

Муниципальное дошкольное образовательное учреждение
«Детский сад № 172»

Принят на заседании
педагогического совета № 2
«23» 09 2021 г.



Программа муниципального дошкольного
образовательного учреждения «Детский сад № 172»

«ЗДОРОВЫЙ РЕБЕНОК»

Автор составитель
Гусева Е.Г.

Содержание программы "Здоровый ребенок":

Разделы Программы	Страница
Пояснительная записка	3
Паспорт Программы "Здоровый ребенок " МДОУ «Детский сад №172»	5
2.1 Перечень нормативно – правовых документов, регламентирующих здоровье сберегающую деятельность образовательных учреждений	5
2.2 Научно – методическое обеспечение (программы, методические рекомендации, наработанный опыт в ДОУ)	6
2.3 Материально – техническое обеспечение (помещение, оборудование)	7
3. Организация работы по оздоровлению воспитанников	8
3.1 Организация двигательного режима	8
3.1 Цель, задачи и основные принципы программы	8
3.2. Этапы реализации программы	10
3.3 Ожидаемые результаты.	11
3.4 Направления программы	11
4. Содержательный отдел	13
4.1 Модель режима двигательной активности детей	13
4.2 Организация методической работы с родителями	19
5. Мониторинг эффективности реализации программы	21
Литература	23

1. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

«Взрослым кажется, что дети не заботятся
о своем здоровье...Нет. Детям совершенно так же,
как и взрослым, хочется быть здоровыми и сильными,
только дети не знают, что для этого надо делать.
Объясни им, и они будут беречься»

Януш Корчак

Проблема здоровья и его сохранения в современном обществе стоит более чем остро. Словосочетания «здоровьесберегающие технологии» и формирование здорового образа жизни заняли прочное место в беседах с родителями и детьми, в планах воспитательной работы педагогов всех звеньев образовательной структуры, начиная от дошкольных учреждений. Но проблема по-прежнему остается актуальной. Как же нужно воспитывать ребенка, чтобы он понимал значимость здоровья и умел бережно к нему относиться?

В настоящее время проблемы здоровья стали особенно актуальными в связи с устойчивой тенденцией ухудшения здоровья детей. Объем познавательной информации для дошкольников достаточно высок, растет доля умственной нагрузки и в режиме дня. Вследствие этого нередко наблюдается переутомление детей, снижение их функциональных возможностей, что отрицательно влияет не только на состояние здоровья дошкольников, но и на перспективы их дальнейшего развития.

Поэтому, начиная с младшего возраста необходимо приобщать детей к здоровому образу жизни, формировать культуру здоровья, воспитывать осознанное отношение к ценности своего здоровья.

В современном обществе предъявляются высокие требования к человеку, в том числе и к ребенку. Нашей стране нужны личности творческие, гармонично развитые, активные, инициативные и, конечно же, здоровые. В национальной доктрине образования воспитание здорового образа жизни рассматривается как одна из основных задач образования. Здоровье детей зависит не только от особенностей их физического состояния, но и от условий жизни в семье, санитарной и гигиенической культуры людей, социально-экологической ситуации в стране.

Сегодня к актуальным проблемам детского здоровья относятся: гиподинамия, детские стрессы, тревожность, агрессия и пр. Движения необходимы ребенку, так как способствуют развитию его физиологических систем, следовательно, определяют темп и характер нормального функционирования растущего организма. Исследования М.Д. Маханевой, В.Г. Алямовской свидетельствуют о том, что современные дети в большинстве своем испытывают «Двигательный дефицит», т.е. количество движений, производимых ими в течение дня, ниже возрастной нормы. Не секрет, что в детском саду, и дома дети большую часть времени проводят в статичном положении. Это увеличивает статичную нагрузку на определенные группы

мышц и вызывает их утомление. Снижаются сила и работоспособность скелетной мускулатуры, что влечет за собой нарушение осанки, искривление позвоночника, плоскостопие, задержку возрастного развития быстроты, ловкости, координации движений, выносливости, гибкости и силы, т.е. усугубляет неблагоприятное влияние гипокинезии.

Происходящие в государстве, обществе и образовании перемены предъявляют новые требования к качеству отношений дошкольного учреждения и семьи. Главным приоритетом Концепции дошкольного учреждения является оптимизация психологической и физической нагрузки воспитанников, создание условий для сохранения и укрепления здоровья детей.

Роль дошкольного учреждения на сегодняшний день состоит в организации педагогического процесса, сберегающего здоровье ребенка дошкольного возраста и воспитывающего ценностное отношение к здоровью.

Коллектив детского сада пришел к выводу, что необходимо разработать программу «Здоровый ребенок». Именно разработка этой программы привела коллектив ДООУ к переосмыслению работы с дошкольниками в сфере не только физического воспитания, но и обучения в целом, организации режима, 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 основывается на физиологических, психолого–педагогических, валеологических исследованиях, направлена на воспитание основ культуры здоровья, формирование представлений ребенка о себе и о здоровом образе жизни, правилах безопасного поведения, гигиены, охраны здоровья. К моменту выпуска в школу дети должны не только получить обо всем четкие представления, но и иметь стойкие навыки и привычки.

2. ПАСПОРТ ПРОГРАММЫ

2.1 Перечень нормативно – правовых документов, регламентирующих здоровье сберегающую деятельность образовательных учреждений

1. Конвенция о правах ребенка (1989г.)

2. Кодексы РФ

- Гражданский процессуальный кодекс РФ (с изменениями на 28 июня 2009 года);
- Семейный Кодекс РФ (с изменениями на 30 июня 2008 года) (редакция, действующая с 1 сентября 2008 года);
- Кодекс РФ об административных правонарушениях

3. Федеральные законы:

- «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 № 273-ФЗ;
- «Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан» от 22 июля 1993 года № 5487-1 (в ред. Указа Президента от 20.12.93 № 2288, в ред. ФЗ от 02.03.98. № 30-ФЗ);
- «Об утверждении Федеральной программы развития образования» от 10.04.2000г. № 51-ФЗ (с изменениями от 20 июля 2000г.)
- Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования от 17.10.2013 г. №1155;
- СанПиН 2.4.1.3049-13 «Санитарно-эпидемиологический требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций»

4. Постановления Правительства РФ:

- Постановление Правительства РФ от 22 января 2007 года № 30 «Об утверждении Положения о лицензировании медицинской деятельности» (с изменениями на 7 апреля 2008 года, редакция, действующая с 1 января 2009 года);
- Постановление Правительства РФ от 29 декабря 2001 года №916 «Об общественной системе мониторинга состояния физического здоровья населения, физического развития детей, подростков и молодежи»;
- Указ Президента РФ от 01.06.2012 года № 761 «О национальной стратегии действий в интересах детей»

5. Инструктивные письма:

- «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения» «Письмо Министерства образования Российской Федерации от 27.03.2000г. №27/901-6
- «О создании безопасных условий жизнедеятельности обучающихся в образовательных учреждениях». Письмо Министерства образования Российской Федерации от 12.07.2000 № 22-06-788

6. Приказы и другие нормативно-правовые акты администрации Ярославской области

- Закон Ярославской области. Социальный кодекс Ярославской области от 19 декабря 2008г. № 65-з.

2.2 Научно – методическое обеспечение (программы, методические рекомендации, наработанный опыт в ДОУ)

Содержание образовательной деятельности групп общеразвивающей направленности, выстроено на основе основной образовательной программы МДОУ «Детский сад № 172» разработанной:

- в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом дошкольного образования;
- с учетом примерной основной образовательной программы дошкольного образования;
- при реализации образовательной деятельности используется учебно-методический комплекс (УМК) примерной основной образовательной программы дошкольного образования «Детство» под редакцией: Т.И. Бабаева, А.Г. Гогоберидзе, О.В. Солнцева и др.

Используемые парциальные программы:

Данилова Т.И. «Светофор»
 Лыкова И.А. «Цветные ладошки»
 Николаева С.Н. «Юный эколог»
 Павлова П.А «Расти здоровым, малыш!»
 Токарева Т.Э «Будь здоров дошкольник»

Анализ учебно-методического обеспечения образовательного процесса

Учебно-методическое обеспечение соответствует основной образовательной программе дошкольного образования МДОУ «Детский сад №172».

Учебно-методическое обеспечение образовательного процесса ДОУ включает в себя:

- программа развития;
- основная образовательная программа дошкольного образования;
- годовой план, учебный план;
- протоколы педагогических советов/ малых педагогических советов;
- материалы с обобщением опыта педагогических работников;
- подборка публикаций педагогов ДОУ

Анализ библиотечно-информационного обеспечения

В ДОУ имеется:

- библиотека методической литературы по основным образовательным областям (физическое развитие, социально-коммуникативное развитие, познавательное развитие; речевое развитие, художественно-эстетическое развитие);
- библиотека художественной литературы для детей (хрестоматии для чтения, сказки, стихи, рассказы отечественных и зарубежных писателей);

- научно-популярная литература (атласы, энциклопедии и т.д.);
- репродукции картин, иллюстративный материал, дидактические пособия, демонстрационный и раздаточный материал.

В учреждении создана и функционирует медиатека, включающая фонд видеофильмов, звукозаписей, компьютерных презентаций, а также техническое обеспечение для создания и просмотра фонда: ноутбук, экран, магнитофон, проектор.

На сайте ДОО имеются консультации для родителей педагогов и специалистов, порталы информационных образовательных ресурсов.

2.3. Материально – техническое обеспечение (помещение, оборудование)

Объекты для физической культуры	<i>Оснащение спортивного зала:</i> - стенка гимнастическая деревянная, скамейки, канат тонкий длинный, шнуры короткие и длинные, ленты, кубики, кольцобросы, скакалки, кегли, палки гимнастические, мячи разных размеров, обручи разного диаметра, мешочки с грузами, дорожки массажные, атрибуты к подвижным играм. Картотека подвижных игр. Большая картотека для развития основных видов движения, картотека физкультминуток и пальчиковых игр.
Групповые помещения	В каждой возрастной группе имеются Центры двигательной активности, где дети занимаются как самостоятельно, так и под наблюдением педагогов. Закаливающие процедуры: закаливание проводится на фоне различной двигательной активности детей на физкультурных занятиях, других режимных моментах.
Медицинский блок	медицинское обслуживание детей ДОО осуществляется в соответствии с лицензией на право осуществления медицинской деятельности. Медицинский блок включает в себя изолятор и мед.кабинет оснащён необходимым медицинским инструментарием.

3. Организация работы по оздоровлению воспитанников

3.1 Цель, задачи и основные принципы программы

Цель: Создание условий, гарантирующих охрану и укрепление физического, психического и социального здоровья участников образовательного процесса.

Задачи:

- Создание комфортного микроклимата, в детском коллективе, в ДООУ в целом;
- Внедрение современных здоровьесберегающих технологий в структуру профилактической оздоровительной и образовательно-воспитательной модели ДООУ.
- Повышение физкультурно-оздоровительной грамотности педагогов и родителей;
- Обучение навыкам здоровьесберегающих технологий: формирование у детей знаний, умений и навыков сохранения здоровья и ответственности за него;
- Формирование профессиональной позиции педагога, характеризующейся мотивацией к здоровому образу жизни, ответственности за здоровье детей;
- Повышение валеологической, медико-психолого-педагогической компетентности всех участников образовательного процесса.

Основные принципы программы:

- *научности* (подкрепление всех проводимых мероприятий, направленных на укрепление здоровья, научно обоснованными и практически апробированными методиками);
- *доступности* (использование здоровьесберегающих технологий в соответствии с возрастными особенностями; преимущество немедикаментозных средств оздоровления, стимулирующих защитные силы организма);
- *активности* (участие всего коллектива педагогов и родителей в поиске эффективных методов оздоровления);
- *сознательности* (осознанное отношение детей к своему здоровью; обучение методикам самодиагностики, самокоррекции, самоконтроля);
- *систематичности* (реализация лечебно-оздоровительных, профилактических мероприятий постоянно, систематично, а не от случая к случаю);
- *целенаправленности* (подчинение комплекса медико-педагогических воздействий четко определенной цели);
- *оптимальности* (разумно сбалансированные величины психофизической нагрузки; комплексность использования оздоровительных технологий с учетом состояния здоровья детей, условий воспитания и обучения; максимальный охват оздоровительными мероприятиями всех воспитанников);
- *интеграции* оздоровительных технологий в образовательный процесс.

Для осуществления вышеназванных принципов в детском саду есть необходимые условия:

- сотрудники внимательны и отзывчивы к детям, уважительно относятся к каждому ребёнку, отношения между работниками детского сада строятся на основе сотрудничества и взаимопонимания;
- развивающая среда в основном организована с учётом потребностей и интересов детей, педагоги стараются эстетично оформить интерьер группы,

чтобы ребёнок чувствовал себя комфортно в уютной обстановке; оборудованы «уголки уединения», где дети могут рассмотреть фото семьи, поиграть с любимой игрушкой, расслабиться; расположение игрового и спортивного оборудования отвечает требованиям охраны жизни и здоровья детей, их физиологии, принципам функционального комфорта, позволяет детям свободно перемещаться;

- в достаточном количестве имеется необходимый информационный и методический материал, систематизированный в соответствии с требованиями к содержанию и методам воспитания и обучения детей в ДОУ;
- в штатное расписание включены единицы, взаимодействующие с детьми и друг с другом, обеспечивающие реализацию программы «Здоровый ребенок».

Должность	Содержание деятельности по здоровьесбережению
Заведующий	Общее руководство по внедрению программы; анализ реализации программы; контроль за соблюдением охраны жизни и здоровья детей.
Старший воспитатель	Нормативно-правовое, программно-методическое обеспечение реализации программы; мониторинг здоровьесберегающей деятельности; контроль за реализацией программы.
Старшая медицинская сестра	Утверждение списков часто и длительно болеющих детей; составление индивидуального плана реабилитации; определение оценки эффективности реабилитации, показателей физического развития, критериев здоровья; гигиеническое воспитание и обучение детей и родителей; контроль санитарно-гигиенических условий, проведения закаливающих мероприятий, соблюдения объёма физической нагрузки на физкультурных занятиях.
Воспитатели	Изучение и внедрение здоровьесберегающих технологий в воспитательно-образовательный процесс; пропаганда здорового образа жизни в коллективе детей и их родителей; создание и поддержание благоприятного психологического климата в группе; преобразование развивающей предметно-пространственной среды в группе в соответствии с требованиями здоровьесберегающей педагогики.
Инструктор по физической культуре	Определение показателей двигательной подготовленности детей; проведение физкультурных занятий разного вида; проведение закаливания (занятия на воздухе, при открытых окнах, утренняя гимнастика в сочетании с воздушными ваннами); консультирование педагогов и родителей по вопросам физического воспитания и здоровьесбережения; проведение совместных праздников, развлечений здоровьесберегающей направленности;
Учитель-логопед,	Коррекционная помощь детям с ограниченными возможностями здоровья; изучение и внедрение здоровьесберегающих технологий в воспитательно-образовательный процесс; консультирование родителей по вопросам сохранения физического и психического здоровья ребёнка; помощь педагогам в организации физкультурно-оздоровительных

	мероприятий с детьми и родителями.
Муз. руководител ь	изучение и внедрение здоровьесберегающих технологий в воспитательно-образовательный процесс; помощь педагогам в организации физкультурно-оздоровительных мероприятий с детьми и родителями.
Завхоз	Обеспечение условий для предупреждения травматизма в ДОУ; создание материально-технических условий; контроль над выполнением младшим обслуживающим персоналом санитарно – гигиенических условий при реализации программы.
Повара	Контроль над соблюдением технологии приготовления блюд рационального питания, над процессом хранения и обработки продуктов; соблюдение санитарно-гигиенического режима в пищеблоке.
Младший воспитатель	Соблюдение санитарно-гигиенического режима; помощь педагогам в организации физкультурно-оздоровительных мероприятий.

3.2. Этапы реализации программы

Программа рассчитана на 2021 – 2023 годы.

1. Организационный этап

Цель: создание условий и подбор средств для эффективной реализации программы.

Мероприятия:

- мониторинг исходного состояния здоровья, физического развития и физической подготовленности дошкольников, их валеологических умений и навыков;
- организация здоровьесберегающих образовательных мероприятий и режимов в ДОУ;
- подбор и изучение методической литературы по тематике здорового образа жизни;
- разработка и подбор мероприятий для взаимодействия с семьями воспитанников на основе проведенного мониторинга и анкетирования;

2. Этап реализации

Цель: реализация программных мероприятий

- укрепление материально-технической базы ДОУ;
- обеспечение выполнения законодательства по охране здоровья детей в ДОУ (выполнение норм СанПиН, корректировка планов и программ);
- создание условий для полноценного сбалансированного питания детей;

развитие системы образовательной деятельности по формированию здорового образа жизни дошкольников:

- систематическое проведение физкультурно-оздоровительных мероприятий, закаливающие процедуры, проведение утренней гимнастики и гимнастики после сна, прогулки;
- оказание консультативной помощи по вопросам сохранения здоровья и профилактических мероприятий всем участникам образовательного процесса.

3. Завершающий этап

Цель: анализ деятельности специалистов, планирование и корректирование плана мероприятий на следующий год с учетом выявленных проблем и пожеланий участников.

Мероприятия:

- проведение анализа и оценки результатов реализуемой Программы;
- совершенствование инновационной модели образовательного пространства;
- определение дальнейшей перспективы сохранения и укрепления здоровья детей;
- оценка эффективности внедрений, совершенствование и распространение перспективного опыта.

3.3 Ожидаемые результаты.

- Повысится компетентность в области здоровьесбережения,
- педагоги внедряют в практику своей деятельности методы поддержания психоэмоционального здоровья.
- Расширится осведомлённость родителей о системе здоровьесберегающей работы в детском саду. Родители и члены семей станут более активно включаться в планирование и организацию мероприятий, направленных на поддержание здоровья.
- У детей будет формироваться осознанное отношение к своему здоровью, к специфическим мероприятиям по оздоровлению. Будет отмечаться положительная динамика в снижении заболеваемости детей.

3.4 Направления программы

Направления программы	Пути реализации
Материально-техническое оснащение оздоровительного процесса в ДОУ	<ul style="list-style-type: none"> • обновление материально-технической базы: замена устаревшего мягкого инвентаря – приобретение матрасов, подушек, одеял, полотенец • приобретение бактерицидных ламп • пополнить спортивный инвентарь спортзала мячами разных размеров, обручами, массажными мячами, гантелями, массажными ковриками; • Преобразование предметной среды: произвести благоустройство физкультурной площадки. Оборудовать спортивную площадку: “полосой препятствий” для развития выносливости, гимнастической стенкой и бревном, различными

	<p>малыми формами для организации двигательной активности детей на свежем воздухе.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Обновить зоны уединения (для снятия эмоционального напряжения) в каждой возрастной группе
Воспитательно-образовательное направление.	<p>Организация рациональной двигательной активности детей:</p> <ul style="list-style-type: none"> • использование оптимальных двигательных режимов для детей с учетом их возрастных, психологических и иных особенностей, развитие потребности в занятиях физической культурой и спортом; • Формирование представления об основных компонентах культуры здоровья и здорового образа жизни; формирование заинтересованного отношения к собственному здоровью; • Психическое развитие детей и профилактика их эмоционального благополучия
Лечебно – профилактическое направление	<p>Совершенствование системы профилактическо – оздоровительной работы</p> <p>Профилактическо-оздоровительная работа в нашем ДООУ должна быть направлена в первую очередь на выполнение правил СанПиН. Большое внимание следует уделить профилактическим мероприятиям:</p> <ul style="list-style-type: none"> • осуществлять проветривание помещения, в которых пребывают дети, в соответствии с графиком; • дважды в день проводить влажную уборку групповых помещений; • не загромождать групповые и спальные помещения мебелью, коврами; • для обеспечения естественного освещения помещений шторы на окнах должны быть укороченными; • 2 раза в год необходимо выполнять сушку, выморозку постельных принадлежностей (матрацев, подушек, одеял); • 2 раза в год осуществлять чистку ковровых изделий (летом - стирка, зимой - чистка снегом); • своевременно (до начала цветения) производить покос газонов и участков; • соблюдать правила применения (хлорирования) и хранения моющих средств; • во время карантинных мероприятий строго

	<p>придерживаемся санэпидрежима.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Закаливающие мероприятия • Формирование и коррекция осанки • Профилактика плоскостопия • Взаимосвязь со специалистами детской поликлиники
Мониторинг реализации программы	<ul style="list-style-type: none"> • Измерение промежуточных результатов реализации программы «Здоровый ребенок» • Диагностическое обследование и анализ исходного состояния психофизического здоровья детей, их валеологических знаний, умений и навыков • Изучение мотивации детей, педагогов и родителей на формирование здорового образа жизни • Анализ здоровьесберегающей среды в ДОУ • Выявление групп детей, требующих внимания специалистов • Выделение из потенциальной «группы риска» реальной «проблемной» категории дошкольников • Индивидуальная диагностика проблем детей.

4. Содержательный раздел

Одним из условий рациональной организации деятельности детей в ДОУ является обеспечение оптимального двигательного режима, который позволяет удовлетворить физиологическую потребность в движении, способствует развитию основных двигательных качеств и способствует поддержанию работоспособности на высоком уровне в течение всего дня.

4.1 Модель режима двигательной активности детей

Виды занятий	Варианты содержания	Особенности организации
Утренняя гимнастика	Традиционная гимнастика Корректирующая гимнастика	Ежедневно утром, на открытом воздухе или в зале. Длительность 10-12 мин.
Физкультурные занятия	Традиционные занятия Игровые и сюжетные занятия	Три занятия в неделю 2 в физкультурном зале. 1 на улице

	<p>Занятия тренировочного типа</p> <p>Тематические занятия</p> <p>Контрольно-проверочные занятия</p> <p>Занятия на свежем воздухе</p>	<p>Длительность 20-35 мин.</p>
<p>Физкультминутки</p> <p>Музыкальные минутки</p>	<p>Упражнение для снятия общего и локального утомления</p> <p>Упражнения для кистей рук</p> <p>Гимнастика для глаз</p> <p>Гимнастика для улучшения слуха</p> <p>Дыхательная гимнастика</p> <p>Упражнения для профилактики плоскостопия</p>	<p>Ежедневно проводятся во время занятий по развитию речи, ИЗО, формированию математических представлений.</p> <p>Длительность 3-5 мин.</p>
<p>Корригирующая гимнастика после сна</p>	<p>Разминка в постели – корригирующие упражнения и самомассаж</p> <p>Оздоровительная ходьба по массажным и ребристым дорожкам</p> <p>Развитие мелкой моторики и зрительно-пространственной координации</p>	<p>Ежедневно, при открытых фрамугах в спальне или группе.</p> <p>Длительность 7-10 мин.</p>
<p>Подвижные игры и физические упражнения на прогулке</p>	<p>Подвижные игры средней и низкой интенсивности</p> <p>Народные игры</p> <p>Эстафеты</p> <p>Спортивные упражнения (езда на велосипедах, катание на санках)</p> <p>Игры с элементами спорта (футбол, бадминтон, городки, баскетбол, хоккей)</p>	<p>Ежедневно, на прогулке.</p> <p>Длительность 20-25 мин.</p>

	Игры, которые лечат Музыкальные игры	На прогулке во второй половине дня Длительность 15-20 мин.
Оздоровительный бег		2 раза в неделю, группами по 5-7 человек, проводится во время утренней прогулки. Длительность 3-7 мин.
«Недели здоровья»	Занятия по валеологии Самостоятельная двигательная деятельность Спортивные игры и упражнения Осенние и весенние чемпионаты по прыжкам, бегу. Совместная трудовая деятельность детей, педагогов и родителей Развлечения.	4 раза в год (в октябре, январе, марте, июле)
Спортивные праздники и физкультурные досуги	Игровые Соревновательные Сюжетные Творческие Комбинированные Формирующие здоровый образ жизни	Праздники проводятся 2 раза в год. Длительность не более часа. Досуги - один раз в квартал. Длительность не более 30 мин.
Самостоятельная двигательная	Самостоятельный выбор движений с пособиями, с использованием	Ежедневно, во время прогулки, под руководством

деятельность	самоделного или приспособленного инвентаря.	воспитателя. Продолжительность зависит от индивидуальных особенностей.
Участие родителей в физкультурно-оздоровительных, массовых мероприятиях, занятиях		Подготовка и проведение физкультурных досугов, праздников, дней здоровья.

Утренняя гимнастика важна для закаливания организма, повышения работоспособности детей после сна и регулярной физической тренировки в целях совершенствования мышечного аппарата, сердечно-сосудистой и дыхательной систем. Ее следует проводить при открытой форточке. Свежий воздух воздействует на кожные рецепторы холодом, что способствует быстрому повышению возбудимости ЦНС и восстановлению нормальной работоспособности. На утренней гимнастике целесообразна частая смена упражнений при многократной повторяемости (до 8—12 раз) одного упражнения.

Утренняя гимнастика может проводиться в различной форме.

Традиционная утренняя гимнастика состоит из двигательных упражнений (различные виды ходьбы и бег), комплекса общеразвивающих упражнений для разных групп мышц, прыжков в чередовании с ходьбой, дыхательных упражнений и заключительной части (ходьбы). Вводная и заключительная части выполняются в кругу, для исполнения комплекса упражнений дети строятся в колонны.

Игровая гимнастика включает 3-6 имитационных упражнений. Образные движения объединяются одной темой. Этот вид утренней гимнастики используется в работе с младшими дошкольниками.

Гимнастика с использованием различных предметов проводится как традиционная утренняя зарядка с гимнастическими палками, обручами, лентами, флажками, мешочками и т.д.

Музыкальные занятия

В ходе проведения используются ритмические, музыкально-дидактические, речевые, хороводные, музыкальные коммуникативные, пальчиковые игры, игры с пением. Большое внимание на занятиях уделяется упражнениям на развитие дыхания.

Динамические паузы

Динамическая пауза - заполненная разнообразными видами двигательной деятельности, отличающейся значительным преобладанием умственной нагрузки или однообразием движений. Динамические паузы предназначены для предупреждения утомления и снижения работоспособности. Поэтому они

проводятся во время занятий по математике, развитию речи, ИЗО-деятельности. Снять напряжение также помогают физминутки, логоритмическая гимнастика, пальчиковые игры.

Физкультминутки

Физкультминутки проводятся с целью повышения умственной работоспособности и снижения утомления, обеспечивают кратковременный активный отдых. Физкультминутка состоит из 3-4 упражнений для больших групп мышц, активизирующих дыхание и кровообращение.

Логоритмическая гимнастика

Логоритмическая гимнастика - форма активного отдыха для снятия напряжения после продолжительной работы в положении сидя. Она выполняется под музыку, чтения стихотворения или пения детей и педагога. Логоритмические упражнения объединяются в комплексы общеразвивающих упражнений, в которых задействованы все группы мышц.

Пальчиковые игры

Пальчиковые игры развивают у детей мелкую моторику, координацию движений и внимание, активизируют речевые навыки, мышление и память.

Профилактическая гимнастика

Профилактическая гимнастика проводится с целью повышения функциональных возможностей организма, работоспособности и восстановления здоровья. Профилактическую гимнастику можно проводить во время занятий, перед прогулкой, приемом пищи, началом игровой деятельности, в любую свободную минутку. Продолжительность - 2-3 минуты.

Самомассаж

Массаж - система приемов дозированного механического воздействия на кожу и подлежащие ткани тела человека.

Самомассаж - способ регуляции организма, один из приемов регулирования кровотока. Детей обучают выполнять поглаживающие, разминающие, постукивающие и похлопывающие движения в направлении кровотока.

Гимнастика для глаз

Упражнения для глаз включают фиксацию зрения на различных точках, движения взгляда. Упражнения способствуют восстановлению нормального зрения, рекомендуется выполнять 2 раза в день.

Дыхательная гимнастика

Дыхательная гимнастика способствует нормализации дыхания, укрепляет дыхательную мускулатуру, предупреждает застойные явления в легких.

Дыхательные упражнения выполняются 2-5 минут, можно стоя, сидя и лежа на спине.

Бег, ходьба, подвижные и спортивные игры на прогулке

Дозированный бег и ходьба на прогулке - один из способов тренировки и совершенствования выносливости. В начале и в конце прогулки дети выполняют пробежку, после чего переходят на ходьбу, шагая в ритме.

Подвижные и спортивные игры развивают у детей наблюдательность, восприятие отдельных вещей, совершенствуют координацию движений, быстроту, силу,

ловкость, меткость, выносливость и другие психофизические качества.

Игры необходимо подбирать с учетом возраста детей, учитывая степень подвижности ребенка в игре. Игры должны включать различные виды движений и содержать интересные двигательные игровые задания.

В ходе работы с детьми дошкольного возраста внедряются **оздоровительно-развивающие игры** при наиболее распространенных заболеваниях и отклонениях в состоянии здоровья дошкольников

- оздоровительно-развивающие игры при плоскостопии;
 - оздоровительно-развивающие игры при нарушении осанки;
 - оздоровительно-развивающие игры при дискинезии желчевыводящих путей;
 - оздоровительно-развивающие игры при ожирении;
 - оздоровительно-развивающие игры при функциональных нарушениях сердца
- оздоровительно-развивающие игры для часто болеющих детей.

Данные игры имеют соревновательный, кооперативный и не соревновательный характер.

Релаксационные упражнения и бодрящая гимнастика

Релаксационные упражнения выполняются для снятия напряжения в мышцах, вовлеченных в различные виды активности. Релаксация - состояние покоя, расслабленности, возникающее вследствие снятия напряжения, после сильных переживаний или физических усилий. Рекомендуется выполнять релаксационные упражнения перед дневным сном с использованием музыки и ароматерапии.

Бодрящая гимнастика проводится после дневного сна. Цель: сделать более физиологичным переход от сна к бодрствованию, улучшить настроение детей и поднять мышечный тонус. После пробуждения дети выполняют некоторые упражнения в постели, потягивание, встают и по массажным коврикам («дорожкам здоровья») переходят в другую комнату, далее выполняют упражнения ритмической гимнастики. Общая продолжительность бодрящей гимнастики - 7-15 минут.

Закаливание

Закаливание повышает сопротивляемость организма инфекционным заболеваниям, способствует ускорению обмена веществ, оказывает благотворное влияние на психосоматическое состояние ребенка.

Воспитатели выбирают из предложенных методов закаливающие процедуры, которые они будут проводить с детьми своей группы. В дошкольном учреждении используют методы закаливания, абсолютно безвредные для всех детей.

Обязательное условие закаливания — соблюдение принципов постепенности и систематичности. Эффект в снижении острой заболеваемости проявляется через несколько месяцев после начала процедур, а стойкий эффект — через год.

Специальные меры закаливания

- Ежедневно проводить воздушные ванны в сочетании с физическими упражнениями.
- Полоскать рот кипяченой водой комнатной температуры после каждого приема пищи.
- Широко использовать для закаливания и оздоровления не традиционное физкультурное оборудование.

- Ежедневно в утренней гимнастике использовать ритмические движения.
- После сна выполнять упражнения для пробуждения.
- Применять точечный массаж.
- В осенне-зимний период применять чесночные бусы.

4.2 Организация методической работы с родителями

Для повышения уровня педагогических знаний и умений родителей используются различные формы сотрудничества с родителями, позволяющие вовлечь их в процесс работы по здоровьесохранению собственного ребенка:

Пропедевтическая (предварительная работа) - анкетирование, тестирование родителей; беседы (индивидуальные, коллективные).

Просветительская - наглядная агитация; встречи со специалистами (врачом, старшей медсестрой, инструктором по физическому воспитанию, педагогом и психологом, музыкальным руководителем, учителем - логопедом); практические рекомендации по обретению родителями валеологических умений и навыков (лекции, беседы, семинары-практикумы); показ открытых познавательных, оздоровительных, физкультурных, музыкальных занятий.

Интегративная: совместное обсуждение проблем (родительские собрания в виде диспутов, деловых игр, КВНов, викторин, круглых столов, дискуссионных клубов); знакомство с опытом семейного воспитания (круглый стол, выпуск фотогазеты, видео просмотры, сочинения о детях); использование артметодов в работе с семьей (сказкотерапия, игротерапия, куклотерапия, фитотерапия).

Индивидуальная: консультативная, индивидуальная помощь (по запросам родителей); памятки, рекомендации, советы.

5. Мониторинг эффективности реализации программы

Параметры мониторинга	Критерии	Средства, формы диагностики	Сроки мониторинговых исследований	Ответственные
1. Состояние здоровья воспитанников	<p>Посещаемость, заболеваемость детей</p> <p>Группы здоровья детей</p> <p>Хронические заболевания детей</p> <p>Физическое развитие детей: коэффициент выносливости (показатель состояния ССС) Индекс Пинье (показатель пропорциональности физического развития)</p>	<p>Карта анализа посещаемости и заболеваемости</p> <p>Профилактический осмотр детей: форма № 26-У Журнал профилактических осмотров Таблица распределения детей по группам здоровья</p> <p>Измерение артериального давления</p> <p>Антропометрия</p>	<p>Ежемесячно</p> <p>Март-апрель</p> <p>Сентябрь, май</p>	<p>Старшая медсестра</p> <p>Врач-педиатр</p> <p>Врач, ст.м/с</p>

	Эффективность оздоровления часто болеющих детей	Профилактический осмотр детей	1 раз в квартал	Врач-педиатр
2. Сформированность у дошкольников графической деятельности и мелкой моторики	Сформированность зрительно-ручной координации Качество выполнения графических заданий (ручная умелость)	Скрининг Семаго (в подг. группах) Методики определения сформированности зрительно-ручной координации (в подг. и старших группах) и ручной умелости (в старш. группах)	Ноябрь Май	Педагог-психолог
3. Эмоциональное благополучие детей в детском саду	Уровень адаптации детей раннего возраста к условиям ДОУ Отношение детей к детскому саду	Адаптационный лист Проективная методика «Мой детский сад» (дети старших - подготовительных групп, по выборке)	Сентябрь- Ноябрь Март	Воспитатели мл. групп Педагог-психолог

Литература

1. «Детство: программа развития и воспитания детей в детском саду» В.И.Логиновой, Т.И.Бабаевой, З.А.Михайловой и др.– С-Пб, 2002 г.
2. Авдеева Н.А., Князева Н.Л., Стеркина Р.Б. «Безопасность: Учебное пособие по основам безопасности жизнедеятельности детей старшего дошкольного возраста». – С-Пб «ДЕТСТВО-ПРЕСС», 2002
3. Антонов Ю.Е., Кузнецова М.Н., Саулина Т.Ф. «Здоровый дошкольник». – М: АРКТИ, 2001.
4. Белая К.Ю., Зимонина В.Н. «Твоя безопасность: Как себя вести дома и на улице». – Москва «Просвещение», 2000
5. Буренина А.И. «Ритмическая мозаика». – С-Пб, 2000
6. Глазырина Л.Д. «Физическая культура дошкольникам». – Москва «Владос», 2004
7. Гончарук Г.Н. «Игровая физкультура». – СПб, 2000.
8. Ефименко Н.Н. «Театр физического развития и оздоровления детей дошкольного и младшего школьного возраста». – М., 1999.
9. Картушина М.Ю. «Зелёный огонёк здоровья». – С-Пб «ДЕТСТВО-ПРЕСС», 2000
- 10.Крюкова С.В., Слободяник Н.П.«Удивляюсь, злюсь, боюсь, хвастаюсь и радуюсь». – Москва «Генезис», 2007
- 11.Кудрявцев В.Т., Егоров Б.Б. «Развивающая педагогика оздоровления». – М: ЛИНКА – ПРЕСС, 2000.
- 12.Кузнецова В.М. «В поиске ради здоровья». – Мурманск, 1996.
- 13.Л.М.Щипицина, О.В.Защиринская, А.П.Воронова, Т.А.Нилова «Азбука общения» (СПб: 2003).
- 14.Логвина Г.Б., Шебеко В.Н., Шишкина В.А. «Диагностика и коррекция физического состояния детей дошкольного возраста». – Минск, 1996.
- 15.Погосова Н.М. «Цветовой игротренинг». – С-Пб «Речь», 2005
- 16.Т.П.Колодяжная «Управление современным дошкольным образовательным учреждением: часть 2» (Ростов – н/Д: 2002).
- 17.Чистякова М.И. «Психогимнастика». – Москва «Просвещение», 1995
- 18.Щербак А.П. Тематические физкультурные занятия и праздники в дошкольном учреждении. – М: Владос, 1999.