

Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение

г. Хабаровска «Детский сад комбинированного вида № 204»

Принято

на педагогическом совете

Протокол №5 от 30.05.2022

УТВЕРЖДАЮ

Заведующий МАДОУ № 204

_____ Е.В. Матвиенко

**ПРОГРАММА ОЗДОРОВЛЕНИЯ
ДЕТЕЙ В ДОУ**

**«ЗДОРОВЫЕ ДЕТИ-
ЗДОРОВОЕ ПОКОЛЕНИЕ»**

2020-2025 гг



Хабаровск 2022

Содержание:

Пояснительная записка.

Концепция программы.

1. Аналитическое обоснование программы.
 - 1.1. Материально – технические условия.
 - 1.2. Кадровое обеспечение.
 - 1.3. Система оздоровительных мероприятий.
 - 1.4. Программно – методическое обеспечение.
 - 1.5. Мониторинг здоровья детей.
 - 1.6. Применение психологических и психопрофилактических средств и методов.
2. Пути реализации программы.
 - 2.1. Участники реализации программы.
 - 2.2. Основные направления программы.
 - 2.3. Обеспечение реализации основных направлений программы.
 - 2.4. Преемственность в работе семьи и ДОО.
 - 2.5. Контроль и руководство.
 - 2.6. Перспективы.

Литература

Приложения

Пояснительная записка Актуальность программы

« Я не боюсь еще и еще раз повторить:
Забота о здоровье – это важнейший труд
воспитателя. От жизнерадостности,
бодрости детей зависит их духовная
жизнь, мировоззрение, умственное
развитие, прочность знаний, вера в свои силы».

В.А.Сухомлинский

Жизнь в наше время ставит перед нами много новых проблем, среди которых самой актуальной остается проблема сохранения здоровья. Современная социально- экономическая ситуация в стране убедительно показала, что в последнее время отчетливо наблюдается тенденция к ухудшению здоровья и физического развития детей. Исследованиями отечественных и зарубежных ученых давно установлено, что здоровье человека лишь на 7-8% зависит от успехов здравоохранения и на 50% от образа жизни.

Формирование здорового поколения – одна из главных стратегических задач развития страны: это регламентируется и обеспечивается рядом нормативно-правовых документов: Законами РФ: «Об образовании», «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения РФ», Указом Президента РФ «О неотложных мерах по обеспечению здоровья населения РФ», «Конвенцией о правах ребенка», «Федеральным государственным образовательным стандартом дошкольного образования».

Здоровье – это сложное понятие, включающее характеристики физического и психического развития человека, адаптационные возможности его организма, его социальную активность, которые в итоге и обеспечивают определенный уровень умственной и физической работоспособности.

В период дошкольного возраста у ребенка закладываются основы здоровья, долголетия, всесторонней двигательной подготовленности и гармоничного физического развития. В условиях развития вариативности и разнообразия дошкольного образования особое значение приобретает регуляция его качества. Оно связано с внедрением в практику работы дошкольных образовательных учреждений современных программ, базирующихся на личностно-ориентированном подходе к ребенку, здоровьесберегающих технологиях.

Актуальность проблемы предупреждения различных заболеваний определяется высокой заболеваемостью детей дошкольного возраста, отрицательным влиянием повторных случаев на их состояние здоровья, формированием рецидивирующей и хронической патологии. В современных условиях развития нашего общества наблюдается резкое ухудшение состояния здоровья детей, и

поэтому оздоровление детей является одной из первоочередных задач, стоящих перед обществом.

Поэтому мы считаем, что проблема оздоровления детей не кампания одного дня деятельности и одного человека, а целенаправленная, систематически спланированная работа всего коллектива образовательного учреждения на длительный период (в нашем случае программа рассчитана на 5 лет).

Концепция программы

Детский сад № 204 является муниципальным автономным дошкольным образовательным учреждением комбинированного вида, функционирует с 1972 года. МАДОУ расположен по адресу г. Хабаровск ул. Суворова 61.

Функционируют 23 группы:

- Две первые младшие группы (2-3 года)
- Две вторые младшие группы (3-4 года)
- Средняя группа (4-5 лет)
- Две старшие группы (5-6 лет)
- Две подготовительные группы (6-7 лет)
- Две группы компенсирующей направленности для детей с ОНР.

МАДОУ работает в режиме, установленном Учредителем, исходя из потребностей семьи, а именно: пятидневная рабочая неделя, длительностью работы ДОУ 12 часов с 7.00 до 19.00

Педагогический коллектив детского сада пришел к выводу, что необходимо разработать программу «Здоровые дети - здоровое поколение». Именно разработка этой программы привела коллектив ДОУ к переосмыслению работы с дошкольниками в сфере не только физического воспитания, но и обучения в целом, организации режима, профилактической работы, индивидуальной работы по коррекции, личностно-ориентированного подхода при работе с детьми, актуализации внимания воспитателей на том, что в педагогической валеологии у них главная социальная роль – вооружение родителей основами психолого- педагогических знаний, их валеологическое просвещение. Проанализировав программу «От рождения до школы» (раздел «Физическое воспитание»), коллектив педагогов, инструктор по ФК, зам.зав.по ВМР, заведующий, медсестра пришли к выводу, что в ней не достаточно реализуется потребность детей в движении. В течение дня не выполняется физиологически необходимое ребенку количество движений, физические занятия не решают проблемы тренировки сердечно-сосудистой системы, терморегуляционного аппарата, а следовательно, не дают должного эффекта в укреплении здоровья. Физические занятия однообразны, так как подчиняются определенной жесткой методике их проведения, не развивают интерес к спорту, в ходе их трудно выявить способности и склонности детей, еще труднее их развивать. Нормативы физической подготовленности не учитывают уровень физического развития детей, запас их сил и состояния здоровья.

С этих позиций разработана программа «Здоровые дети – здоровое поколение». Она ориентирована на педагогов-практиков, осуществляющих повседневную работу с дошкольниками и их родителями. Ни у кого не вызывает сомнения, что в одиночку педагогу добиться решения всех задач, направленных на укрепление здоровья ребенка и его физическое воспитание, практически не возможно. Поэтому, одним из основных направлений оздоровительной работы с детьми является совместная работа с семьей в решении вопросов укрепления здоровья. Материалы, представленные в программе, ориентированы на организацию работы с детьми, посещающими ДОУ с 2 до 7 лет. Программа основывается на физиологических, психолого – педагогических, валеологических исследованиях, направлена на воспитание основ культуры здоровья, формирование представлений ребенка о себе и о здоровом образе жизни, правилах безопасного поведения, гигиены, охраны здоровья. К моменту выпуска в школу дети должны не только получить обо всем четкие представления, но и иметь стойкие навыки и привычки.

Исходя из принципа «Здоровый ребенок – успешный ребенок», считаем невозможным решение проблемы воспитания социально адаптированной личности без осуществления системы мероприятий по оздоровительной работе, физическому и спортивному воспитанию детей. Поэтому в настоящее время в качестве одного из приоритетных направлений педагогической деятельности выделяется создание здоровьесберегающей среды в условиях детского сада.

Программа разработана в силу особой актуальной проблемы сохранения здоровья взрослых и детей. Отражает эффективные подходы к комплексному решению вопросов оздоровления подрастающего поколения детей в дошкольной организации.

Сроки реализации программы: 2020-2025гг.

Цель программы - создание оптимальных здоровьесберегающих условий в ДОУ для детей дошкольного возраста и педагогов; формирование у родителей, педагогов, воспитанников устойчивой мотивации и потребности в сохранении своего здоровья и здоровья окружающих людей.

В соответствии с целью определены **задачи**:

1. Охрана и укрепление здоровья детей, совершенствование их физического развития, повышение сопротивляемости защитных свойств организма, улучшение физической и умственной работоспособности.
2. Формирование у всех участников образовательного процесса осознанного отношения к своему здоровью, потребности в здоровом образе жизни, как показателе общечеловеческой культуры.
3. Развитие основных физических способностей (силы, быстроты, ловкости и др) и умения рационально использовать их в различных условиях.
4. Усвоение правил соблюдения гигиенических норм и культуры быта.

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

6.Воспитание интереса детей к различным доступным видам двигательной активности, положительных нравственно-волевых качеств дошкольников.

Программа реализует следующие направления:

- Работа с детьми
- Работа с педагогами
- Работа с родителями
- Укрепление МТБ учреждения.

Для реализации задач, намеченных Программой, в ДОО созданы следующие условия:

- Имеется залы для физкультурных и музыкальных занятий, которые оборудованы необходимым инвентарем: гимнастическими скамейками, гимнастическими стенками, наклонными досками, резиновыми ковриками, массажными ковриками для профилактики плоскостопия, массажеры для стоп, нестандартное оборудование для «игровых дорожек», мячи, обручи, мешочки с песком, лыжи, канаты, кегли и другое необходимое оборудование.
- Все это позволяет включить в работу большую группу детей, что обеспечивает высокую моторную плотность занятия.
- Имеется большая картотека для развития основных видов движения, картотека физкультминуток и пальчиковых игр.
- В каждой возрастной группе имеются уголки движения (спортивные уголки), где дети занимаются как самостоятельно, так и под наблюдением педагогов.
- Имеются два кабинета логопедов для индивидуальной коррекционной работы.
- Имеется кабинет психолога.
- Закаливающие процедуры различаются как по виду, так и по интенсивности.
- Закаливание проводится на фоне различной двигательной активности детей на физкультурных занятиях, других режимных моментах.
- Закаливание проводится на положительном эмоциональном фоне и при тепловом комфорте организма детей.
- Постепенно расширяются зоны воздействия и увеличивается время проведения закаливающих процедур.

При практической реализации поставленных задач мы основываемся на следующих основных **принципах** здоровьесберегающих технологий:

- Принцип научности- подкрепление всех проводимых мероприятий, направленных на укрепление здоровья, научно обоснованными и практически апробированными методиками;
- Принцип активности и сознательности – участие всего педагогического коллектива и родителей в поиске новых, эффективных методов и целенаправленной деятельности по оздоровлению себя и детей;
- Принцип комплексности и интегративности – решение оздоровительных задач в системе всего учебно-воспитательного процесса и всех видов деятельности;
- Принцип систематичности и последовательности предполагает взаимосвязь ЗУН;
- Принцип индивидуально-личностной ориентации воспитания предполагает то, что главной целью образования становится ребенок;
- Принцип активного обучения обязывает строить процесс обучения с использованием активных форм и методов обучения, способствующих развитию у детей самостоятельности, инициативы и творчества;
- Принцип взаимодействия ДОУ и семьи, преемственности при переходе в школу направлен на создание условий для более успешной реализации способностей ребенка и обеспечения возможности сохранения здоровья при дальнейшем обучении в школе;
- Принцип результативности предполагает получение положительного результата оздоровительной работы независимо от возраста и уровня физического развития детей.

Ожидаемые результаты:

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

Оценка результатов:

1. Качественная и количественная система контроля будет отслеживать исполнение мероприятий.
2. Качественная оценка реализации программы субъективная удовлетворенность педагогов, родителей, детей будет отслеживаться при помощи анкетирования, опросов, собеседования.
3. Динамика заболеваемости и посещаемости детей будет отслеживаться по результатам изучения медицинских карт и журнала посещаемости.

ЭТАПЫ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

АНАЛИТИКО-ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ

- Мониторинг исходного состояния, физического развития и физической подготовленности дошкольников, их валеологических умений и навыков.
- Организация здоровьесберегающего образовательного пространства в ДОУ (оздоровительные режимы, комплексы закаливающих мероприятий, физкультурные занятия всех типов, оптимальный двигательный режим).

ОРГАНИЗАЦИОННО-ИСПОЛНИТЕЛЬСКИЙ

- Укрепление материально-технической базы ДОУ
- Обеспечение выполнения законодательства по охране здоровья детей в ДОУ (выполнение норм СП, корректировка учебных планов и программ).
- Создание условий для полноценного сбалансированного питания детей с учетом их здоровья (витаминация готовых блюд, организация питьевого режима и питания воспитанников).
- Развитие системы воспитательной работы по формированию здорового образа жизни дошкольников (организация кружков, систематическое проведение физкультурно-оздоровительных мероприятий)
- Оздоровительная работа с педагогами (профилактика «Эмоционального выгорания» педагогов).

ЭКСПЕРТНО-ОЦЕНОЧНЫЙ

- Проведение анализа и оценки результатов реализуемой Программы (стабилизация показателей уровня заболеваемости детей, психоэмоциональных нарушений детей и педагогов).
- Определение дальнейшей перспективы сохранения и укрепления здоровья детей

1. Аналитическое обоснование программы

Сохранение и укрепление здоровья дошкольников – ведущее направление деятельности нашего детского сада. Данное направление предполагает комплекс мер, воздействующих на организм ребенка с целью укрепления и сохранения здоровья, мониторинг состояния здоровья каждого ребенка, учет и использование особенностей его организма, индивидуализацию профилактических мероприятий.

1.1. Материально-технические условия

Для создания целостной системы здоровьесбережения детей очень важным является организация двигательной развивающей среды в дошкольном учреждении. Анализ созданных условий показал, что в нашем детском саду имеются необходимые условия для повышения двигательной активности детей, а так же для их расслабления и отдыха.

Оборудован физкультурный зал, в котором представлено разнообразное физкультурное оборудование, тренажеры, а также пособия, изготовленные своими руками, которые повышают интерес к физической культуре, развивают жизненно – важные качества, увеличивают эффективность занятий. Уделяется большое внимание организации физкультурно – оздоровительной работе на

свежем воздухе. Для совершенствования навыков, полученных на физкультурных занятиях, в группах созданы уголки движений, которые учитывают возрастные особенности детей, их интересы. Успешно используется набор мягких модулей, что прекрасно помогает в коррекции нарушений психомоторного развития. Мягкая поверхность модулей создает дополнительную нагрузку на вестибулярный аппарат ребенка, что особенно важно для развития функции равновесия. Для упражнений в ходьбе, беге, прыжках используются различные дорожки, косички, змейки, для подлезания – дуги. Во всех группах имеются пособия для профилактики плоскостопия, для подвижных игр и упражнений общеразвивающего воздействия. Воспитатели проявляют творчество и изобретательность в изготовлении пособий из бросового материала для пополнения физкультурных уголков. Мелкое физкультурное оборудование размещено так, что оно доступно для детей. Дети имеют возможность сами выбирать вид двигательной активности, спортивный инвентарь. Отсутствие внешней регламентации позволяет им оценивать собственные действия как успешные или неуспешные. Самостоятельное перемещение позволяет снять зажатость, нерешительность, скованность, развивает уверенность в своих силах, в своей безопасности и причастности к общественному делу. Основные компоненты здорового начала – покой и движение – должны правильно сочетаться в режиме дошкольного учреждения. Поэтому важным, на наш взгляд, было создание в группах уголков уединения. Здесь дети могут «позвонить» маме по телефону, посмотреть фотографии, просто полежать на мягких подушках, ковриках. Ведь психическое здоровье детей не менее важно, чем физическое. Для решения этой проблемы в детском саду психолог проводит с детьми различные релаксационные, тренинговые занятия, помогая дошкольникам научиться управлять своими эмоциями.

На повышение двигательного статуса детей оказывает большое влияние двигательный режим. Вся физкультурно – оздоровительная работа в ДОУ строится с учетом структуры усовершенствованного двигательного режима для детей младшего и среднего, старшего дошкольного возраста. Уменьшение удельного веса движений в режиме отрицательно сказывается на формировании всех систем и, несомненно, понижает защитные силы детского организма. Оптимизации двигательного режима отводится, таким образом, ведущая роль в воспитании здорового ребенка. Организованной формой в этом двигательном режиме являются физкультурные занятия. При проведении занятий инструктор по ФК использует как традиционные, так и нетрадиционные формы занятий: сюжетные, тренировочные, контрольные, комплексные, игры- эстафеты, на спортивных тренажерах. Процесс обучения на занятиях носит дифференцированный, вариативный характер. Используется принцип чередования активной деятельности с упражнениями на дыхание, релаксацию. Параллельно с физическим развитием идет обучение детей основам культуры здоровья. Валеологический материал включается в структуру занятий, способствуя расширению знаний детей о строении человека, влиянии физических упражнений на организм, о безопасности жизнедеятельности. С

детьми разучиваются комплексы упражнений, направленных на профилактику плоскостопия, дыхательной системы, формируются навыки самомассажа.

Организация двигательной деятельности детей

Вид двигательной деятельности	Физиологическая и воспитательная задача	Необходимые условия
Движения во время бодрствования	Удовлетворение потребности в движении, воспитание ловкости, смелости, гибкости	Одежда, не стесняющая движения. Игрушки и пособия, побуждающие ребенка к движениям.
Подвижные игры	Умение ребенка двигаться в соответствии с окружающими, в соответствии со словом взрослого и в соответствии с правилами игры.	Правила игры
Движения под музыку	Воспитание ритмичных движений	Музыкальное сопровождение
Зарядка или гимнастика после сна	Сделать более физиологичным переход от сна к бодрствованию. Воспитывать потребность перехода от сна к бодрствованию через движения.	Сразу после сна.
Гимнастика и массаж.	Воспитание точного двигательного навыка. Качественное созревание мышц.	Обязательное наличие гимнастических пособий или непосредственное руководство руками взрослого.

В связи с учетом особенностей ДА детей дошкольного возраста в ДОУ разработана рациональная модель двигательной активности. При разработке модели ДА учитывали следующие факторы:

- удовлетворение детьми биологической потребности в ДА;

- рациональное содержание ДА, основанное на оптимальном соотношении разных видов занятий, подобранных с учетом возрастных и индивидуальных особенностей;
- ДА должна соответствовать опыту ребенка, интересам, желаниям, функциональным возможностям организма – что составляет основу индивидуального подхода;
- Оптимизация ДА за счет дополнительных видов занятий двигательного характера с использованием нетрадиционных методик.

Двигательный режим в ДОУ № 204

<i>Формы работы</i>	<i>Время проведенная</i>	<i>Младшая группа</i>	<i>Средняя группа</i>	<i>Старшая группа</i>	<i>Подготовительная группа</i>
1. Занятия по физической культуре	3 раза в неделю	20х3=60 мин.	25х3=75 мин.	30х3=90 мин	35х3 = 105 мин.
2. Утренняя гимнастика	Утром перед едой ежедневно	6х5=30 мин.	8х5=40 мин.	10.х5=50 мин.	12 х 5 = 60 минут
3. Музыкальные занятия	2 раза в неделю	20х2=40 мин.	25х2=50 мин.	30х2=60 минут	35х2=70 минут.
4. Физкульт- минутки	Ежедневно во время занятий	2.х5 = 10мин.	2.х5= 10мин.	2х5= 10мин.	4мин.х5= 20минут
5. Подвижные игры на прогулке	Ежедневно утром и вечером	8х10=80 минут	10х10=100 мин.	12х10=120 мин.	14х10=140мин .
6. Физические упражнения на прогулке	Ежедневно утром вечером	8х10=80 минут	10х10=100 мин.	12х10=120 мин.	15х10=150 мин.
7. Физические упражнения после сна	Ежедневно	4х5= 20мин.	4х5=20 минут	6х5= 30мин.	6х5=30мин.
8. Индивид. работа	Ежедневно утром и	5х10=50 минут	7х10=70 мин.	8х10=80 минут	10х10=100 минут.

	вечером				
9. Спортивные игры	Элемент игр на прогулке		10х5=50 мин.	12минх 5=60 мин	15х5=75 минут.
10. Спортивный досуг	Один раз в месяц		30минут	40 минут	50минут
Итого		6 час 15 мин-6 часов 30 мин	9 час-9 часов 30 мин	10 часов 30 минут 11 часов	13 часов 30 минут-14 часов

Медицинский блок, предназначенный для проведения лечебно-оздоровительной и профилактической работы с детьми, включает в себя следующие помещения:

- медицинский кабинет
- процедурный кабинет
- изолятор .

В детском саду имеется необходимое медицинское оборудование.

1.2. Кадровое обеспечение

- Заведующий
- Зам.зав. по ВМР
- Врач-педиатр
- Медицинская сестра
- Учителя-логопеды
- Педагог-психолог
- Инструктор по ФК
- Музыкальные руководители
- Воспитатели.

1.3. Система оздоровительных мероприятий

Основными задачами детского сада по физическому воспитанию дошкольников являются:

- охрана и укрепление здоровья детей;
- формирование жизненно необходимых двигательных умений и навыков ребенка в соответствии с его индивидуальными особенностями, развитие физических качеств;

- создание условий для реализации потребности детей в двигательной активности;
- воспитание потребности в здоровом образе жизни;
- обеспечение физического и психического благополучия.

Для того, чтобы обеспечить воспитание здорового ребенка, работа в детском саду строится по нескольким направлениям:

- создание условий для физического развития и снижения заболеваемости;
- повышение педагогического мастерства и деловой квалификации воспитателей;
- комплексное решение физкультурно-оздоровительных задач в контакте с медицинскими работниками;
- воспитание здорового ребенка совместными усилиями ДОУ и семьи.

Для полноценного физического развития детей, реализации их потребности в движении в ДОУ созданы определенные условия. В группах созданы уголки физической культуры, где располагаются различные физические пособия. В ДОУ оборудовании физкультурный зал с разнообразным оборудованием. Все это повышает интерес детей к физкультурным занятиям, увеличивает их эффективность, позволяет дошкольникам упражняться во всех видах основных движений в помещении.

Общие приоритеты оздоровительной работы в ДОУ

1. Культивирование у детей осмысленного и преобразовательного отношения к собственному физическому и духовному здоровью как к единому целому; расширение на этой основе адаптивных возможностей детского организма.
2. Закрепление педагогом эффектов отдельных оздоровительных мер в виде константных психосоматических состояний ребенка, которые далее могут воспроизводиться в режиме саморазвития.
3. Формирование психической (произвольной) регуляции жизненных функций организма путем развития творческого воображения.
4. Воспитание у ребенка способности к самосозиданию собственной телесной организации в посильных для него формах.
5. Активизация и развитие познавательных интересов к своему телу и его возможностям.
6. Развитие эмоционального сопереживания другим людям.
7. Превращение здорового образа жизни в норму повседневного бытия детей и взрослых.

С целью снижения заболеваемости в ДОУ разработана и успешно применяется система закаливающих мероприятий в повседневной жизни и специально организованная. Используются все природные факторы: вода, воздух, солнце. Закаливающие мероприятия осуществляются круглый год, но их вид и методика меняются в зависимости от сезона и погоды.

Обширная профилактическая работа включает в себя:

- облегченную одежду
- соблюдение сезонной одежды на прогулке, учитывая их индивидуальное состояние здоровья
- соблюдение температурного режима в течение дня
- дыхательную гимнастику после сна
- мытье прохладной водой рук по локоть
- правильную организацию прогулки и ее длительность.

В утреннюю гимнастику и физкультурные занятия включаются корректирующие упражнения для профилактики сколиоза, нарушения осанки, плоскостопия. Между занятиями организовывается двигательно – оздоровительные моменты: упражнения и задания на развитие мелких мышц руки, задания на развитие мимики и артикуляции.

Поднимающие настроение и мышечный тонус утренняя гимнастика, физкультминутки, бодрящая гимнастика после дневного сна в сочетании с закаливающими процедурами стали естественными и необходимыми в нашем детском саду.

Нами разработана система оздоровительной работы по направлениям:

- использование вариативных режимов дня и пребывания ребенка в ДОУ;
- психологическое сопровождение развития;
- разнообразные виды организации режима двигательной активности ребенка;
- работа с детьми по формированию основ гигиенических знаний и здорового образа жизни;
- организация питания;
- оздоровительное и лечебно- профилактическое сопровождение.

Комплексная система физкультурно-оздоровительной работы			
Создание условий для двигательной активности	Система двигательной активности-система психологической помощи	Система закаливания	Организация рационального питания
		В повседневной жизни	
- занятия по подгруппам - создание условий(спортивный инвентарь, оборудование спортзала, спортуголков в группах,) - индивидуальный	- утренняя гимнастика - прием детей на улице в теплое время года - физ.занятия	- утренняя гимнастика (разные формы, оздоровительный бег, ОРУ, игровая форма) - облегченная	- организация второго завтрака (сок) - введение овощей и фруктов в обед и

режим пробуждения	<ul style="list-style-type: none"> - двигательная активность на прогулке - физкультура на улице - подвижные игры гимнастика после сна - физкультдосуги, игры, забавы - оценка эмоционального состояния детей с последующей коррекцией психогимнастика 	<ul style="list-style-type: none"> форма одежды - ходьба босиком до и после сна - сон с доступом воздуха(+19.+17) -солнечные ванны(в летнее время) - обширное умывание 	<ul style="list-style-type: none"> полдник - питьевой режим
-------------------	--	---	---

Принципиальное условие эффективности оздоровительного физического воспитания и развития детей дошкольного возраста- понимание ими жизненной необходимости физических занятий. Обязательным требованием является формирование практических умений и навыков, связанных с физической культурой (личная гигиена и гигиена физического воспитания; обеспечение безопасности жизнедеятельности; физические упражнения; режим дня; питание; закаливание). Формирование мотивов собственного физического развития должно начинаться с 3-4 летнего возраста. При проведении физкультурных мероприятий в ДОУ уделяется внимание внешним атрибутам, которые способствуют формированию заинтересованности детей; соответствующее возрасту музыкальное сопровождение; использование при проведении занятий большого количества вспомогательного оборудования и инвентаря; красивая спортивная форма; оснащение спортзала красочными пособиями и спортивными снарядами.

Содержание физкультурно-оздоровительной работы с младшими дошкольниками (3-5 лет)

Задачи:

1. Формирование у детей жизненноважных двигательных умений и навыков, способствующих укреплению здоровья.
2. Развитие физических качеств: общей выносливости, ловкости (координации движений, пространственная ориентировка), быстроты (скоростные способности и быстрота реакции), силы и гибкости.

3. Формирование правильной осанки и свода стопы.
4. Выработка понимания большого значения физических упражнений для организма.

Содержание физкультурно-оздоровительной работы со старшими дошкольниками (6-7 лет)

Задачи:

1. Продолжать формирование двигательных навыков, обучение различным спортивным упражнениям.
2. Развитие физических качеств, функций равновесия и глазомера, ориентировки в пространстве.
3. Приобщение детей к творчеству в процессе физических упражнений и игровой деятельности.
4. Расширение и обогащение знаний детей о пользе физических упражнений, о технике их выполнения, о правилах безопасного использования физических упражнений.
5. Продолжать работу по формированию правильной осанки и свода стопы.

Структура физкультурно-оздоровительной работы в ДОУ

Основные направления работы

1. Профилактическое

- обеспечение благоприятной адаптации
- выполнение санитарно-гигиенического режима
- проведение обследования по скрининг-программе и выявление патологий
- решение оздоровительных задач всеми средствами физкультуры
- проведение социальных санитарных и специфических мер по профилактике и распространению инфекционных заболеваний.

2. Организационное

- организация здоровьесберегающей среды в ДОУ
- определение показателей физического развития, двигательной подготовленности, объективных и субъективных критериев здоровья методами диагностики
- изучение передового педагогического, медицинского и социального опыта по оздоровлению детей, отбор и внедрение эффективных технологий и методик
- систематическое повышение квалификации педагогов и медицинского персонала
- пропаганда здорового образа жизни и методов оздоровления в коллективе детей, родителей и сотрудников ДОУ

3. Лечебное

- коррекция отдельных отклонений в физическом и психическом развитии
- витаминотерапия
- оказание скорой помощи при неотложных состояниях.

Система физкультурно – оздоровительной работы в ДОУ

Задачи	Формы работы	Время проведения	Объем
Охрана и укрепление здоровья детей	<ul style="list-style-type: none"> • Осмотр детей специалистами-медиками • Диагностика физической подготовленности детей • Витаминотерапия • Оздоровление фитонцидами • Проведение оздоровительных мероприятий с группами ЧБД 	<p>Октябрь, май</p> <p>Сентябрь, май</p> <p>Октябрь, ноябрь, март, апрель</p> <p>2 раза в неделю</p> <p>Октябрь, апрель</p> <p>В течение года</p>	20 минут
Формирование привычки к здоровому образу жизни	<ul style="list-style-type: none"> • Утренняя гимнастика • Закаливание • Физкультминутки • Физические упражнения после сна • Образовательная область из цикла «Знай свое тело» • Образовательная область по ОБЖ • Физкультурно-познавательные занятия «Познай себя» • Ежедневные культурно-гигиенические процедуры • Неделя здоровья 	<p>Ежедневно</p> <p>Ежедневно во время занятий</p> <p>Ежедневно</p> <p>1 раз в неделю</p> <p>1 раз в неделю</p> <p>1 раз в месяц</p>	<p>12 мин. x 5 = 60 минут</p> <p>3 мин. x 5 = 15 минут</p> <p>5 мин. x 5 = 25 минут</p> <p>25 минут</p>
			25 минут

	<ul style="list-style-type: none"> • Валеологические праздники 	2 раза в год	30 минут
Приобщение детей к миру физической культуры	Традиционные	3 раза в неделю	30 минут x 3 = 90 минут
	Образные		
	Сюжетные		
	Тематические	Ежедневно	
	Спортивно-игровые		
	На основе подвижных игр		
	Круговая тренировка		
	Контрольные		
	<ul style="list-style-type: none"> • Спортивные игры и упражнения на прогулках 	Ежедневно	15 мин. x 5 = 75 минут
	Баскетбол		
	Бадминтон	2 раза в неделю	15 мин. x 5 = 75 минут
	Футбол	1 раз в месяц	
	Катание на санках	2 раза в неделю	20 мин. x 2 = 40 минут
Скольжение по ледяной дорожке	Ежедневно		
Ходьба на лыжах		40 минут	
<ul style="list-style-type: none"> • Подвижные игры на прогулке • Игры-эстафеты • Спортивные праздники и развлечения • Дидактические игры • Самостоятельная деятельность с физкультурными пособиями • Индивидуальная работа 	Ежедневно	15 мин. x 2 = 30 минут	
			15 мин. x 5 = 75 минут
			15 мин. x 5 = 75 минут

Физкультурно-оздоровительная работа проводится по следующим направлениям

Лечебно-
профилактическая
работа

закаливание

питание

режим двигательной активности

Лечебно-профилактическая работа

Данный раздел программы направлен на профилактику заболеваемости детей. В профилактике гриппа и других ОРЗ важным является как специфическое формирование невосприимчивости к определенным инфекционным вирусам, так и стимуляция неспецифических факторов защиты организма.



Для успешной работы в этом направлении медицинский работник собирает сведения о ребенке при поступлении в ДОУ в личной беседе с родителями.

Лечебно-профилактическая работа связана с физкультурно-оздоровительной и осуществляется в ДОУ в тесной взаимосвязи между медиками и педагогами (педагогика сотрудничества).

Лечебно-профилактическую работу осуществляет педиатр, медицинская сестра, врачи–специалисты поликлиники. В нее входят:

- ЛФК: дыхательная, нарушение осанки;
- Витаминотерапия: аскорбиновая кислота, ревит;
- Применение оксолиновой мази.

Данная работа осуществляется медработниками, инструктором по ФК, зам.зав.по ВМР, воспитателями. Она включает в себя:

- физкультурные занятия босиком (в носках)
- подвижные игры и физкультурные упражнения на улице
- утренняя зарядка на улице (теплое время года)
- хождение на лыжах
- дыхательная гимнастика после сна
- спортивные игры и соревнования
- элементы точечного массажа и пальчиковые упражнения для укрепления здоровья.

Лечебно-профилактическая работа в ДОО строится на основе анализа заболеваемости за предыдущий год, диагностических данных состояния здоровья детей, уровня их физического развития. Анализ заболеваемости показывает, что ежегодно отмечается 3 периода повышения заболеваемости: осеннее и весеннее межсезонье и грипп зимой. Эти данные позволяют приблизительно определить начало опасного периода и своевременно подготовить организм ребенка к наступлению неблагоприятного сезона.

Вся профилактическая работа делится на периоды: первый-подготовительный, второй – интенсивной профилактики, третий – реабилитационный. На каждом этапе проводятся свои специфические процедуры. На первом этапе проводятся мероприятия, направленные на профилактику, на втором – принимаются меры по предупреждению распространения инфекций в ДОО. Отменяются массовые мероприятия, дети больше времени проводят на улице, снижаются нагрузки на физкультурных занятиях. В меню используются лук, чеснок,

Комплексная система профилактических, физкультурно-оздоровительных мероприятий

Август-сентябрь

Медицинское направление

1. Осмотр детей при поступлении с целью диагностики состояния их здоровья.

2. Адаптационные мероприятия для вновь поступающих детей: укороченный день, гибкий график сна.
3. Проведение индивидуальных консультаций с родителями по поводу состояния здоровья детей.

Физкультурное направление

1. Адаптационные физкультурно-оздоровительные мероприятия: утренняя гимнастика, игры, развлечения.
2. Использование элементов релаксации в физзанятиях.
3. Оценка уровня физической подготовленности детей.
4. Оздоровительно-развивающие физзанятия с преобладанием легкой атлетики.

Психологическое направление

1. Коррекционно-развивающие адаптационные мероприятия: релаксация под спокойную музыку в виде дневного отдыха; психокоррекция с учетом особенностей нервно-психического состояния каждого ребенка.
2. Диагностика уровня развития познавательных способностей, психических функций детей.

Педагогическое направление

1. Работа по созданию в группе психологически комфортных условий пребывания детей; организация и проведение психокоррекционных игр, традиционных в ДОУ праздников: дня рождения, дня радостных встреч, «сладкого стола».
2. Выявление интересов, способностей и индивидуальных потребностей ребенка.

Октябрь- ноябрь

Медицинское направление

1. Закаливающие процедуры: самомассаж ушных раковин после пробуждения ото сна, самомассаж стоп, дыхательные упражнения.
2. Полоскание ротовой полости проточной водой.
3. Прием витаминов.
4. Обучение детей стимуляции биологически активных точек как метод профилактики ОРЗ.

Физкультурное направление

1. физкультурные занятия на улице.
2. Обучение метанию, прыжкам, развитие выносливости, скоростных качеств, силовых способностей.
3. ЛФК и коррегирующая гимнастика.
4. Подготовка и проведение спортивного праздника.
5. Обучение удержанию равновесия, развитие координации и скоростных, силовых способностей.
6. Обучение упражнениям дыхательной гимнастики.

Психологическое направление

1. Продолжение коррекционных адаптационных мероприятий психогимнастики (по Чистяковой), тренинговые занятия с группами детей, различающихся психологическими параметрами, обучение детей мышечной и психоэмоциональной релаксации.
2. Обучение детей способам саморегуляции психического состояния.

Педагогическое направление

1. Дозировка нагрузки на детей в зависимости от индивидуальных особенностей : сокращение занятий для ослабленных детей, снижение нагрузки по пятницам, увеличение пребывания на свежем воздухе.
2. Проведение воспитательно-просветительских мероприятий вместе с врачами.
3. Занятия по формированию навыка мышечного и психоэмоционального расслабления.
4. Организация и проведение дня здоровья.
5. Формирование чувства уверенности в себе и окружающих с помощью игр.

Декабрь-январь

Медицинское направление

1. Мероприятия по профилактики гриппа.

Физкультурное направление

1. Комплексное развитие всех физических данных ребенка в сочетании с дыхательными и релаксирующими упражнениями.
2. Физкультурные занятия с мячом.
3. Строевые упражнения.
4. Развитие гибкости и силовых качеств.

Психологическое направление

1. Поведенческая психотерапия : сказкотерапия, психогимнастика.
2. Организация игровых тренингов для развития межличностных отношений, культуры общения.

Педагогическое направление

1. Развитие эмоциональных, волевых качеств ребенка при подготовке к новомуднему празднику.
2. Обучение зимним спортивным и народным играм.
3. Самоанализ воспитателей своей воспитательно-оздоровительной работы с детьми.
4. Анализ динамики психического и физического развития ребенка, коррекция дальнейшей работы с ним.

Февраль-март

Медицинское направление

1. Полоскание ротовой полости соленой водой-10 дней.
2. Мероприятия по устранению «весеннего утомления», в том числе прием поливитаминов-2 недели.
3. Прием кислородного коктейля.

Физкультурное направление

1. Организация зимнего спортивного праздника.
2. Проведение игр-соревнований на развитие выносливости и двигательной скорости, силы, гибкости.
3. Использование в физкультурных занятиях дыхательных упражнений.
4. Обучение детей приемам самомассажа.

Психологическое направление

1. Проведение психолого-педагогической диагностики социального статуса ребенка в группе.
2. Коррекционно-развивающая работа по выработке навыков общения.

Педагогическое направление

1. Система занятий по развитию навыков этичного поведения в группе и семье.
2. Обучение детей дыхательным упражнениям, приемам самомассажа.
3. Разучивание спортивных игр.

Апрель-май

Медицинское направление

1. Проведение закаливающих мероприятий.
2. Прием кислородного коктейля.
3. Проведение физкультурных занятий на спортивной площадке.

Физкультурное направление

1. Организация и проведение игр на свежем воздухе.
2. Продолжение обучения и формирования навыков выполнения бега, прыжков, метания.
3. Развитие выносливости, силовых и координационных умений.
4. Оценка физического развития и выносливости детей.

Психологическое направление

1. Диагностика уровня сформированности познавательных, эмоционально-волевых, психических функций ребенка.
2. Система занятий по развитию воображения, творческих способностей детей с использованием игро-и драмтерапии.

Педагогическое направление

1. Развитие навыков самостоятельности при выборе занятия и навыков самообслуживания.

2. Формирование терпения и доброжелательности в отношениях дошкольников между собой.

Закаливание

Закаливание обеспечивает тренировку защитных сил организма, повышение устойчивости к воздействию меняющихся факторов окружающей среды и является необходимым условием оптимального развития ребенка.

Основные факторы закаливания

- закаливающее воздействие органично вписывается в каждый элемент режима дня;
- закаливающие процедуры различаются по виду, так и по интенсивности;
- закаливание проводится на фоне различной двигательной активности детей на физзанятиях и других режимных моментах;
- закаливание проводится на положительном эмоциональном фоне и при тепловом комфорте организма ребенка;
- постепенно расширяются зоны воздействия и увеличивается время проведения закаливающих процедур.

В ДОУ проводится обширный комплекс закаливающих мероприятий:

1. Соблюдение температурного режима в течение дня.
2. Правильная организация прогулки и ее длительность.
3. Соблюдение сезонной одежды во время прогулок с учетом индивидуального состояния здоровья детей.
4. Облегченная одежда для детей в ДОУ.
5. Дыхательная гимнастика после сна.
6. Комплекс контрастных закаливающих процедур по дорожке «здоровья».
7. Мытье прохладной водой рук по локоть, шеи, верхней части груди (индивидуально).

Формы и методы оздоровления детей

№	Формы и методы	Содержание	Контингент детей
1.	Обеспечение здорового образа жизни	Щадящий режим (адаптационный период), гибкий режим, организация микроклимата и стиля жизни группы	Все группы
2	Физические упражнения	Утренняя гимнастика, физзанятия, подвижные и динамичные игры, профилактическая гимнастика, спортивные игры.	Все группы
3	Гигиенические и водные процедуры	Умывание, мытье рук, игры с водой, обеспечение	Все группы

		чистоты среды	
4	Свето-воздушные ванны	Проветривание помещений, сон при открытых фрамугах, прогулки на свежем воздухе, обеспечение температурного режима и чистоты воздуха	Все группы
5	Активный отдых	Развлечения, праздники, игры-забавы, Дни здоровья, каникулы	Все группы
6	Диетотерапия	Рациональное питание	Все группы
7	Светотерапия и цветотерапия	Обеспечение светового режима	Все группы
8	Музотерапия	Музыкальное сопровождение режимных моментов, музыкальное оформление фона занятий, музыкально-театральная деятельность	Все группы
9	Аутотренинг и психогимнастика	Игры и упражнения на развитие эмоциональной сферы, игры-тренинги на подавление отрицательных эмоций, коррекция поведения	Все группы
10	Спецзакаливание	Босоножье, игровой массаж, дыхательная гимнастика	Все группы
11	Пропаганда ЗОЖ	Курс бесед, спецзанятия (ОБЖ)	Старшая, подготовительная

Контрастное воздушное закаливание

Характер действия	Метод	Методика	Противопоказания
Воздух (температурное воздействие на организм)	Утренняя гимнастика	Проведение на свежем воздухе в облегченной одежде	Медицинский отвод после болезни

	Прогулка	Прогулки на свежем воздухе в любую погоду в одежде по сезону	
	Сон при открытых фрамугах	Учитывая физическое и соматическое состояние ребенка, не допускать сквозного потока холодного воздуха	Температура воздуха в спальне ниже 14 С
	Воздушные контрастные ванны. Гимнастика после сна.	Использование разницы температур. Использование дорожки «здоровья»	Температура воздуха ниже нормы. Наличие противопоказаний.
	Хождение босиком	Во время физмероприятий с учетом физического и соматического здоровья.	Температура воздуха ниже нормы. Наличие медотводов.
Вода (температурные и механические раздражающие воздействия на кожу, органы обоняния, дыхательную систему)	Полоскание кипяченой водой	Постепенное обучение полосканию рта, начиная с 1мл группы.	Аллергическая восприимчивость.
	Обширное умывание	Постепенное обучение элементам обширного умывания, начиная от кончиков пальцев до локтя, плеча, шеи, с переходом к подбородку и	Температура ниже нормы. Наличие медотводов.

		умыванию лица(1 раз после сна)	
	Туалет носа	Освободить носовой ход от скапливающейся слизи, промыть проточной водой.	Нет
Солнце (общее температурное воздействие на организм)	Прогулка. Солнечные ванны. Свето-воздушные ванны.	Использование ослабленного влияния атмосферы (раннее утро, после прогулки). Изменение продолжительности процедуры.	Лихорадочные состояния, последствия глубокой недоношенности, хронические заболевания, температура выше 30С

Таким образом, комплекс оздоровительных мероприятий в ДООУ, направленных на укрепление организма и развитие движений детей, помимо укрепления и развития ОДА ребенка вызывает улучшение кровообращения, углубляет дыхание и улучшает вентиляцию легких, повышает пищеварительных и выделительные функции, улучшает обмен веществ. Все это влияет на рост и развитие детского организма.

Организация жизнедеятельности детей в период карантин и после болезни

Каждый ребенок получает разностороннее обследование и комплексную оценку развития с определением группы здоровья. По совокупности критериев, полученных во время осмотра, выделены следующие группы здоровья детей:

Первая группа объединяет здоровых детей. По статистике таких детей на сегодняшний день становится все меньше. Так по ДООУ мы имеем показатели: *Ко второй группе* здоровья относятся дети, имеющие сколиоз осанки, плоскостопие, дефекты речи. Аденоиды. Грыжи, РЭП, ФКП,ГНМ,

В третью группу входят дети с нарушением зрения, тубвиражом, бронхиальная астма, хр. гастродуоденит, атоп. дерматит, хр.пилонефрит.

В процессе работы были выделены следующие категории детей, нуждающихся в коррекционной и реабилитационной помощи, которую можно с успехом осуществлять на базе ДООУ.

1. Часто болеющие дети (ЧБД). Это дети, для которых вероятность заболеть практически одинакова во все сезоны года, так как у подавляющего их числа сопротивляемость организма значительно снижена. В комплекс лечебно-оздоровительных мероприятий для таких детей включены не только двигательные упражнения, активизирующие обмен веществ, но и гигиенический и лечебный массаж со стимуляцией биологически активных точек. С детьми проводятся закаливающие процедуры, лечебная и дыхательная гимнастика.

2. Дети с нарушением осанки. У многих детей при обследовании выявлено нарушение осанки. Эти дети нуждаются в проведении коррекционных мероприятий: лечебной гимнастики, специально организованного режима жизнедеятельности и обучения, системы лечебных и профилактических процедур.

3. Дети, страдающие плоскостопием. Еще одна важная проблема – это увеличение количества детей с уплотнением свода стопы, ведущим к плоскостопию. Для 40-60-% (в зависимости от возраста), имеющих подобное патологическое отклонение, необходим коррекционный комплекс мероприятий.

4. Дети, страдающие аллергией. Особое место в формировании различных заболеваний у детей занимает пищевая аллергия. Для устранения данной патологии в питании детей необходимо соблюдать элиминационную диету.

Работа по физическому воспитанию ослабленных детей строится с учетом особенностей состояния их здоровья, наличия или отсутствия у них отставания в физическом и двигательном развитии от возрастных нормативов, их физиологических возможностей.

Двигательный режим для детей со сходной симптоматикой отклонений в состоянии здоровья предусматривает постепенное повышение ДА и объема нагрузок. При организации режима, включающего все виды двигательной активности, содержание ее должно быть щадящим: вводятся ограничения физических упражнений, связанных с интенсивной мышечной нагрузкой. Это относится в основном к таким видам упражнений, как бег, прыжки, интенсивные подвижные игры, упражнения, выполняемые в быстром темпе.

Физическая нагрузка ребенка после болезни

На спортивных занятиях дается ребенку заниженная физическая нагрузка, с частым отдыхом и уменьшенной дозировкой. Это означает, что он включается в движение только спокойного характера, или подвижную деятельность заменяют спокойной:

- Бег, прыжки и кувырки заменяют ходьбой, укороченным бегом в замедленном темпе.
 - Силовые упражнения с большим напряжением мышц и эмоций заменяют на спокойные или совсем опускают.
 - Игры большой подвижности заменяют на спокойные или находят для ребенка роль в игре спокойного характера.
- Степень снижения физической нагрузки зависит от вида и характера протекания заболевания, а также индивидуальных особенностей ребенка. Поэтому каждому ребенку необходим индивидуальный подход.

Организационно-восстановительная работа с детьми

- осмотр детей педиатром, узкими специалистами, лабораторные обследования;
- организация и выполнение возрастного режима;
- осуществление рационального сбалансированного питания;
- организация правильного физического воспитания;
- закаливание в сочетании с физическими упражнениями;
- выполнение санитарно-просветительского режима и гигиенических правил;
- широкая разъяснительная работа с родителями;
- повышение иммунитета ребенка через профилактические прививки.

План мероприятий по оздоровлению детей в ДОУ

Содержание мероприятий		Сроки выполнения	Ответственные
Работа с детьми	Утренний прием детей На участке	В теплое время года	воспитатели
	Ежедневные двухразовые прогулки (температура не ниже -15)	В течение года	воспитатели
	Проведение утренней гимнастики и пробежек на воздухе	В теплое время года	Инструктор по ФК
	Облегченная одежда детей в группах	В течение года	Воспитатели, помощники воспитателей
	Проветривание помещений групп	В течение года	Воспитатели, помощники

				воспитателей
		Умывание детей с постоянным понижением температуры воды до 20С	В течение года	Воспитатели, помощники воспитателей
Общие методы		Витаминация третьих блюд	В течение года	Старшая медсестра
		Контроль за физическим воспитанием. Закрепление правильной осанки и профилактика плоскостопия.	В течение года	Старшая медсестра Инструктор по ФК
		Контроль за температурным и воздушным режимом, режимом дня, за санитарным состоянием в группах, за световым режимом	В течение года	Старшая медсестра
		Босохождение	Июнь-август	Старшая медсестра
		Солнечные ванны	Май-август	Воспитатели, медсестра
		Полоскание полости рта кипяченной водой	Сентябрь-октябрь, декабрь-январь, март-апрель	Старшая медсестра, воспитатели
		Точечный массаж	В течение года	Воспитатели
		Витамиотерапия	Октябрь, декабрь, март	Старшая медсестра

	Прививки от гриппа	Ноябрь, февраль	Старшая медсестра
	Усиление санэпидрежима	Октябрь, декабрь, январь-март	Старшая медсестра
	Осмотр детей на педикулез и грибковые заболевания	В течение года	Старшая медсестра
	Обследование на энтеробиоз	ноябрь	Старшая медсестра
	Профилактические прививки	В течение года	Старшая медсестра
Работа с кадрами	Проведение бесед: -с поварами по санитарно- гигиеническим нормам и правилам на кухне - с помощниками воспитателей по санитарно- гигиеническим нормам и правилам получения и раздачи пищи, мытья посуды и уборки - с воспитателями о соблюдении санитарно- гигиенических норм и правил при играх, занятиях, прогулках	2 раза в месяц 2 раза в месяц 1 раз в месяц	Старшая медсестра
	Консультации для техперсонала: -воздушный режим и его значение для здоровья	Ноябрь, декабрь	Старшая медсестра Заведующий

		-воспитание культурно-гигиенических навыков		
		Консультация для воспитателей «Лечебная педагогика сегодня»	октябрь	Зам.зав.по ВМР
Работа с родителями		Родительские собрания на тему «Здоровый ребенок»	Апрель	воспитатели
		Беседы с родителями - как уберечь ребенка от вирусного заболевания - повышение защитных функций организма - как предупредить травматизм у ребенка - профилактика энтеробиоза	В течение года	Старшая медсестра Зам.зав.поВМР

Ежедневно во всех возрастных группах реализуется несколько форм физкультурно – оздоровительной деятельности: утренняя гимнастика в зале и в летний период времени на открытом воздухе, разнообразные подвижные игры в течение всего дня, занятия по физической культуре в зале и на воздухе. Все вместе эти формы деятельности позволяют обеспечить двигательную активность детей на протяжении всего дня, рационально распределять интеллектуальную и физическую нагрузку детей.

Много профилактических мероприятий по предупреждению заболеваний в осеннее – зимний период проводит и медсестра ДОУ. Сюда входит поддержание чистоты, кварцевание групп, дезинфекция в период вспышки ОРВИ, проветривание групповых комнат перед сном .

Детям проводятся следующие профилактические мероприятия:

- вакцинация по возрасту ;
- витаминизация;
- полоскание рта теплой водой;
- дыхательная гимнастика;

- закаливающие процедуры;
- прогулки на свежем воздухе и т.д.

Жизнь и здоровье детей во время пребывания в детском саду зависят от профессиональной компетентности находящихся рядом педагогов. В целях повышения профессионализма ежегодно проводятся педагогические советы, затрагивающие вопросы оздоровления воспитанников, семинары, открытые занятия, на которых педагоги демонстрировали не только психолого – педагогические знания, но и проявляли практические умения и навыки по организации воспитательно – образовательного процесса, внедрению здоровьесберегающих технологий в работу с детьми.

В ДОУ сложилась система мероприятий, способствующих сохранению и укреплению здоровья детей:

- Профилактические, лечебно-оздоровительные мероприятия (специальные профилактические мероприятия, физкультурно-оздоровительные, санитарно-просветительская работа с сотрудниками и родителями);
- Общеукрепляющие мероприятия (полоскание горла, использование оксолиновой мази, применение чесночных бус и др);
- Организация рационального питания (четырёхразовый режим питания по технологическим картам, включающим выполнение норм натуральных продуктов, правильное сочетание блюд в рационе, витаминизация третьих блюд). Десятидневное меню разработано с учетом калорийности пищевых веществ жиров, белков и углеводов;
- Санитарно-гигиенические и противоэпидемиологические мероприятия, режимы проветривания и кварцевания;
- Двигательная активность во время образовательного цикла (физминутки, релаксационные паузы, пальчиковая гимнастика, динамические паузы, подвижные игры);
- Комплекс закаливающих мероприятий(утренняя гимнастика с музыкальным сопровождением, оздоровительный бег, гимнастика после дневного сна, умывание, полоскание полости рта);
- Работа с детьми по воспитанию культурно-гигиенических навыков и формированию здорового образа жизни;
- Использование здоровьесберегающих технологий и методик (дыхательные гимнастики, физические упражнения и игры, логоритмика и др)

Физкультурно-оздоровительная работа в нашем детском саду направлена на удовлетворение природной потребности детей в двигательной активности:

- Образовательная деятельность, где взрослые выступают в качестве партнера-инициатора. Используются различные варианты физкультурных занятий: традиционные, игровые. сюжетные, тематические, комплексные, игровые, физкультурно-познавательные, интеграция познавательной и двигательной активности (выполнение образных физических

упражнений, подвижные игры, игровые задания, упражнения на дыхание, элементы релаксации, обмен впечатлениями)

- Совместная деятельность взрослого и детей, которая включает разные формы активности: оздоровительный бег, динамические паузы между занятиями, игровой час во вторую половину дня, подвижные игры на прогулках, «Дни здоровья», спортивные праздники, физкультурные досуги, индивидуальная и кружковая работа с детьми.
- Свободная самостоятельная деятельность детей, предусматривающая формирование самостоятельной двигательной активности.
- Участие в городских мероприятиях: воспитанники ДОО являются постоянными участниками, неоднократными победителями спортивных соревнований.

1.4. Программно-методическое обеспечение

Программно – методическое обеспечение базируется на программе «От рождения до школы» под редакцией Н.Е. Вераксы.

Физическое развитие детей в детском саду осуществляется инструктором по физическому воспитанию. Формирование у детей здорового и безопасного образа жизни, в условиях нерегламентированной деятельности, осуществляется воспитателями на основе тематического планирования. В основе данного планирования лежит программа Н.Н. Авдеевой, О.Л. Князевой, Р.Б. Стеркиной «Основы безопасности детей дошкольного возраста».

Психическое здоровье ребенка – это не только биологическое, но и социальное понятие. Педагог-психолог ДОО, совместно с родителями, старается вселить в каждого ребенка чувство бодрости, оптимизма, уверенности в себе, помочь формированию компетенции каждого ребенка в области здоровьесбережения.

Коррекция речевых патологий у детей осуществляется учителями-логопедами посредством ряда программ обучения и воспитания детей с ОНР, рассчитанных на детей от 5-7 лет, авторов Т.Б. Филичевой, Г.В. Чиркиной.

1.5. Мониторинг здоровья детей МАДОО № 204

Основным методом оптимизации оздоровительно-профилактической деятельности в ДОО является мониторинг здоровья ребенка, который осуществляется медицинским и педагогическим персоналом.

Цель мониторинга: Повышение уровня здоровья детей.

Для изучения состояния здоровья детей в ДОО ежегодно проводится мониторинг развития, где исследуются следующие показатели:

- уровень физического развития (соответствие весовых показателей биологическому возрасту);
- уровень физической подготовленности (соответствие развития физических качеств возрастным нормам);

- оценка функционального состояния основных систем организма;
- уровень психического развития (комплекс показателей, обеспечивающих гармонию психического и физического развития).

Система обследования детей состоит из данных:

- медицинское обследование (диагноз при поступлении в детский сад, группа здоровья, анализ заболеваемости);
- физическое развитие (весоростовые показатели, пропорциональность развития, соматический тип ребенка);
- физической подготовленности (скоростно- силовые качества, выносливость, гибкость, быстрота, равновесие);
- состояние основных систем организма (сердечно-сосудистой, дыхательной, нервной, ОДА, лор-органов, стоматологические заболевания);
- психического развития (соответствие развития мышления возрастному уровню, уровень сформированности наглядно-образного мышления, наличие элементов словесно- логического мышления, развитие речи). Проводится анализ уровня развития познавательных способностей: внимания (устойчивость, объем), памяти (объем, прочность), воображения, состояния эмоционально-волевой сферы (тревожность, гиперактивность, гипоактивность и др), уровня общительности;
- об образе жизни (состояние семьи, познавательная, двигательная активность, уровень самостоятельности, склонности и увлечения)

Аспекты отслеживания:

- Заболеваемость детей – статистический учет по результатам годовых отчетов ДООУ по посещаемости и причины отсутствия детей;
- Периоды обострения детской заболеваемости в разных возрастных группах;
- Оценка адаптации детей к ДООУ;
- Оценка личностных психофизических особенностей ребенка;
- Общее физическое развитие детей;
- Уровень физической подготовленности

Мониторинг здоровья детей за период с 2021-2022гг

Показатели	2021	2022
Среднее число дней, пропущенных одним ребенком по заболеваемости	Всего-5,6 Ясли -5,9 Сад -5,7	Всего-7.4 Ясли -7.6 Сад -7.4
Показатель заболеваемости детей	Всего-580 Ясли-164	Всего-702 Ясли-146

в ДОУ	Сад-416	Сад-556
Показатель полноты охвата детей углубленными медицинскими осмотрами	100%	100%
Показатель полноты охвата оздоровлением диспансерных контингентов	100%	100%
Удельный вес детей, отнесенных к каждой группе здоровья	1гр-24-8,2% 2гр-224-76,7% 3гр-44-15,1%	1гр-41-13,7% 2гр-210-70,2% 3гр-48-16,1%

Методы диагностики уровня физического развития

Оценка уровня физического развития проводится медицинским работником. Данные обследования соотносятся с нормами развития для каждого конкретного возраста.

Показатели развития	Методы и данные развития
Весоростовые	Масса тела Рост Окружность грудной клетки
Пропорциональность развития тела	Индекс Пинье: $\text{рост (см)} \cdot \text{масса тела (кг)} = \text{окружность грудной клетки (см)}$
Соматический тип (соотношение весоростовых показателей)	Индекс Кетле: Масса тела (кг) Рост (см)
Сила ведущей кисти	Динамометрия (кг)
Состояние ОДА:	
Визуальное выявление нарушения осанки во фронтальной и сагиттальной плоскостях;	Визуальный анализ и заключение

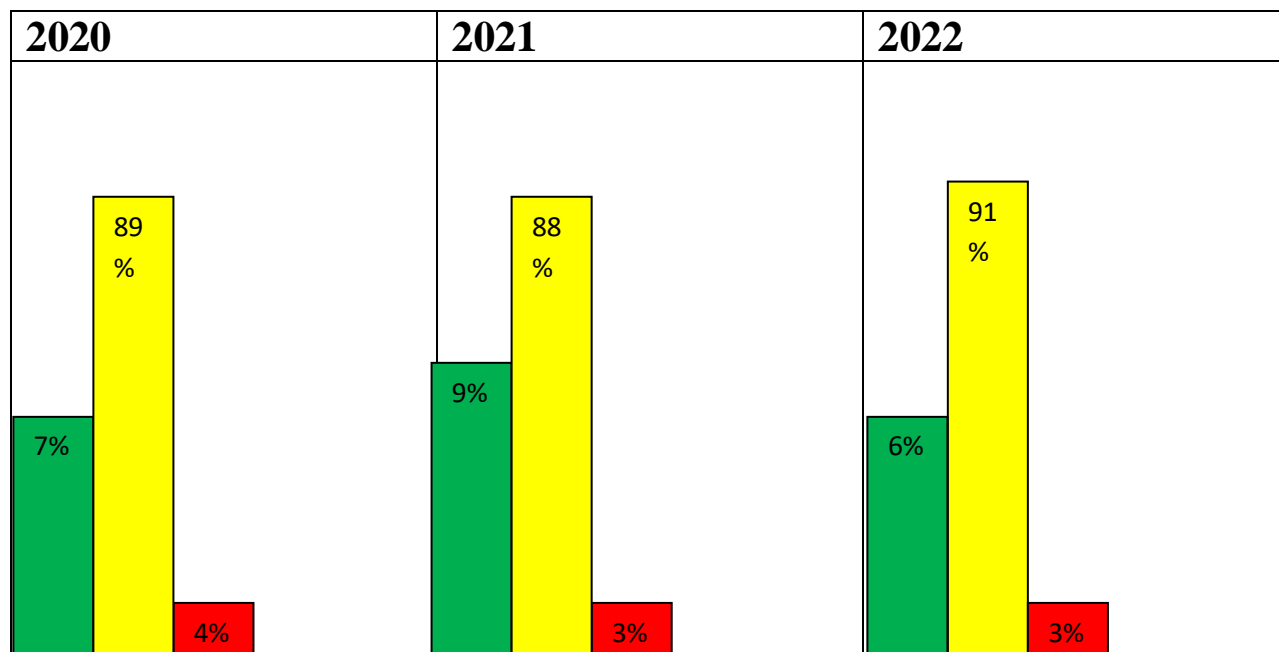
Платография в скрининг-модификации для выявления продольного плоскостопия	Измерение по методике А.В.Сидоровой (анализ отпечатка ступни на бумаге)
---	---

Диагностика уровня физической подготовленности

Уровень физической подготовленности детей определяется инструктором по ФК совместно с воспитателем детского сада. Данные соотносятся с нормативами.

Физические качества	Тесты
Скоростно-силовые	Прыжок в длину с места. Челночный бег.
Выносливость	Бег 6 минут
Гибкость	Наклон вперед, сидя на гимнастической скамейке
Быстрота	Бег 30 метров

Анализ уровня физической подготовленности детей



Красный цвет – низкий уровень

Синий цвет – средний уровень

Зеленый цвет – высокий уровень

Уровни физического состояния мальчиков 5 – 7 лет

Показатель	Возраст (лет)	Уровни				
		низкий	Ниже среднег о	средний	Выше среднего	высокий
ВРИ, усл. ед. <i>Баллы</i>	5 - 7	Менее 0,2 и более 0,3 <i>0</i>				0,2 – 0,3 <i>4</i>
ЖИ, усл. ед.	5 – 7	Менее 50	51 – 55	56 – 60	61 – 65	Более 65

Баллы		0	1	2	3	4
ИКС, (%)	5 - 7	Менее 27	27 – 30	31 – 41	42 – 46	Более 46
<i>Баллы</i>		<i>0</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>
ИР, усл. ед.	5 - 7	Более 96	86 – 95	76 – 85	71 – 75	Менее 70
<i>Баллы</i>		<i>0</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>
Время восстановления ЧСС после 20 приседаний за 30 с	5 - 7	3 мин и более	2-3 мин	1.30 – 1.59 мин	1.00 – 1.29 мин	59 с
<i>Баллы</i>		<i>0</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>
Бег 30 м (с)	5	Ниже 9,7	9,7 – 9,1	9,15 – 7,87	7,86 – 7,27	7,26 и выше
	6	Ниже 8,65	8,65 - 8,14	8,13 – 7,12	7,11 – 6,62	6,61 и выше
	7	Ниже 8,02	8,02 - 7,58	7,57 – 6,71	6,7 – 6,27	6,26 и выше
<i>Баллы</i>		<i>0</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>
Прыжок в длину с места (см)	5	Ниже 70	70 -80	81 – 100	101 – 110	111 и выше
	6	Ниже 88	88 – 97	98 – 114	115 – 122	123 и выше
	7	Ниже 101	101 – 109	110 – 126	127 – 134	135 и выше
<i>Баллы</i>		<i>0</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>
Наклон вперед из положения сидя, см	5	Ниже 2,1	2,1 – 4,5	4,6 – 9,3	9,4 – 11,7	11,8 и выше
	6	Ниже 1,5	1,5 – 4,1	4,2 – 9,3	9,4 – 11,9	12 и
	7	Ниже 1,7	1,7 – 4,2	4,3 – 9,3	9,4 – 11,8	

<i>Баллы</i>		<i>0</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	выше 11,9 и выше <i>4</i>
Челночный бег 3X10, с	5	Ниже 13,1	13,1 – 12,4	12,3 – 11,0	10,9 – 10,4	10,3 и выше
	6	Ниже 11,7	11,7 – 11,2	11,1 – 10,1	10,0 – 9,6	9,5 и выше
<i>Баллы</i>	7	Ниже 11,2	11,2 – 10,7	10,6 – 9,7	9,6 – 9,2	9,1 и выше
		<i>0</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>
Бег 6 минут, м	5	550 и ниже	560 – 590	600 – 750	760 – 890	900 и выше
	6	600 и ниже	610 – 640	750 – 800	810 -940	950 и выше
	7	650 и ниже	660 – 690	700 – 850	860 – 1000	1050 и выше
<i>Баллы</i>		<i>0</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>
<i>Сумма баллов</i>	<i>5 - 7</i>	<i>Менее 5</i>	<i>5 - 9</i>	<i>10 - 18</i>	<i>19 - 27</i>	<i>28 и выше</i>

Уровни физического состояния девочек 5 – 7 лет

Показатель	Возраст (лет)	Уровни				
		низкий	Ниже среднего	средний	Выше среднего	высокий
ВРИ, усл. ед.	5 -7	Менее 0,2 и более 0,3				0,2 – 0,3
<i>Баллы</i>		<i>0</i>				<i>4</i>

ЖИ, усл. ед. <i>Баллы</i>	5 – 7	Менее 50 <i>0</i>	51 – 55 <i>1</i>	56 – 60 <i>2</i>	61 – 65 <i>3</i>	Более 65 <i>4</i>
ИКС, (%) <i>Баллы</i>	5 - 7	Менее 25 <i>0</i>	25 – 29 <i>1</i>	30 – 38 <i>2</i>	39 – 42 <i>3</i>	Более 36 <i>4</i>
ИР, усл. ед. <i>Баллы</i>	5 - 7	Более 96 <i>0</i>	86 – 95 <i>1</i>	76 – 85 <i>2</i>	71 – 75 <i>3</i>	Менее 70 <i>4</i>
Время восстановле ния ЧСС после 20 приседаний за 30 с <i>Баллы</i>	5 - 7	3 мин и более <i>0</i>	2-3 мин <i>1</i>	1.30 – 1.59 мин <i>2</i>	1.00 – 1.29 мин <i>3</i>	59 с <i>4</i>
Бег 30 м (с) <i>Баллы</i>	5 6 7	Ниже 9,94 Ниже 9,46 Ниже 8,29 <i>0</i>	9,94 – 9,41 9,46 – 8,79 8,29 – 7,79 <i>1</i>	9,39 – 8,32 8,78 – 7,46 7,78 – 6,8 <i>2</i>	8,31 – 7,78 7,45 – 6,7 6,79 – 6,27 <i>3</i>	7,77 и выше 6,69 и выше 6,26 и выше <i>4</i>
Прыжок в длину с места (см) <i>Баллы</i>	5 6 7	Ниже 67 Ниже 79 Ниже 93 <i>0</i>	67 - 76 79 – 87 93– 100 <i>1</i>	77– 94 88 – 104 101 – 114 <i>2</i>	95– 103 105 – 112 115 – 121 <i>3</i>	104 и выше 113 и выше 122 и выше <i>4</i>

Наклон вперед из положения сидя, см <i>Баллы</i>	5	Ниже 3,6	3,6 – 6,1	6,2 – 11,2	11,3– 13,6	13,7 и выше
	6	Ниже 3,3	3,3 – 6,3	6,4 – 12,2	12,3 – 15,0	15,1 и выше
	7	Ниже 2,7	2,7 – 5,5	5,6 – 11,3	11,4 – 14,2	14,3 и выше
		<i>0</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>
Челночный бег 3X10, с <i>Баллы</i>	5	Ниже 13,1	13,1 – 12,5	12,4 – 11,2	11,1 – 10,6	10,5 и выше
	6	Ниже 12,1	12,1 – 11,6	11,5 – 10,5	10,4 – 9,9	9,8 и выше
	7	Ниже 11,8	11,8 – 11,3	11,2 – 10,3	10,2 – 9,8	9,7 и выше
		<i>0</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>
Бег 6 минут, м <i>Баллы</i>	5	550 и ниже	560 – 590	600 – 750	760 – 890	900 и выше
	6	600 и ниже	610 – 640	750 – 800	810 -940	950 и выше
	7	650 и ниже	660 – 690	700 – 850	860 – 1000	1050 и выше
		<i>0</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>
<i>Сумма баллов</i>	<i>5 - 7</i>	<i>Менее 5</i>	<i>5 - 9</i>	<i>10 - 18</i>	<i>19 - 27</i>	<i>28 и выше</i>

Показатели развития физических качеств

Физ. качества	Пол	2-я мл. группа	Средняя группа	Старшая группа	Подготовит льная групп
		3-4 года	4-5 лет	5-6 лет	6-7 лет

	Тест		1-я гр. здоро вья	2-я гр. здоров ья	1-я гр. здоро вья	2-я гр. здоров ья	1-я гр. здоро вья	2-я гр. здоров ья	1-я гр. здоро вья	2-я гр. здоро вья	
			норма	норма	норма	норма	норма	норма	норма	норма	
Быстрога	Бег на 30 м. (с)	м	8.5	9,8	7,9	9.2	7,1	8,1	6.7	7,6	
		д	9.3	11,1	8,31	9,4	7,5	8,8	6.9	7,8	
Выносливость	Бег в медлен ном темпе 300 м. (с)	м	105	149	110	135	95	118	87	104	
		д	130	162	113	138	104	135	96	114	
Скоростно–силовые способности	Метан ие вдаль, пр. р.(см)	м	5.1	4,5	5.7	5,1	6,3	5,7	8,0	6,8	
		д	4.6	3,5	5,2	4,1	5,8	5.0	6,8	5.8	
	Метан ие вдаль, лев. р.(см)	м	4,3	3.2	4,8	3.7	5,3	4,6	6.5	5.3	
		д	3,5	2,7	4,0	3,2	4,4	4,0	4.7	4.4	
	Прыж ок в длину с места(см)	м	80,5	64	100	81	114	98	126	110	
		д	75	85	94	77	104	88	114	101	
	Гибко сть	Накло н вперед	м	11,8	6,4	9,3	4.6	9,3	4.2	9,3	4,3
			д	12.1	7,4	11,2	6,2	12,2	6.4	11,3	5,6

	из полож ения сидя									
Сила	Метан ие набивн ого мяча из-за гоЛОВЫ (см)	м	144	120	230	160	280	180	320	191
		д	136	98	200	155	250	175	280	183
Лов кост ь	Челно чный бег 10 м. (с)	м	12,3	14,5	11	12,3	10,1	11.1	9,7	10,6
		д	12,4	15.5	11,5	12,6	10,8	11,7	10,3	11.2

Анализ темпа прироста физических качеств

Год	Группа									Всего
	2	3	4	5	6	7	8	9	11	
2013-2014	13%	15%	12%	15%	13%	13%	13%	15%	12%	13%
2014-2015	14%	13%	15%	12%	12%	13%	13%	14%	15%	13%

Прирост физических качеств обеспечивается целенаправленной работой по физическому воспитанию. Но не все резервы и потенциал педагогического коллектива учтены.

1.6. Применение психологических и психопрофилактических средств и методов

В настоящее время этот раздел программы приобретает все большую актуальность, так как многие взрослые люди и дети переходят из состояния физиологического напряжения в патологическое состояние дистресса,

характеризующего повышенной раздражительностью и утомляемостью, нарушением сна, сниженной работоспособностью.

Принципы по разделу программы

- выявление факторов, способствующих возникновению и развитию стрессовых состояний у детей;
- применение психолого-педагогических приемов, направленных на купирование и предупреждение нежелательных аффективных проявлений. В комплекс этих приемов входят индивидуальные беседы воспитателя и психолога с ребенком и родителями, применение подвижных, сюжетно-ролевых и особенно режиссерских игр, музыкотерапия, использование и анализ продуктивных видов деятельности детей, отдельные приемы рациональной психотерапии;
- обеспечение условий для преобладания положительных эмоций в ежедневном распорядке дня каждого ребенка;
- создание благоприятного психологического климата в группах и в ДОО в целом;
- обучение детей приемам мышечного расслабления- базового условия для аутогенной тренировки;
- организация уголка « уединения» в группе;
- использование психоаналитических и личностно ориентированных бесед с детьми с аффективными невротическими проявлениями;
- рациональное применение музыкотерапии для нормализации эмоционального состояния детей и других методов психокоррекции;
- использование на физкультурных занятиях психогимнастики.

Для осуществления вышеуказанных принципов в детском саду созданы необходимые условия:

- в детском саду работает психолог, который выявляет факторы, способствующие возникновению и развитию дистрессовых невротических состояний у детей; помогает воспитателям в предупреждении нежелательных аффективных реакций детей;
- сотрудники внимательны и отзывчивы к детям, уважительно относятся к каждому ребенку;
- отношения между работниками детского сада строятся на основе сотрудничества и взаимопонимания. Сотрудники положительно оценивают сложившиеся отношения в коллективе;
- развивающая среда организована с учетом потребностей и интересов детей. Педагоги стараются эстетично оформить интерьер групповых , раздевальных комнат, чтобы ребенок чувствовал себя комфортно в уютной обстановке.

Эмоциональное благополучие ребенка в детском саду достигается за счет проведения разнообразных, интересных и увлекательных развлечений,

тематических досугов, праздников. Проходят в детском саду празднования дней рождения, экологические мероприятия, спортивные праздники и развлечения. Снижение утомляемости ребенка на занятиях достигается мотивацией к занятию, построением занятия на интересе детей и индивидуальном подходе к каждому ребенку, совместной деятельностью взрослого и ребенка.

К приоритетным для данной программы областям исследования относятся:

- исследование состояние психологического здоровья детей, их личностных особенностей;
- исследование уровня познавательного развития детей; выявление детей с отклонениями в учебной сфере (педагогически запущенные дети, интеллектуально пассивные, с пониженной обучаемостью);
- исследование межличностной сферы участников образовательного процесса;
- исследование мотивации к учебной деятельности;
- исследование личностных особенностей педагогического персонала, администрации; профессиональных затруднений; уровня профессиональной тревожности; уровня стрессоустойчивости, степени удовлетворения различными аспектами жизнедеятельности ДОО и своими результатами в частности.

Задачи:

1. Соорганизация, гармонизация процесса сопровождения всех субъектов образовательной среды в целях создания полноценных условий для их психологически комфортного, безопасного сотрудничества.

- оптимизация форм общения в педагогическом коллективе (формы работы: тренинги, круглые столы, организация совместного досуга (музыкальные, поэтические гостиные, творческие мастерские);
- способствование улучшению форм толерантного, ненасильственного общения педагогов с детьми и родителями, родителей с детьми и, наконец, учащихся между собой (формы работы: проведение совместных творческих мероприятий, соревнований, ролевых игр, конкурсов);
- апробация форм эффективного взаимодействия воспитателей, логопедов и педагога-психолога (формы работы: круглые столы, дискуссионный клуб, проблемные семинары, психолого-педагогические консилиумы).

Развитие содружества всех участников образовательного процесса предполагает проведение совместных игровых мероприятий, направленных на повышение культуры общения, снижение коммуникативных барьеров общения, соучастие в радостном диалоге.

2. Реализация многоуровневого мониторинга исследования состояния психологического здоровья детей в целях вероятностного прогнозирования, своевременного предупреждения возникновения личностных проблем детей, а также исследования стрессогенных факторов, нарушающих психологическое здоровье детей.

Следует отметить, что подзадачей этого аспекта деятельности является обеспечение профессионального доступа к полученным с помощью мониторинга данным и использования их специалистами всех звеньев системы сопровождения, контроль за соблюдением мер безопасности и ответственности при выполнении данной работы.

3. Обеспечение оптимального формирования непрерывного взаимодействия между дошкольной и начальной ступени образования.

Данная задача реализуется за счет предшкольной адаптации детей к новым условиям, которая включает в себя диагностику функциональной готовности к школе, развитие творческих, познавательных способностей на базе ДООУ - это способствует снижению страхов, риска возникновения адаптационного синдрома у будущих первоклассников.

4. Обеспечение поддержки детей с трудностями в обучении.

- Участие специалистов системы сопровождения в специализированном сопровождении учебных программ, адекватных возможностям и особенностям детей коррекционных групп.

- Организация консультативно-рекомендательной работы с родителями, воспитателями.

5. Создание условий для формирования, сохранения, укрепления психологического здоровья детей.

В рамках реализации этой задачи разрабатываются, подбираются профилактические, развивающие программы, ориентированные на:

- профилактику возрастных трудностей (программа социальной адаптации, программы профилактики личностных трудностей детей и др.);

- формирование установок на здоровый образ жизни, способности противостояния негативным социальным влияниям, развитие навыков саморегуляции и управления стрессом;

- активное использование в воспитательном процессе тренингов личностного роста, уверенности в себе, межличностного общения, бесконфликтного взаимодействия, самостоятельности, развития критического мышления.

6. Создание психолого-педагогических условий для оздоровления межличностной сферы, развитие атмосферы терпимости, взаимоуважения в группах, снижение факторов стресса в межкультурном общении.

Специалист сопровождения призван решить особый тип проблемных ситуаций, связанных с отвержением ребёнка сообществом, например из-за этнических различий, особенностей внешности; низкого статуса в группе и др. Основными факторами, провоцирующими жестокость в ученическом сообществе, являются:

- внутриличностная агрессивность детей, зависящая от индивидуальных особенностей;
- недостаточный уровень развития коммуникативных навыков; общий психоэмоциональный фон учреждения, характеризующийся высоким уровнем тревожности и психической напряжённости; система взаимоотношений внутри детского коллектива; особенности взаимоотношений педагогов с воспитанниками.

Исходя из этого, реализация данной задачи предполагает:

- внедрение развивающих программ, тренингов, ролевых игр, направленных на развитие толерантности детей, эмпатии, сотрудничества, критического мышления, навыков бесконфликтного общения, культуры диалога; преодоление стереотипов восприятия, и др.;
- использование индивидуальной, групповой форм работы с агрессивными детьми (снятие психологических установок агрессивного поведения, выработка навыков саморегуляции, формирование опыта сотрудничества);
- организация совместной деятельности детей и педагогов (ролевые игры).

Обеспечение благоприятного течения адаптации

Традиционно под адаптацией понимается процесс вхождения человека в новую для него среду и приспособление к ее условиям. Адаптационный период – серьезное испытание для малышей любого возраста.

Поступление ребенка в ДОО сопровождается изменением окружающей его среды, режима дня, характера питания, системы поведенческих реакций крохи, 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. Для профилактики подобных реакций в нашем детском саду организована система медико – психолого – педагогического сопровождения детей в период их адаптации к пребыванию в ДОО.

В этой работе мы выделяем следующие направления:

- организация жизнедеятельности детей в период адаптации;
- контроль за состоянием здоровья детей в период адаптации.

Организация жизнедеятельности детей в период адаптации

1.Первичный прием ребенка в ДОО проводится врачом, психологом и воспитателем. При этом: уточняются сведения по анамнезу жизни, состоянию здоровья, особенностям воспитания и поведения ребенка; в приемной размещается стендовая информация «Адаптация ребенка в ДОО»; родителям вручаются индивидуальные памятки-рекомендации.

2.Для облегчения адаптации осуществляется постепенное формирование групп вновь поступающими детьми.

3.Устанавливается индивидуальный щадящий режим посещения группы ребенком (начиная с 2 часов), с постепенным увеличением на 1-2 часа в день, в зависимости от поведения малыша.

Наиболее эффективный режим привыкания:

1-я неделя – 2 часа;

2-я неделя -4 часа;

3-я неделя – ребенок остается на дневной сон.

Родителям надо постараться прийти к дневной прогулке, погулять вместе со всеми и уйти домой. Находиться в ДОО, кормить его там и укладывать спать не рекомендуется. Малыш должен знать, что этим в детском саду занимается воспитатель.

Предложенную схему, безусловно, можно изменить в зависимости от течения адаптации ребенка.

Условия, обеспечивающие успешное прохождение адаптации:

- наличие постоянных воспитателей;
- формирующиеся группы обеспечиваются младшими воспитателями;
- исключение перевода ребенка в другую группу;
- сохранение в период адаптации привычных стереотипов поведения

(способы кормления, укладывания спать. Присутствие домашних вещей(игрушка и тд)

- категорический запрет на кормление и укладывание спать ребенка без его желания, а также на проведение непривычных для малыша процедур (полоскание горла, чистка зубов);
- организация игровой деятельности ближе к взрослому, в стороне от детей;
- способ общения взрослого с ребенком «лицом к лицу»;
- частые тактильные контакты (прикосновения, поглаживания, обнимания);
- проведение режимных моментов под музыкальное сопровождение (зарядка, физкультурное занятие);
- привлечение детей к рисованию;
- обеспечение стояния теплового комфорта.

Мероприятия по осуществлению контроля за состоянием здоровья детей в период адаптации

С целью осуществления контроля за поведением и здоровьем ребенка в период адаптации на каждого малыша заводится «Лист наблюдения за адаптацией», который заполняется воспитателем и медицинским работником.

Критерии наблюдения за адаптацией детей:

1.Оценка эмоционально-поведенческих реакций:

- снижение настроения;
- социальные контакты;
- игровая и познавательная деятельность;
- выполнение дисциплинарных требований;
- наличие агрессии, страха;
- двигательная активность;
- сон, аппетит;

После каждой оценки воспитателя медицинская сестра анализирует результаты, выявляет детей, имеющих отрицательные оценки или их значительное снижение, и информирует об этом педиатра и психолога. Контроль проводит воспитатель в группах раннего возраста – ежедневно, а у дошкольников – 1 раз в 3 дня (то есть на 3-й, 6-й, 9-й и тд дни пребывания в ДОО).

2.Выявление пограничных нервно-психических расстройств, невротические реакции (беспричинные боли в животе, энурез, нарушение сна, тики, сосание пальца, обгрызание ногтей, страхи) с помощью анкетирования родителей.

3.Отслеживание динамики нервно- психического развития (используется у детей раннего возраста; проводится психологом 1 раз в неделю).

4.Определение частоты острых респираторных заболеваний и обострений хронических болезней. Учитывается медсестрой на основании данных справок о перенесенных заболеваниях.

Старшая медсестра ДОО еженедельно анализирует листы адаптации и выделяет детей, имеющих отклонения по вышеуказанным критериям. Эти дети консультируются педиатром и психологом, а по показаниям – и другими специалистами. Оценку течения адаптации детей в ДОО проводит педиатр.

Профилактика эмоционального благополучия детей в нашей ДОО осуществляется в двух основных направлениях:

- обеспечение более благоприятного течения 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 воспитателем адаптационных листов наблюдений за каждым ребенком;

- гибкий график последовательного введения вновь прибывших детей в группу;

- постепенное увеличение времени пребывания детей в группе;

- 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 аффектных проявлений у детей:

-диагностика эмоционального благополучия детей через наблюдение, анализ продуктивных видов деятельности детей, использование проективных методик;

-индивидуальные консультации психолога с воспитателем и родителями;

- индивидуальными беседами психолога с воспитанниками;

- обеспечение спокойной обстановки в группе (избегать чрезмерно громкой речи, оперативно реагировать на конфликтные ситуации между детьми);

- подвижные , сюжетно-ролевые игры, драматизация;

-обеспечение условий для полноценного дневного сна (режим проветривания, создание спокойной обстановки);

- организация «уголков психологической разгрузки»;

-создание ситуации успеха для каждого ребенка на занятиях и в свободной деятельности;

-формирование культуры общения детей;

-проведение досугов, развлечений, праздников;

- рациональное применение «музыкотерапии» (используется на занятиях при выполнении релаксационных упражнений, при укладывании детей на дневной сон);

- обучение детей приемам релаксации;

-разработка и введение в образовательный процесс цикла занятий психолога 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 сменяться 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 релаксации после каких – либо стрессов.

Данный анализ позволяет сделать вывод о возможности и необходимости разработки и внедрения программы по оздоровлению детей, призванной обеспечить комплексное медико-психолого-педагогическое воздействие на оздоровление детей, формирование, сохранение и укрепление их здоровья и готовности ДОУ к ее реализации.

2. Пути реализации программы

2.1. Участники реализации программы

Участники	Деятельность
Заведующий	<ol style="list-style-type: none"> 1. Общее руководство по реализации программы 2. Анализ реализации и корректировка программы 3. Контроль за соблюдением охраны жизни и здоровья детей.
Зам.зав. по ВМР	<ol style="list-style-type: none"> 1. Программно-методическое обеспечение реализации программы 2. Проведение мониторинга (совместно с педколлективом) 3. Контроль за реализацией программы 4. Планирование и контроль организации мероприятий по физическому воспитанию детей 5. Оказание методической помощи воспитателям 6. Наблюдение за организацией двигательного режима.
Зам.зав. по АХР	<ol style="list-style-type: none"> 1. Обеспечение условий для предупреждения травматизма в ДОУ 2. Создание материально- технических условий 3. Контроль за выполнением младшим обслуживающим персоналом санитарно-гигиенических условий при реализации программы
Медицинские работники	<ol style="list-style-type: none"> 1. Обследование детей, получение антропометрических данных. Выявление патологий; составление списков часто и длительно болеющих детей 2. Определение оценки эффективности реабилитации, критериев здоровья, прививочная работа

	<ol style="list-style-type: none"> 3. Гигиеническое воспитание и обучение детей и родителей 4. Организация и контроль соблюдения санитарно-гигиенического и противоэпидемиологического режима 5. Контроль уровня здоровья детей: определяют и оценивают показатели заболеваемости, физического, функционального и моторного развития, динамику групп здоровья 6. Контроль выполнения двигательного режима и физических нагрузок на утренней гимнастике и физических занятиях, эффективность закаливающих процедур 7. Сотрудничество ДОУ с узкими специалистами из детской поликлиники 8. Первая помощь при травмах
Инструктор по ФК	<ol style="list-style-type: none"> 1. Определение показателей физической подготовленности детей 2. Коррекция отклонений в физическом развитии 3. Проведение физкультурно-оздоровительных мероприятий и закаливания (физзанятия на воздухе, при открытых окнах, утренняя гимнастика в сочетаниями с воздушными ваннами) 4. Формирование у детей: основ здорового образа жизни, двигательных умений и навыков; оптимальной двигательной активности в коллективных и самостоятельных видах деятельности; валеологической культуры, осознанного освоения программы оздоровления
Воспитатели	<ol style="list-style-type: none"> 1. Обеспечение психологического комфорта каждому ребенку в группе 2. Проведение оздоровительных мероприятий и формирование основ безопасности жизнедеятельности детей 3. Использование здоровьесберегающих технологий 4. Взаимодействие с родителями по физическому воспитанию, пропаганда ЗОЖ 5. Внедрение здоровьесберегающих технологий
Музыкальные руководители	<ol style="list-style-type: none"> 1. Обеспечение развития эмоциональной сферы детей, певческого дыхания, речи детей 2. Включение в содержание занятий музыкальный материал о здоровье 3. Проведение консультаций для педагогов и родителей, на которых раскрывает влияние музыки на здоровье детей, дает рекомендации по использованию музыки в

	семье
Педагог-психолог	1. Внедрение здоровьесберегающих технологий 2. Коррекция отклонений в психическом развитии
Учителя логопеды	1. Внедрение здоровьесберегающих технологий 2. Коррекция отклонений в речевом развитии
Родители	1. Ознакомление с результатами диагностики физической подготовленности детей 2. Участие в спортивных мероприятиях в ДОУ и на городском уровне 3. Обмен опытом работы с детьми в домашних условиях

2.2. Основные направления программы

Профилактическое

1. Обеспечение вариативных режимов дня пребывания детей в ДОУ: типовой, адаптационный (на период адаптации), щадящий (на период морозной погоды, после болезни).
2. Выполнение санитарно-гигиенического режима
3. Проведение мониторинга здоровья и физического развития детей
4. Решение оздоровительных задач всеми средствами физической культуры
5. Проведение социальных, санитарных и специальных мер по профилактике распространения инфекционных заболеваний.

Организационное

1. Организация здоровьесберегающей среды в ДОУ
2. Определение показателей физического развития, двигательной подготовленности, объективных и субъективных критериев здоровья
3. Изучение передового педагогического, медицинского и социального опыта по оздоровлению детей, отбор и внедрение эффективных технологий и методик
4. Систематическое повышение квалификации педагогических и медицинских кадров.
5. Пропаганда здорового образа жизни и методов оздоровления в коллективе детей, родителей и сотрудников.

Лечебное

1. Коррекция отдельных отклонений в физическом и психическом развитии.
2. Дегельминтизация.
3. Антиструминопрофилактика эндемического зоба.
4. Оказание скорой помощи при неотложных состояниях.

Валеологическое

Организованные виды деятельности с детьми направлены

В младшем дошкольном возрасте:

- на развитие представлений о своем внешнем облике, знакомство со схематическим изображением тела;
- на развитие умения понимать эмоции других людей, ориентируясь на мимику и пантомиму;
- на развитие способности к сопереживанию, умению проявлять сочувствие, жалость, другие формы положительного отношения к людям через переживания;
- на развитие представлений о групповом помещении ДООУ, принадлежности к нему; освоение правил поведения в детском саду, доброжелательного отношения к другим людям;
- на развитие положительного отношения к себе и к своему имени;
- на развитие представлений детей о принадлежности к женскому или мужскому полу, особенностях поведения мальчиков и девочек.

В среднем дошкольном возрасте

- на развитие представлений о своем теле;
- а) знакомство с условным изображением строения человеческого тела
- б) органы чувств
- в) дыхательная и пищеварительная системы
- на развитие представлений о себе и своей семье

В старшем дошкольном возрасте:

- на приобщение к нормам здорового образа жизни
 - обогащение представлений о здоровье, об организме, его потребностях, о способах предупреждения травматизма, закаливаний
- во всех возрастных группах:*
- на занятиях по физической культуре и ритмике беседы и пояснения о пользе и влиянии на организм физических упражнений.

2.3. Обеспечение реализации основных направлений программы

№ п/п	Мероприятия	Ответственные	Сроки исполнения
1.	Совершенствование материально-технической базы <ul style="list-style-type: none">• Создание оздоровительной предметной среды и жизненного пространства в групповых комнатах с целью обеспечения профилактико-оздоровительного эффекта в течение всего времени пребывания ребенка в условиях ДООУ	Воспитатели	Постоянно

	<ul style="list-style-type: none"> • Оборудование физкультурного зала со всем необходимым спортивным оборудованием 	Инструктор по ФК	По мере необходимости
2.	<p>Работа с кадрами</p> <ul style="list-style-type: none"> • Совершенствование профмастерства педагогов посредством обобщения и распространения положительного опыта своей работы, роста их общей культуры • Консультации медицинских специалистов для педагогов • Курс тренингов для педагогов по эмоциональному выгоранию • Внедрение современных методов мониторинга здоровья в соответствии с ФГОС ДО • Разработка и внедрение психологических, педагогических, валеологических и медицинских методов коррекции • Пропаганда ЗОЖ (проведение конкурсов, информационная лит-ра) • Медико-педагогические совещания <ul style="list-style-type: none"> - обсуждение планов по оздоровительной работе. Анализ выполнения программы оздоровления; -анализ эффективности проведения закаляющих мероприятий; -анализ организации питания; -анализ проведения летних оздоровительных мероприятий; -анализ работы с детьми 	<p>Педагоги</p> <p>Медперсонал</p> <p>Педагог-психолог</p> <p>Зам.зав. по ВМР</p> <p>Педагог-психолог</p> <p>Педагоги</p> <p>Заведующий</p>	<p>Постоянно</p> <p>Ежегодно</p> <p>2016год</p> <p>2016 год</p> <p>Постоянно</p> <p>Постоянно</p> <p>Ежемесячно</p>

	<p>ЧБД; -адаптация детей в группах раннего возраста; -результаты работы с детьми логопедических групп.</p>		
3.	<p>Система рационального питания</p> <ul style="list-style-type: none"> • Соблюдение натуральных норм продуктов для детей • Витаминотерапия: витаминизация третьих блюд • Соблюдение основных принципов питания: совместимость продуктов питания, физиологичность приема пищи • Анализ качества питания • Оздоровление фитонцидами (чесночно-луковые закуски) • Соблюдение санитарно-гигиенических требований при организации питания 	<p>Медсестра, кладовщик</p> <p>Медсестра</p> <p>Медсестра</p> <p>Бракеражная комиссия</p> <p>медперсонал</p>	<p>Постоянно</p> <p>Ежедневно</p> <p>Постоянно</p> <p>Ежедневно</p> <p>постоянно</p>
4.	<p>Организация физкультурно-оздоровительной работы</p> <ul style="list-style-type: none"> • Занятия физической культурой • Музыкально-ритмические занятия • Утренняя гимнастика • Танцевально-игровая гимнастика в НОД • Оздоровительная гимнастика после сна • Физкультминутки, физкультпаузы • Прогулки с включением подвижных игр и физических упражнений • Оздоровительный бег • Спортивные игры и упражнения • Индивидуальная работа по развитию движений 	<p>Инструктор по ФК Муз рук-ль</p> <p>Воспитатели</p> <p>Инструктор по ФК и воспитатели</p>	<p>Согласно сетки занятий</p> <p>Ежедневно</p> <p>Еженедельно</p> <p>Ежедневно</p> <p>Лето</p> <p>В течение года</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • Использование здоровьесберегающих технологий • Самостоятельная двигательная активность детей • Дни здоровья • Детские спортивные праздники и развлечения • Работа физкультурно-оздоровительных кружков • Медико-педагогический контроль 	<p>Воспитатели</p> <p>Воспитатели</p> <p>Инструктор по ФК и воспитатели</p> <p>Медсестра зам.зав. по ВМР</p>	<p>Постоянно</p> <p>Постоянно</p> <p>По плану</p> <p>Раз в месяц</p>
5.	<p>Закаливающие мероприятия</p> <ul style="list-style-type: none"> • Утренний прием на воздухе в теплое время года • Воздушные ванны • Умывание прохладной водой • Полоскание горла водой комнатной температуры • Прогулка 2 раза в день • Соблюдение воздушного и светового режима • Проветривание помещений • Релаксационные упражнения 	<p>Воспитатели</p> <p>Воспитатели</p> <p>Воспитатели</p> <p>Воспитатели</p> <p>воспитатели</p>	<p>В теплое время года</p> <p>Постоянное</p> <p>Постоянно</p> <p>Постоянно</p> <p>Постоянно</p>
6.	<p>Охрана психического здоровья детей</p> <ul style="list-style-type: none"> • Технологии музыкального воздействия(в различных формах физкультурно-оздоровительной работы) • Сказкотерапия • Технологии коррекции поведения. Логоритмика. • Фонетическая ритмика. • Кинезиологические упражнения. 	<p>Педагог-психолог Все педагоги</p> <p>Воспитатели</p> <p>Учителя-логопеды Педагог-психолог Педагоги</p>	<p>Постоянно</p>
	<p>Обеспечение безопасности жизнедеятельности детей</p> <ul style="list-style-type: none"> • Реализация детских и совместных проектов на темы «Я и мое тело», 	<p>Воспитатели</p>	<p>Согласно тематического годового</p>

	<p>«Лесная аптека», «Бабушкины советы по оздоровлению»</p> <ul style="list-style-type: none"> • Беседы, валеологические занятия. • Обучение дошкольников приемам личной самодиагностики, саморегуляции. • Психологические тернинги. 	Педагог-психолог	плана В течение года
	<p>Взаимодействие с семьей по оздоровлению детей. Просветительское направление:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Наглядная агитация (стенды, памятки, папки-передвижки), консультации. • Собеседование (сбор информации о здоровье детей) • Анкетирование родителей, тесты, опросы. • Беседы, индивидуальные консультации по возникшим вопросам. • Встречи со специалистами. • 	<p>Воспитатели</p> <p>Медсестра</p> <p>Воспитатели</p> <p>Медсестра</p>	<p>В течение года</p> <p>При поступлении в ДОУ</p> <p>В течение года</p>

2.4.Преемственность в работе семьи и ДОО

Одним из основных направлений деятельности по формированию физически и психически здорового ребенка является работа с родителями. Если мы хотим вырастить нравственно и физически здоровое поколение, то должны решать эту проблему «все миром»: семья, ДОО, общественность. Для себя мы определили следующие задачи работы с родителями:

1. Повышение педагогической культуры родителей.
2. Пропаганда общественного дошкольного воспитания.
3. Изучение, обобщение и распространение положительного опыта семейного воспитания.
4. Установка на совместную работу с целью решения всех психолого-педагогических проблем развития ребенка.
5. Вооружение родителей основами психолого-педагогических знаний через психологические тренинги, консультации, семинары.

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

7. Включение родителей в воспитательно-образовательный процесс.

Формы работы с родителями

Вид	Формы организации	Организатор деятельности
Пропедевтическая	1. Анекирование 2. Собеседование 3. Наблюдение 4. Тестирование 5. Обобщение результатов исследования	Психолог Воспитатели Врач, зам. зав. по ВМР
Просветительская	1. Наглядная агитация (стенды, памятки, папки-передвижки) 2. Встречи со специалистами 3. Практические рекомендации по обретению родителями валеологических знаний, профилактических умений и навыков.	Зам. зав. по ВМР Медсестра Муз. руководитель Инструктор по ФК
Интегративная	1. Совместное обсуждение проблем (собрания в виде деловых игр, диспутов и т.д) 2. Знакомство с опытом семейного воспитания. 3. Совместные	Воспитатели Инструктор по ФК

	мероприятия.	
Индивидуальная	1.Консультативная индивидуальная помощь родителям. 2.Тренинги и беседы с небольшими группами. 3.« Телефон доверия»	Психолог Зам.зав.по ВМР
Перспективное планирование	1.Совместное обсуждение планов. 2.Анкетирование. 3.Проведение опроса.	Психолог Зам.зав.по ВМР воспитатели

2.5.Контроль и руководство

Медико-педагогический контроль за организацией физического воспитания в ДОО осуществляют заведующий ДОО, зам.зав.по ВМР, медсестра. Данные контроля показывают высокий уровень профессиональной компетенции педагогов. О значительном потенциале воспитателей свидетельствует категориальный уровень педагогов: первая категория -7 человека, соответствие категории- 17 человек. Данные самоанализа и самооценки уровня профессионального мастерства 8 человек – высокий уровень, 16 человек- средний уровень работы по физическому развитию детей.

Работа с педагогами – одно из важнейших направлений по укреплению и сохранению соматического, психологического и физического здоровья детей, построенная на следующих принципах.

- актуализация внимания воспитателей на том, что в педагогической валеологии у них главная социальная роль;
- просветительская работа по направлениям программы «Здоровье»;
- консультация воспитателей по сохранению собственного здоровья, проигрывание с ними возможных проблемных ситуаций: больной педагог-здоровый воспитанник, здоровый педагог-больной воспитанник, больной педагог-больной воспитанник.;
- консультации воспитателей по основам психотерапии;

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

Организационные методические мероприятия:

1. Знакомство и внедрение в практику работы ДОУ новых программ, технологий в области физического воспитания детей дошкольного возраста.
2. Разработка систем физического воспитания, основанная на индивидуально-психологическом подходе.
3. Диагностика состояния здоровья детей всех возрастных групп.
4. Диагностика среды жизнедеятельности ребенка, включая образовательную, психологическую, семейную среду и экологию места обитания.
5. Создание информационной базы по психологическим, педагогическим, санитарно-гигиеническим и методическим составляющим здоровья детей.
6. Организация межведомственных скоординированных действий по уменьшению детского травматизма и отравлений.
7. Пропаганда ЗОЖ.
8. Обучение дошкольников ЗОЖ, приемам личной самодиагностики, саморегуляции, проведение бесед, психологических тренингов, привитие дошкольникам чувства ответственности за свое здоровье.

Что бы мы хотели видеть в перспективе?

Портрет идеально здорового ребенка:

- Прежде всего, если он и болен, то очень редко и ни в коем случае не тяжело.
- Он жизнерадостен и активен, доброжелательно относится к окружающим его людям - взрослым и детям.
- Положительные эмоциональные впечатления преобладают в его жизни, тогда как отрицательные переносятся им стойко и без вредных последствий.
- Развитие его физических, прежде всего двигательных качеств, проходят гармонично. Нормальный, здоровый ребенок (это самое главное) достаточно быстр, ловок и силен.
- Неблагоприятные погодные условия, резкая их смена, здоровому ребенку не страшны, так как он закален, его система терморегуляции хорошо тренирована. Поэтому, как правило, он не нуждается в каких-либо лекарствах.
- Благодаря рациональному питанию и регулярным занятиям физкультурой такой ребенок не имеет лишней массы тела. (Ю.Ф. Змановский)

