка». Вначале каждый из них может составлять 2 — 3 сек. с постепенным увеличением до 7 сек. Как уже отмечалось, вначале необходима фиксация психологом рук ребенка, что значительно облегчает обучение. Психолог должен также вслух отсчитывать указанные временные интервалы с постепенным переходом к самостоятельному выполнению упражнений ребенком. Правильное дыхание — это медленное, глубокое, диафрагмальное дыхание, при котором легкие заполняются от самых нижних отделов до верхних, состоящее из следующих четырех этапов:

1-й — вдох: расслабить мышцы живота, начать вдох, опустить диафрагму вниз, выдвигая живот вперед; наполнить среднюю часть легких, расширяя грудную клетку с помощью межреберных мышц; приподнять грудину и ключицы, наполнить воздухом верхушки легких.

2-й — пауза.

3-й — выдох: приподнять диафрагму вверх и втянуть живот; опустить ребра, используя группу межреберных мышц; опустить грудину и ключицы, выпуская воздух из верхушек легких.

4-й — пауза.

Отработку дыхательных упражнений лучше всего начинать со стадии выдоха, после чего, выждав естественную паузу и дождавшись момента, когда появится желание вдохнуть, сделать приятный, глубокий, без напряжения вдох ртом или носом. Нужно внимательно следить за тем, чтобы двигалась диафрагма и оставались спокойными плечи. При выполнении упражнения в положении сидя или стоя не нагибаться вперед. Все упражнения выполняются по 3—5раз.

1. Сделать полный выдох, набрать воздух медленно через нос, следя за тем, чтобы передняя брюшная стенка все больше выдавалась вперед (набирать воздух свободно, не напрягаясь). При этом диафрагма уплощается, увеличивая объем легких, грудная клетка расширяется. На 2 — 5сек. задержать воздух, затем начать выдох ртом с подтягиванием брюшной стенки; в конце выдоха опускается грудь. Вдыхать и выдыхать плавно, избегая толчков.

2. Правую руку положить на область движения диафрагмы. Сделать выдох и, когда появится, желание вдохнуть, с закрытым ртом сделать глубокий, без напряжения вдох носом. Затем пауза {задержать грудную клетку в расширенном состоянии}. Сделать полный выдох, медленно и плавно выпуская воздух через нос. Пауза.

3. После выдоха начать дыхание через нос, следя, правильно ли работают диафрагма, нижние ребра и мышцы живота, спокойны ли плечи. Выдержав паузу, начать постепенный, плавный выдох через узкое отверстие, образованное губами. При этом должно возникнуть ощущение, будто струя воздуха является продолжением воздушного потока, идущего от диафрагмы.

Необходимо следить за тем, чтобы не было напряжения в верхней части грудной клетки и шее. При ощущении напряжения следует, расслабившись, медленно покачать головой вправо-влево, вперед-назад, по кругу.

4. «Шарик». Повышение эффективности выполнения дыхательных упражнений достигается благодаря использованию образного представления, подключения воображения, так хорошо развитого у детей. Например, возможен образ желтого или оранжевого теплого шарика, расположенного в животе (соответственно надувающегося и сдувающегося в ритме дыхания). Ребенку также предлагается вокализовать на выдохе, припевая отдельные звуки (а, о, у, щ, х) и их сочетания (з переходит в с, о — в у, ш — в г ц, х и и т.п.).

5. «Ветер». На медленном выдохе пальцем или всей ладонью прерывать воздушную струю так, чтобы получился звук ветра, клич индейца, свист птицы.

6. Сесть или встать прямо. Сделать медленный вдох через нос и медленный выдох через узкое отверстие, образованное губами, на свечу (перышко, воздушный шарик), которая стоит перед ребенком. Голову вперед не тянуть. Пламя должно плавно отклониться по ходу воздушной струи, затем немного отодвинуть свечу и повторить упражнение; еще больше увеличить расстояние и т.д. Обратите внимание ребенка на то, что при удалении свечи мышцы живота будут все более напряженными.

После усвоения ребенком этих навыков можно переходить к упражнениям, в которых дыхание согласуется с движением. Они выполняются на фазе вдоха и выдоха, во время пауз удерживается поза.

7. Исходное положение (и. п.) — лежа на спине. По инструкции ребенок медленно поднимает одну руку (правую, левую), ногу (левую, правую) затем две конечности одновременно на вдохе и удерживает в поднятом положении во время паузы; медленно опускает на выдохе; расслабляется во время паузы. После этого У. выполняется лежа на животе.

8. И.п. — сесть на пол, скрестив ноги, спина прямая (!). Поднимать руки вверх над головой с вдохом и опускать вниз на пол перед собой с выдохом, немного сгибаясь при этом. Это упражнение хорошо тем, что оно автоматически заставляет ребенка дышать правильно, у него просто нет другой возможности.

9. И. п. то же, либо встать на колени и сесть на пятки, ноги вместе. Прямые руки расставлены в стороны параллельно полу. Кисти сжаты в кулаки, кроме больших пальцев, вытянутых вовне. С вдохом поворачивать руки большими пальцами вверх; с выдохом — вниз. Вариант: руки вытянуты вперед, и большие пальцы поворачиваются в такт дыханию налево и направо.

10. И.п. то же. Прямые руки вытянуты вперед или в стороны на уровне плеч, ладони смотрят вниз. С вдохом поднять левую кисть вверх, одновременно опуская правую вниз (движение только в лучезапястном суставе). С выдохом левая кисть идет вниз, правая — вверх.

11. И. п. то же. Дыхание: только через левую, а потом только через правую ноздрю. При этом правую ноздрю закрывают большим пальцем правой руки,

а левую — мизинцем правой руки. Дыхание медленное, глубокое. Как утверждают специалисты в области восточных оздоровительных практик, в первом случае активизируется работа правого полушария головного мозга, что способствует успокоению и релаксации. Дыхание же через правую ноздрю активизирует работу левого полушария головного мозга, повышая рациональный (познавательный) потенциал.

12. И. п. — встать, ноги на ширине плеч, руки опущены, ладони обращены вперед. На быстром вдохе руки притягиваются к подмышкам ладонями вверх. На медленном выдохе опускаются вдоль тела ладонями вниз. Такой тип дыхания оказывает мощное мобилизирующее действие, быстро снимает психоэмоциональное напряжение.

13. И.п. то же. На медленном вдохе руки плавно разводятся в стороны и поднимаются вверх (или в стороны и к груди) — «притягивающее движение». На выдохе — «отталкивающее движение» — опускаются вдоль тела ладонями вниз. Это упражнение гармонично сочетается с представлением о втягивании в себя солнечного света и тепла, распространении его сверху вниз по всему телу.

14. И. п. — встать, ноги вместе, руки опущены. На вдохе медленно поднять расслабленные руки вверх, постепенно «растягивая» все тело (не отрывать пятки от пола); задержать дыхание. На выдохе, постепенно расслабляя тело, опустить руки и согнуться в пояснице; задержать дыхание. Вернуться в и. п.

15. И. п. — встать, ноги на ширине плеч, руки сжаты в кулаки, большие пальцы внутри ладоней, кулаки прижаты к низу живота. На медленном вдохе, поднять кулаки над плечами, сохраняя локти слегка согнутыми, прогнуться в спине, разводя плечи и запрокидывая голову; вытянуться вверх, распрямляя руки и поднимаясь на носки (представьте, что вы только что проснулись и сладко потягиваетесь). Зафиксировать эту позу, задержать дыхание. На выдохе руки вниз, пытаюсь «достать» пальчиками до пола.

16. Ребенок кладет одну руку на грудь или живот и акцентирует внимание на том, как на вдохе рука поднимается, а на выдохе — опускается. Затем в такт с дыханием другой рукой он показывает, как дышит (на вдохе рука поднимается до уровня груди, а на выдохе — опускается). Далее ребенок должен плавно и медленно поднимать и опускать руку или обе руки одновременно в такт дыханию, но уже на определенный счет (на 8, на 12).

В процессе последующей коррекции отработанные и закрепленные (автоматизированные) дыхательные упражнения сочетаются с любым из описываемых ниже заданий, что требует дополнительного внимания со стороны специалиста.

Массаж и самомассаж

Обучение ребенка самомассажу рекомендуется проводить в несколько этапов. Сначала взрослый массирует его тело сам, затем — руками самого ребенка, наложив сверху свои руки, только после этого ребенок выполняет самомассаж самостоятельно.

Попросите его описать свои ощущения до и после массажа:

«Возможно, что-то изменилось? Что? Где? На что это похоже?». Например, массируемые (или иные) части тела стали более теплыми, горячими, легкими или покрылись мурашками, стали тяжелыми и т.п.

Упражнения:

«Волшебные точки». Массаж «волшебных точек» повышает сопротивляемость организма, способствует улучшению обменных процессов, лимфо- и кровообращения. Безусловно, методы акупунктуры гораздо обширнее, и овладение ими принесет большую пользу как специалистам, так и ребенку. Однако такая работа однозначно должна вестись только специально обученными профессионалами. Здесь же приведены примеры тех «волшебных точек» (по проф. А.А.Уманской), которые апробированы, доказали свою эффективность и доступность при широком внедрении в повседневную педагогическую и домашнюю практику. На рис. 1 даны точки, которые следует массировать последовательно. Приемы этого массажа легко освоить взрослым, а затем обучить детей. Массаж «волшебных точек», производимый вращательными движениями, надо делать ежедневно три раза в день по 3 с (9 раз в одну сторону, 9 — в противоположную). Если вы обнаружили у себя или ребенка болезненную зону, то ее надо массировать указанным способом через каждые 40 мин до восстановления нормальной чувствительности. Помимо других эффектов постоянный массаж благоприятен для ребенка, поскольку:

точка 1 связана со слизистой трахеи, бронхов, а также с костным мозгом. При массаже этой зоны уменьшается кашель, улучшается кровотокообразование; **точка 2** регулирует иммунные функции организма, повышает сопротивляемость инфекционным заболеваниям; **точка 3** контролирует химический состав крови и слизистую оболочку гортани;

точка 4 - зона шеи связана с регулятором деятельности сосудов головы, шеи и туловища. Массаж этой точки нормализует работу вестибулярного аппарата. Эту точку следует массировать не вращательными, а только поступательными, надавливающими или вибрирующими движениями сверху вниз, так же, как и точку 5; **точка 5** расположена в области 7-го шейного и 1-го грудного позвонка.

Работа с ней дает разнообразные положительные эффекты, в том числе улучшение общего кровообращения, снижение раздражительности и чувствительности к аллергическим агентам; **точка 6** - массаж этой точки улучшает кровоснабжение слизистых оболочек носа и гайморовой полости. Нос очищается, насморк проходит; **точка 7** - улучшается кровоснабжение в области глазного яблока и лобных отделов мозга; **точка 8** - массаж воздействует на органы слуха и вестибулярный аппарат; **точка 9** - массаж дает многосторонний эффект; снимаются отеки, нормализуются многие функции организма.

1. Ребенок располагает свои ладони перпендикулярно друг другу и производит резкие хлопки (5—10 хлопков с интервалом около 1 с); местами соприкосновения становятся углубления между запястьем и нижней частью ладони, затем упражнение повторяется, но местами соприкосновения становятся внешние стороны запястья.

2. Руки вытянуты вперед, кисти сжаты в кулаки; резкие удары выполняется сначала кулаками, обращенными вверх, затем — вниз; во время удара должно происходить полное совмещение боковых поверхностей сжатых кулаков.

3. «Мытье головы».

А. Пальцы слегка расставить и немного согнуть в суставах. Кончиками пальцев массировать голову в направлении; 1) ото лба к макушке, 2) ото лба до затылка и 3) от ушей к шее.

Б. Пальцы слегка согнуты, поверхность ногтей и первые фаланги плотно соприкасаются с поверхностью головы за ушами; массаж производится ребенком обеими руками навстречу друг другу от ушей к макушке.

4. «Обезьяна расчесывается». Правая рука массирует пальцами голову от левого виска к правой части затылка и обратно. Затем левая рука — от правого виска к левой части затылка. В более сложном варианте руки перекрещиваются у линии роста волос (большие пальцы — по средней линии!); в такой позе ребенок интенсивно массирует голову ото лба к шее и обратно, 5. «Ушки». Уши растираются ладонями, как будто они замерзли; разминаются три раза сверху вниз (по вертикали); возвратно-поступательным движением растираются в другом направлении (по горизонтали) (пальцы, исключая большие, соединены и направлены к затылку, локти вперед).

Затем уши закрыть ладонями, а пальцы приложить к затылку, сблизив их. Указательными пальцами слегка постукивать по затылку до трех раз. Это упражнение тонизирует кору головного мозга, уменьшает ощущение шума в ушах, головную боль, головокружение,

6. «Глазки отдыхают». Закрывать глаза. Межфаланговыми суставами больших пальцев сделать 3-5 массирующих движений по векам от внутренних к наружным уголкам глаз; повторить то же движение под глазами. После этого помассировать брови от переносицы к вискам.

7. «Веселые носики». Потереть область носа пальцами, затем ладонями до появления чувства тепла. Поворачивать кончик носа вправо и влево 3 — 5 раз. После этого проделать 3 — 5 поглаживающих вращательных движений указательными пальцами обеих рук вдоль носа, сверху вниз с обеих сторон. Это упражнение предохраняет от насморка, улучшает кровообращение верхних дыхательных путей.

8. Покусывание и «почесывание» губ зубами: то же — языка зубами от самого кончика до середины языка. Интенсивное «хлопанье» губами и растирание губами друг друга в различных направлениях.

9.«Рыбки». Рот немного приоткрыт. Взять пальцами правой руки верхнюю губу, а левой — нижнюю. Выполнять одновременные и разнонаправленные движения рук, растягивая губы вверх, вниз, вправо, влево. Закрывать рот, взять руками обе губы и вытягивать их, массируя, вперед.

10. «Расслабленное лицо». Руками проводить по лицу сверху вниз, слегка нажимая как при умывании (3 — 5 раз). Затем тыльной стороной ладони и пальцев рук мягкими движениями провести от подбородка к вискам; «разгла-

дить» лоб от центра к вискам.

11. «Гибкая шея, свободные плечи». Массировать шею сзади (сверху вниз) двумя руками: поглаживающие, похлопывающие, пощипывающие, растирающие, спиралевидные движения. Аналогично: а) правой рукой массировать левое плечо в направлении от шеи к плечевому суставу, затем левой рукой — правое плечо; б) правой рукой взяться за левое плечо и сделать 5 — 10 вращательных движений по часовой стрелке и против нее; то же — левой рукой, затем обеими руками одновременно.

12. «Сова». Поднять вверх правое плечо и повернуть голову вправо, одновременно делая глубокий вдох; левой рукой захватить правую надкостную мышцу и на выдохе опустить плечо. Разминайте захваченную мышцу, выполняя глубокое дыхание и глядя как можно дальше за спину. То же — с левым плечом правой рукой.

13. «Теплые ручки». Поднять правую руку вверх, двигая ее в разных направлениях. Левая рука при этом придерживает плечо (предплечье) правой руки, оказывая сопротивление ее движению и одновременно массируя ее. Затем руки меняются.

Растирание и разминка пальцев рук и всей кисти от кончиков пальцев к основанию и обратно; особое внимание следует уделить большим пальцам. Имитация «силового» мытья, растирания и пожатия рук.

14. «Домик». Сложить пальцы «домиком» перед грудью и надавливать ими друг на друга сначала одновременно, затем отдельно каждой парой пальцев.

15. «Качалка» на спине и животе, «Бревнышко», «Растяжки» являются прекрасным массажем для позвоночника, спинных и брюшных мышц, внутренних органов.

16. «Теплые ножки». Сидя, энергично растереть (разминать, пощипывать) правой рукой подошву, пальцы и тыльную сторону стопы у межпальцевых промежутков левой ноги, то же — левой рукой со стопой правой ноги. После этого потереть (побарабанить) стопы друг об друга, а также о пол.

Полезно также поглаживание стоп и пальцев ног тыльной стороной кисти и пальцев; растирание, разминание их и давление на них кончиками пальцев и большим пальцем, косточками пальцев сжатой в кулак кисти, краем ладони и т.д.

Эти упражнения оказывают активизирующее и заземляющее действие на организм, а также укрепляют мышцы и связки свода стопы, снимают усталость, предотвращают плоскостопие; их полезно также использовать при простуде и головных болях. Хорошим подкреплением к ним является хождение босиком по гальке, фасоли, любым неровным поверхностям (массажные коврики шлепанцы, тренажеры).

Комплекс упражнений для профилактики близорукости

1. Переводите свой взгляд по вертикали вниз, задержите на три секунды, после переведите его вверх до самого упора, также зафиксируйте его. Вернитесь в исходное положение и повторите упражнение для зрения;
2. Для лечения оба глаза поднимите вверх и затем сведите к носу так,

чтобы вы могли видеть свою переносицу. Задержите его на несколько секунд, после чего опустите их ниже, чтобы посмотреть на кончик носа. Повторите цикл шесть раз;

3. Начните выписывать глазами визуальные ромбы. Для этого необходимо перевести взгляд под диагонали вправо, после влево вверх, вправо и вниз. На каждой точке останавливайтесь и давайте зрительным органам сфокусироваться и сосредоточиться;
4. Данное упражнение для детей при близорукости очень эффективно: сфокусируйте взгляд на природе за окном, расслабьтесь. После этого переведите взор на более близкий предмет около себя, рассмотрите его внимательнее. После этого снова перенесите взгляд на улицу. Совершить это необходимо шесть раз.

Комплекс упражнений для формирования правильной осанки Комплекс упражнений для профилактики плоскостопия и закрепления правильной осанки.

В профилактику плоскостопия входит и ношение правильно подобранной обуви: с каблукочком 5—8 мм, упругой стелькой, крепким задником. Тапочки и кеды с плоской подошвой способствуют плоскостопию. Предупреждать плоскостопие надо с раннего детства. Для этого 2—3 раза в день предлагайте детям специальные упражнения для стоп. Очень полезна ходьба босиком по земле, песку, плоским камням, воде, по корням деревьев (но не по полу), лазанье босиком по шведской стенке. Помните, что плоскостопие ведёт к нарушению осанки, к снижению двигательной активности, отрицательно сказывается на деятельности внутренних органов.

Комплекс упражнений для формирования и закрепления правильной осанки.

И. П. Стоя у стены Принять правильную осанку у стены. Отойти от стены на 1-2 шага, сохраняя правильное положение осанки с напряжением.

Принять правильную осанку у стены. Сделать 2 шага вперед, присесть, вытянув руки вперед, встать. Вновь принять правильную осанку с напряжением мышц.

Принять правильную «осанку у стены. Сделать 1-2 шага вперед, расслабить последовательно мышцы шеи, плечевого пояса и туловища. Вновь принять правильную осанку с напряжением мышц.

Принять правильную осанку у стены. Приподняться на носки, удерживаясь в этом положении 3-4 сек. Вернуться в и.п.

И. П. лежа на спине в правильном положении: голова, туловище, ноги располагаются по прямой линии, проходящей через вертикальную осевую линию тела, руки прижаты к туловищу.

Приподнять голову и плечи, взглядом проверить правильное положение тела, вернуться в и.п.

Прижать поясницу к полу. Встать, принять правильную осанку, сохраняя в пояснице то же напряжение, что и в положении лежа И. П: стоя. Упражнения

в сочетании с ходьбой.

Принять правильную осанку в и.п. стоя. Ходьба с изменением направления, остановками, поворотами, различным положением рук и сохранением правильной осанки — 1-2 мин.

Ходьба с мешочком на голове, с сохранением правильной осанки.

Ходьба с мешочком на голове, перешагивая через препятствия (веревку, гимнастическую скамейку).

Комплексы упражнений для профилактики и коррекции плоскостопия, формирования сводов стоп.

Комплекс № 1 с мячом.

И.п. – сидя на полу, ноги согнуты, руки сзади в упоре на полу. Катать мяч вперед-назад двумя стопами вместе и поочередно.

И.п. – то же. Катать мяч вправо-влево двумя стопами вместе и поочередно.

И.п. – то же. Круговыми движениями стоп вместе и поочередно вращать мяч вправо-влево.

И.п. – лежа на спине, руки вдоль туловища, мяч между лодыжками. 1-2 ногами поднять мяч и удерживать его стопами; 3-4 и.п.

И.п. – сидя на полу, руки сзади в упоре. Захватить мяч стопами и выполнить бросок вперед.

И.п. – сидя, ноги врозь, мяч лежит на полу у носка правой ноги с внутренней стороны. Движением носка одной стопы перекатить мяч к другой стопе, и наоборот.

Комплекс упражнений при сколиозе у детей

Упражнение № 1 Построение, ходьба с движениями рук, ходьба на носках.

Упражнение № 2 И. п. — основное положение. Поднимание прямых рук вверх — вдох, опускание — выдох (3–4 раза). Темп медленный.

Упражнение № 3 И. п. — основная стойка, руки на поясе. Сгибание колена к животу и возвращение в и. п. (3–4 раза каждой ногой).

Упражнение № 4. И. п. — основная стойка, гимнастическая палка в опущенных руках. Поднимание палки вверх — вдох, опускание — выдох (4–5 раз).

Упражнение № 5 И. п. — основная стойка, палка на лопатках. Наклон корпуса вперед с прямой спиной и возвращение в и. п. (4–5 раз). При наклоне корпуса — выдох, при выпрямлении — вдох.

Упражнение № 6. И. п.-основная стойка, палка в опущенных руках. Приседание с вытягиванием рук вперед и возвращение в и. п. Спина прямая (4–5 раз).

Упражнение № 7. И. п. — основная стойка, руки перед грудью. Разведение рук в стороны ладонями вверх — вдох, возвращение в и. п. — выдох (3–4 раза).

Группа специальных упражнений, вытягивающих позвоночник, воздействующих на деформированный отдел позвоночника, укрепляющих мышцы живота, спины

Упражнение № 8. И. п. — стоя у гимнастической стенки, взявшись руками за рейку на уровне плеч (рука, соответствующая выпуклой стороне

искривления, на одну перекладину ниже другой руки). Глубокое приседание и возвращение в и. п. (3–5 раз).

Упражнение № 9 И. п. — лежа на спине, на наклонной плоскости, взявшись руками за рейку гимнастической стенки. Подтягивание согнутых ног к животу — выдох, выпрямление — вдох (3–4 раза).

Упражнение № 10 И. п. — лежа на животе, на наклонной плоскости, взявшись руками за край (ручки). Попеременное разгибание ног в тазобедренных суставах (2–4 раза каждой ногой).

Упражнение № 11 И. п. — лежа на спине, руки вдоль тела ладонями вниз, ноги согнуты в коленных суставах. Поднимание таза с опорой на ладони, плечи, стопы — вдох, возвращение в и. п., выдох (3–5 раз).

Упражнение № 12. И. п. — лежа на спине, руки вдоль тела. Движения ногами, как на велосипеде (10–12 раз).

Упражнение № 13 И. п. — лежа на боку; под выпуклую часть грудной клетки подложен ватный валик, ноги разведены. Вытягивание руки вверх с вогнутой стороны искривления позвоночника — вдох опускание руки — выдох (3–5 раз).

Упражнение № 14. И. п. — лежа на животе, руки с вогнутой стороны искривления вытянуты вверх. Поднять корпус — вдох, возвратиться в и. п. — выдох (3–4 раза).

Упражнение № 15 И. п. — лежа на животе. Отведение ноги в сторону на стороне выпуклости (при поясничном сколиозе); вытягивание руки вверх с вогнутой стороны искривления (при грудном сколиозе) и возвращение в и. п. (4–5 раз).

Упражнение № 16. И. п. — лежа на животе; нога (со стороны выпуклости в поясничном отделе) отведена в сторону, руки согнуты на затылке. Развести локти в стороны, слегка прогнув позвоночник — вдох, вернуться в и. п. — выдох (3–4 раза).

Упражнение № 17 И. п. — лежа на коврике на животе; руки вытянуты вперед, опираются на пол. Вытянуться, оттягивая носки ног и вытягивая руки до предела вперед — вдох, расслабить мышцы — выдох (3–5 раз).

Упражнение № 18. И. п. — лежа на боку (выпуклость искривления позвоночника в поясничном или пояснично-грудном отделе обращена вверх). Поднимание одной ноги (обеих ног) вверх, возвращение в и. п. (3–4 раза). Движения совершаются в небольшом объеме.

Релаксация

Релаксацию можно проводить как в начале или середине занятия, так и в конце — с целью интеграции приобретенного в ходе занятия опыта. Интеграция в теле — релаксация, самонаблюдение, воспоминание событий и ощущений — является частью единого процесса. Эти три составляющие создают необходимые условия для осознания ребенком ощущений и навыков, усвоенных в ходе занятия. Мы учим ребенка произвольно расслаблять мышцы, эмоционально успокаиваться, настраиваться на пред-

стоящую работу, а также снимать эмоциональное напряжение после стрессовых ситуаций.

При выполнении специальных упражнений на релаксацию, а также в начале, середине или конце занятия, когда необходимо сбросить накопившееся напряжение и восстановить силы, рекомендуется: принять удобную позу, расслабившись и закрыв глаза, выполнить несколько циклов глубокого дыхания, прослушивая соответствующую музыку и вызывая в воображении (визуализируя, представляя) нужные цвета или образы.

Релаксационные упражнения

Несколько возможных сценариев дня релаксации продолжительностью около 5 мин.:

Дети ложатся на пол, закрывают глаза, каждый принимает одну из предложенных педагогом или просто удобную для себя позу, делает 3-4 цикла глубокого дыхания в индивидуальном темпе.

1). «Пляж». Представьте, что вы лежите на теплом песке и загораете. Ласково светит солнышко и согревает нас. Веет легкий ветерок. Вы отдыхаете, слушаете шум прибоя, наблюдаете за игрой волн и танцами чаек над водой. Прислушайтесь к своему телу. Почувствуйте позу, в которой вы лежите. Удобно ли вам? Попробуйте изменить свою позу так, чтобы вам было максимально удобно, чтобы вы были максимально расслаблены. Попробуйте представить себя всего целиком и запомните возникший образ (пауза). Потягиваемся, делаем глубокий вдох и выдох, открываем глаза, медленно садимся и не спеша встаем».

2). «Ковер-самолет». Мы ложимся на волшебный ковер-самолет; ковер плавно и медленно поднимается, несет нас по небу, тихонечко покачивает, убаюкивают; ветерок нежно обдувает усталые тела, все отдыхают... Далеко внизу проплывают дома, леса, поля, реки и озера.. Постепенно ковер-самолет начинает снижаться и приземляется в нашей комнате (пауза)... Потягиваемся, делаем глубокий вдох и выдох, открываем глаза, медленно садимся и аккуратно встаем. Для выдоха из длительной (более 10 мин.) глубокой релаксации и возвращения в состояние «здесь и сейчас», лежа на спине, выполнить последовательно упражнения, каждое из которых занимает около 30 сек.

- сделать 3 — 5 циклов глубокого дыхания;
- потянуться всем телом, вытягивая руки за голову и носки ног от себя;
- поднять одно колено, перекинуть его через другую ногу и постараться достать им до пола.

Плечи при этом должны оставаться на полу. Повторить движения несколько раз в каждую сторону; потереть ладонь о ладонь и подошву, о подошву; подтянуть колени к груди и обхватить их руками. Прокатиться несколько раз на спине вперед-назад, раскачиваясь, как «корзиночка» («качалка»), или перекатываясь, как «бревнышко». Делать его нужно на ровной и достаточно мягкой поверхности.

План практических мероприятий по ЗОЖ для детей старшего дошкольного возраста.

Старшая группа (5-6 лет)

Раздел 1. Самопознание и саморегуляция – 10 мероприятий.

1. Я не похож на других.

Я как индивидуальность. Внешние сходства и различия людей. Способы самопознания: определение ведущего глаза, уха. Определение индивидуального места посадки в группе как одни из приемов саморегуляции.

Практическая работа: Оформление странички в портфолио «Я - дошкольник»

2. Моя семья.

Самое дорогое у человека – семья. Значение семьи в жизни человека. Что связывает членов семьи (любовь, нежность, забота друг о друге). Правила семейного общения.

Практическая работа:

-Диагностика взаимоотношений в семье: тест “Кинетический рисунок семьи”.

3. Я как член коллектива.

Мои друзья. Правила знакомства. Здоровье зависит от микроклимата в группе.

Практическая работа:

- тест «Подарок»,
- тест «Я в группе»
- диагностика межличностных отношений

4. Путешествие в “Страну Здоровья”.

Что такое здоровье и что такое болезнь? Чтобы сохранить здоровье, нужно хорошо узнать себя. Здоровье человека связано с его образом жизни, оно достояние каждого и богатство всей страны. Анализируем свой образ жизни. Правила и нормы здорового образа жизни.

Практическая работа:

- проект «Какие уроки дают нам сказки»

5. Мои эмоции, чувства и здоровье.

Элементарные эмоции в дошкольном детстве. Чувства человека: любовь, радость, грусть, страх. Выражение чувств: мимика, слово, слезы, смех. Индивидуальные способы проявления эмоций и выражения чувств. Смех продлевает жизнь. Музыка лечит, музыка учит.

Практическая работа: Организация шумового оркестра

6. Режим дня.

Есть ли режим в природе? Необходим ли режим дня человеку? Индивидуальность построения режима дня. Значение режима дня для сохранения здоровья дошкольника .

Практическая работа: Составление режима дня.

- тест «Правильно ли я веду себя за столом»
- фотовыставка «Мы обедаем»

7. Знания и здоровье.

Правила рациональной организации воспитательно-образовательной деятельности дошкольника: чередование видов деятельности, познавательной деятельности и отдыха, чистота группового помещения, проветривание. Назначение и выполнение физкультурминутки и минутки движения. Как нужно отдыхать самостоятельно и почему.

Практическая работа: Разучивание физминутки в стихотворной форме.

8. *Времяпровождение дома и здоровье.*

Индивидуальный режим дня и время самостоятельной деятельности.

Практическая работа:

Рекомендации и консультации при организации дома спортивного уголка и игр в нем.

9. *Отдых для здоровья.*

Значение активного отдыха для снятия утомления. Индивидуальный подход к организации активного отдыха. Виды активного отдыха (подвижные игры, спортивные игры, прогулки) Рациональный отдых в выходные дни.

Практическая работа: консультация «В какие подвижные игры можно поиграть с ребенком»

Электронные физминутки для глаз

10. *Зачем и как я одеваюсь?*

Для чего человеку нужна одежда? Национальная русская одежда. Гигиенические требования к одежде. Соответствие одежды разным видам деятельности (прогулка, занятия, выход в театр, спортивные мероприятия.)

Практическая работа: Выступление на родительском собрании «Одевайте детей по погоде»

Раздел 2. Личная безопасность и профилактика травматизма – 3 мероприятия.

Я и окружающие опасности.

Факторы, влияющие на здоровье человека. Зависимость здоровья человека от здоровья природы в целом.

Может ли Земля болеть?

Правила личной безопасности и профилактики травматизма при взаимодействии с окружающей средой.

Практическая работа: Беседа: «Улица полна неожиданностей»

Подготовительная к школе группа (6-7 лет)

Раздел 3. Организм человека и охрана его здоровья – 10 мероприятий.

С чего все началось.

Библия о возникновении жизни на земле. Ученые о зарождении жизни.

Значение витаминов и микроэлементов для строительства организма человека.

Удивительные превращения.

Роль родителей в нашей жизни. Мать с младенцем как источник вдохновения художников. Дарим мамам и папам добрые слова.

Все живое в природе растет и изменяется.

Наш организм.

Части тела человека. Органы и их роль в организме человека.

Основные части скелета и их назначение. Первая помощь при переломах.

От чего зависит красивая осанка человека. Способы формирования правильной осанки. Индивидуальность роста и развития человека.

Отличие ребенка от взрослого. Бережное отношение к пожилым людям.

Как сохранить свое здоровье до самой старости? Правила здорового образа жизни.

Физкультура и здоровье.

Физические занятия и спорт, и их значение для укрепления здоровья, развития силы, выносливости, ловкости, быстроты, воспитания воли и характера, для бодрости и хорошего настроения. Я и моя физическая культура.

Практическая работа:

- оформление раскладушки «Здоровый образ жизни».
- оформление рисованного фильма «Всё начинается с дошкольного детства»
- подготовка выставки фотографий: “Моя семья”, “Наши мамы”, “Наши папы”.
- освоение комплекса упражнений для формирования правильной осанки;
- подготовка и проведение праздника «Мама, папа, я – дружная семья»”

Раздел 4. Мой здоровый образ жизни и моя программа здоровья –3 мероприятия.

Мой здоровый образ жизни и образ жизни моей семьи.

Правила здорового образа жизни. Программа здоровья и ее роль.

Практическая работа:

- работа над проектом «Я и здоровье»
- консультации и рекомендации для родителей: «Как вырастить здорового ребенка».