

МУНИЦИПАЛЬНОЕ АВТОНОМНОЕ
ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ
ГОРОДА НАБЕРЕЖНЫЕ ЧЕЛНЫ «ЦЕНТР
РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА -
ДЕТСКИЙ САД №104 «БЭЛЭКЭЧ»
Улица им. Сергея Максютова, дом 4,
город Набережные Челны, 423822



ЯР ЧАЛЛЫ ШӘҺӘРЕНЕҢ «БЭЛЭКЭЧ»
104 НЧЕ БАЛАЛАР БАКЧАСЫ– БАЛА
УСТЕРУ ҮЗӘГЕ»
МУНИЦИПАЛЬ АВТОНОМИЯЛЕ
МӘКТӘПКЭЧӘ БЕЛЕМ БИРУ
УЧРЕЖДЕНИЯСЕ
Сергей Максютов исемендәге урам, 4 нче
йорт, Яр Чаллы шәһәре, 423822

Тел. (8552) 35-73-58, факс 35-73-35, e-mail: madou104@yandex.ru



УТВЕРЖДАЮ:
Заведующий ДОУ №104

С.А. Сорошкина

ПРОГРАММА
по оздоровлению и формированию здорового образа жизни
у детей дошкольного возраста
«ЗДОРОВЕЙ-КА»

ПРИНЯТО
На заседании
Педагогического совета
Протокол №1
От «29» августа 2016 год

СОСТАВИТЕЛИ:
Сорошкина С.А.
Мусина Н.А.
Свежова Т.М.
Фархутдинова И.И.
Гайнуллина И.А.

Содержание

1. ЦЕЛЕВОЙ РАЗДЕЛ.....	4 - 9
1.1. Пояснительная записка	
1.2. Нормативно – правовая база	
1.3. Структурно-содержательная характеристика программы	
1.4. Цели и задачи программы	
1.5. Принципы и подходы к формированию программы	
1.6. Основные направления программы	
2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ.....	10 - 12
2.1. Целевые ориентиры для детей 3-4 лет.	
2.2. Целевые ориентиры для детей 4-5 лет.	
2.3. Целевые ориентиры для детей 5-6 лет.	
2.4. Целевые ориентиры для детей 6-7 лет.	
3. СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ.....	12 - 25
3.1. Физкультурно – оздоровительная работа	
3.2. Физическое развитие детей дошкольного возраста	
3.3. Здоровьесберегающие технологии	
3.4. Закаливание	
3.5. Вакцинопрофилактика	
3.6. Гигиеническое воспитание	
3.7. Санитарно-просветительная работа	
3.8. <u>Коррекционно – развивающая работа</u>	
3.8.1. По результатам диагностики	
3.8.2. Профилактика и коррекция нарушения осанки	
3.8.3. Профилактика плоскостопия	
3.8.4. Профилактика нарушений зрения	
3.8.5. Коррекционно – развивающая работа для детей с нарушением речи	
3.9. <u>Взаимодействие участников образовательного процесса</u>	
3.9.1. Взаимодействие взрослых с детьми	
3.9.2. Взаимодействие педагогического коллектива с семьями дошкольников	
3.10. <u>Медико – педагогический контроль</u>	
3.10.1. Медико – педагогические наблюдения	
3.10.2. Производственный контроль	
4. ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ РАЗДЕЛ.....	26 - 30
4.1. Планирование работы	
4.2. Материально- техническое обеспечение программы	
4.3. Методическое обеспечение программы	
4.4. Кадровое обеспечение реализации программы	
5. МОНИТОРИНГ.....	31 - 32
5.1. Критерии оценки уровня физических качеств.	
5.2. Критерии оценки уровней усвоения программы по плаванию.	
5.3. Динамика состояния здоровья.	
5.5. Критерии оценки усвоения гигиенических навыков.	
5.6. Критерии психического развития детей.	
5.7. Мониторинг результатов программы оздоровления «Здоровей-ка».	
<i>Используемая литература</i>	33

Приложения

<i>Приложение 1.</i>	Адаптация	34 - 37
<i>Приложение 2.</i>	Режим двигательной активности.....	38 - 39
<i>Приложение 3.</i>	Здоровьесберегающие технологии.....	40
<i>Приложение 4.</i>	Закаливание	41 - 44
<i>Приложение 5.</i>	Календарь прививок.....	45
<i>Приложение 6.</i>	Планирование воспитания культурно - гигиенических навыков.....	46-55
<i>Приложение 7.</i>	Санитарно - просветительская работа.....	56
<i>Приложение 8.</i>	Примерная коррекционная работа по плаванию и физической культуре.....	57-61
<i>Приложение 9.</i>	Комплекс упражнений на профилактику нарушения осанки.....	62
<i>Приложение 10.</i>	Упражнения от плоскостопия.....	63
<i>Приложение 11.</i>	Гимнастика для глаз.....	64-65
<i>Приложение 12.</i>	Дыхательная гимнастика.....	66-69
<i>Приложение 13.</i>	Артикуляционная гимнастика.....	70-71
<i>Приложение 14.</i>	Функции участников образовательного процесса.....	72-74
<i>Приложение 15.</i>	Основные направления работы с родителями.....	75
<i>Приложение 16.</i>	Формы работы с родителями.....	76
<i>Приложение 17.</i>	Протокол контроля за физкультурным занятием.....	77
<i>Приложение 18.</i>	Производственный контроль.....	78-85
<i>Приложение 19.</i>	Городская Спартакиада.....	86
<i>Приложение 20.</i>	Дидактические игры по формированию ЗОЖ.....	87-93
<i>Приложение 21.</i>	Оздоровительный бег.....	94
<i>Приложение 22.</i>	Отчет по МКР.....	95
<i>Приложение 23.</i>	Анкеты для родителей.....	96
<i>Приложение 24.</i>	Материально - техническое обеспечение.....	97-99
<i>Приложение 25.</i>	Методическое обеспечение программы.....	100
<i>Приложение 26.</i>	Критерии оценки уровня физических качеств.....	101-102
<i>Приложение 27.</i>	Критерии оценки уровней усвоения программы по плаванию.....	103-106
<i>Приложение 28.</i>	Динамика состояния здоровья воспитанников.....	107-109
<i>Приложение 29.</i>	Критерии оценки усвоения гигиенических навыков.....	110-116
<i>Приложение 30.</i>	Критерии психического развития.....	117-122

1. ЦЕЛЕВОЙ РАЗДЕЛ

1.1. Пояснительная записка

Необходимость создания программы «Здоровей-ка» обусловлена обеспокоенностью состоянием здоровья подрастающего поколения. Ухудшение здоровья достигло масштабов национальной проблемы, поэтому актуальность вопроса по сохранению и укреплению здоровья детей и молодежи ни у кого не вызывает сомнений.

На сегодняшний день у 54% детей дошкольного возраста наблюдаются какие-либо нарушения физической, психической и соматической сфер, к моменту окончания школы их число увеличивается до 90% и более (по сведениям Российской академии медицинских наук).

Введение федеральных государственных образовательных стандартов к условиям реализации основной образовательной программы дошкольного образования положило начало стандартизации дошкольного образования, а образовательные области обеспечивают разностороннее развитие детей с учетом их возрастных и индивидуальных особенностей по основным направлениям — физическому, социально-коммуникативному, познавательному, речевому и художественно-эстетическому. В связи с этим предъявляются всё новые требования к здоровью ребенка.

По формулировке Всемирной организации здравоохранения, «здоровье — это состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов».

По данным отечественных и зарубежных исследователей, здоровье человека на 50-55 % зависит от собственного образа жизни, на 20-25% — от окружающей среды, на 16-20% — от наследственности и на 10-15% — от уровня здравоохранения в стране. На фоне экологической и социальной напряженности в стране, на фоне огромного роста болезней «цивилизации», чтобы быть здоровым, нужно овладеть искусством его сохранения и укрепления. До 7 лет ребенок проходит огромный путь. Именно в этот период идёт интенсивное развитие органов и становление функциональных систем организма, закладываются основные черты личности, формируется характер, отношение к себе и к окружающим. Важно на этом этапе сформировать у дошкольников навыки здорового образа жизни, потребность в систематических занятиях физической культурой и спортом.

Дошкольный возраст является решающим в формировании фундамента физического, психического, социального и духовного здоровья. Роль дошкольного учреждения является важным этапом в процессе сохранения и укрепления здоровья дошкольников. Однако, решение этой проблемы не возможно без родителей, воспитателей, слаженной работы с медицинскими учреждениями, спортивными комплексами, а самое главное – здоровый образ жизни должен стать нормой для взрослых и детей не на словах, а на деле. Под здоровым образом жизни мы понимаем активную деятельность людей, направленную на сохранение и улучшение здоровья. Основными компонентами здорового образа жизни являются: правильное питание, рациональная двигательная активность, закаливание организма, развитие дыхательного аппарата, сохранение стабильного психоэмоционального состояния.

Анализируя работу по взаимодействию с родителями по вопросам укрепления и физического развития детей, мы пришли к выводу о недостаточном уровне просвещенности родителей по данной проблеме.

Так же наибольшую опасность для детей оказывают следующие факторы:

– медико-биологические (родовая травма, частые болезни ребенка на первом году жизни и др.);

- факторы образа жизни семьи (низкая физическая активность семьи, нерегулярность прогулок детей, отсутствие закаливания);
- наличие у родителей вредных привычек.

Родители, занятые работой, часто, не являясь для ребенка положительным примером здорового образа жизни, ничем не противостоят отрицательному воздействию средств массовой информации. Ребенка не учат быть грамотным, созидательным своего здоровья. Современные компьютерные технологии и видеофильмы на многие часы приковывают любопытных малышей к экрану, ухудшая зрение, осанку, нанося психическую травму детям.

Экологические проблемы, различные отрицательные бытовые факторы (синтетические покрытия, аэрозоли, краски), химические добавки в продуктах питания, некачественная вода, накапливающееся раздражение в обществе, связанное с неудовлетворительными экономическими условиями, - вот лишь некоторые факторы, агрессивно действующее на здоровье дошкольника.

Итак, с одной стороны воздействие отрицательных внешних факторов, с другой – отсутствие реальной помощи со стороны родителей, врачей и воспитателей в вопросах формирования здоровья ставят современного дошкольника в очень сложное положение.

Выход из создавшейся ситуации заключается в разработке и внедрении материалов по формированию здоровья, по воспитанию у детей потребности в здоровом образе жизни, позволяющих сотрудничать между собой педагогам, врачам, родителям и детям, воспитывать в детях чувство ответственности за свое здоровье.

Вышеизложенные соображения определяют **актуальность темы** и обосновывают необходимость разработки программ охраны и укрепления здоровья детей и воспитание потребности в здоровом образе жизни. Поэтому одним из актуальных направлений образовательной деятельности ДОУ является поиск эффективных средств формирования у дошкольников основ здорового образа жизни. В связи выявленными проблемами и с учетом актуальности данного направления, возникает необходимость в разработке программы «Здоровей – ка».

Программа оздоровления детей «Здоровей – ка» нацелена на организацию деятельности педагогического коллектива, которая должна способствовать развитию здорового, жизнерадостного, физически совершенного, творческого, гармонически развитого ребенка.

Преимущество программы. Существует множество программ, имеющих оздоровительную направленность, которые работают в своей области, каждым специалистом отдельно. В ДОУ имеется такое оборудование, как: аппарат для приготовления кислородного коктейля, сенсорная комната, бассейн, скалодром, тренажеры, фитболы, батут и другие, которое не предусматривает обычная типовая программа. Преимущество данной программы заключается в совместной работе медицинского персонала, инструктора по ФК, инструктора по ФК (по обучению детей плаванию), педагога-психолога, логопеда, специалистов семейной клиники «Танар» и использовании выше перечисленного оборудования.

Новизна и практическая значимость заключается в преобразовании стандартного обучения детей здоровому образу жизни в формирование осознанного отношения к своему здоровью. Практическая значимость состоит в разработке определенной системы по формированию у детей основ здорового образа жизни и применении этой системы воспитателей совместно с родителями в образовательном процессе и в семейном воспитании.

Программа содержит комплекс мероприятий по сохранению и укреплению здоровья детей; раскрывает рациональные подходы к организации и проведению оздоровительных и закаливающих мероприятий; прописывает условия, необходимые для организации работы, планирование и совместную деятельность педагога с детьми по физическому развитию; раскрывает взаимодействие дошкольного учреждения со всеми участниками образовательного процесса.

1.2. Нормативно – правовая база

Программа «Здоровей – ка» регламентируется нормативно-правовой базой, включающей в себя:

1. Международные акты

- «Декларация прав ребенка» (принцип 2,4,5) от 20.11.1959г.;
- «Конвенция о правах ребенка» (статья 6.2; 24.2; 33) от 15.09.1990 г.;
- «Конвенция содружества независимых государств о правах и основных свободах человека» (статья 15);
- Закон РФ «Об основных гарантиях прав ребенка РФ» № 124 –ФЗ от 24.07.1998г (с изменениями от 20.07. 2000 г., 22 августа, 21.12. 2004 г.).

2. Государственные акты

- Конституция Российской Федерации от 12.12.1993 г.;
- Федеральный закон от 29.12.2012г. № 273 – ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан № 5487-1 от 22.06.1993 г. (статья 1,3,3,7,24) (с изменениями и дополнениями от 24.12.93 г., 02.02.98 г., 20.12.99 г., 02.12.2000 г., 10.01, 27.02, 30.06.2003 г.);
- Федеральная целевая программа «Развитие образования» на 2013 – 2020г., утверждена постановлением Правительства РФ от 15.05.2013 г.;
- приказ Министерства образования и науки России от 17.10.2013г. № 1155 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования»;
- постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 15.05.2013 года № 26 «Об утверждении СанПиН 2.4.1.3049-13 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций»;
- Письмо Министерства образования и науки РФ «О реализации приказа Минобрнауки России» от 17.10.2011 г. № 03-877 «О примерном перечне игрового оборудования для учебно-методического обеспечения дошкольных образовательных учреждений»;
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 28.12.2010 г № 2106 «Об утверждении федеральных требований к образовательным учреждениям в части охраны здоровья обучающихся, воспитанников»;
- Концепция долгосрочного социально-экономического развития ФР до 2020 г. (разделы 2, 3,4) утверждена Распоряжением Правительством РФ 17.10.2008 №1662-р;
- Приказ Минобрнауки РФ «Об утверждении федеральных требований к образовательным учреждениям в части охраны здоровья обучающихся, воспитанников» от 28 декабря 2010 г. № 2106;
- Приказ Министерства здравоохранения № 621 от 30.12.2003 г. «О комплексной оценке состояния здоровья детей».

3. Методические рекомендации

- О действующих нормативных методических документах по гигиене детей и подростков (письмо Министерства здравоохранения РФ от 21 января 2004г. № 2510/492-04-32);
- методические указания «Организация наблюдения и оздоровления детей группы риска в дошкольных учреждениях и детских поликлиниках» (№ 11-14/27-6 от 30.12.1983);
- санитарно – эпидемиологические правила «Профилактика гриппа и ОРВИ» (СП 3.1.2.1319 – от 25.06.03г.);
- методические указания «Неспецифическая профилактика гриппа и ОРЗ» Утверждены приказом Министерства здравоохранения РФ от 27.01.98 № 25;
- методические рекомендации «Профилактика острых респираторных вирусных инфекций в детских дошкольных учреждениях» от 12.06.80 № 08-14/4-14.

- методические рекомендации по закаливанию детей в дошкольных учреждениях от 16.06.80 № 911-49/6-29;
- методические рекомендации «Проведение физкультурных занятий на открытом воздухе с детьми 5-7 лет в дошкольных учреждениях» Утв. Минздравом СССР 29.10. 1984 г № 17-14/26-6;
- «Профилактическая витаминизация детей в дошкольных, школьных, лечебно-профилактических и в домашних условиях». Информационное письмо и инструкция Министерства № 06-15\3 от 18.02.1994;
- методические рекомендации «Медико-педагогический контроль за физическим состоянием детей дошкольного возраста» от 23.12.82 № 08-14/12 по состоянию на 25.09.2006;
- методические рекомендации «Оценка физического развития и состояния здоровья детей и подростков, изучение медико-социальных причин формирования отклонений в здоровье» Утверждено Госкомсанэпиднадзором РФ 17.03.96 № 01 -19/31 -17 (Извлечения).

1.3. Структурно – содержательная характеристика программы

Программа «Здоровей – ка» (далее - программа) подтверждает особый статус детства как периода, не зависящего от социальных, политических, национальных и других отличий. Программа определяет объединение всех участников образовательного процесса в их активной деятельности по формированию культуры здоровья и здорового образа жизни и имеет следующую направленность:

- образовательная направленность;
- оздоровительная направленность,
- воспитательная направленность.

Содержание программы ориентировано на детей, сотрудников дошкольного учреждения и родителей.

Программа состоит из следующих **разделов**:

- целевой раздел программы «Здоровей - ка»;
- планируемых результатов;
- содержательный раздел;
- организационный раздел;
- мониторинг.

1.4. Цель и задачи Программы

Цель программы: *создание устойчивой мотивации и потребности в сохранении и укреплении своего здоровья*

Задачи:

Оздоровительные:

1. Формировать у всех участников образовательного процесса осознанное отношение к своему здоровью.
2. Помочь педагогам и родителям организовать с детьми дошкольного возраста оздоровительную работу, направленную на формирование у них мотивации к здоровому образу жизни.
3. Создание оптимального режима дня, обеспечивающего гигиену нервной системы ребёнка, комфортное самочувствие, нервно-психическое и физическое развитие.
4. Повышение профессиональной компетентности и заинтересованности работников МАДОУ в сохранении и укреплении здоровья.

5. Внедрение здоровьесформирующих образовательных технологий.
6. Подготовку и издание методических разработок по направлению «Организация оздоровительной работы».

Образовательные:

1. Развивать основные физические способности (силу, быстроту, ловкость, выносливость и др.) и умение рационально использовать их в различных условиях.
2. Формировать и совершенствовать двигательные умения и навыки, обучать новым видам движений, основанных на приобретённых знаниях и мотивациях физических упражнений.
3. Способствовать усвоению правил соблюдения гигиенических норм и культуры быта, связывая воедино элементы анатомических, физиологических и гигиенических знаний.

Воспитательные:

1. Воспитывать в детях, родителях потребность в здоровом образе жизни, как показателе общечеловеческой культуры.
2. Приобщать детей и взрослых к традициям большого спорта (лыжи, баскетбол, плавание, футбол, волейбол, ритмика).
3. Организация PR – кампании в средствах массовой информации по пропаганде здорового образа жизни.
4. Формирование целостной нормативно – правовой базы организации оздоровительной работы.
5. Поиск и внедрение инновационных форм спортивно-массовой работы в МАДОУ.

1.5. Принципы и подходы к формированию программы

Программа основана на принципах:

Принцип научности – подкрепление всех проводимых мероприятий, направленных на укрепление здоровья, научно обоснованными и практически апробированными методиками.

Принцип активности и сознательности – участие всего коллектива педагогов и родителей в поиске новых, эффективных методов и целенаправленной деятельности по оздоровлению себя и детей.

Принцип комплексности и интегративности – решение оздоровительных задач в системе всего учебно-воспитательного процесса и всех видов деятельности.

Принцип адресованности и преемственности – поддержание связей между возрастными категориями, учет разное уровневое развитие и состояния здоровья.

Принцип результативности и гарантированности – реализация прав детей на получение необходимой помощи и поддержки, гарантия положительного результата независимо от возраста и уровня физического развития детей.

1.6. Основные направления программы

При планировании и реализации оздоровительной работы по программе «Здоровей - ка» необходимо учитывать:

- тип и вид учреждения, направленность группы и имеющиеся условия;
- контингент воспитанников: особенности состояния здоровья и развития детей;
- наполняемость группы;
- местные и региональные особенности, в том числе климатические и сезонные.

Основные **направления психолого-педагогической** работы:

Воспитание культуры здоровья.

- формирование культурно-гигиенических навыков;

— формирование первичных ценностных представлений о здоровье и здоровом образе жизни человека.

Основные **направления профилактической** работы:

1. Профилактика травматизма детей.

2. Профилактика умственного переутомления и обеспечение эмоционального комфорта (соблюдение гигиенических требований к организации образовательного процесса, организация оптимального режима дня, в т. ч. рационального двигательного режима).

3. Профилактика нарушений зрения:

— мониторинг достаточной освещенности помещений и создание благоприятной световой обстановки;

— организация рационального режима зрительной нагрузки.

4. Профилактика нарушений опорно-двигательного аппарата:

— исключение длительных статических нагрузок;

— систематическое проведение физкультминуток и физкультурных пауз;

— мониторинг осанки;

— включение во все формы работы по физическому развитию детей упражнений, направленных на профилактику нарушений осанки и плоскостопия;

— правильная расстановка детской мебели и ее подбор с учетом роста воспитанников.

5. Мониторинг:

— самочувствия детей (организация утреннего приема воспитанников и наблюдение за детьми в течение всего времени пребывания);

— санитарного состояния помещений;

— организации питания детей с соблюдением принципов адекватности, рациональности и сбалансированности.

Основные **направления оздоровительной** работы:

1. Организация и проведение закаливающих мероприятий.

2. Организация режима дня, воздушно-тепловой режим помещений.

2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

2.1. Целевые ориентиры для детей от 3 до 4 лет

*(Знаком «Звездочка» * отмечены планируемые результаты Образовательной программы ДОУ в части, формируемой участниками образовательного процесса).*

Владеет соответствующими возрасту основными движениями.

Сформирована потребность в двигательной активности: проявляет положительные эмоции при физической активности, в самостоятельной двигательной деятельности.

Проявляет интерес к участию в совместных играх и физических упражнениях.

Пользуется физкультурным оборудованием вне занятий (в свободное время).

Самостоятельно выполняет доступные возрасту гигиенические процедуры.

Самостоятельно или после напоминания взрослого соблюдает элементарные правила поведения во время еды, умывания.

Умеет ходить прямо, не шаркая ногами, сохраняя заданное воспитателем направление.

Умеет бегать, сохраняя равновесие, изменяя направление, темп бега в соответствии с указаниями воспитателя. Сохраняет равновесие при ходьбе и беге по ограниченной плоскости, при перешагивании через предметы. Может ползать на четвереньках, лазать по лесенке-стремянке, гимнастической стенке произвольным способом. Энергично отталкивается в прыжках на двух ногах, прыгает в длину с места не менее чем на 40 см.

Может катать мяч в заданном направлении с расстояния 1,5 м, бросать мяч двумя руками от груди, из-за головы; ударять мячом об пол, бросать его вверх 2-3 раза подряд и ловить; метать предметы правой и левой рукой на расстояние не менее 5 м.

* Имеет элементарные представления о ценности здоровья, пользе закаливания, необходимости соблюдения правил гигиены в повседневной жизни.

* Проявляет умения самостоятельно решать задачи, связанные с поддержанием и укреплением здоровья (здоровьесберегающая модель поведения)

* С удовольствием делает зарядку, ленивую гимнастику.

* Имеет представление о вредных и полезных продуктах.

2.2. Целевые ориентиры для детей от 4 до 5 лет

Владеет соответствующими возрасту основными движениями.

Сформирована потребность в двигательной активности: проявляет положительные эмоции при физической активности, в самостоятельной двигательной деятельности.

Проявляет интерес к участию в совместных играх и физических упражнениях.

Пользуется физкультурным оборудованием вне занятий (в свободное время).

Принимает правильное исходное положение при метании; может метать предметы разными способами правой и левой рукой; отбивает мяч о землю (пол) не менее 5 раз подряд.

Может ловить мяч кистями рук с расстояния до 1,5 м. Умеет строиться в колонну по одному, парами, в круг, шеренгу. Может скользить самостоятельно по ледяным дорожкам (длина 5 м).

Ходит на лыжах скользящим шагом на расстояние до 500 м, выполняет поворот переступанием, поднимается на горку. Ориентируется в пространстве, находит левую и правую стороны. Выполняет упражнения, демонстрируя выразительность, грациозность, пластичность движений.

* Имеет элементарные представления о ценности здоровья, пользе закаливания, необходимости соблюдения правил гигиены в повседневной жизни.

- * Проявляет умения самостоятельно решать задачи, связанные с поддержанием и укреплением здоровья (здоровьесберегающая модель поведения)
- * С удовольствием делает зарядку, ленивую гимнастику.
- * Имеет представление о вредных и полезных продуктах.

2.3. Целевые ориентиры для детей от 5 до 6 лет

Владеет соответствующими возрасту основными движениями.

Сформирована потребность в двигательной активности: проявляет положительные эмоции при физической активности, в самостоятельной двигательной деятельности.

Проявляет интерес к участию в совместных играх и физических упражнениях.

Проявляет желание участвовать в играх с элементами соревнования, в играх-эстафетах.

Умеет ходить и бегать легко, ритмично, сохраняя правильную осанку, направление и темп.

Умеет лазать по гимнастической стенке (высота 2,5 м) с изменением темпа.

Может прыгать на мягкое покрытие (высота 20 см), прыгать в обозначенное место с высоты 30 см, прыгать в длину с места (не менее 80 см), с разбега (не менее 100 см), в высоту с разбега (не менее 40 см), прыгать через короткую и длинную скакалку

Умеет метать предметы правой и левой рукой на расстояние 5-9 м, в вертикальную и горизонтальную цель с расстояния 3-4 м, сочетать замах с броском, бросать мяч вверх, о землю и ловить его одной рукой, отбивать мяч на месте не менее 10 раз, в ходьбе (расстояние 6 м).

Владеет школой мяча.Выполняет упражнения на статическое и динамическое равновесие.

Умеет перестраиваться в колонну по трое, четверо; равняться, размыкаться в колонне, шеренге; выполнять повороты направо, налево, кругом.

Участствует в упражнениях с элементами спортивных игр: городки, бадминтон, футбол, хоккей.

*Имеет элементарные представления о ценности здоровья, пользе закаливания, необходимости соблюдения правил гигиены в повседневной жизни. Знает о пользе утренней зарядки, физических упражнений.

*Имеет начальные представления о составляющих (важных компонентах) здорового образа жизни (правильное питание, движение, сон) и факторах, разрушающих здоровье.

*Знает о значении для здоровья человека ежедневной утренней гимнастики, закаливания организма, соблюдения режима дня.

*Имеет элементарные представления о здоровом образе жизни, о зависимости здоровья от правильного питания.

*Начинает проявлять умение заботиться о своем здоровье.

* Имеет представление о вредных и полезных продуктах.

2.4. Целевые ориентиры на этапе завершения дошкольного образования

Сформированы основные физические качества и потребность в двигательной активности.

В свободное время в группе и на прогулке ребенок организует подвижные игры с другими детьми. Движения ребенка в подвижных играх, беге и ходьбе уверенные, и ловкие. При выполнении коллективных заданий опережает средний темп. Утомляется незначительно на занятиях, требующих концентрации внимания и усидчивости. Умело действует двумя руками при выполнении с несколькими предметами (бытовые действия, одевание, конструирование, лепка). Умеет ходить и бегать легко, ритмично, сохраняя

правильную осанку, направление и темп.Выполняет правильно все виды основных движений (ходьба, бег, прыжки, метание, лазанье).Может прыгать на мягкое покрытие с высоты до 40 см; мягко приземляться, прыгать в длину с места на расстояние не менее 100 см, с разбега — 180 см; в высоту с разбега—не менее 50 см; прыгать через короткую и длинную скакалку разными способами.

Может перебрасывать набивные мячи (вес 1 кг).Бросать предметы в цель из разных исходных положений, попадать в вертикальную и горизонтальную цель с расстояния А-5 м.Метать предметы правой и левой рукой на расстояние 5-12 м, метать предметы в движущуюся цель.

Умеет перестраиваться в 3-4 колонны.Умеет перестраиваться в 2-3 круга на ходу.Умеет перестраиваться в две шеренги после расчета на «первый-второй», соблюдать интервалы во время передвижения.Выполняет физические упражнения из разных исходных положений четко и ритмично, в заданном темпе, под музыку, по словесной инструкции.Следит за правильной осанкой.Ходит на лыжах переменным скользящим шагом на расстояние 3 км, поднимается на горку и спускается с нее, тормозит при спуске.Участвует в играх с элементами спорта (городки, бадминтон, баскетбол, футбол, хоккей, настольный теннис).

* Самостоятельно без напоминаний выполняет доступные возрасту гигиенические процедуры, соблюдает элементарные правила здорового образа жизни.

*Знает о пользе утренней зарядки, физических упражнений.

* Всегда следит за правильной осанкой

* Имеет сформированные представления о здоровом образе жизни (об особенностях строения и функциями организма человека).

*Имеет представления и может высказаться о важности соблюдения режима дня, стремится соблюдать его.

*Имеет представления о рациональном и правильном питании, стремится правильно питаться.

*Может перечислить продукты, которые вредны или полезны для ребенка, какими витаминами богаты.

*Имеет представления о значении двигательной активности на свежем воздухе в жизни человека, о пользе и видах закаляющих процедур, о роли солнечного света, воздуха, воды и их влиянии на здоровье.

3. СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ

3.1. Физкультурно – оздоровительная работа

Физкультурно-оздоровительная работа в ДОУ – это целенаправленная и систематически спланированная работа всего коллектива образовательного учреждения, рассчитанная на длительный срок, которая строится на разделе образовательной области «Физическое развитие», примерной общеобразовательной программы дошкольного образования «От рождения до школы» под ред. Н.Е. Вераксы, Т.С. Комаровой, М.А. Васильевой. В систему физкультурно-оздоровительной работы ДОУ входят: создание материально-технических условий в ДОУ, выполнение санитарно-гигиенических требований, организация полноценного питания и рационального режима дня, создание оптимальной двигательной деятельности детей, организация профилактических, оздоровительных и закаливающих мероприятий, диспансеризация и медицинский контроль, работа по формированию ЗОЖ, работа с родителями.

Система физкультурно – оздоровительной работы с детьми, предусматривает комплексную работу в период адаптации детей в дошкольном учреждении по физическому развитию и оздоровлению детей. Данная работа имеет свои направления, где используются как традиционные, так и нетрадиционные занятия по физической культуре, коррекционно-профилактические мероприятия и т.д. Во время адаптации осуществляется индивидуальный подход к детям, во время проведения ООД при распределении нагрузок учитываются уровень физической подготовки и здоровья детей.

Адаптационный период — серьезное испытание для малышей любого возраста. Поступление ребенка в дошкольное образовательное учреждение сопровождается изменением окружающей его среды, режима дня, характера питания и приводит к необходимости устанавливать социальные связи, адаптироваться к новым условиям жизни.

Оценку течения адаптации детей в дошкольном учреждении проводит педагог – психолог (Приложение №1).

3.2. Физическое развитие детей дошкольного возраста

Физкультурно-оздоровительная работа в ДОУ - одна из ключевых в системе дошкольного образования. И это вполне объяснимо - только здоровый ребенок способен на гармоничное развитие. Одним из приоритетных направлений деятельности МАДОУ является физическое развитие и воспитание дошкольников.

Физическое развитие оказывает существенное влияние на совершенствование защитных сил организма ребёнка, содействует овладению необходимыми движениями.

Для достижения цели физического развития и воспитания применяются следующие средства:

В задачах первой группы (оздоровительные):

- физические упражнения;
- оздоровительные силы природы – как средство закаливания;
- гигиенические и социально-бытовые факторы (рациональный режим дня, полноценное питание).

В задачах второй группы (воспитательные):

- деятельность детей;
- игры;
- художественные средства.

Работа по физическому развитию проходит в разных **формах:**

- физкультурно-оздоровительной в режиме дня (утренняя гимнастика, подвижные игры, физические упражнения на прогулке);
- самостоятельной двигательной деятельности детей;
- активного отдыха (физкультурные развлечения, праздники, дни здоровья);
- двигательный режим в дошкольном учреждении (**Приложение № 2**).

Используются **методы**: упражнения, беседы, игры, создание проблемных ситуаций, анализ физических и нравственных качеств.

В задачах третьей группы (формирование осознанного отношения к своему здоровью):

- образец взрослого;
- собственная деятельность детей;
- художественные средства.

Используются **методы**: экспериментирование, упражнения, беседы, рассматривание картин и иллюстраций.

Комплексное использование этих средств позволяет эффективно решать оздоровительные, образовательные и воспитательные задачи.

Оздоровительные силы природы (солнце, воздух и вода) оказывают существенное влияние на детей. Изменения метеорологических условий вызывают определенные биохимические изменения в организме, которые приводят к изменению состояния здоровья и работоспособности человека. Одним из главных требований к использованию оздоровительных сил природы является системное и комплексное применение их в сочетании с физическими упражнениями.

Целесообразное использование воздуха, солнца и воды помогает выработать у дошкольника приспособительные реакции к изменяющимся внешним условиям, т. е. закалить его организм.

Средства и методы закаливания:

- закаливание воздухом;
- закаливание водой;
- упражнения после сна (в постели);
- пробежка по «пуговичному» коврику;
- витаминизированное питье;
- пробежки по дорожкам препятствий;
- ходьба по солевым дорожкам;
- дозированный бег;
- полоскание рта;
- дыхательная гимнастика;
- хождение босиком (летом).

Критерии эффективности закаливания:

Оценка эффективности закаливания осуществляется по следующим показателям.

1. Динамика заболеваемости:

- уменьшение доли часто болеющих детей;
- увеличение индекса здоровья;
- сокращение длительности одного заболевания (в днях);
- уменьшение частоты заболеваемости ОРВИ;
- уменьшение числа дней, пропущенных в среднем одним ребенком по болезни в течение года;
- перераспределение по группам здоровья в сторону увеличения доли детей, относящихся к 1-й группе здоровья и, соответственно, уменьшение доли детей, относящихся ко 2-й или 3-й группам здоровья.

2. Поведение детей в различные режимные моменты — снижение возбудимости, быстрое засыпание, глубокий сон, хороший аппетит, повышение внимания и активности на ООД.

К **гигиеническим факторам**, содействующим укреплению здоровья и повышающим эффект воздействия физических упражнений на организм человека, стимулирующим развитие адаптивных свойств организма, относятся личная и общественная гигиена, соблюдение общего режима дня, режима двигательной активности, режима питания и сна.

Режим

1. Режим дня организуется в соответствии с особенностями климатических зон проживания, биоритма, с обязательным учётом физической и умственной работоспособности, а также эмоциональной реактивности в первой и второй половине дня.

2. При составлении и организации режима необходимо учитывать повторяющиеся компоненты, которые обязательны. Это:

- время приёма пищи (5- разовое);
- укладывание на дневной и ночной сон;
- общая длительность пребывания ребенка на открытом воздухе и в помещениях при выполнении физических упражнений.

3. При организации оздоровительного режима необходимо стремиться к полной реализации в жизни каждого ребёнка трёх моментов: полное удовлетворение потребности в движении, достаточной индивидуальной умственной нагрузки и обеспечение условий для преобладания положительных эмоциональных впечатлений.

4. Достаточный по продолжительности дневной и ночной сон детей.

Длительность сна определяется не только возрастными особенностями, но и индивидуальными проявлениями деятельности мозга ребёнка. При организации дневного сна целесообразно больше пользоваться притоками свежего воздуха.

5. При организации оздоровительного режима желательно учитывать климатические и сезонные особенности. Поэтому в дошкольном учреждении желательно иметь 2 сезонных режима, с постепенным переходом от одного к другому. При этом основными изменяющимися компонентами являются соотношение периодов сна и бодрствования и двигательной активности детей на открытом воздухе и в помещении. Пребывание дошкольников на свежем воздухе в летний период укрепляет и закаливает детский организм, оказывает положительное влияние на его всестороннее развитие. Основная задача взрослых при этом как можно полнее удовлетворить потребность растущего организма в отдыхе, творческой деятельности и движении. Обеспечить необходимый уровень физического и психического развития детей поможет четко спланированная система мероприятий развлекательного, познавательного и оздоровительного характера.

Детское **питание** является одним из ключевых факторов, определяющих темпы роста ребенка, его гармоничное развитие, способность к различным формам и видам обучения, адекватную иммунную реакцию, устойчивость к действию неблагоприятных влияний внешней среды. Потребление пищевых веществ должно соответствовать возрастным особенностям детей. Вследствие этого, рекомендуемые нормы потребности в основных пищевых веществах и энергии существенно меняются у детей разного возраста в соответствии с изменениями в физическом развитии, пищеварительном аппарате, процессах обмена веществ, двигательной активности, происходящими в период с 1 года (ранний возраст) до 7 лет (дошкольный возраст). Несмотря на существенные количественные различия, можно сформулировать общие принципы рационального сбалансированного питания (по И.Я. Конь, 2004):

- адекватная энергетическая ценность рациона, соответствующая энергозатратам ребенка;

- сбалансированность рациона по всем заменимым и незаменимым пищевым факторам, включая белки и аминокислоты, пищевые жиры и жирные кислоты, витамины, минеральные соли и микроэлементы, а также минорные, условно незаменимые нутриенты, необходимые для обеспечения оптимального питания (биофлавоноиды и др.);
- максимальное разнообразие рациона, являющееся основным условием обеспечения его сбалансированности;
- оптимальный режим питания;
- адекватная технологическая и кулинарная обработка продуктов и блюд, обеспечивающая их высокие вкусовые достоинства и сохранность исходной пищевой ценности;
- учет индивидуальных особенностей детей (в том числе непереносимость ими отдельных продуктов и блюд);
- обеспечение безопасности питания, включая соблюдение всех санитарных требований к состоянию пищеблока, поставляемым продуктам питания, их транспортировке, хранению, приготовлению и раздаче блюд.

В соответствии с этими принципами рационы питания детей в дошкольных образовательных учреждениях должны включать все основные группы продуктов, а именно — мясо и мясопродукты, рыбу и рыбопродукты, молоко и молочные продукты, яйца, пищевые жиры, овощи и фрукты, хлеб и хлебобулочные изделия, крупы, макаронные изделия и бобовые, сахар и кондитерские изделия. Только в этом случае можно обеспечить детей всеми пищевыми веществами. И, наоборот, исключение из рациона тех или иных продуктов или, напротив, избыточное потребление каких-либо из них неизбежно приводит к нарушениям в состоянии здоровья детей.

Несоблюдение гигиенических требований снижает положительный эффект в физическом развитии детей.

3.3.Здоровьесберегающие технологии

Главная задача воспитателей детского сада - подготовить дошкольника к будущей самостоятельной жизни, предоставив ему необходимые условия для получения и закрепления устойчивых навыков, умений, знаний, воспитав в нем необходимые привычки. Но, может ли каждый педагог или просто взрослый человек относиться равнодушно к неблагоприятному состоянию здоровья своих воспитанников, к его заметному ухудшению? Одним из ответов и выступает востребованность среди педагогов здоровьесберегающих технологий(Приложение №3).

Здоровьесберегающие технологии - это:

- организованная совокупность приемов, программ, методов организации процесса образования, которая не причиняет ущерба здоровью детей;
- качественная характеристика педтехнологий по критерию их действия на здоровье участников педпроцесса;
- технологическая база здоровьесберегающей педагогики.

Цель здоровьесберегающей технологии - предоставить каждому дошкольнику высокий уровень здоровья, дав ему необходимый багаж умений, знаний, навыков, которые нужны для здорового образа жизни, заложив в нем культуру здоровья.

Эта цель достигается путем решения многих задач педагогом в ходе своей деятельности. Воспитатели учат детей культуре здоровья, как следует ухаживать за своим телом, т.е. разумному отношению к личному здоровью, безопасному поведению.

Задачи здоровьесберегающих технологий:

1. Объединить усилия родителей и педагогического коллектива для эффективной организации физкультурно-оздоровительной работы, профилактики нарушений осанки и плоскостопия;

2. Обучить воспитанников безопасному поведению в условиях чрезвычайных ситуаций в городе и в природных условиях;

3. Осуществить преемственность между ДОУ и школой посредством физкультурно-оздоровительной работы.

3.4. Закаливание

Закаливание – воспитание наибольшей устойчивости, приспособляемости организма к различным физическим воздействиям, которые поступают из окружающей среды (изменение температуры, влажности, скорости движения воздуха, степени солнечного облучения и т.д.).

Закаливание оказывает широкое физиологическое воздействие на организм. У ребенка не только вырабатывается быстрая реакция на температурные, климатические изменения, но и повышается количество гемоглобина, улучшаются иммунологические свойства, он становится менее подверженным любым заболеваниям и легче справляется с ними.

Физиологическая сущность закаливания обуславливает определенные требования к организации работы с детьми:

1. Закаливание нужно проводить систематически, в течении всего года, с учетом сезонных явлений.

2. Постепенно увеличивать силу сезонных раздражителей.

3. Учитывать состояние здоровья, типологические особенности ребенка, его эмоциональное состояние, а также домашние условия и условия детского учреждения.

4. Использовать природные факторы в связи с режимом, правильной организацией всей деятельности ребенка, так как общее укрепление здоровья способствует эффективности закаливания.

Систематичность проведения закаливающих процедур определяется их условнорефлекторной природой. При проведении мероприятий по закаливанию в одно и то же время и в одних и тех же условиях легко образуются условнорефлекторные связи. Физиологическая реакция появляется уже при подготовке ребенка к процедуре. Но связи эти не отличаются прочностью, поэтому закаливающие процедуры должны быть регулярными.

Постепенность в изменении силы раздражителя – необходимое условие закаливания, так как организм не может перестраиваться сразу и соответствующим образом реагировать при резком понижении или повышении температуры. Слишком малая разница в раздражителях или их постоянная величина также не оказываются полезными, так как не вызывают перестройки в работе сердечнососудистой, дыхательной и других систем, обмене веществ, т.е. закаливание не оказывает глубокого влияния на организм. При определенной устойчивости организма к изменению температуры следует использовать контрастные кратковременные воздействия, что способствует совершенствованию физиологических реакций и более высокой приспособляемости к условиям среды.

Показателями правильного выбора раздражителя служат кратковременное углубление и учащение дыхания, пульса, а также внешний вид кожи, общая положительная реакция ребенка: хорошее настроение, хорошее самочувствие.

Учет индивидуальных особенностей необходим при закаливании. Дети с возбудимой нервной системой нуждаются в более осторожном изменении температуры, а также в успокаивающих процедурах перед сном (обтирание, теплая ванна). Заторможенным детям полезны бодрящие процедуры после сна (обливание, душ). Детей с ослабленным здоровьем обязательно нужно закалывать, но постепенность в изменении температуры выдерживать более тщательно: больше временные промежутки, при

которых проводятся процедуры с одинаковой температурой. Необходимым является врачебный контроль.

Связь закаливающих процедур с физическими упражнениями, разнообразной деятельностью ребенка в повседневной жизни дает лучшие результаты и непосредственно для закаливания и для общего укрепления организма (Приложение №4).

3.5.Вакцинопрофилактика

Решающую роль в оздоровлении детей и в предупреждении детских инфекций играет **вакцинопрофилактика**, которая в нашей стране осуществляется в соответствии с национальным календарем профилактических прививок и календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям.

На период пребывания детей в детском саду приходится относительно немного прививок. В шестилетнем возрасте дошкольникам проводится вторая вакцинация против кори, паротита и краснухи. В возрасте семи лет (зачастую уже в школе) – вторая ревакцинация против дифтерии и столбняка и первая ревакцинация против туберкулеза. По эпидемиологическим показаниям в дошкольных учреждениях практически ежегодно проводится вакцинопрофилактика гриппа (Приложение № 5).

3.6.Гигиеническое воспитание

Гигиеническое воспитание является неотъемлемой частью физического воспитания детей в дошкольных учреждениях.

Освоение гигиенических и физических навыков у детей протекает неравномерно и прививать сложный навык, если не усвоен более простой, лежащий в основе первого, не следует. Навыки по уходу за своим телом необходимо формировать с 2 лет. В дальнейшем восполнить этот пробел будет нелегко.

К 4-м годам ребенок может и должен в той или иной степени ухаживать за своим телом.

В возрасте 4-5 лет навыки культуры быта вводятся в полном «взрослом» объеме. И от настойчивости взрослых зависит, усвоят ли их дети. Необходимо научить детей не только технике выполнения гигиенических навыков, но и сформировать у ребенка представление о своем теле, его проблемах, о взаимодействии с внешним миром. Ребенок должен знать основные критерии здоровья, правила его сохранения и укрепления (соблюдать режим дня, закаляться, есть продукты полезные для здоровья, защищаться от микробов, выполнять гигиенические процедуры), знать назначение физических упражнений, иметь представление об основных элементах их техники, знать несколько простых упражнений и уметь выполнять, знать названия нескольких подвижных игр, правила поведения с целью предупреждения травматизма. Знакомить детей с основами знаний о них самих необходимо во время гигиенических процедур, на прогулке, занятиях из серии "Человек и его здоровье", в свободной деятельности.

Основное внимание взрослых необходимо сосредоточить не на увеличение объема гигиенических знаний, а на своевременность и качество выполнения, а также желание ребенка их выполнять. Фундамент гигиенических навыков закладывается в дошкольном возрасте, поэтому нужно полнее использовать особенности этого возраста - любознательность,

стремление ребенка научиться новому для выработки и закрепления полезных навыков.

Гигиеническому воспитанию ребенка предшествует обучение его родителей, которое по времени должно проводиться параллельно. Сознательному отношению детей

к формированию физической культуры способствует личный пример воспитателей, родителей(Приложение №6).

3.6.Санитарно-просветительная работа.

Эта работа занимает важное место среди мероприятий по физическому воспитанию дошкольников.

В дошкольном учреждении она проводится совместно педагогами и медицинскими работниками в соответствии с годовым планом работы учреждения. Она проводится как среди сотрудников дошкольного учреждения, так и среди родителей. Широкое использование плакатов, выпуск санитарных бюллетеней и стенгазет, организация выставок, раздача памяток и санитарно-просветительной литературы для детей и их родителей, персонала дошкольных учреждений, демонстрация кинофильмов, проведение лекций. Важным разделом являются доклады и отчеты врача, медицинской сестры на педагогических советах и совещаниях. Проводимая работа должна быть конкретной, соответствовать задачам работы учреждения в данный или предстоящий период, строиться на примерах из жизни дошкольного учреждения и подкрепляться результатами эффективности этой работы в основном на данных динамики состояния здоровья детей.

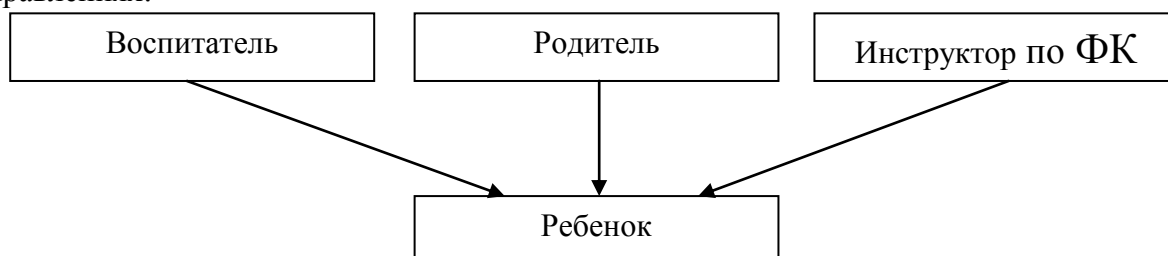
Особое внимание в этой работе должно уделяться просвещению родителей по вопросам физического воспитания и привития гигиенических навыков в семье. Тематика бесед должна отражать вопросы физического воспитания детей в дошкольных учреждениях и его преемственности в семье, создания условий в семье для достаточной двигательной активности детей - спортивного уголка, физкультурных пособий. Большое внимание должно быть уделено преемственности в проведении закаляющих мероприятий в дошкольном учреждении и дома, рациональной одежде и обуви в различные сезоны года и при занятиях физическими упражнениями.

Полезно подкреплять теоретические знания родителей показам в дошкольном учреждении физкультурных занятий, спортивных праздников и т.д. для обеспечения их сознательного отношения к системе физического воспитания - мощному фактору укрепления и совершенствования здоровья детей(Приложение № 7).

3.8.Коррекционно – развивающая работа

3.8.1. По результатам мониторинга физических качеств и плавательных навыков

По результатам мониторинга физических качеств детей проводится коррекционная работа с детьми среднего и низкого уровня. Коррекционная работа проводится в трех направлениях:



С детьми со средним уровнем физической подготовленности, работают воспитатели и родители по плану инструктора по ФК.

С детьми с низким уровнем физической подготовленности работает инструктор по ФК (Приложение №8).

3.8.2. Профилактика и коррекция нарушения осанки

Одна из важнейших причин нарушения осанки — ограничение двигательной активности.

При случаях нарушений осанки у детей используют активную и пассивную коррекции:

- активная коррекция включает упражнения для укрепления мышц спины, выработки правильной осанки, улучшения функции дыхания, что положительно сказывается на форме грудной клетки, для улучшения общего физического развития;

- к пассивной коррекции относится применение массажа, лечение положением, ношение корсета.

Важнейшим средством профилактики нарушений осанки являются занятия физическими упражнениями. Упражнения бывают:

- *статические* – они проводятся в виде напряжения мышц удержании предметов, удержание собственного веса во время висов, упоров на полу, у гимнастической стенки и т.д. Эти упражнения применяют для развития силы и выносливости. Упражнения на растягивание применяют в виде различных сгибаний в суставах. Упражнения на расслабление (релаксация). Их меняют для снятия утомления (во время проведения занятий);

- *дыхательные* могут быть статические и динамические, эффективность дыхательных упражнений выше при их сочетании с общеразвивающими упражнениями;

- *корректирующие* применяются при исправлении (коррекции) осанки, правильная осанка обеспечивает наиболее полноценное в функциональном отношении взаиморасположение и функционирование внутренних органов и систем. Это могут быть гимнастические упражнения для мышц спины, брюшного пресса и плечевого пояса, выполняемых в различных исходных положениях с гимнастической палкой, мячами или без предметов. При деформациях позвоночника применяют корректирующие упражнения в сочетании с массажем;

- *прикладные* — это естественные двигательные действия или их элементы (бег, ходьба, лазание, ползание, метания, упражнения в равновесии, прыжки и др.). Самое широкое применение в практике работы с детьми имеют игры, так как, кроме воспитания ряда навыков они оказывают положительное эмоциональное воздействие.

Используются *малоподвижные, подвижные и спортивные игры*.

Упражнения для закрепления бытовых навыков применяются при закреплении движений, которые необходимы для бытовых двигательных актов (завязывание шнурков, одевание и раздевание, умывание, чистка зубов, причесывание и др.). Такие упражнения относятся к дополнительным средствам лечебной физической культуры.

Широко применяется в сочетании с гимнастическими упражнениями *массаж*, используемый при необходимости снятия болевых ощущений в утомленных мышцах.

В комплексе с различными видами физических упражнений используются *прогулки, экскурсии и ближний туризм*.

Ходьба как лечебное средство широко используется для укрепления двигательных функций. Ходьба и бег оказывают большое тренирующее воздействие на мышцы всего тела (особенно ног), способствуют улучшению работы сердечно-сосудистой и дыхательной систем. При ходьбе и беге чередуются движения разноименными руками и ногами. Делаются они свободно и естественно. При ходьбе туловище и голова держатся прямо, плечи разведены. Нога ставится на пятку, перекатом переходит на носок, а при толчке до отказа выпрямляется. При движении вперед рука сгибается в локте и поднимается выше пояса на ширину ладони (на расстоянии ширины ладони от тела), при движении назад — выпрямляется и отводится назад до отказа. С возрастом длина шага увеличивается. У девочек длина шага несколько меньше, чем у мальчиков. Стопа при

постановке на землю слегка разворачивается наружу (угол разворота ног 10°), расстояние между ногами равняется 2-3 см.

Бег, как и ходьба, это циклическое упражнение динамического характера. Цикл движений в беге состоит из двойного шага, который подразделяется на два периода: одиночной опоры, и двух периодов «полета». Безопорная фаза обеспечивает расслабление мышц ног. В нервных центрах создаются благоприятные предпосылки для восстановления функционального потенциала нервных клеток: возбуждение их сменяется торможением, обеспечивающим отдых.

Во время бега в работу вовлекаются почти все группы мышц. В зависимости от скорости и длительности бега степень изменения функций внутренних органов различна. Максимальная скорость бега зависит от частоты и силы пусковых импульсов, возбудимости и функциональной подвижности нервно-мышечного аппарата.

Осанка формируется с самого раннего детства и зависит от гармоничной работы мышц, состояния костной системы, связочно-суставного и нервно-мышечного аппарата, равномерности их развития, физиологических изгибов позвоночника. Слабое физическое развитие ребенка ведет к нарушениям осанки, а нарушения осанки затрудняют работу внутренних органов, что приводит к дальнейшему ухудшению физического развития. Важно как можно раньше начать профилактику дефектов осанки и коррекцию имеющегося вида ее нарушения, чтобы в школе у ребенка не возникли повышенная утомляемость, головные боли и боли в мышцах туловища, для этого необходимо:

- контроль подбора мебели, соответствующей длине тела воспитанников;
- контроль за позой воспитанников во время ООД;
- проведение физкультминуток на занятиях;
- создание благоприятного двигательного режима для формирования правильной осанки и профилактики плоскостопия.

Проведение физкультминуток – это эффективный способ поддержания работоспособности воспитанников, поскольку во время физкультминуток обеспечивается отдых центральной нервной системы, а также скелетных мышц, испытывающих статическое напряжение из-за длительного сидения за столом. Для того чтобы физкультминутка оказывала универсальный профилактический эффект, она должна включать упражнения для различных групп мышц и для улучшения мозгового кровообращения.

Для оздоровления воспитанников с нарушениями опорно-двигательного аппарата целесообразно создание в дошкольных учреждениях специальных групп с расширением элементов корригирующей гимнастики. ООД в этих группах, после предварительной подготовки, проводит воспитатель физической культуры.

Необходимо рекомендовать детям выполнение физических упражнений в виде «домашних заданий» с предварительным их разучиванием на НОД в дошкольном учреждении и последующей регулярной проверкой их выполнения (Приложение №9).

3.8.2. Профилактика плоскостопия

Основная причина плоскостопия у детей — ослабление связочно-мышечного аппарата, поддерживающего свод стопы. При лечении плоскостопия у детей используют физические упражнения, укрепляющие мышцы, поддерживающие свод стопы, а также массаж и ношение специальной обуви или прокладок в обувь (супинаторов).

Упражнения для свода стопы рекомендуется делать при разгрузке стоп от веса тела, т.е. в исходном положении сидя или лежа. Корригирующими упражнениями будут:

- супинация стопы — свободная и с сопротивлением;
- хватательные движения пальцами ног;

- лазание по шесту и канату с захватыванием их внутренней поверхностью свода стопы;
- ходьба босиком по неровному грунту;
- ходьба с опорой на наружный край стопы;
- ходьба и бег на носках и т.д.

Гигиенические правила и рациональный режим нагрузки на нижние конечности для детей с нарушениями формирования свода стопы осуществляется и в домашних условиях под контролем родителей, для этого:

- необходимо каждый день дома делать гигиеническую ножную ванну (36 – 37°);
- необходимо выработать походку без сильного разведения стоп;
- полезно ходить босиком по рыхлой почве, песку;
- не рекомендуется чрезмерная ходьба босиком или в обуви с мягкой подошвой (типа резиновых туфель) по утоптанной почве, асфальту;
- не рекомендуется находиться в помещении в утепленной обуви;
- детям с склонностью к плоскостопию следует избегать продолжительного стояния (особенно с разведенными стопами), переноски тяжестей;
- при необходимости длительного стояния полезно перенести на некоторое время нагрузку на наружный край стопы.

Коррекционно–профилактическая работа в дошкольном учреждении проводится как в помещении, так и на участке: спортивной площадке, «Тропе здоровья»(Приложение №10).

3.8.4. Профилактика нарушений зрения

Охрана зрения детей — сложная социально-гигиеническая проблема. Решение этой проблемы требует комплексного подхода к организации мероприятий по охране зрения детей:

- систематического медицинского наблюдения за состоянием зрения ребенка дошкольного возраста;
- проведение профилактики и лечение глазных заболеваний и зрительных расстройств с момента рождения ребенка;
- систематическое изучения фактов внешней среды, влияющих на зрение.

Одной из причин проблем со зрением у детей дошкольного возраста являются повреждения глаз. Причиной глазного травматизма среди детей может быть неосторожное обращение с колющими и режущими предметами (ножницы, ножи, гвозди, проволока), ушибы тупыми предметами (палка, шайба, камень, ком снега и др.).

Большинство травм дети получают на улицах, при отсутствии надзора за ними. Надо помнить, что дети дошкольного возраста обычно не представляют всей опасности, которую таят некоторые химические вещества и жидкости.

Гимнастику для глаз, наряду с гимнастикой для рук, хорошо использовать на непосредственно образовательной деятельности с детьми в качестве физкультминутки. С дошкольниками лучше проводить ее в стихотворно-игровой форме(Приложение № 11).

3.8.5. Коррекционно – развивающая работа для детей с нарушением речи

Как правило, речевые нарушения не возникают на фоне полного здоровья. Большинство детей с нарушениями речи имели различные отклонения во время внутриутробного развития, серьезные заболевания в первые годы жизни.

Нарушения речи отражаются на психическом развитии ребенка, формировании его личности и поведения. Именно поэтому коррекционная работа должна способствовать не только исправлению речевых нарушений, но и оздоровлению всего организма ребенка, способствовать его полноценному психическому, физическому и личностному развитию.

В связи с этим ставятся две основные задачи: развивать речь ребенка и проводить общую оздоровительную работу.

Первая задача предусматривает развитие всех сторон речи: произношения, лексико-грамматического строя речи, связной речи, вторая — укрепление физического здоровья (зрение, слух, осанка и т.д.).

Эти задачи решаются учителем-логопедом в тесном контакте с воспитателями, а также другими специалистами: педагогом-психологом, воспитателем физической культуры, музыкальным руководителем, инструктором по ЛФК, массажистом.

На всех ООД проводится дыхательная, артикуляционная, пальчиковая гимнастика, постепенно включается самомассаж языка, лица, рук. Обязательно используются физкультминутка (в том числе и с мячом), гимнастика для глаз, паузы для релаксации, ведется работа над темпом, ритмом речи, четкостью дикции, интонацией, выразительностью. Обращается внимание на осанку детей (сидя, стоя) в ходе ООД и вне их. Развиваются слуховое и зрительное внимание, зрительная и словесная память, образное и логическое мышление, воображение (Приложение № 12,13).

3.9. Взаимодействие участников образовательного процесса

3.9.1. Функции участников образовательного процесса по реализации программы

Для успешной реализации программы, полноценного развития и воспитания детей дошкольного возраста, необходимо объединение усилий педагогов и родителей, создание атмосферы общности интересов, взаимоподдержки, установление партнерских отношений с семьей каждого воспитанника (**Приложение № 14**).

3.9.2. Взаимодействие педагогического коллектива и семьи

Не секрет, что благоприятные условия развития, обучения и воспитания ребенка дошкольника могут быть реализованы лишь при условии тесного взаимодействия двух социальных институтов, взаимодействие в работе ДОУ и семьи.

Совместная деятельность педагогов дошкольного учреждения и родителей по сохранению и укреплению здоровья ребенка, формированию здорового образа жизни, основ гигиенической и физической культуры имеет не только педагогическое, но и глубокое социальное значение. Ведь здоровье детей – будущее страны, основа ее национальной безопасности.

Общепризнанно, что фундамент здоровья ребенка закладывается в семье. И хотя широкое распространение современных средств массовой информации способствует повышению санитарно-гигиенических знаний населения, но, к сожалению, не всегда меняет поведение людей. Многие родители в силу неопытности, несерьезности подхода к соблюдению правил гигиены, а часто, из-за низкой культуры и небрежного отношения к здоровью ребенка не выполняют даже элементарных гигиенических правил.

Важным элементом семейного воспитания является физическое воспитание. Однако многие исследователи констатируют явно недостаточную активность родителей в физическом воспитании детей. Между тем семейное физическое воспитание способствует как полноценному развитию и укреплению здоровья детей, так и установлению благоприятного семейного микроклимата. Следовательно, возрождение традиций семейного физического воспитания в современных условиях имеет значение не только для улучшения здоровья подрастающего поколения, но и для укрепления семейных ценностей.

Здоровье ребенка с первых дней жизни зависит от того микросоциума, который его окружает. Это обстоятельство налагает на членов семьи, и в первую очередь на

родителей, особую ответственность. Знания родителей дошкольников о мерах по сохранению и укреплению здоровья не согласуются с их действиями.

Таким образом, дальнейший поиск эффективных способов сохранения и укрепления здоровья дошкольников должен предусматривать повышение роли родителей в оздоровлении детей, приобщении их к здоровому образу жизни, создание традиций семейного физического воспитания.

Важное место в решении этих социально значимых задач занимает дошкольное учреждение, которое выступает в роли своеобразного центра пропаганды здорового образа жизни, воспитания культуры семьи, формирования у родителей практических навыков по различным аспектам сохранения и укрепления здоровья, как детей, так и взрослых.

Лишь при условии реализации преемственности физкультурно-оздоровительной работы в дошкольном учреждении и семье, совместной целенаправленной деятельности родителей и педагогов может быть обеспечена положительная динамика показателей, характеризующих здоровье детей и их ориентацию на здоровый образ жизни.

Основными направлениями взаимодействия с родителями являются:

1. Организационная деятельность (совместное планирование образовательной деятельности, разработка занятий, развлечений, изготовление атрибутов для занятий);
2. Педагогическое просвещение (консультации, семинары, мастер классы, круглые столы, тренинги и другие);
3. Совместная деятельность детей, родителей, педагогов (досуги, развлечения, итоговые занятия совместно с родителями) (Приложение № 15, 16).

3.10. Медико- педагогический контроль

3.10.1. Медико – педагогические наблюдения

Медико-педагогические наблюдения на занятиях физической культурой рекомендуется проводить в каждой возрастной группе не менее двух раз в течение образовательного процесса. Методика проведения ООД, физические нагрузки должны соответствовать возрасту детей и их функциональным возможностям с учетом особенностей состояния здоровья и развития воспитанников.

Тренирующий эффект для воспитанников основной медицинской группы обеспечивается при среднем уровне частоты сердечных сокращений у детей:

- 3-4 года — 130-140 ударов в минуту при занятиях физкультурой в зале, 140-160 ударов в минуту — на воздухе;
- 5-7 лет — 140-150 ударов в минуту при занятиях физической культурой в зале, 150-160 ударов в минуту — на воздухе.

Физическая нагрузка должна быть правильно распределена в течение ООД: физиологическая кривая должна постепенно повышаться от начала к основной части ООД и достигать максимума во время подвижной игры, а в заключительной части — постепенно снижаться.

Старшей медицинской сестре следует строго контролировать дозирование физических нагрузок в соответствии с состоянием здоровья и развитием ребенка: совместно с воспитателем физической культуры и воспитателем группы наблюдать за самочувствием детей, особое внимание уделять **внешним** признакам утомления, отражающих переносимость физических нагрузок.

При проведении медико – педагогических наблюдений рекомендуется пользоваться протоколом(Приложение № 17).

Методика медико – педагогического наблюдения включает оценку:

- уровня нагрузки по пульсовой кривой, получаемой в процессе занятий физической культурой;

- восстановления пульса, дыхания, давления после занятий,
- показателей общей моторной плотности занятия;
- правильности методического построения занятия, соблюдения основных дидактических принципов;
- внешних признаков утомления, возникающих у ребенка в процессе занятий.

3.10.1. Производственный контроль

Важным фактором обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия детей в дошкольном образовательном учреждении является производственный контроль соблюдения обязательных требований, действующих в сфере благополучия человека и защиты прав потребителей. Осуществлять производственный контроль обязаны заведующий, заместитель заведующего по хозяйственной работе, старший воспитатель и медицинские работники ДОУ (Приложение 18).

4. ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ РАЗДЕЛ

4.1. Планирование оздоровительно – профилактической работы

Комплекс оздоровительных мероприятий, проводимых в дошкольном учреждении, направлен на сохранение и укрепление здоровья детей, снижение уровня заболеваемости, снятие эмоциональной напряжённости. Он состоит из следующих разделов: закаливание, лечебно-профилактическая работа, физкультурно-оздоровительная работа.

Оздоровительно-профилактическая работа предполагает комплекс мероприятий с целью укрепления здоровья ребёнка, повышения способности его организма противостоять различного рода воздействиям, а также реабилитации детей после перенесённых заболеваний.

В рамках физкультурно-оздоровительной работы проводятся следующие мероприятия: оздоровительный бег, ритмическая гимнастика, занятия в бассейне, занятия физической культурой, динамические часы, дни здоровья, хореография, спортивные секции по интересам.

ПЛАН ОЗДОРОВИТЕЛЬНО- ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ

РАБОТА С СОТРУДНИКАМИ				
Информационно- образовательный раздел				
№	Содержание	Срок	Ответственный	Примечание
1	Санитарно-просветительная работа	В течение года	Старшая медицинская сестра	По годовому плану
2	Круглый стол	1 раз в год	Старший воспитатель	
3	Педагогический час	1 раз в год	Старший воспитатель	
4	Консультации	1 раз в квартал	Старший воспитатель Старшая медицинская сестра Инструктор по ФК Инструктор по ФК (по обучению детей плаванию) Педагог-психолог Учитель-логопед	
Консультативно- диагностический раздел				
1	Медицинский осмотр сотрудников ДОУ. Профилактика туберкулеза (флюорографическое обследование)	1 раз в год	Старшая медицинская сестра	
Оздоровительно- профилактический раздел				

1	Часы здоровья	1 раз в неделю	Инструктор по ФК	По годовому плану
2	Участие в общегородских спортивных мероприятиях	В течение года	Инструктор по ФК	Приложение № 19
РАБОТА С ДЕТЬМИ				
Информационно-образовательный раздел				
	Дидактические игры по формированию ЗОЖ	Ежедневно	Воспитатель	Приложение № 20
	Спортивно-музыкальный досуги и развлечения	Ежеквартально	Инструктор по ФК	По годовому плану
	Спортивный досуги и развлечения	В течение года	Инструктор по ФК	
	День здоровья	1 раз в квартал	Инструктор по ФК Воспитатель	
	Оздоровительный бег	Ежедневно во время прогулок	Воспитатели	
	Зимние Олимпийские Игры	Февраль	Инструктор по ФК Воспитатель	
	Летние Олимпийские Игры	Июль	Инструктор по ФК Воспитатель	
	Развлечения на воде	В течение года	Инструктор по ФК (по обучению детей плаванию)	
	Беседы о ЗОЖ	В течение года	Воспитатель	
Консультативно-диагностический раздел				
1	Модель конечного результата	2 раза в год	Инструктор по ФК	Приложение № 22
2	Диагностика уровня плавательных умений	2 раза в год	Инструктор по ФК (по обучению детей плаванию)	
3	Оценка уровня физических качеств	2 раза в год	Инструктор по ФК	
4	Оценка усвоения гигиенических навыков	1 раз в год	Воспитатели	
5	Профилактический медицинский осмотр детей декретированных возрастов узкими специалистами. Лабораторная диагностика.	1 раз в год	Старшая медицинская сестра	
Оздоровительно-профилактический раздел				
1	Организованная двигательная	Ежедневно	Инструктор по ФК	

	деятельность		К Воспитатель	
2	Самостоятельная двигательная деятельность	Ежедневно не менее 3,5-4 часа в день	Воспитатели	
3	Беседы	В течение года	Старшая медицинская сестра Воспитатели	
	Гимнастика для глаз	Ежедневно	Воспитатели	
	Артикуляционная гимнастика.	Ежедневно	Воспитатели	
	Профилактические прививки.	В течение года	Старшая медицинская сестра	
4	Закаливающие мероприятия	Ежедневно По плану	Медсестра оздоровления. Воспитатели	
5	(Музыкотерапия, Сказкотерапия, Обнимашкотерапия, Улыбкотерапия, Ароматерапия, Фитотерапия (лук, чеснок, лимон))	В течение года	Медсестра оздоровления. Воспитатели	
	Простейший туризм (пеший)	июнь	Инструктор по ФК Воспитатель	По плану ЛОР
6.	Цикл занятий в сенсорной комнате	В течение года	Педагог – психолог	

РАБОТА С РОДИТЕЛЯМИ

Информационно- образовательный раздел

1	Лекции	В течение года	Старшая медицинская сестра Старший воспитатель Инструктор по ФК (по обучению детей плаванию) Инструктор по ФК Педагог-психолог Учитель-логопед Музыкальные руководители	
2	Информационные листы			
3	Круглый стол			
4	Консультации			
5	Спортивно-музыкальные досуги и развлечения	1 раз в квартал	Музыкальные руководители	

6	Спортивный досуги и развлечения	1 раз в квартал	Инструктор по ФК	
	Совместная продуктивная деятельность	В течение года	Воспитатели	
	Индивидуальные беседы	В течение года	Воспитатели	
	Дни открытых дверей	2 раза в год	Старший воспитатель	
Консультативно- диагностический раздел				
1	Анкетирование	2 раза в год	Старший воспитатель	Приложение № 23
Оздоровительно- профилактический раздел				
1	Тренинги детско-родительских отношений	1 раз в квартал	Педагог-психолог	
2	Семинары-практикумы	1 раз в квартал	Воспитатели	

4.2. Материально- техническое обеспечение

Предметно-развивающая среда является сферой передачи и закрепления социального опыта, культуры и субкультуры. В среде должны быть представлены дидактические и методические пособия, отражающие содержание национальной культуры, традиций и обычаев своего народа. Подбор игр ориентированный на получение знаний об истории родного города и края.

Условия реализации программы предусматривают организацию предметно-развивающей среды с соблюдением следующих **требований**:

— информативности, предусматривающей разнообразие тематики материалов и оборудования и активности воспитанников во взаимодействии с предметным окружением;

— вариативности, определяющейся видом дошкольного образовательного учреждения, содержанием воспитания, культурными и художественными традициями, климатогеографическими особенностями;

— полифункциональности, предусматривающей обеспечение всех составляющих воспитательно-образовательного процесса и возможность разнообразного использования различных составляющих предметно-развивающей среды;

— педагогической целесообразности, позволяющей предусмотреть необходимость и достаточность наполнения предметно-развивающей среды, а также обеспечить возможность самовыражения воспитанников, индивидуальную комфортность и эмоциональное благополучие каждого ребенка;

— трансформируемости, обеспечивающей возможность изменений предметно-развивающей среды, позволяющих, по ситуации, вынести на первый план ту или иную функцию пространства.

Создание предметно-развивающей среды строится с учетом принципа интеграции образовательных областей. Материалы и оборудование для одной образовательной области могут использоваться и в ходе реализации других областей.

Материалы и оборудование для двигательной активности включают оборудование для ходьбы, бега и равновесия; для прыжков; для катания, бросания и ловли; для ползания и лазания; для общеразвивающих упражнений. На территории ДОО выделена спортплощадка В каждой группе создается «Уголок здоровья», в котором находится оборудование для самостоятельных занятий спортом: самодельные тренажеры для

коррекции зрения и развития дыхания, «дорожки здоровья», дидактические игры по закреплению знаний о строении человеческого тела и основ безопасности детей дошкольного возраста (Приложение № 24).

4.3.Методическое обеспечение программы

Методическое обеспечение - это процесс, направленный на создание разнообразных видов методической продукции, на оказание методической помощи всем категориям педагогических работников, медицинских работников, родителей воспитанников, на выявление, изучение, обобщение, формирование и распространение положительного педагогического опыта(Приложение № 25).

4.4.Кадровое обеспечение реализации программы.

Кадровый ресурс – это наличие специалистов: психолог, логопед, воспитатель по физической культуре, инструктор по физической культуре (для обучения детей плаванию), квалифицированная медицинская служба.

5. МОНИТОРИНГ

Мониторинг – это процесс непрерывного научно обоснованного, диагностико - прогностического слежения за состоянием, развитием педагогического процесса в целях оптимального выбора образовательных целей, задач и средств их решения.

Мониторинг детского развития проводится два раза в год (в октябре и в апреле). В проведении мониторинга участвуют педагоги, психологи и медицинские работники. Методы проведения мониторинга: наблюдение, беседа, тесты.

Цель мониторинга – изучить процесс достижения детьми планируемых итоговых результатов освоения основной общеобразовательной программы дошкольного образования на основе выявления динамики формирования у воспитанников интегративных качеств, которые они должны приобрести в конкретный период жизни. Инструктор по физической культуре представляет количественные и качественные данные по освоению основных движений и физических качеств, работоспособности. Периодичность мониторинга – два раза в год. В начале учебного года по результатам мониторинга определяется зона образовательных потребностей каждого воспитанника: высокому уровню соответствует зона повышенных образовательных потребностей, среднему уровню – зона базовых образовательных потребностей, низкому и низшему – зона риска. Соответственно осуществляется планирование образовательного процесса на основе интегрирования образовательных областей с учетом его индивидуализации. В конце учебного года делаются выводы о степени удовлетворения образовательных потребностей детей и о достижении положительной динамики самих образовательных потребностей.

5.1. Критерии оценки уровня физических качеств

Инструктор по физической культуре проводит мониторинг по «Физическому развитию» воспитанников на начало и конец года, с тем, чтобы выстроить индивидуальную траекторию образовательной работы в этом направлении с каждым ребенком и проследить динамику развития(Приложение № 26).

5.2. Критерии оценки уровней усвоения программы по плаванию

Для определения уровня плавательных способностей детей, степени сформированности плавательных умений и навыков инструктор по обучению детей плаванию проводит мониторинг 2 раза в год(Приложение № 27).

5.3. Динамика состояния здоровья.

Мониторинг состояния здоровья позволяет регистрировать изменения в состоянии детей, дает материал для сравнения, анализа и коррекции педагогического процесса.

В МАДОУ сложилась определенная система мониторинга здоровья детей, под которой мы понимаем систему слежения за состоянием здоровья воспитанников, подразумевающую многократные наблюдения и сравнения.

Данные по заболеваемости, по группам здоровья, систематизируются, что позволяет проводить анализ здоровья дошкольников, обозначать основные проблемы и определять основные направления деятельности с учетом подхода к развитию каждого ребенка.

Задачи мониторинга здоровья:

- определить группу здоровья ребенка и уровень физической подготовленности;
- выявить и оценить положительные и отрицательные тенденции изменения здоровья ребенка;
- разработать рекомендации по созданию условий, стимулирующих здоровьесбережение и физическое развитие воспитанников.

Методы изучения состояния здоровья дошкольников: медицинское обследование,

наблюдение, проведение контрольных срезов, анализ и самоанализ, посещение занятий, опрос родителей(Приложение № 28).

5.4. Критерии оценки усвоения гигиенических навыков

Гигиенические навыки у детей воспитываются с самых ранних лет. Поддержание чистоты кожи и волос, гигиена полости рта, привычка к проведению утренней зарядки, соблюдение чистоты и аккуратности в одежде, порядка в комнате, на рабочем месте, в шкафах с книгами, игрушками — основные гигиенические навыки, которые должны быть сформированы в процессе воспитания ребенка. В дальнейшем они превращаются у детей в устойчивую привычку мыть руки и ноги и чистить зубы, аккуратно одеваться, убирать за собой игрушки и т. д. Создание такой «гигиенической детерминанты» в сознании ребенка, глубоко укоренившейся в психике и воспринимаемой как насущная необходимость, является лучшей защитой его от многих заболеваний. Гигиенические навыки формируются медицинскими работниками, воспитателями, техническим персоналом детского учреждения и, конечно, родителям (Приложение № 29).

5.5. Критерии психического развития детей

Мониторинг нервно-психического развития проводится два раза в год, в котором выявляется соответствие/не соответствие нормам развития.

Для детей 3 лет

Активная речь: грамматика, вопросы

Сенсорное развитие: восприятие формы, восприятие цвета

Игра

Конструкторская деятельность

Изобразительная деятельность

Для детей 4-7 лет

Мышление: группировка предметов, четвертый лишний, последовательные картинки.

Устная речь: составление рассказов

Память: зрительная, слуховая

Моторика(общая и ручная)

Внимание

Социальные контакты

Психическое здоровье

(Приложение № 30).

Используемая литература

1. Анисимова Т.Г., Ульянова С.А. Формирование правильной осанки и коррекция плоскостопия у дошкольников: рекомендации, занятия, игры, упражнения./под ред. Р.А.Еремной. – 2-е изд. – Волгоград: Учитель, 2011. – 146 с.
2. Левченкова Т.В., Сверчкова О.Ю., Фудим Е.Я. Оздоровительная гимнастика на специальных мячах для детей. – М., 2001
3. Соломенникова Н.М., Машина Т.Н. Формирование двигательной сферы детей 3-7 лет: футбол-гимнастика: конспекты занятий/ авт.-сост Н.М. Соломенникова, Т.Н. Машина. – Волгоград: Учитель, 2011. – 159 с.
4. Сулим Е.В. Детский фитнес. Физкультурные занятия для детей 5-7 лет. – М.:ТЦ Сфера. 2015. – 224 с. (Растим детей здоровыми).
5. Пензулаева Л.И. Физическая культура в детском саду. Младшая группа. Средняя группа. Старшая группа. Подготовительная к школе группа Москва «МОЗАИКА-СИНТЕЗ», 2014.
6. Н.М.Соломенникова, Формирование двигательной сферы детей 3 – 7 лет. Футбол – гимнастика. Волгоград «Учитель», 2013.
7. М.А.Рунова. Дифференцированные занятия по физической культуре с детьми 5-7 лет. М. "Просвещение". 2013.
8. Иллюстрированная картотека подвижных игр и игровых упражнений для формирования двигательного опыта у детей 3-5 лет. ЛИНКА-ПРЕСС, 2012г.
9. Алябьева Е.А. Нескучная гимнастика. Тематическая утренняя зарядка для детей 5-7 лет.- М.: ТЦ Сфера, 2014.-144с.
10. Сулим Е.В. Детский фитнес. Физкультурные занятия для детей 5-7 лет.-М.: ТЦ Сфера, 2015.
11. Токаева Т.Э. Парная гимнастика: программа, конспекты занятий с детьми 3-6 лет.- Волгоград: Учитель, 2014.-126 с.
12. Утренняя гимнастика для детей 2 – 7 лет: практическое пособие / Г.А. Прохорова .-М.: Айрис-пресс, 2010.-80 с.
13. Комплексы лечебной гимнастики для детей 5-7 лет / авт.-сост. Е.И. Подольская. – Изд. 3-е.-Волгоград : Учитель, 2014.-143 с.
14. Картушина М.Ю. Оздоровительные занятия с детьми 6-7 лет.-М.: ТЦ Сфера, 2008.-224 с.
15. А.А. Чеменова Т.В. Столмакова «Система обучения плаванию детей дошкольного возраста», г. Санкт-Петербург «ДЕТСТВО-ПРЕСС» 2011.
16. С.В. Яблонская С.А. Циклис «Физкультура и плавание в детском саду» г. Москва, ТЦ «СФЕРА», 2008
17. М.Д.Маханева Г.В. Баранова «Фигурное плавание в детском саду»г. Москва, ТЦ «СФЕРА», 2009.
18. И.В. Сидоров «Как научить ребенка плавать», г. Москва, «АЙРИС ПРЕСС», 2011.