

РАССМОТРЕНО
Педагогическим советом
Протокол от 31.08.2023г. №1

УТВЕРЖДЕНО
Приказом от 31.08.2023г. № 03-01/110
Приложение 3



Комплексная медико-педагогическая программа
для групп оздоровительной направленности
«Здоровый дошкольник»
Срок освоения 6 лет

Авторы - разработчики:
Коллектив
МАДОУ «Детский сад №16»

г. Кириши
2023 год

Содержание

| № | Наименование раздела | № стр. |
|-----|--|--------|
| | ЦЕЛЕВОЙ РАЗДЕЛ | 3 |
| 1. | Паспорт программы | 3 |
| 2. | Пояснительная записка | 4 |
| 3. | Цель и задачи | 6 |
| 4. | Основные принципы программы | 6 |
| 5. | Предполагаемые конечные результаты | 7 |
| 6. | Характеристики особенностей развития детей раннего и дошкольного возраста | 8 |
| 6.1 | Психическое развитие детей и профилактика их эмоционального благополучия | 8 |
| | СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ | 10 |
| 1. | Инновационная форма инициации объединения здоровьесозидающих ресурсов семьи и детского сада | 10 |
| 1.1 | Задачи, содержание и интеграция образовательной области «Социально-коммуникативное развитие» родителями и ребенком от 1 года до 3 лет. | 11 |
| 1.2 | Особенности организации освоения образовательной области «Физическое развитие» от 1 года до 3 лет. | 12 |
| 2. | Особенности организации работы в группах оздоровительной направленности | 12 |
| 2.1 | Задачи, содержание и интеграция образовательной области «Социально-коммуникативное развитие» ребенка от 3 до 7 лет | 12 |
| 3. | Средства и условия реализации программы. | 14 |
| 4. | Основные направления Программы и их содержание | 16 |
| 5. | Создание развивающей среды в рамках реализации программы | 21 |
| 6. | Организация жизнедеятельности в адаптационный период | 22 |
| 7. | Обеспечение безопасной жизнедеятельности дошкольников | 23 |
| 8. | Алгоритм планирования «Дня здоровья» | 25 |
| 9. | Профилактика эмоционального благополучия детей | 25 |
| | ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ РАЗДЕЛ | 26 |
| 1. | Методическое обеспечение программы | 26 |
| 2. | Условия реализации программы | 27 |
| 2.1 | Кадровое обеспечение физкультурно-оздоровительной работы в дошкольном Учреждении. | 27 |
| 3. | Диагностическая часть программы | 27 |
| 4. | Взаимодействие с родителями физическое развитие дошкольников | 31 |
| 5. | Оценка эффективности программы | 33 |

ЦЕЛЕВОЙ РАЗДЕЛ

1. Паспорт программы

| | |
|--|---|
| Наименование программы | Комплексная медико-педагогическая программа для групп оздоровительной направленности «Здоровый дошкольник» |
| Разработчики программы | Педагогический коллектив МАДОУ «Детский сад №16» |
| Цель программы | <p>Оптимальная реализация оздоровительного, воспитательного и образовательного направления физического развития, учитывая индивидуальные возможности развития ребёнка во все периоды дошкольного детства.</p> <p><i>Настоящая программа призвана обеспечить единство образовательных, социальных и медицинских мер в рамках пребывания ребенка в Учреждении. Программа регулирует деятельность медицинского и педагогического персонала в вопросах оздоровления, развития физической подготовленности детей и формирования у них мотивации к здоровому образу жизни.</i></p> |
| Задачи программы | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Сохранение и укрепление здоровья детей МАДОУ «Детский сад №16». ✓ Создание благоприятных санитарно-гигиенических условий и эпидемиологического благополучия внутренней среды Учреждения. ✓ Расширение спектра здоровьесберегающих технологий и технологий психологической поддержки. ✓ Развитие двигательной активности воспитанников. ✓ Формирование у детей осознанного отношения к своему здоровью. ✓ Охрана и укрепление физического и психического здоровья детей, в том числе их эмоционального благополучия. ✓ Организация системы работы по внедрению 1 ступени комплекса ГТО. ✓ Консультирование и привлечение родителей (законных представителей) к формированию у детей ценностей здорового образа жизни. |
| Срок реализации | 5 лет |
| Ожидаемые конечные результаты реализации Программы | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Совершенствование комплексного подхода оздоровления дошкольников. ✓ Внедрение в практическую деятельность современных психолого-педагогических технологий оздоровления детей и развитие у детей потребности в здоровом образе жизни. ✓ Повышение эффективности профилактики распространенных болезней детей, снижение заболеваемости и укрепление здоровья воспитанников. ✓ Снижение адаптационного стресса у детей. Создание атмосферы благоприятного социально-психологического микроклимата для каждого ребёнка. ✓ Формирование у ребенка возрастосообразных представлений и знаний в области физической культуры, здоровья и безопасного образа жизни. ✓ Совершенствование материально-технической базы. |

| | |
|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Обеспечение качественного профилактического и сбалансированного питания детей в Учреждении. ✓ Обеспечение единой информационной среды. ✓ Формирование совместных традиций семьи и детского сада по физическому воспитанию ребёнка. ✓ Реализация 1 ступени комплекса ГТО как начального этапа для подготовки к сдаче нормативов. |
|--|--|

2. Пояснительная записка

Комплексная медико-педагогическая программа Муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад №16 оздоровительной направленности» - далее Учреждение для групп оздоровительной направленности «Здоровый дошкольник», включает в себя физкультурно-спортивную и социально-педагогическую направленности (далее - Программа), разработана в соответствии с основными нормативно-правовыми документами:

| № п/п | Регистрационный номер | Наименование нормативного документа |
|-------|--|--|
| 1 | от 29.12.2012 N 273-ФЗ, с изменениями на 16 апреля 2022 года | Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» |
| 2 | с учетом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ от 30.12.2008 N 6-ФКЗ, от 30.12.2008 N 7-ФКЗ, от 05.02.2014 N 2-ФКЗ, от 21.07.2014 N 11-ФКЗ) | Конституция Российской Федерации |
| 3 | Приказ Министерства образования и науки РФ от 17 октября 2013 г. № 1155,с изменениями на 21 января 2019 года | «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования» |
| 4 | Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 21 марта 2022 года № 9 | О внесении изменений в санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1/2.4.3598-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации работы образовательных организаций и других объектов социальной инфраструктуры для детей и молодежи в условиях распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-2019)», утвержденные постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 30.06.2020 № 16 |
| 5 | Устав Учреждения | Утвержден в 2018 году Администрацией Киришского муниципального района Ленинградской области |
| 6 | Лицензия Учреждения на осуществление образовательной деятельности | От 07.04.2015 года № 044-15 |
| 7 | Лицензия Учреждения на осуществление медицинской деятельности | От 11.01.2019 года №ЛО-47-01-002034 |
| 8 | Парциальная образовательная программа здоровьесозидания для детей и их родителей «К здоровой семье через | |

| | | |
|----|--|---|
| | детский сад» В.С.Коваленко, В.Е.Верховкина. | |
| 9 | Указ президента РФ от 24. 03. 2014 года № 172 | «О Всероссийском физкультурно – спортивном комплексе «Готов к труду и обороне». |
| 10 | Постановление правительства РФ от 11.06.2014 года № 540 | «Об утверждении Положения о Всероссийском физкультурно – спортивном комплексе «Готов к труду и обороне». |
| 11 | 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» |
| 12 | Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28 января 2021 года № 2 | Санитарные правила и нормы СанПиН 1.2.3685-21 "Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания" |
| 13 | Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 27.10.2020 № 32 | Санитарно-эпидемиологические требования к организации общественного питания населения (СанПиН 2.3/2.4.3590-20) |
| 14 | Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28. 09. 2020 г. N 28 | Санитарные правила СП 2.4.3648-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи» |

Необходимость создания программы «Здоровый дошкольник» 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).

ФГОС ДО обеспечивают разностороннее развитие и воспитание детей с учетом их возрастных и индивидуальных особенностей по основным направлениям — физическому, социально-личностному, познавательно-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».

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.

Однако, отдаленность результатов работы по проблеме укрепления здоровья, индивидуализация комплекса мероприятий, различия условий дошкольных учреждений затрудняют работу в реализации образовательной области «Физическое развитие».

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 невозможно без родителей, воспитателей, слаженной работы с

медицинскими учреждениями, 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.

В нашем Учреждении накопился богатый опыт работы по оздоровлению воспитанников, сложилась система мероприятий по работе с детьми, имеющими какие-либо отклонения в развитии.

Сделать эту систему доступной, обеспечить распространение положительного опыта, скоординировать работу всех сотрудников дошкольного учреждения призвана программа «Здоровый дошкольник».

Программа раскрывает нормативную базу для реализации комплекса мероприятий по сохранению и укреплению здоровья детей; рациональные подходы к организации и проведению оздоровительных и закаляющих мероприятий; прописывает условия, необходимые для организации работы, совместную деятельность педагога с детьми, по реализации образовательной области «Физическое развитие»; раскрывает взаимодействие дошкольного учреждения со всеми участниками образовательного процесса.

3. Цель и задачи

Целью данной Программы является оптимальная реализация оздоровительного, воспитательного и образовательного направления физического развития, учитывая индивидуальные возможности развития ребёнка во все периоды дошкольного детства.

Задачи:

- ✓ Сохранение и укрепление здоровья воспитанников МАДОУ «Детский сад №16».
- ✓ Создание благоприятных санитарно-гигиенических условий и эпидемиологического благополучия внутренней среды Учреждения.
- ✓ В течение года ежемесячно проводить анализ заболеваемости и посещаемости по всем группам и общей по Учреждению.
- ✓ Расширение спектра здоровьесберегающих технологий и технологий психологической поддержки.
- ✓ Развитие двигательной активности дошкольников.
- ✓ Формирование у детей осознанного отношения к своему здоровью.
- ✓ Организация системы работы по внедрению 1 ступени комплекса ГТО.
- ✓ Консультирование и привлечение родителей (законных представителей) к формированию у детей ценностей здорового образа жизни.
- ✓ Привлечение родителей к формированию у детей ценностей здорового образа жизни.

Основные принципы программы.

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

Принцип активности и сознательности - участие 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 и образовательных областей.

Программа учитывает возрастные особенности детей и реализуется в соответствии с возрастными возможностями и особенностями воспитанников. Реализуется с раннего возраста до подготовительной к школе группы в группах оздоровительной направленности (частично программа реализуется в группах компенсирующей направленности).

5. Предполагаемые конечные результаты:

Планируемым результатом освоения Программы является создание образовательной среды, обеспечивающей достаточный уровень ресурсов здоровья детей от 1 до 7(8) лет для реализации программ дошкольного образования.

Важнейшим условием реализации программ дошкольного образования в соответствии с п. 3.1. Федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования является гарантированная охрана и укрепление физического и психического здоровья, в том числе эмоциональное благополучие воспитанников.

Укрепление здоровья дошкольников – это процесс, позволяющий родителям с помощью педагогов повысить контроль за здоровьем своих детей, а также совместно с детским садом улучшить его. Контроль здоровья, осуществляемый в динамике (сравнивающий начальное и новое состояние здоровья), называется мониторингом здоровья.

В соответствии с ФГОС ДО, здоровье рассматривается в трех категориях:

1. Психическое здоровье (ВОЗ) не является просто отсутствием психических расстройств. Оно определяется как состояние благополучия, в котором человек реализует свои способности, может противостоять обычным жизненным стрессам, продуктивно работать и вносить вклад в свое сообщество.

2. Эмоциональное благополучие – основной фактор психического благополучия. В дошкольном возрасте оно определяется семьей и взаимодействующим с ней окружением ребенка.

3. Физическое здоровье – это не только отсутствие болезней, физических дефектов, нормальное функционирование органов и систем организма, но и динамическое состояние, характеризуемое функциональными ресурсами организма, являющееся основой выполнения индивидуумом своих биологических и социальных функций.

Ресурсы-это необходимые для жизни человека источники, запасы, средства и предпосылки. Функциональные ресурсы физического и психического здоровья – это внутренние ресурсы адаптации организма, позволяющие человеку решать поставленные жизнью задачи.

- Совершенствование комплексного подхода оздоровления дошкольников.
 - Внедрение в практическую деятельность современных психолого-педагогических технологий оздоровления детей.
 - Увеличить число детей, не болевших в течение года.
 - Совершенствование материально-технической базы.
 - Обеспечение качественным профилактическим и сбалансированным питанием детей.
 - Снижение адаптационного стресса у детей. Сохранить показатель легкой степени адаптации среди детей, поступающих в Учреждение.
 - Обеспечение единой информационной среды.
 - Повышение умственной и физической работоспособности воспитанников.
 - Улучшение показателей физического развития ребенка в динамике (по данным профилактических осмотров) (приложение №16).
- Отсутствие острой групповой заболеваемости по кишечным инфекциям.

Прогнозируемый результат

Достаточные функциональные ресурсы здоровья (ФРЗ) детей обеспечивают:

1. Выполнение ими обычных действий в семье и в обществе.
2. Адаптацию к повышенным нагрузкам современного мира и социума.
3. Оптимальное индивидуальное развитие, позитивную социализацию и освоение образовательных программ.

Высокий уровень ФРЗ детей обеспечивает оптимальные условия для освоения детьми образовательной программы.

Низкий уровень ФРЗ детей затрудняет освоение ребенком программ дошкольного образования. Это выявляет воспитатель в процессе педагогического мониторинга оценки индивидуального развития детей.

Важнейшим принципом мониторинга функциональных ресурсов здоровья детей программы

«Здоровье», разработанной на основе программы здоровьесозидания «К здоровой семье через детский сад» является его **конфиденциальность**.

1. В конфиденциальном бланке для компьютерной обработки (компьютерный анализ) не указываются фамилии детей.

2. Мониторинг проводится совместно с подписавшими информированное согласие на мониторинг ресурсов здоровья детей родителями по следующим показателям здоровья:

- Группа здоровья, кол-во пропущенных дней по болезни и сколько раз ребенок болел с сентября по апрель;
- Рост и вес;
- Физиологические показатели;
- Ортопедические показатели;
- Показатели эмоционального благополучия.

Участие родителей и специалистов дошкольного образования в мониторинге функциональных ресурсов здоровья ребенка дополнительно реализует:

- открытость дошкольного образования;
- условия для участия родителей (законных представителей) в образовательной деятельности.

Планируемыми результатами освоения Программы являются достижение следующей результативности:

Результат персональный (улучшение качества здоровья воспитанника-участника программы):

- снижение заболеваемости
- укрепление физического и психического (в т.ч. эмоционального благополучия) здоровья воспитанников, обеспечивающего успешность в семье и обществе.

Результат для родителей и педагогов:

- Развитие психолого-педагогической компетентности родителей, воспитывающих ребенка дошкольного возраста.
- Сформированная компетентность педагогов в решении профессионально-педагогических задач, связанных с реализацией программы здоровьесозидания.
- Построение целостного образовательного процесса, формирующего позитивную социализацию детей, на основе отечественных традиций и социокультурных ценностей в интересах семьи и общества.

6. Характеристики особенностей развития детей раннего и дошкольного возраста (прописаны в Образовательной программе дошкольного образования МАДОУ «Детский сад №16» <http://mdou16.kiredu.ru/wp-content/uploads/2023/09/OOP-DO-2023.pdf>).

6.1 Психическое развитие детей и профилактика их эмоционального благополучия

Психическое здоровье детей обуславливается их полноценным психическим развитием, которое, в свою очередь, предполагает развитие базовых психических процессов дошкольников - восприятия, внимания, памяти, воображения, мышления (анализа, синтеза, обобщения, классификации), речи.

Эта задача решается через реализацию:

- Занятия с детьми по базисным и коррекционным программам, в структуре и содержании которых уделяется большое внимание развитию речи, мышления, воображения детей;

- создание полноценной предметно-развивающей среды в группах;

- организацию игровой деятельности детей;

- индивидуальную коррекционную работу с детьми;

Важнейшей составляющей частью в системе работы по психическому развитию детей является развитие графомоторных навыков детей. Статистика ежегодных исследований показывает, что около 70% детей, поступивших в школу с 7 лет, предметом, вызвавшим наибольшие затруднения, называют письмо. Среди детей, пришедших в школу с 6 лет, таковых — 87,5%.

Несмотря на долговременную целенаправленную работу по развитию мелкой моторики кистей рук дошкольников, имеет место проблема недостаточной сформированности у детей мелкой моторики кистей рук. Это подтверждают и результаты ежегодных скрининговых исследований по определению уровня готовности детей к школе: достаточно большая часть детей с трудом справляется с выполнением графических заданий («Продолжи графический узор», «Рисунок человека»).

Ведущим видом деятельности в дошкольном возрасте является игра, а источник возникновения игры - предметное действие (Д.Б. Эльконин, 1999г.). Именно поэтому в дошкольный период развития ребенка подготовка к обучению в школе должна осуществляться косвенно, прежде всего посредством игровых видов деятельности.

Современные исследования показывают, что для успешного овладения ребенком графиками письма необходимо развивать у него:

- координацию движений рук;
- пространственные представления;
- чувство ритма;
- мышечно-связочный аппарат кистей рук.

Для этого необходима определенная функциональная зрелость коры головного мозга. Важное значение здесь имеет сформированность взаимодействия полушарий головного мозга. Поэтому, наряду с традиционными методами формирования графомоторных навыков, педагогам необходимо использовать кинезиологические упражнения, направленные на развитие межполушарного взаимодействия.

Профилактика эмоционального благополучия детей в нашем Учреждении осуществляется в двух основных направлениях:

- обеспечение более благоприятного течения периода адаптации вновь прибывших детей,

- создание благоприятной эмоциональной обстановки в каждом детском коллективе.

Более благоприятное течение периода адаптации вновь прибывших детей обеспечивается через комплекс психолого-педагогических мероприятий:

- анкетирование родителей с целью изучения индивидуальных особенностей каждого ребенка;

- ведение воспитателями адаптационных листов наблюдений за каждым ребенком;
- гибкий график последовательного введения вновь прибывших детей в группу;
- постепенное увеличение времени пребывания детей в группе;
- использование специальных педагогических приемов (знакомство ребенка с жизнью в детском саду при помощи адаптационного альбома, организация фотовыставки «Моя семья», введение в групповую предметную среду любимых домашних игрушек детей и др.);
- создание эмоционального комфорта при укладывании детей на дневной сон,
- психолого-педагогическое просвещение родителей (групповые, индивидуальные и стендовые консультации);

- проведение психолого-медико-педагогических консилиумов по адаптации детей.

Создание благоприятной эмоциональной обстановки в каждом детском коллективе обеспечивается через использование форм работы, а также применение психолого-педагогических методов и приемов, направленных на предупреждение нежелательных аффективных проявлений у детей:

- диагностика эмоционального благополучия детей через наблюдение, анализ продуктивных видов деятельности детей, использование проективных методик;
- индивидуальные консультации специалистов с воспитателями и родителями;
- обеспечение спокойной обстановки в групповом помещении (избегать чрезмерно громкой речи, оперативно реагировать на конфликтные ситуации между детьми);
- подвижные, сюжетно-ролевые игры, драматизация;
- обеспечение условий для полноценного дневного сна (режим проветривания, создания спокойной обстановки, соблюдение «ритуалов» подготовки ко сну);

- организация «уголков психологической разгрузки» (зон уединения детей) в группах;
- создание ситуации успеха для каждого ребенка на занятиях и в свободной деятельности;
- формирование культуры общения детей;
- проведение досугов, развлечений, праздников (в т.ч. совместных на возрастных параллелях, с родителями) и др.;
- рациональное применение «музыкотерапии» (используется при необходимости на занятиях, при выполнении релаксационных упражнений, при укладывании детей на дневной сон и их пробуждении и др.)

Новые подходы в профилактике эмоционального благополучия:

- обучение детей приемам релаксации;
- разработка и введение в воспитательно-образовательный процесс цикла занятий с детьми 5-7 лет, направленных на формирование умений дошкольников по оказанию психологической помощи и самопомощи в различных жизненных ситуациях.

Необходимость обучения детей приемам релаксации обусловлена тем, что большинству детей свойственно нарушение равновесия между процессами возбуждения и торможения, повышенная эмоциональность, двигательное беспокойство. Любые, даже незначительные стрессовые ситуации перегружают их слабую нервную систему. Мышечная и эмоциональная раскованность — важное условие для становления естественной речи и правильных телодвижений. Детям нужно дать почувствовать, что мышечное напряжение по их воле может смениться приятным расслаблением и спокойствием. Установлено, что эмоциональное возбуждение ослабевает, если мышцы в достаточной степени расслаблены. При этом также снижается уровень бодрствования головного мозга, и человек становится наиболее внушаемым. Когда дети научатся свободно расслаблять мышцы, тогда можно перейти к вербальному воздействию (суггестии). Важно знать, что метод релаксации, по заключению специалистов, является физиологически безопасным и не дает негативных последствий.

В момент вербального воздействия дети находятся в состоянии расслабленности, их глаза закрыты; происходит определенное отключение от окружающего. Это значительно усиливает воздействие слова на психику ребенка. Цель такого воздействия — помочь детям снять эмоциональное напряжение, обрести спокойствие, уравновешенность, уверенность в себе и в своей речи, а также закрепить в их сознании необходимость использования мышечной релаксацией после каких-либо стрессов.

Некоторым, особенно возбужденным, отвлекаемым детям не удастся сосредоточиться на занятии и успокоиться во время проведения сеанса релаксации, когда требуется расслабление по контрасту с напряжением и когда только еще вырабатывается чувство мышцы. Не следует их заставлять непременно повторять упражнения. Можно разрешить им, молча, спокойно посидеть на занятии, посмотреть, как расслабляются остальные. Пребывание в позе покоя уже само по себе окажет на них положительное воздействие.

СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ

Здоровьесозидание через освоение дошкольниками и их родителями образовательных областей «Социально – коммуникативное развитие» и «Физическое развитие».

Второй после оценки ресурсов здоровья дошкольников частью программы является часть, собственно здоровьесозидательные технологии, направленные на улучшение здоровья детей в процессе освоения двух образовательных областей:

- социально-коммуникативное развитие;
- физическое развитие.

1. Инновационная форма инициации объединения здоровьесозидательных ресурсов семьи и детского сада.

Новой формой создания инициации объединения здоровьесозидательных ресурсов семьи и детского сада является проведение Родительской конференции «Мониторинг функциональных ресурсов здоровья детей».

Методика ее проведения описана в методических рекомендациях «Мониторинг ресурсов здоровья детей» (www.proroditelstvo.ru). Объединение воспитательно-оздоровительных ресурсов семьи и детского сада, происходящее в процессе этой конференции позволяет совместно выполнить первое требование к условиям реализации основной образовательной программы дошкольного образования: «Гарантировать охрану и укрепления физического и психического здоровья воспитанников и обеспечение эмоционального благополучия» ФГОС ДО п.3.1.

Обязательное выполнение этой задачи родителями утверждено Законом Российской Федерации «Об образовании в Российской Федерации» № 273-ФЗ от 29.12.2012 ст.44 п.1 «Родители обязаны заложить основы физического, нравственного и интеллектуального развития личности ребенка».

С другой стороны организация помощи родителям специалистами дошкольного образования в воспитании детей, охране и укреплении их здоровья предусмотрена в ст.44.п.2. «Органы государственной власти и органы местного самоуправления, образовательные организации оказывают помощь родителям (законным представителям) несовершеннолетних обучающихся в воспитании детей, охране и укреплении их физического и психического здоровья, развития индивидуальных способностей и необходимой коррекции нарушений их развития .

Реализация индивидуальных и групповых программ здоровьесозидания через освоение дошкольниками и их родителями образовательных областей «Социально – коммуникативное развитие» и «Физическое развитие» по 8 направлениям укрепления здоровья:

Социально-коммуникативное развитие:

1. повышение компетентности родителей для воспитания здорового ребенка: родительские конференции «Мониторинг ресурсов здоровья детей»
2. нормализация психологического климата (совместно с родителями)

Физическое развитие:

3. Физическое воспитание
4. Питание
5. Закаливание
6. Обеспечение благоприятных условий жизнедеятельности
7. Повышение общей сопротивляемости организма.
8. Вакцинопрофилактика (совместно с детской поликлиникой).

Ранний возраст

1.1 Задачи, содержание и интеграция образовательной области «Социально-коммуникативное развитие» родителями и ребенком от 1 года до 3 лет.

Для «социально-коммуникативного развития детей» раннего периода, с одной стороны, важное значение имеет игра с родителями и, с другой стороны - обеспечение родителями и педагогом условий для самостоятельной детской деятельности, располагающей ребенка к социальному общению с другими детьми (например, необходимость договориться об обмене материалами для деятельности) и взрослыми.

Основные задачи психолого-педагогической работы родителей и педагога с ребенком:

- развитие совместной игровой деятельности;
- создание домашней развивающей среды, обеспечивающую внутреннюю мотивацию ребенка к развитию и обучению, способность совершать выбор, основываясь на собственных потребностях;
- приобщение к элементарным общепринятым нормам и правилам взаимоотношения с детьми и взрослыми (в том числе моральным);
- обеспечение развивающей среды, способствующей формированию:
- первичных личностных представлений (о себе, собственных особенностях, возможностях, проявлениях и др.);
- первичных гендерных представлений (о собственной принадлежности и принадлежности других людей к определенному полу, гендерных отношениях и взаимосвязях);

- представлений о семье (ее составе, родственных отношениях и взаимосвязях, распределении семейных обязанностей, традициях и др.) в группе социализации и в домашних условиях (фото-родословная на стене, в альбоме, видеотека);
- первичных представлений об обществе (ближайшем социуме и месте в нем);
- первичных представлений о государстве (в том числе его символах, «малой» и «большой» Родине, ее природе) и принадлежности к нему.

1.2 Особенности организации освоения образовательной области «Физическое развитие» от 1 года до 3 лет.

В общем объеме образовательной деятельности, осуществляемой педагогами в ходе режимных моментов, учитываются следующие закаливающие мероприятия:

- гимнастика Воробьева;
- водные процедуры (умывание, игры с водой);
- пребывание ребенка в облегченной одежде при комфортной температуре в помещении;
- сочетание световоздушной ванны с двигательной активностью ребенка на прогулке (не менее 2 часов в день).
- босохождение по массажным дорожкам (ежедневно после дневного сна);
- подвижные, спортивные игры, физические упражнения и другие виды двигательной активности или физкультурные занятия (в помещении и на улице).
- Комплекс гимнастики Воробьева (приложение №7).

Дошкольный возраст

2. Особенности организации работы в группах оздоровительной направленности

2.1 Задачи, содержание и интеграция образовательной области «Социально-коммуникативное развитие» ребенка от 3 до 7 лет.

2.1.1 Создание условий для благополучного эмоционально-психологического развития ребенка.

Необходимо создать следующие условия / ФГОС ДО 3.2.5. /:

2.1.2. Обеспечение эмоционального благополучия через:

- непосредственное общение с каждым ребенком;
- уважительное отношение к каждому ребенку, к его чувствам и потребностям;
- поддержка индивидуальности и инициативы детей через:
- создание условий для свободного выбора детьми деятельности, участников совместной деятельности, материалов;
- создание условий для принятия детьми решений, выражения своих чувств и мыслей;
- недирективную помощь детям, поддержку детской инициативы и самостоятельности в разных видах деятельности;

2.1.3. Установление правил поведения и взаимодействия в разных ситуациях:

- создание условий для позитивных, доброжелательных отношений между детьми;
- развитие коммуникативных способностей детей, позволяющих разрешать конфликтные ситуации со сверстниками;
- развитие умения детей работать в группе сверстников;
- установление правил поведения в помещении, на прогулке, во время образовательной деятельности;

2.1.4. Построение развивающего образования, ориентированного на зону ближайшего развития каждого воспитанника, через:

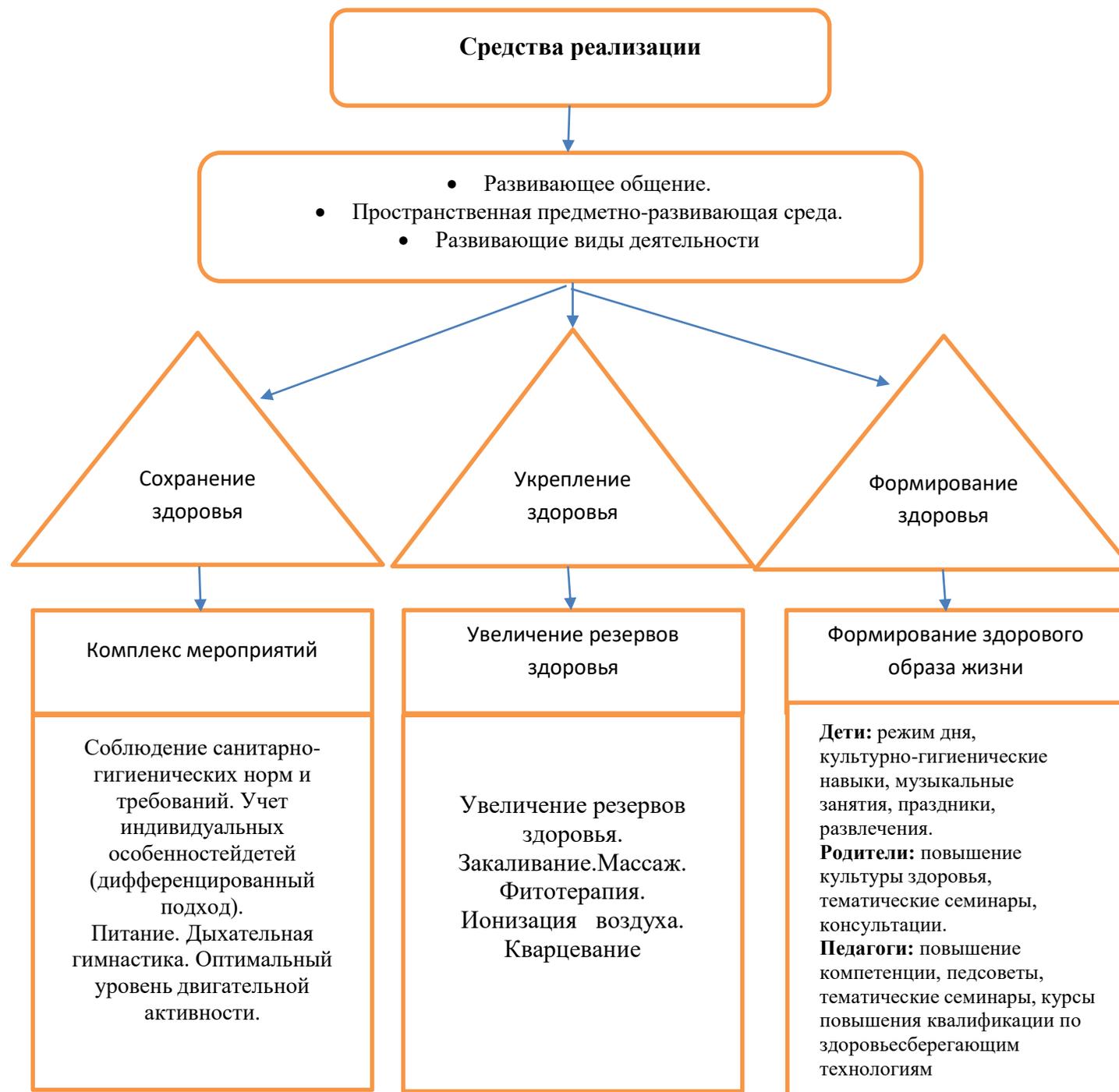
- создание условий для овладения культурными средствами деятельности;
- организацию видов деятельности, способствующих развитию мышления, речи, общения, воображения и детского творчества, личностного, физического и художественно-эстетического развития детей;
- поддержку спонтанной игры детей, ее обогащение, обеспечение игрового времени и пространства;

2.1.5. Взаимодействие с родителями по вопросам образования ребенка, непосредственного вовлечения их в образовательную деятельность, в том числе посредством создания образовательных проектов совместно с семьей на основе выявления потребностей и поддержки образовательных инициатив семьи.

2.1.6. Повышение компетентности родителей в вопросах воспитания и развития детей.

3. Средства и условия реализации программы.





4. Основные направления Программы и их содержание.

- 4.1. Проведение комплекса мероприятий, направленных на снижение адаптационного стресса:
- проведение комплекса педагогических и медицинских мероприятий;
 - работа с семьями при поступлении ребенка в дошкольное учреждение;
 - создание оптимальных условий пребывания ребёнка в дошкольном образовательном учреждении.
- 4.2. Медико-педагогическая направленность:
- врачебный осмотр детей узкими специалистами ГБУЗ ЛО Киришская КМБ Детская поликлиника с целью анализа соматического статуса, анамнеза и специфических изменений в состоянии здоровья;
 - оценка физического развития ребёнка;
 - диагностика «школьной зрелости»;
 - создание окружающей предметно-пространственной среды, обеспечивающей поддержание здоровья человека.
- 4.3. Создание благоприятных санитарно-гигиенических условий воспитания и обучения детей: воздушно-тепловой режим, санитарное содержание, оборудование, одежда, обувь, игрушки.
- 4.4. Оптимизация воспитательно-образовательного процесса:
- рациональная организация режима дня и учебно-воспитательного процесса (см. Образовательную программу дошкольного образования МАДОУ «Детский сад №16»); <http://mdou16.kiredu.ru/wp-content/uploads/2023/09/OOP-DO-2023.pdf>
 - обеспечение достаточного уровня физической активности, проведение закаляющих мероприятий; (приложение 12).
 - организация физического воспитания (физкультурные занятия, адаптационная (утренняя) гимнастика, физкультминутки, подвижные игры и физические упражнения на улице, спортивные упражнения, досуги, праздники, развлечения, «дни здоровья», «неделя здоровья», самостоятельная двигательная активность с использованием тренажёров и т.п.
 - гигиеническое воспитание и обучение детей: формирование гигиенических навыков, формирование навыков самообслуживания, формирование правильных пищевых предпочтений, формирование ценностного отношения к здоровью;
 - мониторинг здоровья и оценка эффективности оздоровительной работы (приложение 16).
- 4.5. Профилактика нервно-психических отклонений:
- соблюдение охранительного режима дня;
 - своевременное переключение с одного вида деятельности на другой;
 - создание благоприятного психологического микроклимата в группах и в целом в Учреждении, предотвращение психотравмирующих ситуаций;
 - оказание консультативной помощи педагогам и семье по вопросам развития, обучения и воспитания, состояния психологического здоровья и причинах его нарушения специалистами Учреждения.
 - Нормализация функции нейтральной нервной системы: соблюдение режима дня; музыкотерапия во время укладывания на дневной сон (звуки природы, аутентичные колыбельные песни);
 - Физио и рефлексотерапия: массажная дорожка; «сухой бассейн», балансиры;
- 4.6. Система медицинского обеспечения дошкольников:
- оценка состояния здоровья детей до поступления в Учреждение;
 - выявление уровня развития и состояния здоровья в динамике и разработка профилактических и коррекционных мероприятий.
- 4.7. Консультирование родителей (законных представителей):
- использование феноменов массового сознания, массовой культуры;
 - формирование совместных традиций семьи и детского сада по физическому воспитанию ребёнка, проведение совместной оздоровительной работы с семьёй.

- повышение уровня социально-правовой грамотности семей, целенаправленная санитарно-просветительская работа с учётом характера влияния факторов социального риска (низкий уровень общей и санитарной культуры, многодетность, неполные семьи, возраст родителей до 20 лет, наличие вредных привычек, неблагоприятный психологический климат).

4.8. Профилактика гриппа и ОРВИ:

- проведение профилактики и сезонной иммунокорректирующей профилактики респираторных инфекций;

- проведение комплекса закаливающих процедур.

4.9. Профилактика острых кишечных заболеваний, проведение санитарно-противоэпидемических мероприятий.

4.10. Профилактика йододефицитного состояния:

- обеспечение поступления йода в детский организм с продуктами питания;

- хлеб с микронутриентами.

4.11. Профилактика заболеваний опорно-двигательного аппарата и нарушения зрения:

- создание оптимального двигательного режима;

- правильный подбор мебели в соответствии с ростом ребёнка;

- контроль за рабочей позой воспитанников;

- соблюдение максимально допустимого времени занятий и непрерывной работы;

- ограничение времени для просмотра видео- и телепередач, компьютерных игр;

- использование физкультминуток и упражнений для формирования правильной осанки и профилактики плоскостопия, снятия напряжения с определённых групп мышц, снятия напряжения аккомодации;

- достаточная двигательная активность и пребывание на свежем воздухе; систематическое закаливание;

- рациональное питание.

4.12. Обеспечение безопасности жизнедеятельности воспитанников и сотрудников:

- проведение «уроков» безопасности;

- инструктажи и тренировочные эвакуации при пожарной опасности и антитеррористической безопасности;

- технические осмотры помещений (осмотр штукатурки, потолков, прочность балок, полов, оконных рам, стёкол, лестниц, вентиляционных установок, электроаппаратуры, санитарно-технических установок в туалетах);

- обучение сотрудников по программе «Оказание первой медицинской помощи»;

- осмотры территории (помещение и участок) Учреждения на отсутствие опасных предметов;

- систематический контроль за исправностью водопровода, канализации, за устойчивостью фрагментов, форточек, физкультурных снарядов, мебели.

4.13. Реализация системы **организации питания** детей.

Питание воспитанников Учреждения осуществляется в соответствии с «Положением об организации питания воспитанников в МАДОУ «Детский сад №16» и «Основным меню» возрастная категория от 1 до 3х лет, от 3х до 7 лет, от 7 лет и выше. Рационы разработаны с учетом:

1. Физиологических потребностей детей разных возрастных категорий в основных пищевых веществах и энергии
2. Строгого соблюдения объема пищи и выхода блюд
3. Щадящей технологии приготовления блюд
4. Использования в пищевых рационах продуктов с высокой пищевой ценностью, в том числе по содержанию витаминов и микроэлементов.
5. Соблюдения требований к качеству и безопасности пищевых продуктов.
6. Соблюдения требований санитарного законодательства при организации питания

Особенностью Учреждения является его оздоровительная направленность. Примерно 30-40% наших воспитанников имеют множественную пищевую аллергию. Питание таких детей строится на следующих принципах:

1. Элиминация (исключение) индивидуального пищевого аллергена.
2. Содержание минимального количества продуктов, обладающих потенциальной сенсibiliзирующей (аллергической) активностью.
3. Соответствие возрастным потребностям по калорийности и соотношению ингредиентов.

Для детей с сахарным диабетом первого типа. Особенности питания при таком диагнозе – обеспечение равновесия между сахароповышающим эффектом пищи и сахароснижающим действием инсулина, т.е. организован индивидуальный подход к каждому из таких детей.

Для обеспечения преемственности питания в условиях детского сада и дома родителей (законных представителе) Учреждение информирует об ассортименте питания ребенка, размещая на информационном стенде ежедневное меню.

Питание в Учреждении пятиразовое. На основании примерного 10-ти дневного меню ежедневно составляется меню — требование установленного образца, с указанием: наименования приема пищи, наименования блюд, объема порции и калорийности (в зависимости от возрастной категории воспитанников). Постоянный контроль качества питания, а именно за закладкой продуктов, кулинарной обработкой, выходом блюд, вкусовыми качествами пищи, правильностью хранения и соблюдением сроков реализации продуктов питания осуществляется под непосредственным контролем медицинской сестры диетической.

В Учреждении организована просветительская деятельность с работниками и родителями воспитанников по повышению качества организации питания в целях организации рационального питания в семье. Ведется плановая работа с детьми, посещающими дошкольное образовательное учреждение, по формированию представлений о рациональном питании и способах сохранения здоровья.

4.14 **Вакцинопрофилактика** (совместно с детской поликлиникой) согласно национального календаря прививок.

Система оздоровительной работы и условия ее реализации

| № п/п | Разделы и направления работы | Форма работы |
|-------|--|---|
| 1. | Использование вариативных режимов дня и пребывания ребёнка в детском саду | -Типовой режим дня по возрастным группам, реорганизованный с учётом оздоровления детей; -Индивидуальный режим дня (по показаниям); -Коррекция учебной нагрузки (по показаниям) |
| 2. | Психологическое сопровождение развития | -Создание психологически комфортного климата в Учреждении; -Обеспечение педагогами положительной эмоциональной мотивации всех видов детской деятельности; -Личностно-ориентированный стиль взаимодействия педагогов и специалистов с детьми; -Оздоровление через традиционные праздники; -Диагностика совместно с родителями и коррекция развития (в том числе консультации родителей); |

| | | |
|----|--|---|
| 3. | Разнообразные формы организации режима двигательной активности ребёнка | <p>1. Регламентированная деятельность</p> <ul style="list-style-type: none"> -Физкультминутки; -Динамические перемены; -Физкультурные занятия, в том числе с использованием футбольного мяча, балансиров и т.п. -Адаптационная гимнастика; -Остеопатическая гимнастика после дневного сна; -Глазная гимнастика; - Психофизический комплекс для оптимизации работы системы пищеварения «Кишечная гимнастика» - автор Руденко А.С; -Гимнастический комплекс пищеварительной системы; <p>2. Частично регламентированная деятельность</p> <ul style="list-style-type: none"> -Спортивные праздники; -Спортивные игры; -Подвижные игры на воздухе и в помещении; -Спортивные досуги и развлечения; -Дни и неделя здоровья; <p>3. Нерегламентированная деятельность</p> <ul style="list-style-type: none"> -Самостоятельная двигательная деятельность детей; |
| 4. | Система работы с детьми по формированию основ здорового образа жизни | <ul style="list-style-type: none"> -Развитие представлений и навыков здорового образа жизни и поддержания здоровья; -Воспитание общих и индивидуальных гигиенических навыков, интереса и любви к физической активности; -Формирование основ безопасности жизнедеятельности (уровни: физический и психический); |
| 5. | Оздоровительное и лечебно-профилактическое сопровождение | <p>Закаливание естественными физическими факторами:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Режим теплового комфорта в выборе одежды для пребывания в группе, на занятиях по физкультуре, во время прогулок; -Режим проветривания; -Применение увлажнителей воздуха в помещениях группы, спальни; -Местные и общие воздушные ванны; -Свето-воздушные и солнечные ванны в весенне-летний сезон; -Ходьба в воде по щиколотку (метод трёх тазов); -Дыхательные комплексы; -Кварцевание помещения группы; -Комплекс неспецифической профилактики ОРВИ и гриппа; -Гомеопатический экологический защитный комплекс. |

| | | |
|-----------|----------------------------|--|
| 6. | Организация питания | -Сбалансированное питание в соответствии с действующими натуральными нормами; -Индивидуальное коррекционное питание в соответствии с соматической патологией; -Использование фильтров для очистки воды; -Включение в рацион хлеба с микронуклиентами. |
|-----------|----------------------------|--|

Здоровьесберегающие технологии

| № | Название технологии | Программно-методическое обеспечение | Группы, реализующие здоровьесберегающие технологии |
|---|-------------------------------|--|--|
| 1. Технологии сохранения и стимулирования здоровья | | | |
| 1.1. | Дыхательная гимнастика | В.Т.Кудрявцев, Б.Б.Егоров «Развивающая педагогика оздоровления» | Группы оздоровительной направленности |
| 1.2. | Остеопатическая гимнастика | - В.С. Коваленко «К здоровой семье через детский сад» | Группы оздоровительной направленности |
| 1.3. | Адаптационная гимнастика | - В.С. Коваленко «К здоровой семье через детский сад» | Все группы (кроме раннего возраста) |
| 1.4. | Гимнастика Воробьева | В.С. Коваленко «К здоровой семье через детский сад» | Группы раннего возраста |
| 2. Технологии обучения здоровому образу жизни | | | |
| 2.1. | Уроки здоровья и безопасности | - Н.А.Авдеева, Н.Л.Князева, Р.Б.Стеркина «Безопасность: Учебное пособие по основам безопасности жизнедеятельности детей старшего дошкольного возраста» | Группы старшего возраста и подготовительные к школе группы |

Модель организации двигательного режима в Учреждении

| Физкультурно – оздоровительные мероприятия | | |
|---|--|---|
| 1. | Адаптационная гимнастика | Ежедневно утром (кроме групп раннего возраста) |
| 2. | Гимнастика Воробьева | Ежедневно утром (в группах раннего возраста) |
| 3. | Физминутки | Ежедневно, в течение всего дня (по 3-5 мин) |
| 4. | Подвижные игры | Ежедневно на прогулке, на физкультурных занятиях |
| 5. | Индивидуальная работа по развитию движений | Ежедневно во время утренней и вечерней прогулки (12-15 мин) |
| 6. | Босохождение по массажным дорожкам | Ежедневно в сочетании с воздушными ваннами (5 мин) |
| 7. | Остеопатическая гимнастика | Ежедневно, после сна |
| Непосредственно-образовательная деятельность | | |

| | | |
|---|--|---|
| 1. | Физическая культура | Три занятия в неделю: два – в зале, одно – на свежем воздухе |
| <i>Самостоятельная деятельность детей</i> | | |
| 1. | Самостоятельная двигательная деятельность | Ежедневно в помещении и на прогулке |
| <i>Физкультурно – массовые мероприятия</i> | | |
| 1. | День здоровья | Каждый последний четверг месяца |
| 2. | Физкультурный досуг | Один раз в месяц |
| 3. | Спортивный праздник | Один раз в год с родителями и воспитанниками старшей и подготовительной к школе групп |
| <i>Дополнительные мероприятия</i> | | |
| 1. | Спортивное развлечение «Навстречу друг другу» с родителями | Один раз в год (для каждой группы) |
| 2. | Семейный клуб «Народные традиции воспитания детей» | Один раз в квартал |

* *Физкультурно-оздоровительные мероприятия, проводимые в Учреждении (приложение №6)*

5. Создание развивающей среды в рамках реализации программы

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**, определяющей вид 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-пространственной 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.

Участки Учреждения должны быть не только красивыми, но и полезными для всестороннего развития воспитанников. Прогулки и наблюдения на озелененном участке дают возможность познакомить воспитанников с разнообразными видами растений, их особенностями.

Деревья и кустарники обогащают воздух кислородом, регулируют тепловой и радиационный режим территории.

На участке обязательно должны функционировать веранда, скамейки, песочница, горки и другое оборудование для двигательной деятельности детей. Желательно выделить

территорию для спортплощадки с турникетами, лестницами, полем для мини-футбола, наклонными и вертикальными канатными «паутинами» для лазания, туннелями, а также площадку для ГАИ с дорожными знаками для обучения правилам дорожного движения.

Каждая группа должна иметь достаточное количество выносного материала: совочки, наборы для песочницы, игрушки, машины, мячи, скакалки, санки (в зимний период) и т.д.

Комплексное оснащение образовательного процесса должно обеспечивать возможность освоения детьми Общеобразовательной программы по «Физическому развитию» и включать в себя оказание индивидуально ориентированной психолого-медико-педагогической помощи.

В каждой группе должен функционировать центр «Физического развития», 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.

В спортивном зале имеются: спортивные тренажеры для детей; беговая дорожка; велотренажер детский; тренажер детский "Бегущий по волнам"; модули мягкие; маты гимнастические; мячи; скакалки; обручи; тактильные дорожки с соединительными элементами; дуги для ползания; палки гимнастические; обручи гимнастический ; скакалка гимнастическая; шведская стенка; скалодром, интерактивный пол, музыкальный центр и т.д.

Медицинское обеспечение воспитанников Учреждения осуществляется медицинским персоналом ГБУЗ «Киришская клиническая межрайонная больница» (по договору). В соответствии с требованиями СанПиН в Учреждении имеется медицинский блок, состоящий из медицинского кабинета, процедурного кабинета, изолятора, кабинета физиотерапии и массажа. Медицинский блок оснащен необходимым оборудованием и инструментарием.

6. Организация жизнедеятельности в адаптационный период

Система оздоровительно-профилактической работы с воспитанниками, предусматривает комплексную работу в период адаптации детей в Учреждении по физическому развитию и оздоровлению детей. Данная работа имеет свои направления, где используются как традиционные, так и нетрадиционные занятия по физической культуре, профилактические мероприятия и т.д.

Во время адаптации осуществляется индивидуальный подход к детям, во время проведения занятий 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.

На процесс адаптации ребенка влияют:

- уровень психического и физического развития;
- состояние здоровья;
- степень закаленности;
- сформированность навыков самообслуживания;
- сформированность навыков коммуникативного общения со взрослыми и сверстниками;
- личностные особенности самого малыша;
- уровень тревожности и личностные особенности родителей.

Дети, имеющие отклонения в этих сферах, труднее адаптируются к новым условиям, у них может развиваться эмоционально-стрессовая реакция, приводящая к нарушению здоровья.

Условия, обеспечивающие успешное прохождение адаптации:

- наличие постоянных воспитателей;
- исключение перевода ребенка в другую группу;
- сохранение в период адаптации привычных стереотипов поведения (способы кормления, укладывания спать, присутствие домашних вещей (игрушка, кружка и т.п.);

- категорический запрет на кормление и укладывание спать ребенка без его желания, а также на проведение непривычных для малыша процедур (полоскание горла, закаливающие процедуры);

- способ общения взрослого с ребенком «лицом к лицу»;

- частые тактильные контакты (прикосновения, поглаживания, обнимания);

- проведение режимных моментов под музыкальное сопровождение (зарядка, физическая культура, отход ко сну, подъем и.т.п.);

- привлечение детей к рисованию;

- обеспечение состояния теплового комфорта.

Наиболее эффективный режим привыкания:

1-я неделя – 2 часа;

2-я неделя – 4 часа;

3-я неделя – ребенок остается на дневной сон.

Предложенную схему, можно изменять в зависимости от течения адаптации ребенка.

7. Обеспечение безопасной жизнедеятельности дошкольников.

Вопросы воспитания у детей навыков безопасного поведения являются для дошкольного учреждения актуальными и требующими особого внимания. Педагоги в календарном планировании отражают работу по данному разделу в часы утреннего приема, на прогулке и во второй половине дня.

Формы работы, используемые в работе по ОБЖ в Учреждении

- 1 Игровая деятельность (дидактические, сюжетно - ролевые игры)
- 2 Чтение художественной литературы, разучивание стихотворений
- 3 Беседа с рассматриванием иллюстраций
- 4 Индивидуальное общение педагога с каждым ребенком
- 5 Презентации по ОБЖ
- 6 Досуговая деятельность
- 7 Выставка работ художественного творчества
- 8 Встречи с интересными людьми
- 9 Экспериментирование

Методические рекомендации для работы по ОБЖ

- 1 Методика работы с детьми строится в направлении ***личностно-ориентированного взаимодействия с ребёнком***, делается акцент на ***самостоятельное экспериментирование и поисковую деятельность***.
- 2 Познавательный материал должен ***соответствовать возрасту ребёнка***.
- 3 Познавательный материал необходимо сочетать с практическими заданиями (***оздоровительные минутки – упражнения для глаз, осанки, самомассаж тела, дыхательные упражнения, пальчиковая гимнастика***).
- 4 Использование ***сказочных и игровых персонажей, проблемных ситуаций***, связанными с ними.
- 5 Наглядный материал должен быть ***ярким, привлекательным, интересным ребёнку***.
- 6 ***Использование художественного слова*** несет в себе дополнительный эмоциональный настрой.
- 7 ***С уважением относиться к любому ответу ребёнка***, недопустима отрицательная оценка.
- 8 Необходимо ***четко формулировать основные правила*** по ОБЖ, чтобы дети могли их легко запомнить.

- a. **Работа по обучению детей ЗОЖ на основе здоровьесберегающих технологий**

Работа осуществляется в нескольких направлениях:



Рекомендации по проведению мероприятий по здоровому образу жизни и безопасности

- Методика работы с детьми строится в направлении личностно-ориентированного взаимодействия с ребёнком, делается акцент на самостоятельное экспериментирование и поисковую деятельность.

- Содержащийся в занятии познавательный материал должен соответствовать возрасту ребёнка.

- Познавательный материал необходимо сочетать с практическими заданиями (оздоровительные минутки – упражнения для глаз, упражнения для осанки, дыхательные упражнения, психогимнастические этюды и т.п.).

- Возможен интегрированный подход к проведению Урока здоровья и безопасности (познавательная деятельность детей может сочетаться с изобразительной, музыкальной деятельностью, речевым и физическим развитием).

- Содержание занятия желательно наполнять сказочными и игровыми персонажами, проблемными ситуациями, связанными с ними.

- Наглядный материал по теме «Урок здоровья и безопасности» должен быть ярким, привлекательным, интересным ребёнку.

- Использование художественного слова внесёт в «Урок здоровья и безопасности» дополнительный эмоциональный настрой.

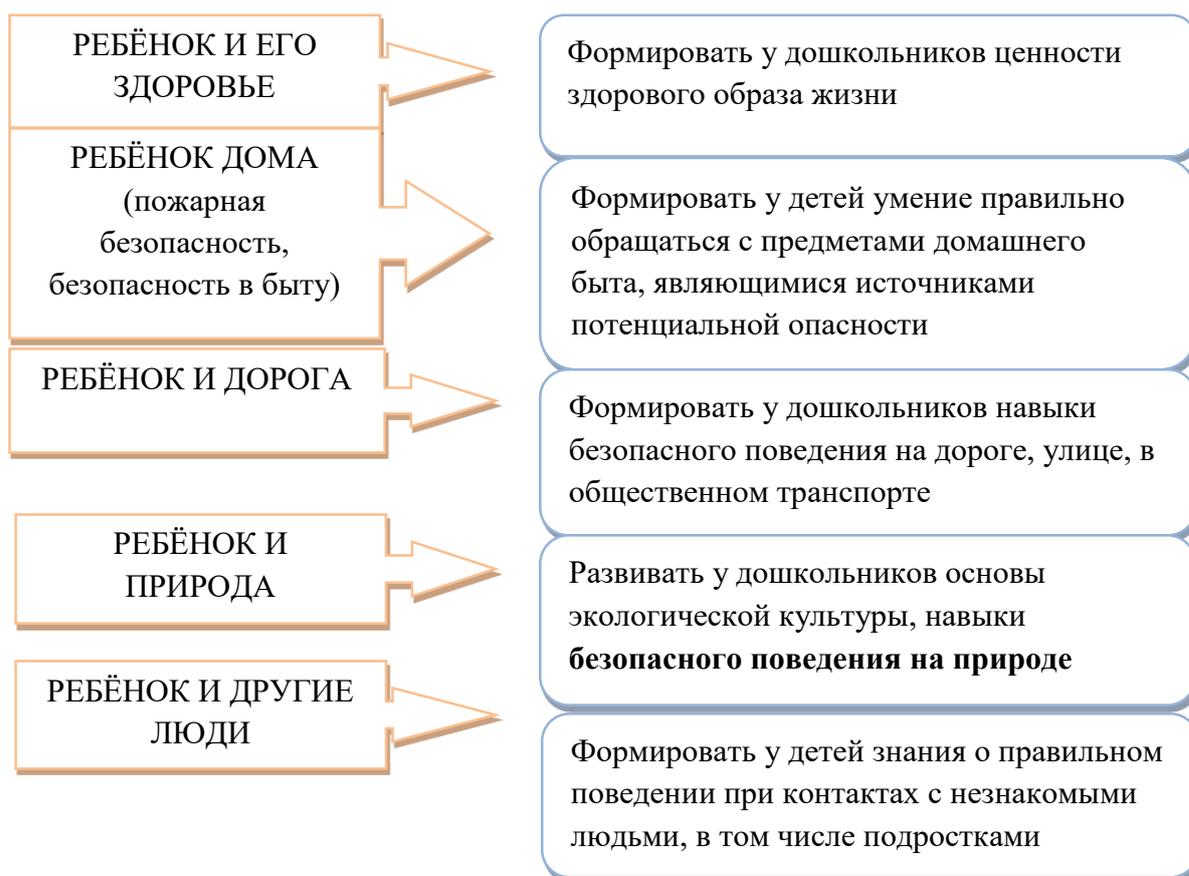
- С уважением относиться к любому ответу ребёнка, недопустима отрицательная реакция.

- В конце Урока здоровья и безопасности должны чётко звучать основные правила, закрепляющие тему занятия.

- В конечном итоге Урок здоровья и безопасности должен приносить детям чувство удовлетворения и радости, желание прийти снова на занятие.

- План работы по формированию основ безопасной жизнедеятельности дошкольников Распределение тематики по месяцам (приложение 15).

**Основные направления работы
по формированию основ безопасной жизнедеятельности дошкольников**



8. Алгоритм планирования «Дня здоровья»

1. Цель
2. Задачи

Утро:

- организация двигательной среды (место и оборудование для самостоятельно организованных подвижных игр)
- обязательное обсуждение с детьми мероприятий, создание положительной мотивации.

День:

- совместная деятельность педагога с детьми;
- прогулка – развлечение, построенное на элементах спортивных игр по сезону или народных играх.

Вечер:- викторина, конкурс (старший возраст), развлечение, поход в гости, чтение художественной литературы, сюжетно-ролевая игра, дидактические игры, игры малой подвижности.

Перспективное планирование дней здоровья (приложение №13).

9. Профилактика эмоционального благополучия детей

В нашем Учреждении профилактика эмоционального благополучия детей осуществляется в двух основных направлениях.

1. Обеспечение более благоприятного течения периода адаптации вновь прибывших детей.
2. Создание благоприятной эмоциональной обстановки в каждом детском коллективе.

Более благоприятное течение периода адаптации вновь прибывших детей раннего возраста обеспечивается через **комплекс психолого-педагогических мероприятий**:

1. Ведение воспитателями адаптационных листов наблюдений за каждым ребенком в группах.
2. Гибкий график последовательного введения вновь прибывших детей в группу.
3. Постепенное увеличение времени пребывания детей в группе.
4. Использование специальных педагогических приемов (организация фотовыставки «Моя семья»).
5. Создание эмоционального комфорта при укладывании детей на дневной сон.
6. Психолого-педагогическое просвещение родителей (групповые, индивидуальные и стендовые консультации).

Создание благоприятной эмоциональной обстановки в каждом детском коллективе обеспечивается через использование форм работы, а также **применение психолого-педагогических методов и приемов**, направленных на предупреждение нежелательных аффективных проявлений у детей:

- 1 Обеспечение спокойной обстановки в групповом помещении (избегать чрезмерно громкой речи, оперативно реагировать на конфликтные ситуации между детьми).
- 2 Подвижные, сюжетно-ролевые игры, драматизация.
- 3 Обеспечение условий для полноценного дневного сна (режим проветривания, создания спокойной обстановки, соблюдение «ритуалов» подготовки ко сну).
- 4 Организация «уголков психологической разгрузки» (зон уединения детей) в группах.
- 5 Создание ситуации успеха для каждого ребенка на занятиях и в свободной деятельности.
- 6 Формирование культуры общения детей.
- 7 Проведение досугов, развлечений, праздников (в т.ч. совместных на возрастных параллелях, с родителями) и др.
- 8 Рациональное применение «музыкотерапии».

ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ РАЗДЕЛ

1. Методическое обеспечение программы.

Реализация программы осуществляется в стандартных помещениях образовательного учреждения: музыкальном и спортивном зале, групповых помещениях и в двух медицинских кабинетах: кабинете медсестры и процедурном кабинете. Профилактические технологии, которые невозможно реализовать в условиях Учреждения, могут быть рекомендованы родителям для домашнего применения.

Реализуя программу «Здоровый дошкольник», педагоги руководствуются Образовательной программой МАДОУ «Детский сад №16» созданной с учетом Федеральной образовательной программой дошкольного образования, Парциальной образовательной программой здоровьесозидания для детей и их родителей «К здоровой семье через детский сад» В.С.Коваленко, В.Е.Верховкина. Использование современных информационных технологий и сетевого взаимодействия организаций и лиц, заинтересованных в реализации профилактических программ сохранения здоровья воспитанников. Создана компьютерная программа открытой системы «Мониторинг ресурсов здоровья детей в семье и детском саду» в интернет формате Всероссийского образовательного конкурса «К Здоровой семье через детский сад». Программа доступна на сайте молодых родителей, сайте НП «Ответственное родительство» и www.urok2009.spb.ru www.progoditelstvo.ru. Данный информационный ресурс обеспечивает реальное партнерство, сетевое взаимодействие организаций и лиц, заинтересованных в укреплении здоровья детей.

Перечень нормативного и материально-технического обеспечения программы:

1-й блок программы: Оценка ресурсов здоровья детей после получения на это информированного согласия их родителей (законных представителей) осуществляется по показателям, рекомендованным в приказе МЗ и МП РФ и Госкомитета РФ по физкультуре и туризму №292-257 от 19.07.1996 г., в модификации авторского коллектива программы «К здоровой семье через детский сад».

Материально-техническое обеспечение - *сантиметровые ленты, бланки, карандаши б*

цветов.

2-й блок программы: выполнение лечебно-профилактических и оздоровительных технологий детьми и родителями.

- для обеспечения раздела «Питание» в дополнение к основному рациону пищевых продуктов, обеспечивающих функциональное питание, рекомендуется включить: *пищевые продукты - природные источники биологически активных веществ: витаминов, минеральных веществ, биофлавоноидов, пищевых волокон и пр. (дикорастущие и садовые ягоды, цитрусовые, овощи и бахчевые культуры), молочнокислые продукты, обогащенные бифидо- и лактофлорой, сухофрукты.*

- для обеспечения раздела «Закаливание» рекомендуется использовать *пластмассовые тазы, полотенца.*

- для обеспечения раздела «Физическое воспитание» рекомендуется использовать *стандартно оборудованный спортивный зал и спортивные уголки в группах, магнитофон, напольное покрытие или коврики, фитбольные мячи, балансиры, сухой бассейн и т.п.*

- для обеспечения раздела «Обеспечение благоприятных условий жизнедеятельности» используются: увлажнители воздуха, лампы для создания адекватного освещения, фильтры для воды, мебель и развивающая среда для детей, соответствующие гигиеническим требованиям.

- для обеспечения раздела «Повышение неспецифической резистентности» используются:

а) для повышения защитных сил организма у детей, проживающих в неблагоприятных экологических условиях: профилактические курсы приема гомеопатических лекарственных средств. Спецификой назначения гомеопатических лекарственных средств является отсутствие возрастной градации, в связи с их информационным воздействием кластерная структура молекул сахара на поверхности гомеопатических крупинок) при отсутствии лекарственного вещества .

б) общеукрепляющие средства: массажные дорожки, полотенца для местных и общих обтираний.

- для обеспечения раздела «Вакцинопрофилактика» используются стандартные препараты для вакцинопрофилактики в соответствии с календарем прививок.

- для обеспечения раздела «Нормализация психологического микроклимата» применяются воспитательно-образовательные технологии в музыкальных и спортивных залах Учреждения.

2. Условия реализации программы.

2.1. Кадровое обеспечение физкультурно-оздоровительной работы в дошкольном Учреждении.

Проводимая физкультурно-оздоровительная работа не имела бы действенного результата без осуществления взаимосвязи в деятельности всех сотрудников Учреждения.

Педагогический совет: утверждает выбор новых здоровьесберегающих программ, методик, технологий; определяет перспективные направления физкультурно-оздоровительной работы;

Методическая служба: определяет стратегию перспективы развития, создание программ физкультурно-оздоровительного развития; организует, совершенствует содержание, формы и методы воспитательного процесса; создаёт условия для эффективности методического обеспечения; разрабатывает методические рекомендации по физкультурно-оздоровительной работе с детьми; осуществляет комплексное диагностирование уровня физического развития детей; контролирует и организует физкультурно-оздоровительную работу в Учреждении; анализирует, обобщает и распространяет передовой педагогический опыт физкультурно-оздоровительной работы с детьми.

3. Диагностическая часть программы: дошкольный период от 3-7 лет

Диагностическая часть программы обеспечивает проектирование индивидуальных и групповых программ здоровьесозидания совместно с родителями и включает в себя 4 этапа:

1. Исходный компьютерный мониторинг функциональных ресурсов здоровья дошкольников (осень).
2. Проектирование программ здоровьесозидания.
3. Организация программы.
4. Сравнительный мониторинг ФРЗ (осень-весна) и коррекция проекта программы здоровьесозидания с учетом его результатов.

1-й этап – исходный мониторинг функциональных ресурсов здоровья дошкольников (осень).

Включает в себя сбор данных и их регистрацию в электронном бланке для компьютерной оценки функциональных ресурсов здоровья (ФРЗ) ребенка.

Мониторинг ресурсов здоровья дошкольников в детском саду начинается с подписания родителями (законными представителями) информированного согласия. Разработан специальный бланк с обращением к родителям с учетом их особенностей психологического состояния и соблюдения конфиденциальности: не оценивается уровень знаний, уровень интеллектуального развития, детям не выставляются диагнозы и не указывается фамилия ребенка. (Приложение №1 - №4) Бланк Информированного согласия родителей на определение функциональных ресурсов здоровья детей).

Информированное согласие родителей на определение функциональных ресурсов здоровья детей

Для обеспечения психолого-педагогической поддержки семьи и повышения компетентности родителей в вопросах развития, образования, охраны и укрепления здоровья детей проводится оценка функциональных ресурсов здоровья детей.

Достаточные функциональные ресурсы здоровья - это определенный уровень здоровья, обеспечивающий не только выполнение ребенком обычных действий в семье и в обществе, но и позволяющий ему оптимально адаптироваться в условиях повышенных нагрузок современного окружающего мира и социума, обеспечивая ребенку поддержку его позитивной социализации и индивидуализации развития.

Данный мониторинг оценивает результат реализации важнейших требований Федерального Государственного Образовательного Стандарта дошкольного образования п.3.1. к созданию образовательной среды в группе наших детей, которая гарантирует охрану и укрепление физического и психического здоровья воспитанников, обеспечивает эмоциональное благополучие воспитанников и создает условия для участия родителей в образовательном процессе.

Для *соблюдения конфиденциальности мониторинга*, фамилии детей не указываются. Родители знакомятся только с результатами оценки функциональных ресурсов здоровья своего ребенка и общей характеристикой ресурсов здоровья всей группы.

С методикой определения функциональных ресурсов здоровья детей можно познакомиться на сайтах on-line тестирование для родителей www.urok2009.spb.ru

Образовательный портал для родителей и специалистов www.proroditelstvo.ru

После получения согласия родителей (законных представителей) специалисты дошкольного образования проводят антропометрию, определяют физиологические, ортопедические показатели и психологическую комфортность детей и вносят их в Электронный бланк для компьютерной оценки данных в соответствии с инструкцией №1.

Компьютерная математическая обработка данных электронного бланка.

Данную обработку осуществляют районные экспериментальные площадки, например, опытно-экспериментальная площадка ГБДОУ №69 Красногвардейского р-на Санкт-Петербурга по адресу kzdorovoysemel1@inbox.ru. Эта площадка обеспечивает сетевое взаимодействие дошкольных образований заинтересованных в укреплении здоровья детей и участников Всероссийского образовательного интернет конкурса «К Здоровой семье через детский сад».

По полученным электронной почтой данным компьютерная программа рассчитывает показатели функциональных ресурсов здоровья (ФРЗ) детей по формулам и нормирует полученные результаты. Нормирование – это перевод разнообразных результатов измерения ФРЗ (сантиметры, килограммы, метры, дни, разы) в пятибалльную шкалу оценки.

Средние оценки ресурсов здоровья детей программа выставляет в диапазоне от 3-3,9 баллов и маркирует желтым цветом.

Высокие ресурсы здоровья детей программа выставляет в диапазоне от 4-5 баллов и маркирует зеленым цветом. Если группа демонстрирует результаты зеленой зоны (4-5 баллов), это значит, что педагоги и родители группы достигли лучших результатов, реально существующих в России.

Низкие ресурсы здоровья детей программа выставляет в диапазоне от 2-2,9 баллов и маркирует красным цветом.

2.2 2-й этап - проектирование программ развития детей, способствующих их здоровьесозиданию.

- анализ индивидуального мониторинга по полученным файлам;
- составление индивидуальных программ развития и укрепления здоровья детей.

После компьютерной обработки данных педагог получает для совместного с родителями анализа по e-mail электронную папку с файлами результатов. Первый файл «Карта мониторинга функциональных ресурсов здоровья детей» является главным бланком для анализа родителями ресурсов здоровья своего ребенка.

Педагог использует эту карту как первую страницу Программы индивидуального развития ребенка, разработка которой является функциональной обязанностью педагога в соответствии с Приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 18 октября 2013 г. № 544н «Об утверждении профессионального стандарта «Педагог (педагогическая деятельность в сфере дошкольного, начального общего, основного общего, среднего общего образования) (воспитатель, учитель) (ПСП)». Методика разработки Программы индивидуального развития ребенка описана в разделе Проектирование индивидуальных программ развития ребенка в детском саду и в семье, способствующих его здоровьесозиданию (см. ниже).

Карта мониторинга функциональных ресурсов здоровья ребенка анализируется педагогом с родителями на Родительском собрании перед началом выполнения здоровьесозидующих технологий. Родители для осознания состояния здоровья своего ребенка раскрашивают столбики диаграмм в соответствии с инструкцией, помещенной под каждой картой. **Не рекомендуется закрашивать Карты за родителей!**

В осенних картах каждый показатель представлен в диаграмме одним столбиком.

В весенних картах (см. образец выше) - двумя столбиками (первый из них — данные за осень, второй — за весну). Все первые осенние столбики раскрашиваем серым, вторые — красным, желтым, или зеленым.

Для выбора цвета столбика сначала родители раскрашивают номера показателей, стоящие под столбиками диаграммы с оценкой 3-3,9 баллов желтым цветом. Баллы и названия показателей указаны в таблице над диаграммой. Затем над желтыми показателями, они раскрашивают желтым цветом столбики в диаграмме. Родители могут убедиться, что у любого ребенка достаточно много показателей «нормальных»- соответствующих средним статистическим показателям для этого возраста.

Зеленым цветом раскрашиваются номера показателей с оценкой 4-5 баллов и столбики над ними.

Красным цветом раскрашиваются номера показателей с оценкой 2-2,9 баллов.

Внимание! Иногда в диаграмме встречается столбик направленный вниз с отрицательным значением баллов. Это касается только индекса Кетле. Знак минус означает, что соотношение веса и роста ребенка отклонено в сторону похудения. Если это минус 4-5 баллов, то это нормальное соотношение веса и роста (зеленый цвет столбика) у стройного ребенка. Если это минус 2-2,9 (красный цвет), то ребенок очень худенький и ему необходима консультация врача педиатра. Аналогично анализируем положительные значения баллов индекса Кетле (направленность соотношения веса и роста в сторону избыточного веса). Важно только определить степень этого отклонения (см. значения баллов).

С точки зрения позитивной психотерапии очень важно соблюдать предложенный порядок раскрашивания.

Анализ позволяет родителям и педагогам выявить проблемы здоровья, мешающие ребенку в его развитии (красные столбики диаграммы). Рождается мотивация родителей на совместное с детским садом укрепление здоровья детей.

2.3 3-й этап – организация групповой программы здоровьесозидания

Организационный этап реализации программы включает в себя:

согласование программы с родителями, специалистами и руководством детского сада.

с

Утвержденные руководителем дошкольной образовательной организации программы здоровьесозидания детей групп педагоги предлагают для ознакомления родителям на Родительской конференции по мониторингу ресурсов здоровья детей. Можно продемонстрировать родителям фильм о режиме дня программы здоровьесозидания (например, 9-ти минутный учебный фильм «Я могу быть здоровым»).

Весной родители наглядно видят, чего они достигли вместе с детским садом, несмотря на весеннюю усталость детей и перенесенные ими болезни (в эффективных группах - это значимое улучшение здоровья).

После летнего отдыха семьей осенью - родители наглядно видят, как снижаются ресурсы здоровья детей без выполнения тех технологий здоровьесозидания, которые ребенок выполнял в детском саду. Это приводит к осознанию вклада детского сада в здоровье детей, росту авторитета воспитателей и специалистов и мотивации родителей к активному участию в здоровьесозидании ребенка.

На выпускной родительской конференции родители демонстрируют высокую компетентность в вопросах укрепления здоровья и развития детей, сплоченность и заинтересованность в вопросах воспитания. Это позволяет родителям в дальнейшем самостоятельно продолжить родительский мониторинг ФРЗ в школе до исполнения детям 11 лет. Этим возрастом ограничена возможность компьютерной обработки данных мониторинга.

2.4 4-й этап – сравнительный мониторинг ФРЗ и коррекция проекта программы здоровьесозидания с учетом его результатов

е Коррекция проекта программы здоровьесозидания педагогами группы.

а Оценить эффективность проекта здоровьесозидания можно только после его реализации за период осень-весна. Ресурсы или резервы здоровья определяются до и после нагрузки на организм ребенка. Такой нагрузкой является весенняя усталость детей (климат, перенесенные инфекции, стрессы и т.п.). Адаптационные возможности детей или ресурсы здоровья оцениваем в ходе повторного мониторинга.

ц В конце периода оздоровления детей проводится сравнительный мониторинг ФРЗ детей. С одной стороны определяем уровень их ресурсов здоровья к весне, с другой стороны его динамику по сравнению с осенними результатами исходного мониторинга ФРЗ. Сравниваем результаты за период сентябрь-апрель.

п Если Исходный мониторинг осенний отражает эффективность летнего отдыха дошкольников и организацию семейного оздоровления, то Сравнительный весенний мониторинг отражает эффективность укрепления здоровья детей в детском саду и поддержку этого оздоровления родителями дома. Ценность весенних данных резко возрастает при сравнении их с исходными осенними данными. Компьютерная программа позволяет сравнивать данные не только за год оздоровления детей, но и за весь период реализации программы здоровьесозидания в группе.

м Динамика по каждому показателю дается в процентах. Положительная динамика - без знака. Отрицательная – обозначена знаком - минус.

К весне естественным образом уменьшаются ресурсы здоровья детей (гиповитаминоз, усталость и т.п.). Получить значимую положительную динамику и достичь зеленой зоны доказателей возможно только при реализации эффективной программы здоровьесозидания в группе, которая учитывает состояние и проблемы ФРЗ детей.

р Приложением к сравнительному групповому мониторингу является словесное описание результатов здоровьесозидания в группе и рекомендации по основным разделам

в

ь

е

с

о

мониторинга, которые учитывают педагоги и корректируют групповую программу укрепления здоровья детей. (Приложение 3)

Словесное описание завершается заключением о соответствии педагогической деятельности специалистов детского сада требованиям ФГОС ДО п.3.1. (федеральный государственный образовательный стандарт) и ПСП ДО п.3.2.1. (профессиональный стандарт педагога) Весенние результаты отражают педагогическую деятельность педагогов по реализации этих документов. Осенние - качество семейной оздоровительной программы. (Приложение 4).

Система работы с семьями воспитанников включает: семейно-практические конференции *отношений, социальных эмоций и ценностных ориентаций «Домики» Ореховой О.А., экспресс оценка физического и психического здоровья ребенка)*

работу с контурами развития
работу с листами экспресс-оценки
диагностические исследования
анкетирование
фотовыставки

Создание в группе атмосферы трудолюбия, творчества, сотрудничества, соучастия, сопереживания, сорадования, взаимопомощи, совместный с педагогом ручной труд, пение, традиционные народные игры и хороводы, совместные праздники **воспитывают в детях** самостоятельность, дисциплину и стремление к познанию чего-то нового, **помогают сплотить коллектив сверстников в одну большую дружную семью.**

4. Взаимодействие с родителями физическое развитие дошкольников

Задачи:

- Переключить родителей с позиции зрителей на позицию сотрудничества.
- Снять ложные стереотипы и ожидания.
- Показать детский сад, как место, где любят детей и заботятся об их здоровье и развитии.
- Информировать семьи воспитанников об успехах детей.
- Пропагандировать здоровый образ жизни, активный семейный досуг.

в. Здоровьесозидающие технологии физического развития дошкольников:

Технология «Навстречу друг другу» М.Н.Поповой. План проведения спортивного развлечения совместно с родителями (законными представителями) «На встречу друг к другу» (приложение №17).

1. Соревнования семейных спортивных команд.

Спортивные праздники «Папа, мама, я – спортивная семья», «Веселые старты для всей семьи», «Семейные Олимпийские игры» и т.п.

2. Творческие семейные конкурсы

- «Ее величество игра». Конкурс придуманных или любимых подвижных игр.
- «Очумелые ручки». Изготовление атрибутов для спортивных игр, макетов, поделок и др., сделанных своими руками.
- «Олимпийский вернисаж». Выставка рисунков, коллажей и др. на спортивную тематику.
- Совместное изготовление альбомов «Азбука спорта». Семья оформляет одну страничку азбуки: «Зимние виды спорта», «Летние виды спорта», «Знаменитые спортсмены России», «Спортивная жизнь Петербурга», конкурсы и изготавливает спортивное оборудование.
- «Спортивные фотовыставки»: «Ни дня без спорта», «Мы любим спорт», «Ритм жизни – спортивный», «Спорт есть в каждом из нас», «Спорт в нашей жизни».

4.2. Сотрудничество детского сада и семьи в деле формирования здоровья ребёнка

Вся физкультурно-оздоровительная работа проводится в тесном единстве с семьёй. Основной целью Учреждения при взаимодействии с семьями является вовлечение родителей в образовательный процесс, в физическое и эмоциональное воспитание детей. Включая родителей в единый, совместный процесс физического воспитания ребёнка.

Задачи физического воспитания ребенка и их реализация в семье и в Учреждении

| Программные задачи | Реализация задач в семье | Реализация задач в Учреждении |
|---|--|---|
| 1. Обеспечить условия комфортной адаптации ребёнка к детскому саду | Служить эмоциональной опорой для ребёнка. Оказывать педагогам помощь в налаживании нормальной жизни малыша в детском саду. Дать ему возможность постепенно привыкать к новым условиям. Максимально подробно и точно отвечать на все вопросы педагогов о ребёнке. Продумать, какие любимые вещи, игрушки, книги малыш возьмёт с собой в группу детского сада. | Предварительно узнать как можно больше об особенностях ребёнка. Оказать ему эмоциональную поддержку. Способствовать постепенному привыканию к Учреждению. |
| 2. Создать условия для физического и психологического комфорта в Учреждении | Соблюдать дома режим сна и питания, диету, принятые в детском саду. | Соблюдать рациональный режим сна, питания, диету. Выработать ритуалы проведения режимных моментов. |
| 3. Воспитывать привычку к чистоте, формировать гигиенические навыки. | В домашних условиях поддерживать привычки, вырабатываемые в детском саду. Хвалить ребёнка за проявления самостоятельности, правильное выполнение гигиенических процедур. | Учить детей умываться, летом мыть ноги перед сном, следить за состоянием рук, мыть руки после прогулки, пользоваться унитазом и туалетной бумагой, полоскать рот после еды, правильно применять предметы индивидуального пользования - расчёску, полотенце, носовой платок. |
| 4. Поддерживать потребность в спонтанной двигательной активности, создавать условия для «мышечной радости». | Соблюдать режим прогулок. Давать возможность ребёнку во время прогулок много свободно двигаться. Ввести семейную традицию занятий спортом, приобщать ребёнка к ходьбе на лыжах, коньках, спортивным играм, плаванию. | Создавать условия для спонтанной двигательной активности в группах и на территории детского сада. Проводить физкультурные занятия, двигательные пятиминутки после интенсивной интеллектуальной нагрузки в течение дня. |

Проведение спортивных развлечений «*Навстречу друг другу*» для родителей, объединенных проблемой укрепления и сохранения здоровья ребёнка, – это возможность в дружеской атмосфере взаимопонимания и взаимопомощи разобраться в вопросах воспитания детей дошкольного возраста, пропаганды здорового образа жизни. Кроме того, это позволяет поделиться собственным опытом общения с детьми и их воспитания в конкретной семье, расширить социальные контакты семьи с помощью включения в совместные игры и тренинги детей и взрослых.

5. Оценка эффективности программы

с. Проведение мониторинга функциональных ресурсов здоровья воспитанников групп оздоровительной направленности (октябрь/апрель).

d. Изучение физических, психических и индивидуальных особенностей ребёнка (диагностические методики)

Физическая подготовленность воспитанников в Учреждении оценивается количественными и качественными результатами выполнения следующих двигательных упражнений:

- бег по прямой на 30 м (для оценки быстроты)
- прыжок в длину с места с приземлением на обе ноги одновременно (этот тест позволяет исследовать скоростно-силовые мышцы ног);
- метание вдаль мешочков с песком весом 150—200 г правой и левой рукой.
- перестроение ориентировку ребенка в пространстве.

Физическая подготовленность изучается в начале и конце года. Данные обследования заносятся в тетрадь. Результаты обследований сравниваются со стандартными и качественными показателями для детей данного возраста.

Возрастно-половые показатели двигательных качеств детей дошкольного возраста

Диагностическая карта физических качеств детей _____ группы

Воспитатель _____

(фамилия, имя, отчество)

| № | Фамилия, имя ребёнка | Прыжк и с разбега с места, через скакал ку | | Выпол няет перестр оения, поворо ты | | Умеет метать предме ты правой, левой | | Ходит на лыжах, катаетс я на самока те | | Отби- вает и ловит мяч | | Бег | | Сред- ний показа- тель | |
|----|-------------------------|--|-----|--|-----|---|-----|--|-----|---------------------------------|-----|-----|-----|---------------------------------|-----|
| | | Н.Г | К.Г | Н.Г | К.Г | Н.Г | К.Г | Н.Г | К.Г | Н.Г | К.Г | Н.Г | К.Г | Н.Г | К.Г |
| 1. | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2. | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3. | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4. | | | | | | | | | | | | | | | |

**Таблица общих показателей физических качеств детей группы
за 20__ – 20__ уч. год**

| Уровень | Начало года (сентябрь), количество детей, % | Конец года (май), количество детей, % |
|---------|--|--|
| Низкий | | |
| Средний | | |
| Высокий | | |

При оценке физической подготовленности воспитанников необходимо соблюдать определённые правила:

- 1 Проведение медико-педагогического контроля за физкультурным занятием (1 раз в квартал на младшем, среднем и старшем возрастах).
- 2 Обследование проводит инструктор по физической культуре, заместитель заведующего по воспитательной работе, медицинский работник.
- 3 Обследование рекомендуется проводить в первой половине дня, в этом случае не нарушается режим дня.
- 4 Накануне и в день тестирования режим дня детей не должен быть перегружен физически и эмоционально.
- 5 Большинство из проводимых контрольных упражнений (бег, прыжки, метание) проводится на свежем воздухе (при благоприятных погодных условиях). При неблагоприятной погоде некоторые измерения можно провести в зале, температура воздуха в котором не должна превышать +18.
- 6 Одежда детей должна соответствовать месту проведения занятия, должна быть удобной и облегчённой.
- 7 Важно, чтобы у детей было хорошее настроение, самочувствие, желание заниматься физическими упражнениями.
- 8 Обследование следует проводить не ранее 30 мин после принятия пищи.
- 9 Дети приглашаются небольшими подгруппами в зависимости от возраста и методики обследования.
- 10 Перед тестированием следует провести стандартную разминку всех систем организма в соответствии со спецификой тестов.
- 11 Форма проведения диагностики физических качеств детей должна предусматривать их стремление показать наилучший результат: дети могут сделать 2-3 попытки.
- 12 Наилучшие результаты обследования заносятся в карту, который содержит:
 - Именной список испытуемых (по группам)
 - Дату обследования
 - Описание двигательных заданий
- 13 Уровень двигательных качеств оценивается в цифровых показаниях, а степень сформированности двигательных навыков в уровнях (высокий, средний, низкий).

Требования безопасности к проведению диагностики физических качеств дошкольников:

К обследованию допускаются дети, не имеющие противопоказаний к выполнению тестов по состоянию здоровья (в соответствии с заключением врача-педиатра).

Тестирование не проводится в течение месяца с детьми, перенёсшими острое заболевание, обострение хронического заболевания. Всю необходимую информацию о состоянии здоровья детей старшая медсестра предоставляет воспитателю в начале учебного года, дополнительную – перед диагностикой.

Особое внимание уделяется детям с повышенной возбудимостью и двигательной расторможенностью. Такие дети находятся на постоянном контроле со стороны инструктора по физической культуре и воспитателя.

Участок или физкультурный зал, где проводится тестирование детей, должны быть подготовлены (не иметь посторонних предметов; быть хорошо проветриваемы; оборудование должно быть прочно закреплено, не иметь острых углов и т.п.).

Обязательна страховка детей при выполнении двигательных заданий, особенно это важно для беговых упражнений, прыжков, упражнений на выносливость.

**5.3 Основные параметры знаний и умений воспитанников по Образовательной области «Физическое развитие» прописаны в Образовательной программе дошкольного образования МАДОУ «Детский сад №16» **

5.4 Медико-педагогический контроль за физкультурно-оздоровительной работой в учреждении.

Медико-педагогический контроль за физкультурным занятием
ПРОТОКОЛ № __ (примерный вариант)

медико-педагогического контроля физкультурного занятия

1. Дата: _____; группа: _____; воспитатель: _____

2. Присутствовало ____ детей (подгруппа/фронтально)
3. Санитарно-гигиенические условия: соблюдены/не соблюдены
4. Оборудование к занятию: соответствует задачам занятия/не соответствует
5. Длительность занятия – ____ мин.
 - Вводная часть – ____ мин.
 - Основная часть – ____ мин.
 - П/игра – ____ мин
 - Заключительная часть – ____ мин.
6. Определение плотности занятия (хронометраж)
Плотность занятия:
 - Общая – ____ мин/ ____ мин * 100 % = ____ %
 - Моторная – ____ мин/ ____ мин * 100 % = ____ %

6. Физиологическая карта занятия

| № | Ф.И.ребёнка | Возраст | Гр.зд. | Пульс (удар в мин) | | | | |
|----|-------------|---------|--------|--------------------|---------------|----------------|--------|-------------|
| | | | | До начала занятия | Вводная часть | Основная часть | П/игра | Закл. часть |
| 1. | | 4,6 | 1-ая | 90 | 102 | 114 | 130 | 95 |
| 2. | | 4,2 | 1-ая | 92 | 100 | 110 | 125 | 100 |

Вывод: наблюдается постепенное ускорение, а затем замедление пульса у детей. Средний уровень частоты сердечных сокращений – 140 ударов в минуту, следовательно, тренирующая направленность физкультурного занятия достигнута, это даёт оздоровительный эффект.

7.Заключение: Занятие спланировано и проведено методически верно. Педагог и воспитанники с поставленными задачами справились.
Заместитель заведующего по воспитательной работе (Ф.И.О.)
Медицинский работник ГБУЗ ЛО «Киришская межрайонная больница» (Ф.И.О.) (*при наличии*).

Нормы физической нагрузки для детей дошкольного возраста

| Возраст ребёнка | Частота сердечных сокращений (мин) в состоянии покоя |
|-----------------|--|
| 3-4 года | 100-110 |
| 4-5 лет | 80-100 |
| 5-7 лет | 80-100 |

При правильном распределении физической нагрузки на занятии пульс увеличивается на 15-20 % в вводной части занятия; на 40-70 % - в конце основной части (пик нагрузки), к концу занятия пульс должен вернуться к исходной величине.

Тренирующая направленность физических занятий достигается при среднем уровне частоты сердечных сокращений 130-140 ударов в минуту у детей 3-4 лет, 140-160 ударов в минуту у детей 6-7 лет.

Признаками резкого утомления у детей являются признаки:

- резкое покраснение или побледнение лица;
- общее выступание соли на коже;
- дыхание частое, поверхностное;
- может быть одышка, дрожание конечностей, головокружение, шум в ушах, рвота.

Оценка двигательной активности детей на физкультурных занятиях определяется по формулам:

полезное (педагогически целесообразное) время

Общая плотность = $\frac{\text{продолжительность занятия}}{\text{продолжительность занятия}}$ * 100%
N – не менее 80 – 90 %

Моторная плотность = $\frac{\text{Время, затраченное на упражнения}}{\text{общее время занятия}}$ * 100%

N – 70 – 80 % (младший возраст)

70 – 85 % (старший возраст)

Моторная плотность утренней гимнастики – 80 – 95