

ПРИНЯТО:

Педагогическим советом
МБДОУ «Детский сад № 10» г. Сосногорска
Протокол № 1
«27» августа 2015г.

УТВЕРЖДАЮ:

Заведующий МБДОУ «Детский сад № 10» г. Сосногорска



/Т.В. Харина/

«27» августа 2015г.

**Комплексная программа по организации
здоровьесберегающего пространства для детей**

«Радуга здоровья»

Авторы программы:

Заведующий: Харина Т.В., высшая квалификационная категория, стаж педагогической деятельности - 20 лет

Учителя-дефектологи: Антонова О.В., высшая квалификационная категория, стаж педагогической деятельности - 33 год;

Учителя-логопеды: Сысоева Н.А., высшая квалификационная категория, стаж педагогической деятельности - 19 лет;

Луковецкая Н.Ю., первая квалификационная категория, стаж педагогической деятельности - 32 лет;

Баучкина Р.А., первая квалификационная категория, стаж педагогической деятельности - 32 лет.

Музыкальный руководитель: Белиева О.В., без категории, стаж педагогической деятельности – 15 лет.

Адрес учреждения: 169500 Республика Коми г. Сосногорск, ул. Гайдара д.6а,
телефон: 88214966962

Срок реализации: 5 лет (2015 – 2020 г.г.)

г. Сосногорск. 2015 г.

Оглавление:

1. Пояснительная записка	
1.1. Обоснование программы	3
1.2. Цель и задачи программы.....	4
1.3. Вид программы.....	5
1.4. Формы организации педагогической деятельности.....	5
1.5. Возрастная адаптированность	6
1.6. Сроки и этапы реализации.....	6
1.7. Прогнозируемые результаты.....	7
2. Научно-теоретические основы содержания программы	
2.1. Ведущие теоретические идеи.....	8
2.2. Ключевые понятия.....	9
2.3. Основные принципы построения программы.....	11
3. Методическое обеспечение программы	
3.1. Основное содержание и механизмы реализации. Формы организации оздоровительной деятельности.....	13
3.2. Методы и технологии организации учебно-воспитательного процесса.....	21
3.3. План мероприятий	22
3.4. Перечень учебно-методического оснащения программы.....	25
4. Оценка эффективности программы.....	31
5. Результативность реализации программы.....	35
Выводы.....	40
Список использованной литературы	41
Пояснение к изменениям программы.....	43
Приложение:	
Презентация «Наш любимый детский сад»	

1. Пояснительная записка

1.1. Обоснование необходимости программы

Здоровье детей – это будущее страны, здоровье основных ее институтов. В современных условиях сложилась новая педагогическая ситуация, связанная с качественными изменениями психофизиологического и психоневрологического состояния детей, что требует кардинально нового решения. В настоящее время многие дошкольники имеют те или иные функциональные отклонения в состоянии здоровья, хронические заболевания или последствия межличностных конфликтов. Реально оказать влияние на здоровье в условиях дошкольного учреждения можно лишь через создание условий для сохранения, укрепления и развития здоровья детей, а также пропагандируя и внедряя здоровый образ жизни среди родителей воспитанников.

Показатели заболеваемости детей за 2012 - 2015 гг.

Годы	Общее количество детей	Общее количество заболеваний	Количество инфекционных заболеваний	Количество соматических заболеваний
2012-2013	230	402	66	336
2013-2014	238	380	46	334
2014-2015	236	483	63	420

Сравнительная таблица групп здоровья детей.

Год	Общее количество детей	Группа здоровья детей			
		Первая	Вторая	Третья	Четвертая
2012-2013	230	14	193	23	-
2013-2014	238	25	173	40	1
2014-2015	236	28	178	33	-

Результаты обследований детей в нашем Детском саду свидетельствуют о том, что состояние здоровья детей характеризуются следующими показателями:

- распространенность функциональных отклонений (общее недоразвитие речи и нарушения зрения) достигает более 70% детей,

- хронические заболевания 30 % детей,
- имеют дефицит массы тела 1,5 % детей.
- имеют избыток массы тела 10 % детей
- нарушения опорно-двигательного аппарата 10% детей,
- нарушения сердечно-сосудистой системы 2 % детей,
- аллергические проявления 30% детей,
- заболевания органов дыхания 10 % детей.

Осуществив проблемно-ориентированный анализ неудовлетворительного состояния здоровья детей, мы пришли к пониманию причин этого:

1. Основным контингентом детского сада являются дети с психофизическими и психоневрологическими отклонениями в развитии.

2. Недостаточная компетенция родителей (законных представителей) в вопросах здоровьесбережения.

3. Недостаточная взаимосвязь между участниками лечебно-педагогического процесса в вопросах здоровьесбережения.

Таким образом, в Детском саду необходимо разработать систему работы, охватывающую всех участников образовательного процесса, которая будет способствовать формированию ценностного и ответственного отношения к здоровью, привычек здорового образа жизни.

1.2. Цель и задачи программы

Цель: Создание оптимального здоровьесберегающего образовательного пространства для детей с психофизическими и психоневрологическими отклонениями в развитии через реализацию комплекса методов оздоровительной и коррекционно-воспитательной работы.

Задачи:

1. Создание благоприятных условий для умственного, нравственного, физического, эстетического развития личности.
2. Сформировать представления о здоровом образе жизни у детей дошкольного возраста.

3. Сохранение и укрепление здоровья детей.
4. Повысить эффективность проводимой здоровьесберегающей работы с детьми за счет внедрения современных технологий оздоровления с учетом психофизических и психоневрологических особенностей каждого ребенка.
5. Создать систему профилактической, коррекционной и педагогической работы по сохранению и укреплению здоровья ребенка с учетом его психофизических и психоневрологических особенностей.
6. Объединение усилий сотрудников и родителей для эффективной организации оздоровительной работы;

1.3. Вид программы

Программа «Радуга здоровья» является модифицированной, так как разработана на основе «Программы воспитания и обучения в детском саду» под редакцией М.А.Васильевой, В.В.Гербовой, Т.С.Комаровой; «Программы для специализированных (коррекционных) образовательных учреждений 4 вида (для детей с нарушением зрения)», под ред. Л. И. Плаксиной; «Программы коррекционно-развивающей работы в логопедической группе детского сада для детей с общим недоразвитием речи», автор Н.В. Нищева. Внесённые дополнения не затрагивают концептуальных основ организации воспитательно - образовательного процесса.

1.4. Форма организации педагогической деятельности

Форма организации педагогической деятельности – комплексно-интегрированная.

Задачи, поставленные в программе, реализуются на основе дополнительного использования в воспитательно-образовательном процессе авторских программ и модифицированных программ, разработанных педагогами детского сада. Программа оздоровительная, т.к. направлены на охрану, укрепление и коррекцию здоровья ребенка.

Программа комплексная, т.е. охватывает основные стороны жизни ребёнка.

Реализация программы «Радуга здоровья» предусматривает системный подход по следующим направлениям:

- «Физическое развитие»
- «Коррекция речи»
- «Коррекция зрения»

1.5. Возрастная адаптированность

Программа составлена с учетом возрастных особенностей детей дошкольного возраста с 3 до 7 лет.

1.6. Сроки и этапы реализации

Программа рассчитана на 5 года реализации.

1 этап - организационный (сентябрь - ноябрь 2015 года): организация творческой группы; создание диагностического блока; мониторинг исходного состояния здоровья, физического развития детей; организация здоровьесберегающего образовательного пространства в дошкольном учреждении; изучение программ по здоровьесбережению, опыт работы других детских садов.

2 этап - практический (декабрь 2016г. – май 2020г.): апробация программы; отслеживание промежуточных результатов; коррекция в ходе работы; укрепление материально-технической базы детского сада; обеспечение выполнения законодательства по охране здоровья детей в дошкольном учреждении (выполнение норм СанПиН, корректировка учебных планов и программ); развитие системы воспитательной работы по формированию здорового образа жизни дошкольников, лечебно-профилактическая и коррекционно-развивающая работа с детьми; просветительная работа с педагогами и родителями воспитанников.

3 этап – завершающий (июнь – сентябрь 2020г.) мониторинг; проведение анализа и оценки результатов реализуемой программы; определение дальнейшей перспективы сохранения и укрепления здоровья детей.

1.7. Прогнозируемые результаты

Реализация программы «Радуга здоровья» позволит:

- Сохранить и развить интеллектуальное и физическое здоровья детей с учетом их психофизических и психоневрологических особенностей.
- Сформировать представления о здоровом образе жизни у детей дошкольного возраста.
- Повысить эффективность проводимой здоровьесберегающей работы с детьми за счет внедрения современных технологий оздоровления с учетом психофизических и психоневрологических особенностей каждого ребенка.
- Создать систему лечебно-профилактической и педагогической работы по сохранению и укреплению здоровья ребенка с учетом его психофизических и психоневрологических особенностей.
- Повысить уровень физического развития детей; улучшению показателей здоровья воспитанников.
- Создать компоненты макро и микросреды, способствующие полноценному психофизическому, психоневрологическому благополучию и личностному развитию детей.
- Внедрить новые здоровьесберегающие технологии;
- Повысить компетентность родителей (законных представителей) в области здоровьесбережения.

2. Научно-теоретические основы содержания программы

2.1. Ведущие теоретические идеи

В основе нашей программы лежит:

- теория о взаимосвязи формирования здорового образа жизни и процесса социализации индивида отраженная в трудах Н.В. Бордовской,

В.П.Озерова, СЮ. Толстой, О.Л. Трещевой, С.О. Филипповой, В.П. Петленко и Н.Г.Веселова;

- положение о зависимости человека от окружающей среды, рассмотренное А.Ф. Аменд, Е.Г. Кушниковой, Л.И. Пономаревой, З.И.Тюмасевой, В.Г. Фокиной;
- теория о значении системы дошкольного образования в создании благоприятных условий для формирования у дошкольников представлений о здоровом образе жизни (А.Ф. Аменд, С.Ф. Васильев, М.Л. Лазарев, О.В.Морозова, Т.В. Поштарева, О.Ю. Толстова, З.И. Тюмасева и др.);
- теории личностно-ориентированного педагогического образования (А.С. Белкин, А.В. Запорожец, Н.Я. Михайленко, А.В. Петровский и др.);
- теория формирования здорового образа жизни (И.А. Аршавский, Н.М. Амосов, Н.Г. Веселов, М.Я. Виленский, Н.П. Дубинин, Ю.П. Лисицин, В.П. Петленко);
- концепция ценностно-социальной модели здоровья (Е.А. Овчаров);
- положение о структуре ценностного отношения (Л.И. Рувинский);
- постулаты об определяющей роли социальной среды в процессе формирования личности и о социальной обусловленности семейного воспитания (И.В.Гребенников, С.И. Голод, А.Г. Харчев и др.);
- исследования в области педагогической технологии, конструирования взаимодействия субъектов педагогического процесса (Т.И. Бабаева, Н.Я. Михайленко, В.А. Петровский и др.);
- современные достижения педагогов - исследователей в области разработки способов сохранения здоровья детей (Г.К. Зайцев, В.В. Колбанов, Л.В. Моисеева, Ю.Ф. Змановский, Н.Н. Куинджи, Л.Г. Татарникова, З.И. Тюмасева, Б.Н. Чумаков и др.);
- нормативно-правовые документы Министерства образования и Правительства;

- целостный подход к здоровью как интегральному системному образованию;
- концепция комплексного психолого-педагогического, медико-физиологического и социально-правового сопровождения воспитательно-образовательного процесса.

2.2. Ключевые понятия, важнейшие законы

При составлении данной программы были учтены следующие законы и документы:

1. Закон РФ «Об образовании».
2. Закон РФ «Гигиенические требования к условиям обучения в общеобразовательных учреждениях, СанПиН».
3. Постановление Правительства РФ «Об общероссийской системе мониторинга состояния физического здоровья населения, физического развития детей, подростков и молодежи».
4. Приказ Министерства здравоохранения РФ, Министерства образования РФ «О мерах по улучшению охраны здоровья детей в Российской Федерации».
5. Письмо Министерства Образования «О гигиенических требованиях к максимальной нагрузке на детей дошкольного возраста в организованных формах обучения».

Ключевые понятия программы:

Валеология (греч. - здравствовать, быть здоровым) - наука об индивидуальном здоровье, методах его поддержания и укрепления.

Взаимодействие – система взаимообусловленных индивидуальных действий, связанных циклической причинной зависимостью, при которой поведение каждого из участников выступает одновременно и стимулом, и реакцией на поведение остальных.

Гимнастика - физические упражнения, выполняемые способствующие ускоренному переходу организма к бодрому работоспособному состоянию.

Здоровье — это состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов».

Здоровый образ жизни - это образ жизни, основанный на принципах нравственности, рационально организованный, активный, трудовой, закаляющий и, в то же время, защищающий от неблагоприятных воздействий окружающей среды, позволяющий до глубокой старости сохранять нравственное, психическое и физическое здоровье.

Здоровьесберегающие образовательные технологии –

1. системно организованная совокупность программ, приемов, методов организации образовательного процесса, не наносящего ущерба здоровью его участников;
2. качественная характеристика педагогических технологий по критерию их воздействия на здоровье учащихся и педагогов;
3. технологическая основа здоровьесберегающей педагогики.

Массаж - это система механического и рефлекторного воздействия, производимого на ткани и органы человека в общеукрепляющих и лечебных целях. Выполняется он руками массажиста или с помощью специального аппарата.

Мониторинг - определение небольшого числа показателей, отражающих состояние системы; контроль с периодическим слежением за объектом и обязательной обратной связью.

Профилактика – это совокупность мероприятий, направленных на предупреждение конкретных заболеваний или патологических состояний.

Развивающая среда – внешний мир, окружающий человека в той мере, в какой он воспринимается органами чувств и органами передвижения и стимулирующий его развитие.

Технология- это инструмент профессиональной деятельности педагога. Сущность педагогической технологии заключается в том, что она имеет выраженную этапность, включает в себя набор определенных профессиональных действий на каждом этапе, позволяя педагогу еще в процессе проектиро-

вания предвидеть промежуточные и итоговые результаты собственной профессионально-педагогической деятельности.

2.3. Основные принципы построения программы

- 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 (законных представителей) в поиске новых, эффективных методов и целенаправленной деятельности по оздоровлению себя и детей;
- Принцип оздоровительной направленности;
- Принцип индивидуальности - обеспечивает развитие каждого ребенка в соответствии с уровнем его развития и возможностей;
- Принцип комплексности — решение оздоровительных задач в системе всего учебно-воспитательного процесса и всех видов детской деятельности;
- Связь обучения с жизнью. Знания и умения получаемые детьми на занятиях опираются на впечатление полученное ребёнком от действительности, их закрепление происходит в детской деятельности;
- Самостоятельности и взаимодействия, т.е. развитие основано на самостоятельной исследовательской деятельности и происходит во взаимодействии с окружающим;
- Принцип научности;
- Принцип социальной компенсации – обеспечение социальной и правовой защиты детей.

3. Методическое обеспечение программы

3.1 Основное содержание и механизмы реализации программы.

Формы организации образовательной деятельности

Программа «Радуга здоровья» представляет собой систему мероприятий направленных на сохранение и развитие психофизического здоровья детей посещающих детский сад и состоит из блоков:

- «Физическое развитие»
- «Коррекция речи»
- «Коррекция зрения»

Каждый из блоков имеет свою направленность и методологическую основу:

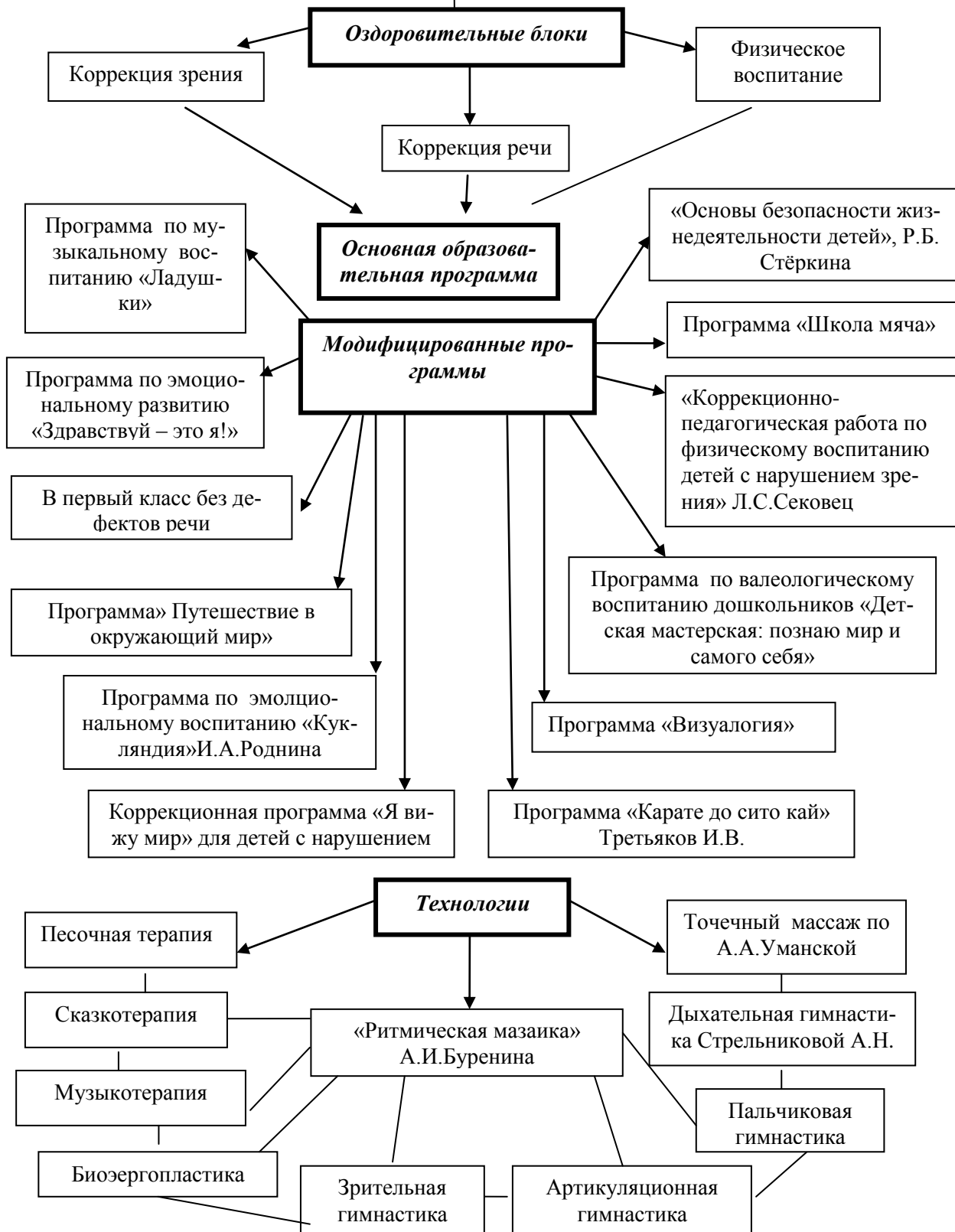
- блок «Физическое воспитание» - направлен на решение задач организации двигательной активности, оздоровительного режима, развития физических качеств; на решение задач формирования активной позиции дошкольника в вопросах здорового образа жизни и представлений о своем организме, способах его укрепления;
- блок «Коррекция речи» - направлен на решение задач по коррекции имеющихся речевых нарушений и их профилактику у детей;
- блок «Коррекция зрения» - направлен на решение задач коррекции зрительных нарушений и их профилактику у детей.

Данные блоки являются элементами системы психофизического развития дошкольников, направленной на формирование личностно значимых ориентиров у детей, преодоление нарушений в психофизическом развитии, на развитие навыков эффективного взаимодействия и саморегуляции поведения.

Методическое обеспечение программы представлено в схеме.

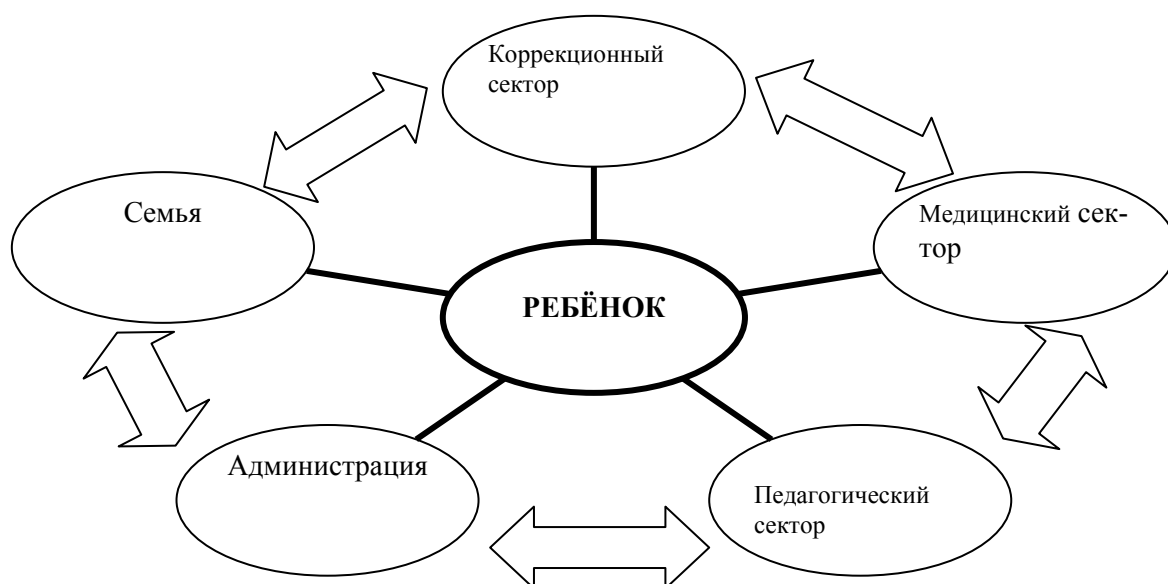
Программа «Радуга здоровья»

«Программа воспитания и обучения в детском саду» под ред. М.А.Васильевой
«Программы коррекционно-развивающей работы в логопедической группе детского сада для детей с общим недоразвитием речи», автор Н.В. Нищева;
«Программы для специализированных (коррекционных) образовательных учреждений 4 вида (для детей с нарушением зрения)», под ред. Л. И. Плаксиной



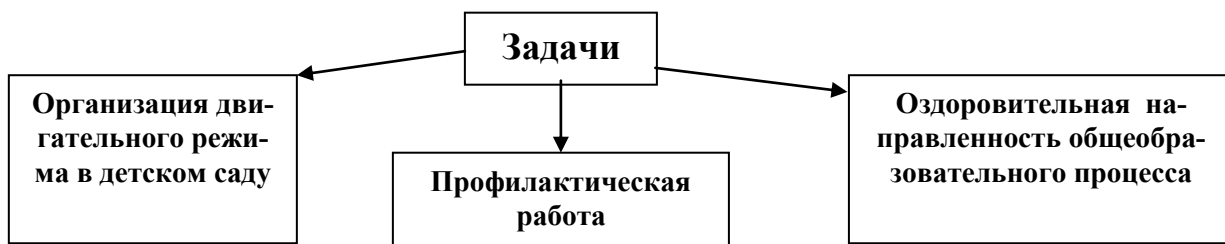
Реализация программы «Радуга здоровья» осуществляется работниками детского сада (воспитателями, учителями-логопедами, учителями-дефектологами, музыкальным руководителем, администрацией), медицинским персоналом детского сада (врачом офтальмологом, медсестрой ортопедисткой, старшей медсестрой) и родителями воспитанников.

Особенность реализации программы «Радуга здоровья» заключается в реализации принципа интеграции – взаимопроникновение и взаимодействие всех участников процесс в процессе реализации задач оздоровительного блока.



Программа осуществляется непосредственно в образовательной деятельности, в ходе самостоятельной деятельности и в режимных моментах. В программе представлены нетрадиционные подходы к организации и проведению совместной деятельности педагогов и детей, предусматривающие интеграцию различных видов детской деятельности и образовательных областей. Программа осуществляется как в игровой форме, так и включением детей в различные виды творческой и практической значимой деятельности, в непосредственном контакте с различными объектами социальной среды. Педагогический процесс строится на положительных эмоциях (смех, радость, интерес), которые благотворно влияют на протекание физиологических процессов в организме, укрепляют здоровье.

Задачи, поставленные в оздоровительных блоках, реализуются через систему физкультурно-оздоровительной работы.



В детском саду соблюдается *двигательный режим* для реализации потребности в двигательной активности детей в режиме дня (утренняя гимнастика, физкультурная непосредственно образовательная деятельность, гимнастика после сна, прогулки, физ. минутки, корригирующая гимнастика, занятия в комнате по ОБЖ).

На основе изучения общего состояния здоровья (группа здоровья, заболеваемость в детоднях, уровень и структура острой заболеваемости (травмы, ОРВИ, ОРЗ, инфекционные заболевания), уровня физического развития детей ежегодно составляется план профилактической работы. Профилактическая работа осуществляется как система общеукрепляющих мер и система индивидуальной помощи детям.

Формы взаимодействия педагогов с детьми:

1. Коррекционная и воспитательно-образовательная работа с детьми по формированию представлений о ЗОЖ (индивидуальные, подгрупповые и групповые занятия, игры и др.).
2. Физкультурные занятия (в том числе и на улице), утренние гимнастики и гимнастики после сна.
3. Занятия дефектологов и педагогов с использованием профилактических методик, с применением функциональной музыки, с чередованием занятий с высокой и низкой двигательной активностью.
4. Специально организованная игровая деятельность – игры на развитие психических и физических качеств, положительного эмоционального состояния.

5. Игры в сухом бассейне, на батуте.
6. Беседы на темы ЗОЖ.
7. Закаливание.
8. Экскурсии в спорткомплекс, по городу, в лес и т.д.
9. Праздники и развлечения.
10. Физкультминутки.
11. Самомассаж, точечный массаж.
12. Проведение релаксационных упражнений.
13. Проведение коррекционных гимнастик (артикуляционных, для глаз, психогимнастических, логоритмические и т.п.).
14. Разыгрывание сюжетов, игр-сказок.
15. Посещений кружков «Веселый мяч», «Карате – до сито кай», «Веселые каблочки».
16. Витаминизация.
17. Диагностика уровня физического развития.
18. Диспансеризация детей детской поликлиникой.
19. Обследование логопедом, учителем-дефектологом.

Все вместе эти формы деятельности позволяют обеспечить двигательную активность детей на протяжении всего дня, рационально распределить интеллектуальную и физическую нагрузку детей.

Перечисленные формы взаимодействия с детьми предусматривают следующие подходы к оздоровлению детей:

- многофакторный анализ внешних воздействий;
- мониторинг состояния здоровья каждого ребенка;
- учет и использование особенностей организма ребенка;
- индивидуализация профилактических мероприятий;
- создание условий для воспитания ЗОЖ, обеспечения двигательной активности;
- организацию жизнедеятельности детей в адаптационный период;

- медикаментозное лечение детей (по назначению врачей невропатолога, офтальмолога, педиатра).

Работа с педагогами

Роль педагога детского сада состоит в организации педагогического процесса, берегающего здоровье ребенка дошкольного возраста и воспитывающего ценностное отношение к здоровью. В ходе совместной деятельности с детьми, педагог, сотрудничая с семьей, обеспечивает восхождение дошкольника к культуре здоровья.

Реализация программы предусматривает проведение следующих мероприятий с педагогами детского сада:

- Работа консультативного центра по реализации программы;
- Работа творческой группы (оказание помощи в изучении разделов программы);
- Анкетирование (учет индивидуально-личностных особенностей педагогов);
- Пополнение методического обеспечения программы;
- Подписка на периодическую печать;
- Взаимообучение педагогов (открытые мероприятия).

Взаимодействие с родителями

Ни одна, даже самая лучшая программа не сможет дать полноценных результатов, если она не реализуется в содружестве с семьей. В педагогическом взаимодействии с родителями используются разнообразные формы работы по укреплению и сохранению здоровья детей и повышению их физических качеств:

- анкетирование;
- беседы (индивидуальные, коллективные).
- информация для родителей на стендах, папках-передвижках, консультации;
- встречи со специалистами (учитель - логопед, музыкальный работник, старшая медсестра, учитель-дефектолог, врачи);

- практические рекомендации по обретению родителями валеологических умений и навыков (лекции, беседы, семинары-практикумы)
- «дни открытых дверей» для родителей с просмотром познавательных, оздоровительных, физкультурных, музыкальных занятий и закаливающих мероприятий;
- тематические выставки.
- родительские собрания в виде диспутов, деловых игр, КВН, викторин, круглых столов;
- физкультурные досуги и праздники с участием родителей;
- знакомство с опытом работы педагогов детского сада (демонстрация презентаций), с опытом семейного воспитания;
- семинары-практикумы.
- консультативная индивидуальная помощь (по запросам родителей);
- памятки, рекомендации, советы.

Структура взаимодействия педагога с родителями представлена в схеме.

3.2. Методы и технологии организации учебно- воспитательного процесса

№	Виды технологии	Направленность	Содержание (методы)
1.	Медико-профилактические технологии	Направлены на обеспечение, сохранение и преумножение здоровья детей под руководством медицинского персонала дошкольного учреждения в соответствии с медицинскими правилами и нормами.	<ul style="list-style-type: none"> - организация мониторинга здоровья дошкольников - организация и контроль питания детей, - диагностика физического развития дошкольников, - закаливание; - организация профилактических мероприятий в детском саду; - организация контроля и помощь в обеспечении требований СанПиН; - организация здоровьесберегающей среды в детском

			саду.
2.	Физкультурно-оздоровительные технологии	Направлены на сохранение и укрепление здоровья, развитие физических качеств и двигательной активности детей дошкольного возраста, воспитание привычки к повседневной физической активности и заботе о здоровье.	<ul style="list-style-type: none"> - дыхательная гимнастика Стрельниковой А.Н., - гимнастика в постели после сна, самомассаж рукавичкой, - точечный массаж, - босохождение по массажным дорожкам, - динамические паузы (комплексы физ. минуток), - дыхательная гимнастика, - пальчиковая гимнастика, - артикуляционная гимнастика, - зрительная гимнастика - подвижные и спортивные игры
3.	Технологии обеспечения социально-психологического благополучия ребенка.	Направлены на обеспечение эмоциональной комфортности и хорошего психологического самочувствия ребенка в процессе общения со сверстниками и взрослыми в детском.	<ul style="list-style-type: none"> - технология личностно-ориентированного воспитания и обучения дошкольников (учет личностных особенностей ребенка), - музыкотерапия, - релаксационные упражнения, - психоэтюды, - ритмопластика, - сказкотерапия.
4.	Здоровьесберегающие образовательные технологии.	Направлены на становление осознанного отношения ребёнка к здоровью.	<ul style="list-style-type: none"> - проведение занятий в режиме смены динамических поз, - схемы зрительных траекторий для разминок и упражнений на зрительную координацию, - использование зрительных ориентиров.
5.	Коррекционно-развивающие технологии	Направлены на коррекцию имеющихся зрительных и речевых нарушений	<ul style="list-style-type: none"> - проведение коррекционных индивидуальных, фронтальных и подгрупповых занятий, - песочная терапия, - биоэнергопластика, - продуктивные виды дея-

			тельности, - визуалогия, - мнемотехнологии, - технологии личностно-ориентированного подхода.
--	--	--	---

3.3. План мероприятий по реализации программы «Радуга здоровья»

Содержание	Сроки	Ответственные
Организационные мероприятия с педагогическим коллективом.		
Составление перспективного и календарного плана физкультурно-оздоровительной работы с детьми	ежегодно	воспитатели
Мониторинг заболеваемости детей, Анализ освоения детьми программы	декабрь, май	заведующий воспитатели дефектологи
Планирование индивидуальной работы с детьми по освоению программного материала	ежедневно	воспитатели дефектологи
Составление рационального расписания занятий	сентябрь	Зам зав по ВМР
Реализация плана взаимодействия медицинского и педагогического персонала	в течение года	воспитатели, медсестра, дефектологи
Подбор оздоровительных упражнений (дыхательная, пальчиковая гимнастика, упражнения на релаксацию, оздоровительные упражнения для горла, упражнения для профилактики плоскостопия, нарушения осанки)	ежемесячно	воспитатели, дефектологи
Оформление индивидуальных карт развития, паспорта здоровья групп,	в течение года по показателям	старшая медсестра воспитатели
Составление и согласование плана закаливающих мероприятий на год	сентябрь	воспитатели старшая медсестра
Организационно-методические мероприятия по реализации блока «Физическая культура» и «ЗОЖ»	по плану	воспитатели дефектологи
Обновление и дополнение физкультурных уголков в группе	в течение года	воспитатели
Физкультурно-оздоровительная работа с детьми		

Щадящий режим при организации адаптационного периода и гибкий режим для часто болеющих детей.	в адаптационный период в течении года	воспитатели
Утренний прием, осмотр детей. Беседы о состоянии здоровья с детьми и родителями	ежедневно	воспитатели
Артикуляционные, пальчиковые упражнения, упражнения на дыхание	утро, вечер	воспитатели, муз.руковод, дефектологи
Утренние гимнастики	ежедневно	воспитатели
Массаж	по назначению врача	медсестра
Посещение сухого бассейна	в течении года по графику	воспитатели
Аэроионизация воздуха	в течении года	медсестра
Физиотерапия	по показаниям врача	медсестра
Коррекция речи	ежедневно	учитель-логопед
Коррекция зрения	ежедневно	учитель-дефектолог
Занятия по физической культуре	3 занятия (1 занятие на свежем воздухе)	воспитатели
Интегрированные занятия, игры, беседы, проблемные ситуации валеологического содержания	в течение дня, в соответствии с расписанием	воспитатели дефектологи
Музыкально – ритмические движения на музыкальных занятиях	2 раза в неделю	муз.руковод.
Хороводные игры, двигательные разминки, игры малой подвижности в группе, физ.минутки	перед и во время НОД	воспитатели
Ежедневные прогулки по режиму дня (п/и, индивидуальная работа по развитию движений, самостоятельная двигательная деятельность детей)	ежедневно утром и вечером	воспитатели дефектологи
Гимнастика после сна	ежедневно	воспитатели
Закаливающие мероприятия	в течение всего дня	воспитатели
Самостоятельная двигательная деятельность детей	ежедневно на прогулке, в груп- пе	воспитатели дефектологи
Музыкотерапия: музыка перед сном, пробуждение, на занятиях, музы-	ежедневно в тече- ние дня	воспитатели дефектологи

кальные коммуникативные игры		
Упражнения на релаксацию, элементы психогимнастики, логоритмические упражнения, зрительные гимнастики	на занятиях, перед сном	воспитатели дефектологи
Гигиенические процедуры в соответствии с возрастом детей	в течение дня	воспитатели
Витаминотерапия, С-витаминизация 3-го блюда	в течение года	старшая медсестра
Сбалансированное 4-х разовое питание (второй завтрак — соки, фрукты)	ежедневно	старшая медсестра
День здоровья, пешеходные прогулки в лес, праздники	октябрь, февраль	воспитатели, муз.руковод. дефектологи
Неделя здоровья	март	воспитатели дефектологи
Физкультурные досуги	1 раз месяц	воспитатели дефектологи
Взаимодействие с родителями		
Реализация плана работы с родителями по сохранению и укреплению здоровья детей	по плану	воспитатели дефектологи
Контроль физкультурно-оздоровительной работы		
Медико-педагогический контроль за проведением НОД по физической культуре, закаливающими мероприятиями, утренней гимнастики	по плану	Заведующий, старшая медсестра
Контроль по воспитанию культурно-гигиенических навыков	постоянно	Заведующий, Зам зав по ВМР
Контроль за воздушно-тепловым режимом, соблюдением режима дня. Соблюдением санитарно-гигиенических норм содержания помещений.	постоянно	Заведующий, старшая медсестра, зам зав по ВМР
Контроль за организацией питания детей	постоянно	Заведующий, стар- шая медсестра
Контроль за организацией прогулки	постоянно	Зам зав по ВМР
Контроль за проведением совместных оздоровительных мероприятий с родителями	по плану	заведующий, зам зав по ВМР

3.4. Перечень учебно-методического, дидактического,

материально-технического оснащения

Методической основой нашей работы служат:

- Основная образовательная Программа детского сада разработанная на основе «Программы специальных (коррекционных) образовательных учреждений 4 вида (для детей с нарушением зрения)» Плаксиной Л.И. и «Программы коррекционно-развивающей работы в логопедической группе детского сада для детей с общим недоразвитием речи» Нищевой Н.В.
- «Теоретические основы коррекционной работы в детском саду для детей с нарушением зрения» - Л.И.Плаксына;
- «Играя-лечимся» - Л.И.Плаксына, Л.А.Григорьева
- Соковец Л.С. «Коррекционно-педагогическая работа по физическому воспитанию детей с нарушением зрения»;
- «Физкультурно-оздоровительная работа (для старших дошкольников)» под ред. Горбатенко О.Ф.
- «Оздоровление детей в условиях детского сада» под ред Кочетковой Л.В.;
- Гаврючина Л.В, «Здоровьесберегающие технологии в ДОУ»;
- «Практический опыт здоровьесберегающей деятельности в ДОУ» под ред Сундуковой А.К.
- М.А. Рунова, “Двигательная активность ребёнка в детском саду: Пособие для педагогов дошкольных учреждений, преподавателей и студентов педвузов и колледжей”.
- Т.А.Тарасова, “ Контроль физического состояния детей дошкольного возраста: Методические рекомендации для руководителей и педагогов.

Для проведения работы в детском саду имеются следующие условия:

- материально-технические, финансово-экономические условия осуществления оздоровительной деятельности;

- информационные условия о текущих результатах оздоровительной деятельности;
- научно-методические условия обеспечения концептуальности системности, достоверности, воспроизводимости;
- мотивационные условия осуществления оздоровительной работы, кадровая подготовка к профессиональному осуществлению оздоровительного процесса.

Имеющиеся помещения	Материально-техническое оснащение
1. Музыкальный зал	Пианино – 1 шт. музыкальный центр-2 магнитофон – 1 шт. аккордеон – 1 шт. детские музыкальные инструменты – 15 наименований видеомангитфон-1шт. видео проектор – 1 шт.
2. Медицинский кабинет	Литература, мебель, весы, тонометры. ростомер. документы, ртутно-кварцевые лампы, бактерицидные лампы.
3. Физиокабинет	Коктейлер, аппараты для физиолечения – 6 видов УГН-1 – применяется для групповых локализованных ультрафиолетовых облучений верхних дыхательных путей. ЛСС-6м - применяется для местных и общих облучений или обогреваний больших участков тела. ЭВТ (электровихревые токи) - применяется для местного лечебного воздействия электрическим или магнитным полем ультравысокой частоты. «ДЭНАС» - электростимулятор чрескожный противоболевой портативный для воздействия на БАЗ и БАТ применяется для лечения функциональных расстройств в широком спектре патологий. ЭС-10-5 - предназначен для дозированного воздействия на кору головного мозга импульсным током прямоугольной формы. Применяется для лечения неврологических

	заболеваний.
4. Кабинет тифлопедагогов	пособия для коррекции зрения
5. Спортивный зал	гимнастическая стенка, маты, пособия, гимнастические пособия(15 видов), батут, сухой бассейн, велотренажёр баскетбольный щит, беговая дорожка, набор мягких модулей
6. Кабинет плеоптики	<p>Компьютерными программами предназначены для лечения косоглазия, амблиопии, аметропии и т.д.</p> <ul style="list-style-type: none"> • «СТАРАБИСМУС» • «Крестик» • «Паучок» • «Цветочек»- предназначена для лечения амблиопии и близорукости у детей, оценка скорости зрительного поиска, развития внимания. • «Чибис»- предназначена для диагностики нарушений бинокулярного зрения, его восстановления и развития. • «Контур» - для восстановления и укрепления бинокулярного зрения. • «Визус»- для определения остроты зрения. <p>Аппаратами:</p> <ul style="list-style-type: none"> • «Синоптофор» - для диагностики и лечения косоглазия. • «Диплоптик» для диагностики диплопии методом анализа двойных изображений и для ее функционального лечения методом расширения поля одиночного видения. • «Светлячок» - для диагностики, профилактики и лечения амблиопии и косоглазия. • Макулостимулятор «Иллюзион»- для профилактики и лечения амблиопии, косоглазия, аметропии. • «ЗРОК» - для профилактики зрительного, физического и умственного утомления. • «Проектор знаков» - предназначен для проецирования различных ис-

	<p>пытательных знаков при исследовании монокулярного зрения и бинокулярного, назначения оптической коррекции для дали. Он позволяет определить остроту зрения для дали, астигматизм и направление главных меридианов астигматического глаза, состояние бинокулярного зрения.</p>
7. Кабинет лазерного лечения	<p>« МАКДЭЛ» - аппарат предназначен для лечения и профилактики нарушений аккомодационной способности глаз.</p>
8. Логопедический кабинет	<p>Пособия для коррекции речи</p>
9. Методический кабинет	<p>Методический материал по направлениям воспитания и обучения дошкольников в достаточном количестве по образовательной программе « Детство» :</p> <ul style="list-style-type: none"> - развитие речи - формирование элементарных математических представлений - экологическое воспитание - физическое воспитание - художественно – эстетическое воспитание <p>методическая литература для педагогов иллюстративный материал детская литература художественная литература пособия дидактические игры картинный материал</p>

Создание здоровьесберегающей среды в детском саду

В дошкольном учреждении создана предметно-развивающая среда, которая способствует обогащённому развитию каждого ребёнка, обеспечивает эмоциональное благополучие, отвечает интересам и потребностям детей, в воспитательно-образовательном процессе помогает осуществлению комплексного подхода. Развивающее пространство детского сада включает следующие компоненты:

- пространство интеллектуального, социального, эстетического развития:

игровые и познавательные уголки в группах,
музыкальный зал с набором инструментов и аудиоаппаратуры,
сенсорная комната,
игровая комната с видеоаппаратурой и комплектом видеокассет с фильмами и сказками для детей дошкольного возраста.

В детском саду функционирует мини-музей, где дети знакомятся с традициями и бытом коми народа.

Для полноценного физического развития детей и удовлетворения их потребностей в движении в детском саду создано *пространство физического развития*:

- уголки здоровья в группах,
- физкультурный зал с комплектом физического оборудования, мягкими модулями, сухим бассейном, тренажерный зал,
- спортивная площадка оборудована турниками, гимнастическими стенками, лесенками, ямой для прыжков, металлоконструкциями. Игровое и спортивное оборудование надёжно закреплено.

Большую часть времени в дошкольном учреждении ребенок находится в группе, поэтому от того насколько грамотно будет построена деятельность воспитателя по организации режима детей, зависит сохранение и укрепление их здоровья. В группах создана развивающая предметная среда, которая способствует укреплению здоровья детей. Мебель подобрана с учетом роста и санитарно- гигиенических требований. «Уголки здоровья» групп оснащены как традиционными пособиями (массажными ковриками, массажерами, спортивным инвентарем и т.д.), так и нестандартным оборудованием, сделанным руками педагогов.

4. Оценка эффективности программы по организации здоровьесберегающей деятельности

Для отслеживания эффективности работы по воспитанию здорового дошкольника в детском саду разработана система мониторинга, цель которого изучение результативности воспитательно-образовательного процесса, по-

вышение качества обученности и воспитанности детей. Мониторинг осуществляется воспитателями, учителями-дефектологами, учителями- логопедами совместно с медицинскими работниками.

Диагностическое обследование детей, врачебный осмотр детей, анкетирование родителей (законными представителями) и педагогов проводится два раза в год – в сентябре и мае. Анализ заболеваемости проводится медсестрой 1 раз квартал.

1. Критерии физического здоровья:

- уровень физического развития (проведение диагностики предполагает выполнение тестовых заданий, разработанных на основе тестов А.Б.Лагутина, А.П.Матвеева);
- группа здоровья;
- показатели двигательной активности;
- заболеваемость.
 - Владение терминологией, оперирование понятиями.
 - Самостоятельность в выполнении правил и последовательности способов самообслуживания.
 - Умение оценивать культурно-гигиенические навыки сверстников и своими.
 - Умение устанавливать связь между совершаемыми действиями и состоянием организма. «Я буду..., чтобы быть...».
 - Целеустремлённость в выполнении правил здорового образа жизни.

2. Критерии речевого развития:

- Исследование понимания речи
- Исследование сенсо-моторного уровня речи
- Исследование грамматического строя речи и словоизменения.
- Исследование словаря и навыков словообразования.
- Исследование связной речи.

Оценка речевого развития детей проводится по «Иллюстрированной методике логопедического обследования» под ред. Т.Н.Волковской. Результаты обследования фиксируются по качественным и количественным показателям по пяти бальной шкале и заносятся в таблицы. Диагностика речевого развития проводится три раза в год (сентябрь, декабрь, май).

3. Критерии оценки развития зрительного восприятия

Оценка зрительного развития детей проводится по количественным и качественным показателям по методике «Психолого-педагогическое обследование детей» Малеевой З.П. и проводится три раза в год (сентябрь, декабрь, май). Методика имеет количественные и качественные показатели по пятибалльной шкале и включает в себя:

- Исследование восприятия цвета;
- Исследование восприятия формы;
- Исследование восприятия размера;
- Исследование ориентировки в пространстве;
- Исследование восприятия цвета;
- Исследование восприятия формы.

4. Критерии оценки работы с родителями:

Для отслеживания результатов работы с родителями и педагогами мы использовали тестовые задания и анкетирование разработанные творческой группой детского сада.

Педагогический мониторинг проводят воспитатели групп в соответствии с критериями. Диагностика уровня физического развития детей проводится по «Картам индивидуального развития дошкольника», которые ведут воспитатели групп на каждого ребёнка. Разработан «Лист здоровья» каждой группы, в котором указаны антропометрические данные, основной диагноз, уровень физического развития, группа здоровья, рекомендации врача каждому ребёнку. Данный «Лист здоровья» позволяет планировать мероприятия в группах с учётом индивидуального подхода и дифференцированной нагрузки к каждому ребёнку.

Диагностическое обследование детей проводится 2 раза в год:

1. В начале учебного года. При первоначальном обследовании обращается внимание на уровень развития детей, на то, какая работа проводилась по данному направлению в предыдущих возрастных группах.
2. Итоговый результат в конце учебного года (заполняются индивидуальные карты развития детей) показывает результативность и эффективность работы по данной программе на данном возрастном этапе.

По результатам диагностики проводится коррекционная работа:

- усложнение задач;
- повторение пройденного материала по определённой теме или блоку в индивидуальных или фронтальных занятиях.

Опираясь на критерии диагностики, определены уровни развития детей:

- высокий – ребёнок усвоил программный материал, поддерживает беседу на предложенную тему, знает способы укрепления и сохранения здоровья и безопасного поведения, эмоционально уравновешен, самостоятелен, коммуникабелен, хорошо развиты познавательные способности, физически крепкий;
- средний – ребёнок имеет знания по темам, но нуждается в помощи, одобрении взрослых, физически развит хорошо, но часты пропуски по болезни, усвоение социальных норм и правил на хорошем уровне, могут управлять своим настроением;
- низкий – маленький объём знаний по темам, затрудняется в выполнении поставленных задач, частая смена настроения, двигательные навыки на низком уровне, болезненный, трудно адаптируется в новых условиях.

5. Результативность реализации программы

Результаты работы по программе «Радуга здоровья» представлены в таблицах и диаграммах в сравнении за 3 года.

Динамика заболеваемости детей

	2012-2013	2013-2014	2014-2015
Среднесписочный состав	217	228	218
Число пропусков по болезни	3624	3019	3215
Число пропусков одним ребенком	16,7	13,2	13,3

Индекс здоровья

2012-2013	2013-2014	2014-2015
23	19	24

Группы здоровья

Учебный год	Всего детей	1 гр	2 гр	3 гр	4 гр
2012-2013	223	25-11,2%	184-82,5%	14-6,3%	-
2013-2014	237	18-7,59%	197-83,1%	21-8,86%	1-0,4%
2014-2015	242	20-8,3%	204-84,3%	18-7,4%	-

На основе представленных данных можно сделать вывод, что, не смотря на то, что увеличилось количество детей со 2 (увеличилось количество детей, поступающих в детский сад с хроническими заболеваниями - заболеваниями сердечно – сосудистой системы, ЦНС, МПС) группами здоровья количественные показатели в здоровье дошкольников улучшились.

Незначительные показания положительной динамики снижения заболеваемости объясняется тем, что в детский сад приходит много детей с врожденными заболеваниями, дети раннего возраста тяжело проходят период адаптации из-за слабого иммунитета, увеличился списочный состав детей раннего возраста.

Динамика физического здоровья

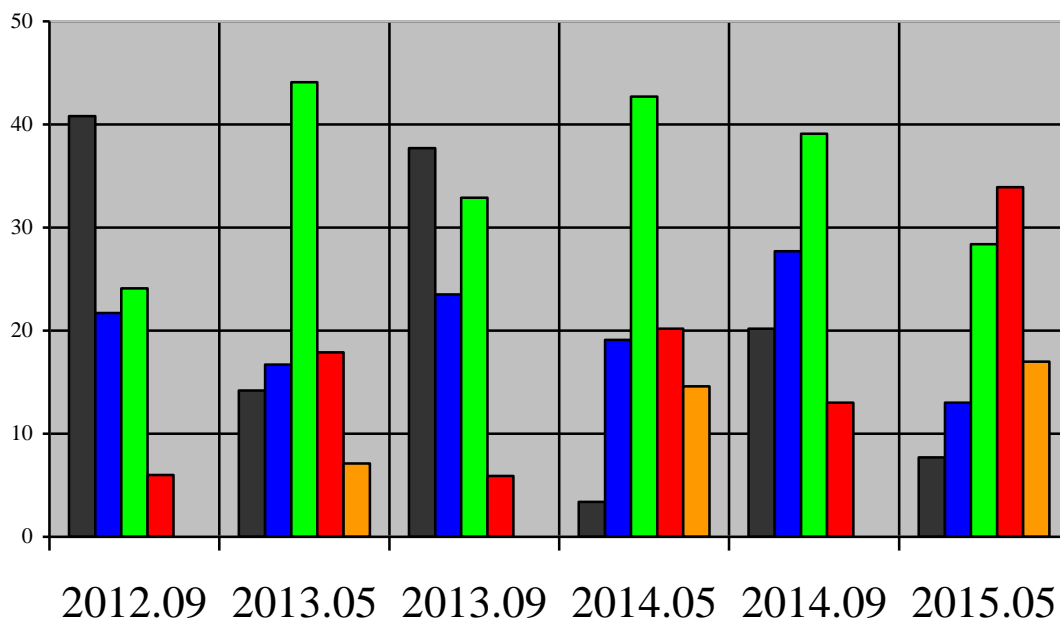
дата	2012-2013		2013-2014		2014-2015 уч. г	
Уровень	сентябрь	май	сентябрь	май	сентябрь	май

низкий	78,1%	11,3%	76,2%	10%	85,2%	9,3%
средний	14,2%	59,7%	17,3%	54,5%	10,7%	54,7%
высокий	7,7%	29%	6,5%	35,5%	4,1%	36%

Как видно из представленных данных за три учебных года уровень физического здоровья детей имеет положительную динамику развития.

Динамика речевого развития

Уровень	2012-2013		2013-2014		2014-2015 уч. г	
	сентябрь	май	сентябрь	май	сентябрь	май
начальный	40,8 %	14,2%	37,7 %	3,4%	20,2 %	7,7
низкий	21,7 %	16,7 %	23,5 %	19,1 %	27,7 %	13 %
средний	24,1 %	44,1%	32,9 %	42,7 %	39,1 %	28,4%
выше ср.	6 %	17,9 %	5,9 %	20,2 %	13 %	33,9 %
высокий	-	7,1 %	-	14,6 %	-	17 %



Как видно из представленных данных за три учебных года уровень развития речи детей имеет положительную динамику развития.

Динамика зрительного развития

Уровень зрительного восприятия	2012-2013		2013-2014		2014-2015 уч. г	
	сентябрь	май	сентябрь	май	сентябрь	май
начальный	2,2 %	-	-	-	2,2 %	-
низкий	27,6 %	2,2 %	25,9 %	7,4 %	23,8 %	4,4 %
средний	48,8 %	44,7 %	61,1 %	46,3 %	59,1 %	44,7 %
выше ср.	17 %	36,1 %	11,1 %	33,3 %	13 %	33,9 %
высокий	4,4 %	17 %	1,9 %	13 %	1,9 %	17 %

Как видно из представленных данных уровень развития зрительного восприятия детей имеет положительную динамику развития.

Динамика уровня развития эмоционального благополучия

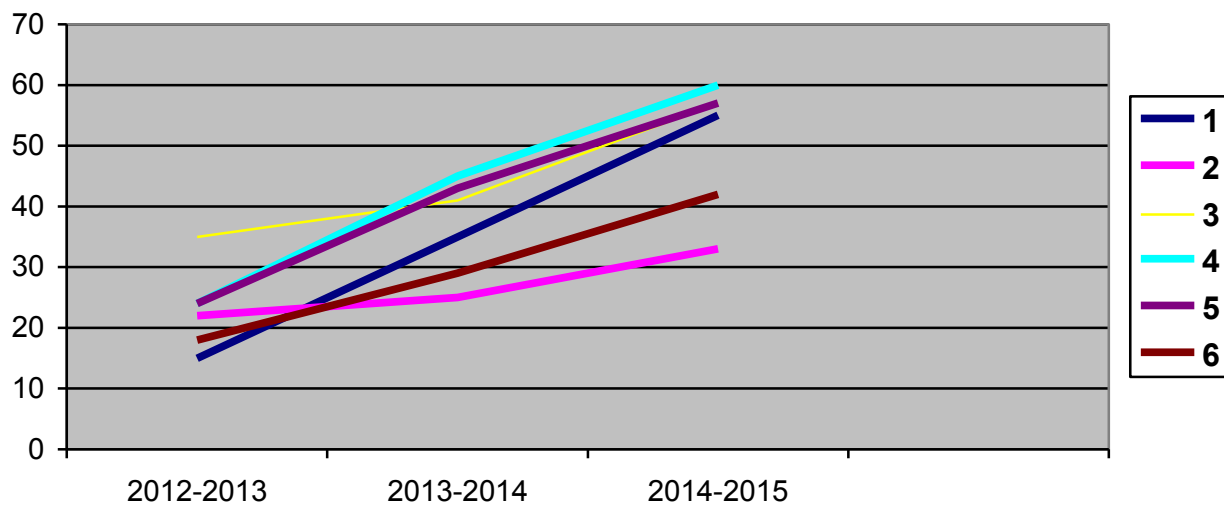
2 младшая группа	Высокий уровень	Средний уровень	Низкий уровень
2012-2013	10 %	30 %	60 %
2013-2014	13 %	37 %	50 %
2014-2015	13 %	40 %	47 %

Динамика освоения ЗОЖ

Уровень	2012-2013		2013-2014		2014-2015 уч. г	
	сентябрь	май	сентябрь	май	сентябрь	май
низкий	59,7 %	16,7 %	42 %	15,5 %	47,7 %	13 %
средний	40,3 %	44,1%	48 %	42,7 %	39,6 %	44,4%
высокий	-	39,8 %	10	41,8 %	12,7	42,6 %

Таким образом, нами отмечается положительная динамика в освоении детьми знаниями и умениями ЗОЖ.

Результаты анкетирования родителей



Проведенный анализ работы выявил четкую положительную динамику оздоровления воспитанников, обусловленную системой здоровьезберегающей направленности образовательного процесса.

Вывод

Работая по программе «Радуга здоровья», используя разнообразные здоровьезберегающие и коррекционные технологии в образовательном процессе мы пришли к следующим выводам:

- Осуществляя физкультурно-оздоровительную работу в нашем детском саду, нам удается воспитывать в ребенке потребность к здоровому образу жизни.
- Сохранить и развить интеллектуальное и физическое здоровья детей с учетом их психофизических и психоневрологических особенностей.

- Реализация программы позволила создать систему лечебно-профилактической и педагогической работы по сохранению и укреплению здоровья ребенка с учетом его психофизических и психоневрологических особенностей.
- Создать компоненты макро и микросреды, способствующие полноценному психофизическому, психоневрологическому благополучию и личностному развитию детей.
- Привлечение родителей (законных представителей) к осуществлению физкультурно-оздоровительной и коррекционной работы позволило повысить их компетентность в области здоровьесбережения.

Список использованной литературы

1. Алямовская В. Г. «Как воспитать здорового ребенка»
2. Григорьева Л.П. О системе развития зрительного восприятия при нарушениях зрения // Психол. журн. 1988. № 2.
3. Григорьева Л.П. Проблема компенсации нарушений перцептивно-когнитивного развития детей // Дефектология. 1999. № 2.- С.9-19.
4. Григорьева Л.П. Психофизиология развития восприятия у детей в норме и со сложными сенсорными нарушениями. // Дефектология. 2002. № 1.- С. 3-14.
5. Ломов Б.Ф. Адаптация в структуре деятельности. – М.: Город, 1998.
6. Мухина В.С. Психология дошкольника. м.: Просвещение, 1975.

7. Нищева Н.В. «Программа коррекционно-развивающей работы в логопедической группе детского сада для детей с ОНР»;
8. «Оздоровление детей в условиях детского сада» под ред Кочетковой Л.В.
9. Плаксина Л.И. Теоретические основы коррекционной работы в детском саду для детей с нарушением зрения. – М.: Университет, 1998.
10. Плаксина Л.И., Григорьева Л.А. Играя – лечимся. – М.: Город, 2001.
11. Седых Н.В. Здоровьесберегающие технологии в дошкольных образовательных учреждениях: Монография. - Волгоград: ВГСХА, 2002.
12. Седых Н.В. Педагогическая система формирования основ здорового образа жизни детей дошкольного возраста: Монография.– Волгоград: ВГСХА, 2006.
13. Седых Н.В. Биоуправление при формировании функциональной системы «Здоровье» //Вестник Астраханского государственного технического университета. – 2004. - № 8.
14. Седых Н.В., Балужева В.А. Модель здоровьесберегающей среды в условиях дошкольного учебного заведения: Методические рекомендации.- Волгоград: ВГАФК, 2001.
15. Седых Н.В., Балужева В.А. Как устроен человек?: Методические рекомендации.- Волгоград: ВГАФК, 2000.
16. Соковец Л.С. «Коррекционно-педагогическая работа по физическому воспитанию детей с нарушением зрения»;
17. «Физкультурно-оздоровительная работа» под ред Горбатенко О.Ф.
18. Эльконин Д.Б. К проблеме периодизации психического развития в детском возрасте. // Хрестоматия по возрастной и педагогической психологии. – М.; 1981.- С.29-31.
19. Эльконин Д.Б. Избранные психологические труды. – М., Педагогика, 1989. – С.54-56.



