


СОГЛАСОВАНО:
Управляющий совет МБДОУ «Детский сад
комбинированного вида №55»

 Т.В. Кручинина

от «27» августа 2019г.

УТВЕРЖДАЮ:
Заведующий МБДОУ «Детский сад
комбинированного вида №55»
_____ Е.Н. Матренкина
Приказ № 25 от «27» августа 2019г.

ПРИНЯТО:
На педагогическом совете МБДОУ «Детский сад
комбинированного вида №55»
Протокол № 1 от «27» августа 2019г.

_____ О.Н. Гаврикова

Программа «Здоровье»
МБДОУ «Детский сад комбинированного вида
№55
на 2019-2024 гг.

1. Пояснительная записка

Программа «Здоровье» определяет основные направления оздоровления детей в детском саду, задачи, а также пути их реализации.

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

В современных условиях развития нашего общества наблюдается резкое ухудшение состояния здоровья детей, и поэтому оздоровление детей является одной из первоочередных задач, стоящих перед обществом.

Актуальность проблемы предупреждения различных заболеваний определяется высокой заболеваемостью детей дошкольного возраста, отрицательным влиянием повторных случаев на их состояние здоровья, формированием рецидивирующей и хронической патологии. На сегодняшний день в дошкольном возрасте практически здоровые дети составляют 3-4%, с нарушением осанки 50-60%, с плоскостопием — 30%. За последние годы состояние здоровья детей прогрессивно ухудшается. Рождение здорового ребёнка стало редкостью.

Характеристика состава воспитанников по здоровью:

<i>Возрастной состав детей</i>	<i>На 1.09.16</i>	<i>На 01.09.17</i>	<i>На 01.10.18</i>
<i>Всего</i>	<i>290</i>	<i>325</i>	<i>335</i>
<i>Ясли</i>	<i>45</i>	<i>22</i>	<i>44</i>
<i>Сад</i>	<i>245</i>	<i>203</i>	<i>291</i>

Посещаемость МБДОУ:

<i>Посещаемость</i>	<i>2017г.</i>	<i>2018г.</i>
<i>Общая</i>	<i>49967</i>	<i>49862</i>
<i>сад</i>	<i>42751</i>	<i>45995</i>
<i>ясли</i>	<i>7216</i>	<i>3867</i>

Пропущено дней:

<i>Пропущено по болезни</i>	<i>всего</i>	<i>ясли</i>	<i>сад</i>	<i>Имеющих инвалидность</i>	<i>Случаи травматизма</i>
2016	24883	8973	15910	2	-
2017	28340	7138	21202	2	-
2018	30781	3735	27046	1	-

Распределение по группам здоровья на 2018-2019 уч. год:

<i>год рождения</i>	<i>контингент</i>	<i>1 гр. здоровья</i>	<i>2 гр. здоровья</i>	<i>3 гр. здоровья</i>	<i>4 гр. здоровья</i>
<i>2011</i>	5	3	1	1	
<i>2012</i>	78	12	49	17	

2013	84	15	50	19	
2014	74	10	52	11	1
2015	64	29	30	5	
2016	30	16	11	3	1
всего	335	85	193	56	2

Результаты мониторинга физического развития воспитанников

Учебный год	Нормальное развитие	Отклонение от нормы
2016/2017	86%	14%
2017/2018	87,5%	12,5%
2018/2019	89%	11%

Результаты мониторинга физической подготовленности воспитанников

Учебный год	Высокий уровень	Средний уровень	Низкий уровень
2016/2017	22%	64%	14%
2017/2018	25%	63%	12%
2018/2019	33%	61%	10%

Анализ результатов работы ортопедических групп:

Диагноз	Количество детей	Динамика			
		Выздоровление	Улучшение	Ухудшение	Без изменений
Сколиоз	1		1		
Плоскостопие, уплощение стопы	22	5	17		
Функциональное нарушение осанки	17	2	15		
Патология шейного отдела позвоночника	1		1		
Смешанная патология	3		3		
	44	7	37	-	-

Задача охраны и укрепления здоровья детей, обеспечение полноценного физического развития является важнейшей в работе всего коллектива детского сада. В программе «Здоровье», разработанной учреждением, построена система работы по охране и укреплению здоровья детей, обеспечению полноценного физического развития. Хорошие показатели физического развития достигнуты за счёт целенаправленной работы учреждения по физическому развитию детей. Два раза в год проводится мониторинг здоровья, физического развития, двигательной активности детей.

На группах на каждого ребенка заводится паспорт здоровья, куда заносятся данные о состоянии здоровья детей и результаты мониторингов физического развития.

Процент посещаемости ДООУ № 55 воспитанниками в 2018г. изменился незначительно. Высоким остается количество дней, пропущенных детьми по другим причинам (отпуск родителей, домашний режим, пропуски без уважительной причины).

Проводимые мероприятия по профилактике и укреплению здоровья:

- **рациональный режим,**

- **питание,**

- **закаливание** (корректирующая гимнастика после сна, занятия в бассейне со второй младшей группы, прогулки, полоскание ротовой полости водой комнатной температуры);

- **двигательная активность** – физкультурные занятия, физкультурно – оздоровительная гимнастика на свежем воздухе со средней группы, спортивные праздники, досуги, прогулки; занятия по профилактике плоскостопия и коррекции осанки в тренажерном зале с инструктором ЛФК и лечебная гимнастика у детей с данными нарушениями;

- **оздоровительные мероприятия** – организация диетического питания, витаминизация 3-го блюда, витаминизация детей аскорбиновой кислотой и ревитом (2 раза в год), профилактические прививки.

Можно сделать вывод, что наиболее высокие показатели пропусков по болезни у детей раннего возраста и детей других возрастов первично пришедших в сад и проходящих адаптацию.

Анализируя состояние здоровья детей, можно сказать, что не все дети являются абсолютно здоровыми, почти каждый ребёнок имеет соматические заболевания. Достаточно велико количество детей с 3 группой здоровья. Несмотря на понятные всем причины роста заболеваемости детей (экология, питание, снижение жизненного тонуса, иммунитета и др.), которые носят объективный характер, за последние 3 года отмечается динамика количества детей с высоким и средним уровнем физической подготовленности.

Анализ деятельности педагогического коллектива показал, что не все педагоги владеют техниками дыхательной и артикуляционной гимнастики, не регулярно проводят гимнастику пробуждения с элементами самомассажа.

ПРОБЛЕМЫ:

- **ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА И ДЕТЕЙ ПЕРВИЧНО ПРИШЕДШИХ В САД**
- **НЕДОСТАТОЧНАЯ КВАЛИФИКАЦИЯ МОЛОДЫХ ПЕДАГОГОВ ПО ВОПРОСАМ РАСПРЕДЕЛЕНИЯ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ ДОШКОЛЬНИКОВ В ТЕЧЕНИЕ ДНЯ**
- **НЕДОСТАТОЧНЫЙ КОНТРОЛЬ ЗА ВЫПОЛНЕНИЕМ ПЕДАГОГАМИ МЕРОПРИЯТИЙ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИ-ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ НАПРАВЛЕННОСТИ**
- **НЕДОСТАТОЧНАЯ ИНФОРМИРОВАННОСТЬ РОДИТЕЛЕЙ ПО ВОПРОСАМ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ**

Необходимо:

1. снижать уровень заболеваемости у детей.
2. обеспечить контроль за выполнением профилактически-оздоровительных мероприятий со стороны воспитателей
3. обеспечить обучение молодых педагогов по вопросам профилактики и укрепления здоровья
6. Повысить взаимодействие педагогов и родителей по вопросам здоровьесбережения
7. Разработать программу по работе с детьми, имеющими нарушения со стороны опорно-двигательного аппарата

Одним из приоритетных направлений работы нашего детского сада, является здоровьесбережение в ДОУ. Педагогический коллектив дошкольного учреждения чётко определил пути своего дальнейшего развития. В настоящее время в ДОУ прослеживается тенденция личностно-ориентированной модели взаимодействия, поиск конкретных целей и задач, позволяющих детскому саду обрести собственное лицо, создание оптимальных условий для воспитания, образования и развития детей в соответствии с их возрастными и индивидуальными особенностями.

В результате этого в детском саду разработана программа «Здоровье». Программа «Здоровье» комплексно подходит к решению проблемы сохранения и укрепления здоровья детей.

Программа «Здоровье» разработана на основе исходной оценки всей системы физкультурно – оздоровительной работы в ДОУ:

анализ управленческой системы (кадровый состав, работа в инновационном режиме, участие в инновациях, профессиональный уровень педагогов, медицинского персонала);

научно – методическое обеспечение (программы, методические рекомендации, наработанный опыт в ДОУ);

материально – техническое обеспечение (помещение, оборудование);

финансовое обеспечение (анализ финансовых возможностей для реализации программы);

комплексная оценка здоровья дошкольников (анализ заболеваемости: в случаях, днях, в днях на одного ребенка);

анализ результатов физической подготовленности детей;

характеристика физкультурно – оздоровительной работы в ДОУ (занятия, кружки, внедрение системы здоровьесберегающих технологий).

Программа «Здоровье», разработанная педагогическим коллективом нашего дошкольного учреждения, — это комплексная система воспитания ребёнка – дошкольника, здорового физически, всесторонне развитого, инициативного и раскрепощенного, с развитым чувством собственного достоинства, педагогов и родителей.

Разрабатывая программу «Здоровье», мы стремились к тому, чтобы система оздоровления и физического воспитания, включала инновационные формы и методы, органически входила в жизнь детского сада, решала вопросы психологического благополучия, нравственного воспитания, имела связь с другими видами деятельности, и, самое главное, нравилась бы детям. Развитие детей обеспечивалось бы за счёт создания развивающей среды и реализации определённых педагогических технологий.

Программа направлена на воспитание основ культуры здоровья, формирование представления 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 этом четкие представления, но и иметь стойкие навыки и привычки.

Программа «Здоровье» предполагает возможность самостоятельного отбора воспитателями, узкими специалистами ДОУ содержания обучения и воспитания. Предлагаются различные методики, позволяющие использовать в работе как традиционные программы и методы, так и инновационные для укрепления и сохранения здоровья детей.

Объекты программы:

Дети ДОУ;

Педагогический коллектив;

Родители (законные представители) детей, посещающих ДОУ.

Нормативно-правовая база:

Конвенция ООН «О правах ребёнка».

«Семейный кодекс РФ».

Федеральный закон от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ «Об образовании» в Российской Федерации;

Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 15 мая 2013 г. N 26 г.Москва «Об утверждении СанПиН 2.4.1.3049-13 «Санитарно-

эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы в дошкольных образовательных организациях».

Приказ Минобрнауки России от 17.10.2013 № 1155 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования»

Приказ Минобрнауки России от 30.08.2013 № 1014 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам общеобразовательным программам дошкольного образования»

Устав ДОУ.

Условия реализации программы

Для реализации программы в детском саду имеются следующие условия:

Медицинский кабинет, процедурный кабинет, которые оснащены медицинским оборудованием;

физкультурный зал, который оборудован необходимым инвентарём: гимнастическими скамьями, спортивными матами; ребристыми досками, мячами, обручами, канатами и другим необходимым оборудованием, соответствующим ФГОС ДО. Количество и качество спортивного инвентаря и оборудования помогает обеспечивать высокую моторную плотность физкультурных занятий;

методическая литература для организации эффективной двигательной активности детей, развития основных видов движений;

в каждой возрастной группе имеются спортивные уголки, где дети занимаются как самостоятельно, так и под наблюдением педагогов. Оборудование соответствует возрастным особенностям детей и их антропометрическим показателям. Материалы, из которых изготовлено оборудование, отвечает гигиеническим требованиям, экологически чистые и прочные.

Концепция программы

Здоровье детей дошкольного возраста социально обусловлено и зависит от таких факторов, как состояние окружающей среды, здоровье родителей и наследственность, условия жизни и воспитания ребенка в семье, в образовательном учреждении. Значимыми факторами, формирующими здоровье детей, является система воспитания и обучения, включая физическое воспитание, охрану психического здоровья, а также организация медицинской помощи. Начинать формировать здоровье нужно в детстве, когда наиболее прочно закладывается опыт оздоровления, когда стимулом является природное любопытство ребенка, желание все узнать и все попробовать, возрастная двигательная активность и оптимизм.

Укрепление здоровья детей должно стать ценностным приоритетом всей воспитательно-образовательной работы ДОУ: не только в плане физического воспитания, но и обучения в целом, организации режима, лечебно-профилактической работы, личностно-ориентированного подхода при работе с детьми, вооружение родителей основами психолого-педагогических знаний, их просвещение. Особенностью организации и содержания учебно-воспитательного процесса должен стать интегрированный подход, направленный на воспитание у дошкольника потребности в здоровом образе жизни.

Основные принципы программы:

- научности (подкрепление всех проводимых мероприятий, направленных на укрепление здоровья, научно обоснованными и практически апробированными методиками)
- доступности (использование здоровьесберегающих технологий в соответствии с возрастными особенностями детей);
- активности (участие всего коллектива педагогов, специалистов и родителей в поиске эффективных методов оздоровления дошкольников);
- сознательности (осознанное понимание и отношение детей к своему здоровью);
- систематичности (реализация лечебно – оздоровительных, профилактических мероприятий постоянно, систематично, а не от случая к случаю);

- целенаправленности (подчинение комплекса медико – педагогических воздействий четко определенной цели);
- оптимальности (разумно сбалансированные величины психофизической нагрузки).

Временные рамки и основные этапы реализации программы.

I этап. 2019-2020гг. – организационно-мотивационный.

Координация деятельности педагогов и родителей ДООУ на основе общей цели, направленной на комплексное решение проблемы повышения эффективности здоровьесберегающего процесса в условиях дошкольного образовательного учреждения компенсирующего вида.

II этап. 2020-2024 гг. – основной.

Реализация основных направлений деятельности ДООУ по здоровьесбережению.

III этап. 2024 гг. – итогово — аналитический.

Оценка и анализ положительных и отрицательных тенденций в реализации программы, определение новых ближних и дальних перспектив.

Измерение промежуточных результатов реализации Программы здоровьесбережения производится в конце каждого учебного года и отражается в письменном отчете с представлением итоговых данных в диаграммах с пояснениями к ним и предложениями.

Диагностические данные будут оформляться в «Паспорта здоровья групп».

Цель, задачи и пути реализации программы.

Цель: создание условий для формирования знаний, установок, личностных ориентиров и норм поведения, обеспечивающих сохранение и укрепление физического, психологического и социального здоровья воспитанников ДООУ.

Система организации контроля за выполнением программы:

Управление программой и осуществление контроля за ее реализацией осуществляется заведующим МБДОУ и старшим воспитателем.

Администрацией совместно с медицинскими работниками определены основные условия природосообразного, здоровьесберегающего образования *у детей* — это потребности в здоровье, формирование у них элементарных представлений о здоровом образе жизни и выработка индивидуального способа обоснованного поведения.

Но представление о здоровом образе жизни не формируется с помощью отдельных мероприятий. Каждая минута пребывания ребенка в детском саду должна способствовать решению этой задачи, которая осуществляется по следующим направлениям:

- привитие стойких гигиенических навыков;
- обучение уходу за своим телом, навыкам оказания элементарной помощи;
- формирование элементарных представлений об окружающей среде, опасных ситуациях в быту, выработке знаний и умений действовать в опасных жизненных;
- выработка у ребенка осознанного отношения к своему здоровью, умение определить свои состояния и ощущения; понимать переживаемые чувства других и правильно на них реагировать.

Основными направлениями программы “Здоровье” являются:

- Материально-техническое оснащение оздоровительного процесса в ДООУ.
- Воспитательно-образовательное направление.
- Лечебно-профилактическое направление.
- Мониторинг реализации программы.

Задачи и пути реализации оздоровительной работы по каждому из направлений программы:

I. Материально-техническое оснащение оздоровительного процесса в ДООУ.

Задача: Совершенствование здоровьесберегающей среды в ДООУ.

Пути реализации:

а) обновление материально-технической базы:

замена устаревшего мягкого инвентаря – приобретение матрасов, подушек, одеял, полотенец

приобретение бактерицидных ламп

пополнить спортивный инвентарь спортзала мячами разных размеров, обручами, массажными мячами, гантелями, массажными ковриками;

б) преобразование предметной среды:

произвести благоустройство физкультурной площадки.

оборудовать спортивную площадку: “полосой препятствий” для развития выносливости, гимнастической стенкой и бревном, различными малыми формами для организации двигательной активности детей на свежем воздухе

восстановить зоны уединения (для снятия эмоционального напряжения) в каждой возрастной группе

1. Воспитательно-образовательное направление

Задачи:

1 задача: Организация рациональной двигательной активности детей: использование оптимальных двигательных режимов для детей с учетом их возрастных, психологических и иных особенностей, развитие потребности в занятиях физической культурой и спортом;

Забота о здоровье детей в нашем ДОУ складывается из создания условий, способствующих благоприятному развитию организма. Наиболее управляемым фактором внешней среды является двигательная нагрузка, влияние которой в пределах оптимальных величин может оказывать целенаправленное воздействие на оздоровление. Двигательная активность – это естественная потребность в движении, удовлетворение которой является важнейшим условием всестороннего развития и воспитания ребенка. Активная двигательная деятельность способствует:

- повышению устойчивости организма к воздействию патогенных микроорганизмов и неблагоприятных факторов окружающей среды
- совершенствованию реакций терморегуляции организма, обеспечивающих его устойчивость к простудным заболеваниям
- повышению физической работоспособности
- нормализации деятельности отдельных органов и функциональных систем, также возможной коррекции врождённых или приобретённых дефектов физического развития
- повышению тонуса коры головного мозга и созданию положительных эмоций, способствующих охране и укреплению психического здоровья

Основные принципы организации двигательной активности в детском саду:

- физическая нагрузка должна быть адекватна возрасту, полу ребёнка, уровню его физического развития, биологической зрелости и здоровья.
- двигательную активность необходимо сочетать с общедоступными закаливающими процедурами.
- обязательное включение в комплекс физического воспитания элементов дыхательной гимнастики.
- контроль за физическим воспитанием.
- проведение физкультурных мероприятий с учетом медицинских ограничений и сроков медотводов.
- включение в гимнастику и занятия элементов корригирующей гимнастики для профилактики плоскостопия и искривления осанки.

Формы организации двигательной активности в ДОУ:

- физические занятия в зале и на спортивной площадке
- утренняя гимнастика
- физкультминутки
- оздоровительный бег

- физкультурные досуги, праздники, “Дни здоровья”
- индивидуальная работа с детьми по овладению ОВД

Пути реализации рациональной двигательной активности детей:

выполнение режима двигательной активности всеми педагогами ДО, преобладание циклических упражнений на физкультурных занятиях для тренировки и совершенствования общей выносливости как наиболее ценного оздоровительного качества

использование игр, упражнений соревновательного характера на физкультурных занятиях.

2 задача: Формирование представления об основных компонентах культуры здоровья и здорового образа жизни; формирование заинтересованного отношения к собственному здоровью;

Необходимость воспитания физической культуры подчеркивают исследования, подтверждающие, что здоровье человека больше всего зависит от его образа жизни. В связи с этим актуально воспитание культуры здоровья уже в дошкольном детстве. Становление культуры человека обусловлено прежде всего процессом воспитания, педагогическим взаимодействием взрослого с ребенком, широким спектром педагогических средств и приемов.

Физическая культура здоровья дошкольника состоит из трех компонентов:

осознанного отношения к здоровью и жизни человека;

знаний о здоровье и умений оберегать, поддерживать и сохранять его;

компетентности, позволяющей дошкольнику самостоятельно и эффективно решать задачи здорового образа жизни и безопасного поведения, задачи, связанные с оказанием элементарной медицинской помощи.

Для реализации данной задачи предполагается продолжение целенаправленной работы по воспитанию культуры здоровья, формированию привычек к здоровому образу жизни через такие формы работы с детьми, как:

режимные моменты

тематические занятия познавательной направленности (1 раз в 2 месяца в младших, средних группах, 1 раз в месяц в старших и подготовительных)

закаливающие процедуры после дневного сна

организацию и проведение дней Здоровья (1 раз в квартал)

такие формы работы с родителями, как:

ежегодные родительские конференции по формированию здорового образа жизни дошкольников

тематические родительские собрания

совместные детско-родительские мероприятия (физкультурные праздники, развлечения и т. п.)

консультации специалистов — педиатра, психолога, педагогов и др. (индивидуальные, групповые, стендовые, на сайте ДОУ)

3 задача: Психическое развитие детей и профилактика их эмоционального благополучия.

Психическое здоровье детей обуславливается их полноценным психическим развитием, которое, в свою очередь, предполагает развитие базовых психических процессов дошкольников – восприятия, внимания, памяти, воображения, мышления (анализа, синтеза, обобщения, классификации), речи. Эта задача решается через реализацию образовательной программы ДОУ: — фронтальные занятия с детьми по базисным программам, в структуре и содержании которых уделяется большое внимание развитию речи, мышления, воображения детей; — создание полноценной предметно-развивающей среды в группах; — организацию игровой деятельности детей; — индивидуальную работу с детьми.

«Минусы» традиционной системы:

На занятиях по рисованию из-за постоянного выделения ведущей руки снижается активность неведущей, что является не совсем правильным.

Длительное выполнение упражнений в прописях (особенно с детьми младше 5 лет) приводит к быстрому утомлению ребенка, отказу от деятельности и другим негативным

реакциям вследствие недостаточного развития нервных центров регуляции движений, а также мелких мышц кисти («писчий спазм»).

В настоящее время получили распространение «типографические» методы развития детей, то есть педагогами, часто используются книги, наборы сюжетных картинок для стимуляции развития речи, мышления, но было научно доказано, что дети полноценнее воспринимают объемные предметы, чем их изображение на картинке.

Целенаправленная работа по подготовке ребенка к школе ведется, в основном, на специально организованных занятиях, близких по своей структуре и содержанию (а иногда и продолжительности) к школьному уроку. Но ведь ведущим видом деятельности в дошкольном возрасте является ИГРА, а источник возникновения игры – предметное действие (Д.Б. Эльконин, 1999г.). Именно поэтому в дошкольный период развития ребенка подготовка к обучению в школе должна осуществляться косвенно, прежде всего посредством игровых видов деятельности.

Таким образом, использование традиционных приемов при подготовке дошкольников к овладению графикой письма недостаточно эффективно.

Новизна подхода:

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

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

Поэтому, наряду с традиционными методами формирования графомоторных навыков, педагогам необходимо использовать кинезиологические упражнения, направленные на развитие межполушарного взаимодействия.

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

- обеспечение более благоприятного течения периода адаптации вновь прибывших детей,
- создание благоприятной эмоциональной обстановки в детском коллективе.

Более благоприятное течение периода адаптации вновь прибывших детей обеспечивается через комплекс психолого-педагогических мероприятий:
— анкетирование родителей с целью изучения индивидуальных особенностей каждого ребенка;
— ведение воспитателями адаптационных листов наблюдений за каждым ребенком;
— гибкий график последовательного введения вновь прибывших детей в группу;
— постепенное увеличение времени пребывания детей в группе;
— использование специальных педагогических приемов (знакомство ребенка с жизнью в детском саду при помощи адаптационного альбома, организация фотовыставки «Моя семья», введение в групповую предметную среду любимых домашних игрушек детей и др.);
— создание эмоционального комфорта при укладывании детей на дневной сон;
— просвещение родителей (групповые, индивидуальные и стендовые консультации).

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

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

организация «уголков психологической разгрузки» (зон уединения детей) в группах;
создание ситуации успеха для каждого ребенка на занятиях и в свободной деятельности;
формирование культуры общения детей;
проведение досугов, развлечений, праздников (в т.ч. совместных на возрастных параллелях, с родителями) и др.;

рациональное применение «музыкотерапии» (используется при необходимости на занятиях, при выполнении релаксационных упражнений, при укладывании детей на дневной сон и их пробуждении и др.).

Новые подходы в профилактике эмоционального благополучия:

обучение детей приемам релаксации;

разработка и введение в воспитательно-образовательный процесс цикла занятий 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 смениться приятным расслаблением и спокойствием. Установлено, что эмоциональное возбуждение ослабевает, если мышцы в достаточной степени расслаблены. При этом также снижается уровень бодрствования головного мозга, и человек становится наиболее внушаемым. Когда дети научатся свободно расслаблять мышцы, тогда можно перейти к вербальному воздействию (суггестии). Важно знать, что метод релаксации, по заключению специалистов, является физиологически безопасным и не дает негативных последствий.

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

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

III. Лечебно-профилактическое направление

Задача: Совершенствование системы профилактическо-оздоровительной работы.

Профилактическо-оздоровительная работа в нашем ДОУ должна быть направлена в первую очередь на выполнение правил СанПиН. Большое внимание следует уделить профилактическим мероприятиям:

осуществлять проветривание помещения, в которых пребывают дети, в соответствии с графиком;

дважды в день проводить влажную уборку групповых помещений;

не загромождать групповые и спальные помещения мебелью, коврами;

для обеспечения естественного освещения помещений шторы на окнах должны быть укороченными;

2 раза в год необходимо выполнять сушку, выморозку постельных принадлежностей (матрацев, подушек, одеял);

2 раза в год осуществлять чистку ковровых изделий (летом — стирка, зимой — чистка снегом);

своевременно (до начала цветения) производить покос газонов и участков; соблюдать правила применения (хлорирования) и хранения моющих средств; во время карантинных мероприятий строго придерживаемся санэпидрежима.

Профилактически-оздоровительная работа с детьми в ДОУ осуществляется:

1) **специфической иммунопрофилактикой**. Ее цель – усилить или ослабить формирование иммунитета к возбудителю конкретного заболевания. Иммунитет за последнее время снизился. Об этом свидетельствует рост хронических воспалительных заболеваний. Вакцинопрофилактика стала ведущим методом борьбы с инфекционными заболеваниями. Активная профилактическая вакцинация детей должна проводиться в определенные периоды жизни и быть направленной на выработку общего специфического иммунитета.

2) **неспецифическая иммунопрофилактика**. Методов неспецифической профилактики болезней много, поскольку они представляют собой совокупность методов стимуляции скрытых резервов защитных сил организма, их совершенствования, гибкости, универсальности. К средствам повышения неспецифической резистентности организма относятся:

плановые оздоровительные мероприятия (фитотерапия)

закаливающие мероприятия

нетрадиционные методы – дыхательная гимнастика, массаж и самомассаж

профилактика нарушения осанки, сколиоза и плоскостопия, близорукости

Закаливающие мероприятия

Одним из основных направлений оздоровления детей является использование комплекса закаливающих мероприятий.

Закаливание – это активный процесс, представляющий совокупность методов стимуляции скрытых резервов защитных сил организма, их совершенствования, гибкости, универсальности. Закаливающий эффект достигается систематическим, многократным воздействием того или иного закаливающего фактора и постепенным повышением его дозировки.

Необходимо осуществлять единый подход к оздоровительно-закаливающей работе с детьми со стороны всего персонала ДОУ и родителей.

Ведущими методами эффективного закаливания в нашем ДОУ являются:

«Дорожка Здоровья» представляет собой полосу из легкостирающейся ткани с нашитыми на нее мелкими предметами: пуговицы, бусинки, плетенные веревочки, шнуры и другие объемные предметы, безопасные для ребенка. Можно использовать коврик для ванной типа «травка». Подобные дорожки используют для профилактики плоскостопия и являются активными раздражителями рецепторов, находящихся на стопе ребенка.

Контрастные температурные воздействия (контрастно-воздушные и воздушные ванны), которые способствуют развитию и совершенствованию системы физической терморегуляции, плохо функционирующей в первые годы жизни. Обязательным условием проведения воздушных ванн является температура воздуха в помещениях. Для детей дошкольного возраста температура воздуха должна находиться в диапазоне 18-20 градусов в зависимости от большей или меньшей двигательной активности детей и их числа; босохождение, которое является эффективным закаливающим средством при условии постепенного его использования детьми; циклические упражнения в облегченной, не стесняющей движений одежде, на занятиях и прогулках, обладающие хорошим закаливающим и оздоровительным эффектом; полоскание горла (с 2,5-3 лет).

Новые методы иммунопрофилактики

К ним относятся дыхательная гимнастика, упражнения для профилактики близорукости, плоскостопия и нарушения осанки, самомассаж, релаксационные упражнения, способствующие стабилизации и активизации энергетического потенциала организма и повышению пластичности сенсомоторного обеспечения психических процессов. Данные методы необходимо ввести в систему оздоровительных мероприятий.

Дыхательная гимнастика: Одной из важнейших целей организации правильного дыхания у детей является формирование у них базовых составляющих произвольной саморегуляции. Ведь ритм дыхания — единственный из всех телесных ритмов, подвластный спонтанной,

сознательной и активной регуляции со стороны человека. Тренировка делает глубокое медленное дыхание простым и естественным, регулируемым произвольно.

В начале курса занятий необходимо уделить большое внимание выработке правильного дыхания, что оптимизирует газообмен и кровообращение, вентиляцию всех участков легких, массаж органов брюшной полости; способствует общему оздоровлению и улучшению самочувствия. Правильное дыхание успокаивает и способствует концентрации внимания.

Дыхательные упражнения всегда должны предшествовать самомассажу и другим заданиям. Основным является полное дыхание, т.е. сочетание грудного и брюшного дыхания; выполнять его нужно сначала лежа, потом сидя и, наконец, стоя. Пока ребенок не научится дышать правильно, рекомендуется положить одну его руку на грудь, другую — на живот (сверху зафиксировать их руками взрослого — педагога, родителей) для контроля за полнотой дыхательных движений.

После выполнения дыхательных упражнений можно приступать к самомассажу и другим упражнениям, способствующим повышению психической активности ребенка, увеличению его энергетического и адаптационного потенциала.

Массаж и самомассаж: Механизм действия массажа заключается в том, что возбуждение рецепторов приводит к различным функциональным изменениям во внутренних органах и системах. Массаж в области применения оказывает механическое воздействие на ткани, результатом которого являются передвижение тканевых жидкостей (крови, лимфы), растяжение и смещение тканей, активизация кожного дыхания.

Методика профилактики зрительного утомления и развития зрения у детей

По данным Э.С. Аветисова, близорукость чаще возникает у детей с отклонениями в общем состоянии здоровья. Среди детей, страдающих близорукостью, число практически здоровых в 2 раза меньше, чем среди всей группы обследованных школьников. Несомненно, связь близорукости с простудными, хроническими, тяжелыми инфекционными заболеваниями. У близоруких детей чаще, чем у здоровых, встречаются изменения опорно-двигательного аппарата – нарушение осанки, сколиоз, плоскостопие. Нарушение осанки, в свою очередь, угнетает деятельность внутренних органов и систем, особенно дыхательной и сердечно-сосудистой. Следовательно, у тех, кто с самых ранних лет много и разнообразно двигается, хорошо закален, реже возникает близорукость даже при наследственной предрасположенности.

Разумный режим дня, двигательная активность, правильное питание, проведение специальных упражнений для глаз — все это должно занять важное место в комплексе мер по профилактике близорукости и её прогрессированию, поскольку физическая культура способствует как общему укреплению организма и активизации его функций, так и повышению работоспособности глазных мышц и укреплению склеры глаз.

Формирование и коррекция осанки. Профилактика плоскостопия.

В дошкольном возрасте осанка ребенка только формируется и любое нарушение условий этого формирования приводит к патологическим изменениям. Скелет дошкольника обладает лишь чертами костно-мышечной системы. Его развитие еще не завершено, во многом он состоит из хрящевой ткани. Этим обусловлены дальнейший рост и в то же время сравнительная мягкость, податливость костей, что грозит нарушением осанки при неправильном положении тела, отягощении весом и т.д. Особую опасность неправильная поза представляет для малоподвижных детей, удерживающие тело в вертикальном положении, не получают у них должного развития.

Осанка зависит от общего состояния скелета, суставно-связочного аппарата, степени развития мышечной системы.

Наиболее действенным методом профилактики патологической осанки является *правильное физическое воспитание* ребенка. Оно должно начинаться с первого года жизни. Это очень важно, так как осанка формируется с самого раннего возраста. По мере роста малыша постепенно включаются новые средства физического воспитания. К 7 годам у здорового дошкольника позвоночник, как правило, приобретает нормальную форму и соответственно вырабатывается правильная осанка.

Нередко плоскостопие является одной из причин нарушения осанки. При плоскостопии, сопровождающемся уплотнением свода стоп, резко понижается опорная функция ног, изменяется положение таза, становится трудно ходить.

Основной причиной плоскостопия является слабость мышц и связочного аппарата, принимающих участие в поддержании свода.

В основе профилактики лежит, во-первых, укрепление мышц, сохраняющих свод, во-вторых, ношение рациональной обуви и, в-третьих, ограничение нагрузки на нижние конечности.

Главным средством профилактики плоскостопия является специальная гимнастика, направленная на укрепление мышечно-связочного аппарата стоп и голени. Такие виды движения и бег не только хорошо воздействуют на весь организм, но и служат эффективным средством, предупреждающим образование плоскостопия. Особенно полезна ходьба на носках и наружных краях стопы

Взаимосвязь со специалистами городской поликлиники № 2.

Здоровьесберегающая инфраструктура, поддерживается благодаря постоянной связи с врачами узкой специализации детской поликлиники. По результатам мониторинга, по назначению участковых педиатров и врачей узкой специализации, планируются и осуществляются оздоровительно-профилактические и лечебные мероприятия. Отследить результаты физкультурно-оздоровительной работы в дошкольном отделении помогает медико-педагогический контроль, в который входят:

Динамическое наблюдение за состоянием здоровья и физическим развитием детей;

Обследование физического развития детей;

Медико-педагогическое наблюдение за проведением физкультурных занятий;

Медико-педагогическое наблюдение за осуществлением системы закаливания;

Контроль за санитарно-гигиеническим состоянием мест проведения занятий (спортивный зал, участок), оборудования, спортивной одежды, обуви и т.д.

В период подъема ОРВИ и гриппа, в группах проводятся профилактические мероприятия:

Своевременное выявление и изоляция детей с первыми признаками заболевания;

Контроль за качеством проведения утреннего приема детей в группах (измерение t^0 тела, осмотр кожных покровов);

Максимальное пребывание детей на свежем воздухе.

Оздоровительная система строится с учетом особенностей возраста, физического развития и здоровья воспитанников и содержит следующие элементы:

Система физкультурно-оздоровительной работы

Комплексная система физкультурно-оздоровительной работы.					
Диагностика уровня физического развития, состояния здоровья	Система двигательной деятельности	Оздоровительная работа с детьми	Коррекционная работа с детьми	Создание условий	Режим рационального питания

№ п/п	Направления и мероприятия	Группа	График проведения
1. Система двигательной деятельности			
1.1	Утренняя гимнастика	Все	8.00-8.30 (каждый день)
1.2.	НОД по физическому развитию	Все	По расписанию (3 раза в неделю)
1.3.	Двигательная разминка во время перерыва между занятиями	Все	По необходимости
1.4.	Физкультминутка	Все	Во время НОД
1.5.	Игровые ситуации	Все	ОД в режимных моментах

1.6	Подвижные и спортивные игры, физические упражнения на прогулках и самостоятельная двигательная деятельность детей	Все	Во время прогулок
1.7.	Самостоятельные игры в помещении с элементами двигательной активности. Использование пособий физкультурного уголка	Все	Время для самостоятельной деятельности
1.8.	Физкультурный досуг	Все	1 раз в месяц
1.9.	Соревнования, эстафеты	Старшая, подготов.	По плану
1.10.	Спортивные праздники	Все, кроме групп раннего возраста	3 раза в год
1.11.	Походы, экскурсии	Старшая, подготов.	По плану
1.12.	Музыкально-ритмические движения	Все	Во время НОД по музыкальному развитию, самостоятельной деятельности
1.13.	Индивидуальная работа по развитию движений	Все	Ежедневно
1.14.	Совместная физкультурно-оздоровительная работа детского сада и семьи: -Неделя здоровья -Совместные спортивные праздники -Консультации, собрания, семинары -Участие в туристических походах, экскурсиях -Наглядная информация	Все	2 раза в год по плану по плану по плану в течение года
2. Оздоровительная работа с детьми			
2.1.	Закаливающие мероприятия: -прием детей на улице -проветривание помещений -воздушные ванны -гимнастика после сна -обширное умывание	Дошкольные группы Все Все Все Дошкольные группы	Теплый период года По графику После сна После сна После сна
2.2.	Санпросвет работа: -анкетирование -уголки здоровья -информационные бюллетени -консультации -телефон доверия -справочное бюро	Все Все Все Все Все	Материал используется на месте или берется в группу для изучения. По желанию, родителей, педагогов.
3. Коррекционная работа			
3.21	Корректирующие упражнения для профилактики плоскостопия	Все	НОД по физическому развитию

3.2.	Упражнения по формированию правильной осанки	Все	НОД по физическому развитию
3.3.	Наличие паспорта закрепления мебели в соответствии с ростовыми данными детей и маркировка согласно ГОСТу, своевременная корректировка на основе антропометрии	Все	В течение года
4. Создание условий			
4.1.	Формирование основ гигиенической культуры: -наличие индивидуальных и общих туалетных принадлежностей; -обучение (объяснение, напоминание, поощрение и т.д.); -демонстрация различных схем, моделей, правил, способствующих выполнению самостоятельных действий; -беседы о полезности, целесообразности и необходимости выполнения правил личной гигиены; -демонстрация информативного и дид.материала на тему «Я и мое здоровье»	Все	В соответствии с режимом, с учетом необходимости.
4.2.	Соблюдение режима дня	Все	В соответствии с режимом
4.3.	НОД по подгруппам	Все	В соответствии с расписанием НОД
4.4.	Создание условий (оборудование спортзала, центров двигательной активности в группах, спортивный инвентарь)	Все	В течение года
4.5.	Консультирование педагогов по двигательной деятельности, оздоровлению	Все	В течение года
5. Организация рационального питания			
5.1.	Выполнение режима питания	Все	В течение года
5.2.	Калорийность питания	Все	В течение года
5.3.	Строгое выполнение натуральных норм питания	Все	В течение года
5.4.	Введение фруктов во второй завтрак	Все	В течение года
5.5.	Соблюдение питьевого режима	Все	В течение года
5.6.	Индивидуальный подход к детям во время приема пищи	Все	В течение года
5.7.	Формирование навыков питания	Все	В течение года
6. Диагностика уровня физического развития, речевого развития, состояния здоровья.			
6.1.	Определение уровня физической подготовленности детей	Дети с 4-х до 8 лет	Сентябрь, май
6.2.	Углубленный осмотр специалистами	Дети 3-х, 5-8 лет	1 раз в год
6.3.	Оценка эффективности оздоровления, физического развития, выявление детей по группам здоровья.	Все	Сентябрь
6.4.	Работа ППк	Дети с 4 лет	Декабрь, январь

2.1 Система закаливающих мероприятий.

Форма закаливания	Закаливающее воздействие	Группы				
		1 младшая	2 младшая	средняя	старшая	подготовительная
Элементы закаливания в повседневной жизни.						
Утренняя гимнастика, НОД по физическому развитию (в теплую погоду на улице)	Сочетание световоздушной ванны с физическими упражнениями	+	+	+	+	+
Утренняя гимнастика, НОД по физическому развитию в предварительно проветренном помещении (в облегченной одежде)	Сочетание воздушной ванны с физическими упражнениями	+	+	+	+	+
НОД по физическому развитию на улице круглогодично	Сочетание воздушной ванны с физическими упражнениями	-	+	+	+	+
Подвижные игры, физические упражнения на прогулке круглогодично	Сочетание световоздушной ванны с физическими упражнениями	+	+	+	+	+
Специальные мероприятия						
Полоскание рта (горла) после обеда кипяченой водой комнатной температуры	Закаливание водой в повседневной жизни	Полоскание рта вводится во 2-ой половине года	Полоскание рта	Полоскание рта	Полоскание горла	Полоскание горла
Обширное умывание	Закаливание водой	Лицо, кисти рук	Лицо, руки до локтя	Лицо, руки до локтя	Лицо, шея, руки до локтя	Лицо, шея, руки до локтя

Физические упражнения после сна	Контрастная воздушная ванна в сочетании с физ. упражнениями, с элементами дыхательной гимнастики	5 мин.	5-7 мин.	5-10 мин.	7-10 мин.	10 мин.
---------------------------------	--	--------	----------	-----------	-----------	---------

Модель двигательной активности дошкольников

Виды деятельности	Особенности организации				
	Общеобразовательные группы				
	1 младшая группа	2 младшая группа	Средняя группа	Старшая группа	Подготовительная группа
2. Физкультурно-оздоровительные мероприятия					
Утренняя гимнастика	Ежедневно по 5 мин. (25 мин.)	Ежедневно по 5 мин. (25 мин.)	Ежедневно по 10 мин. (50 мин.)	Ежедневно по 12 мин. (60 мин.)	Ежедневно по 14 мин. (70 мин.)
Непосредственно образовательная деятельность по физкультуре	2 раза в неделю по 10 мин. (20 мин.)	3 раза в неделю по 15 мин. (45 мин.)	3 раза в неделю по 20 мин. (60 мин.)	3 раза в неделю по 25 мин. (75 мин.)	3 раза в неделю по 30 мин. (90 мин.)
Физкультурные минутки в процессе НОД	-	Ежедневно по 3 мин (15 мин.)	Ежедневно по 5 мин (25 мин.)	Ежедневно по 6 мин (30 мин.)	Ежедневно по 7 мин (35 мин.)
Гимнастика после дневного сна	Ежедневно по 5 мин. (25 мин.)	Ежедневно по 5 мин. (25 мин.)	Ежедневно по 5 мин. (25 мин.)	Ежедневно по 5 мин. (25 мин.)	Ежедневно по 5 мин. (25 мин.)
Подвижные и спортивные игры упражнения на прогулке	Ежедневно по 10 мин. (50 мин.)	Ежедневно по 15 мин. (75 мин.)	Ежедневно по 20 мин. (100 мин.)	Ежедневно по 25 мин. (125 мин.)	Ежедневно по 30 мин. (150 мин.)
Индивидуальная работа	Ежедневно по 5 мин. (25 мин.)	Ежедневно по 10 мин. (50 мин.)	Ежедневно по 10 мин. (50 мин.)	Ежедневно по 10 мин. (50 мин.)	Ежедневно по 10 мин. (50 мин.)
Самостоятельная двигательная активность	Ежедневно в помещении и на прогулке.				
3. Физкультурно-массовые мероприятия.					
День здоровья	-	1 раз в год	1 раз в год	1 раз в год	1 раз в год
Неделя здоровья	-	1 раз в год	1 раз в год	1 раз в год	1 раз в год
Физкультурный досуг	-	1 раз в месяц по 15 мин.	1 раз в месяц по 20 мин.	1 раз в месяц по 25-30 мин.	1 раз в месяц по 30-40 мин.

Физкультурный праздник	-	-	-	2 раза в год по 50-60 мин.	2 раза в год по 50-60 мин.
4. Совместная физкультурно-оздоровительная деятельность ДОУ и семьи.					
Совместная деятельность с родителями в	-	Во время физкультурных праздников и досугов.			

Физкультурно-оздоровительная работа.

Формы организации оздоровительной работы:

закаливание организма средствами природных факторов: солнце, воздух, вода, сон в трусиках, ходьба босиком;

физкультурные занятия в природных условиях (на лугу, спортивной площадке);

туризм (походы, экскурсии);

физкультурные досуги и развлечения;

утренняя гимнастика на воздухе;

витаминизация: соки, фрукты, ягоды.

Работа с педагогами.

Работа с сотрудниками – 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;

просветительная работа по направлениям программы «Здоровье» и т.д.;

консультации воспитателей по сохранению собственного здоровья, проигрывание с ними возможных проблемных ситуаций: больной педагог – здоровый воспитанник; здоровый педагог – больной воспитанник; больной педагог – больной воспитанник;

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

Организационные методические мероприятия:

Знакомство и внедрение в практику работы ДОУ новых программ, технологий в области физического воспитания детей дошкольного возраста.

Разработка систем физического воспитания, основанных на индивидуальном подходе.

Внедрение современных методов мониторинга здоровья. Разработка критериев комплексной оценки состояния здоровья.

Диагностика состояния здоровья детей всех возрастных групп.

Диагностика среды жизнедеятельности ребёнка, включая образовательную, психологическую, семейную среду и экологию места обитания.

Создание информационной базы по педагогическим, экономическим, санитарно – гигиеническим и методическим составляющим здоровья детей.

Разработка и внедрение педагогических, валеологических и медицинских методов коррекции.

Внедрение сбалансированного разнообразного питания.

Пропаганда здорового образа жизни.

Обучение дошкольников здоровому образу жизни, проведение бесед, валеологических занятий, психологических тренингов, привитие дошкольникам чувства ответственности за своё здоровье.

Методические рекомендации по оздоровлению:

Мероприятия по формированию у дошкольников мотивации здоровья и поведенческих навыков здорового образа жизни.

Максимальное обеспечение двигательной активности детей в детском саду на занятиях по физкультуре, в перерывах между занятиями, использование физкультурных минуток, включение элементов пальчиковой гимнастики на развивающих занятиях.

Необходимо широкое использование игровых приёмов, создание эмоционально – значимых для детей ситуаций, обеспечение условий для самостоятельной практической личностно и общественно значимой деятельности, в которой дети могли бы проявлять творчество, инициативу, фантазию.

Привитие дошкольникам чувства ответственности за своё здоровье.

Обучение дошкольников здоровому образу жизни.

Беседы, валеологические занятия.

Работа по укреплению здоровья сотрудников

Обеспечивая условия здоровьесбережения детей, не нужно забывать о здоровье педагогов, так как только здоровый педагог может воспитать здорового ребенка.

- Ежегодные периодические медицинские осмотры
- Работа с психологом
- Проведение педагогических советов нетрадиционной формы
- Информационные бюллетени по укреплению физического и психического здоровья

Работа с родителями.

Одним из основных направлений по формированию физически и психически здорового ребёнка является работа с родителями.

Если мы хотим вырастить нравственно и физически здоровое поколение, то должны решать эту проблему «всемирно», семья, детский сад, общественность.

Для себя мы определили следующие задачи работы с родителями:

- Повышение педагогической культуры родителей.
- Пропаганда общественного дошкольного воспитания.
- Изучение, обобщение и распространение положительного опыта семейного воспитания.
- Установка на совместную работу с целью решения всех психолого – педагогических проблем развития ребёнка.
- Вооружение родителей основами психолого – педагогических знаний через тренинги, консультации, семинары.
- Валеологическое просвещение родителей в создании экологической и психологической среды в семье.
- Включение родителей в воспитательно — образовательный процесс.

Формы работы с родителями:

- Проведение родительских собраний, семинаров – практикумов, консультаций.
- Педагогические беседы с родителями (индивидуальные и групповые) по проблемам.
- Дни открытых дверей.
- Экскурсии по детскому саду для вновь прибывших.
- Показ занятий для родителей (как уже посещавших дошкольное учреждение, так и вновь прибывших).
- Совместные занятия для детей и родителей.
- Круглые столы с привлечением специалистов детского сада (инструктора по физической культуре, медицинской сестры).
- Организация совместных дел.

Для успешной работы с родителями используем план изучения семьи:

- структура семьи и психологический климат (сколько человек, возраст, образование, профессия, межличностные отношения родителей, отношения родителей с детьми, стиль общения);
- основные принципы семейных отношений (гуманизм или жестокость, ответственность или анархия, взаимное доверие или подозрительность, взаимопомощь или невнимание и т.п.);

- стиль и фон семейной жизни: какие впечатления преобладают – положительные или отрицательные, причины семейных конфликтов;
- социальный статус отца и матери в семье, степень участия в воспитательном процессе, наличие желания воспитывать ребёнка;
- воспитательный климат семьи, уровень педагогической культуры, подготовленность родителей, знание своего ребенка, адекватность оценок своего поведения.

Методы, используемые педагогами в работе:

- Анкета для родителей.
- Беседы с родителями.
- Беседы с ребёнком.
- Наблюдение за ребёнком.
- Изучение рисунков на тему «Наша семья» и их обсуждение с детьми.

С целью улучшения профилактической работы рекомендуется провести с родителями цикл бесед, лекций на ряд тем, в том числе:

1. Причины частых и длительно текущих острых респираторных заболеваний.
2. Профилактика ОРЗ в домашних условиях.
3. Хронические очаги инфекции у взрослых в семье как причина частых ОРЗ у детей.
4. Хроническая никотиновая интоксикация у пассивных курильщиков и связь её с заболеваниями бронхолёгочной системы.
5. Закаливающие процедуры дома и в дошкольном учреждении.
6. Значение режимных моментов для здоровья ребёнка.
7. О питании дошкольников.
8. Особенности физического и нервно – психического развития у часто болеющих детей.
9. Физические упражнения в дошкольном учреждении и дома.
10. Профилактика глистных и острых кишечных заболеваний у детей.
11. Воспитание культурно – гигиенических навыков у дошкольников.
12. Вредные привычки у взрослых (употребление алкоголя, курение, наркомания и др.) и их влияние на здоровье детей.
13. Здоровый образ жизни в семье – залог здоровья ребёнка

План работы с родителями на ближайшие 4 года.

Продолжить проведение совместных мероприятий: «Дней Здоровья», туристических походов, праздников, субботников.

Для обогащения родителей знаниями о малыше разработать серию семинаров – практикумов «Давайте узнавать малыша вместе» с привлечением специалистов.

Организовывать новую форму работы с родителями – дни семейных увлечений «Что умею сам – научу детей».

Посещение родителями занятий валеологической направленности, с целью педагогической пропаганды здорового образа жизни.

Вовлечение родителей в инновационный педагогический процесс, консультации, беседы, выполнение с детьми заданий в домашних тетрадях.

Методическое обеспечение:

Программно-методическое обеспечение оздоровительной деятельности.

На основе концептуальных положений Примерной общеобразовательной программы дошкольного образования «От рождения до школы» Под ред. Н.Е. Вераксы, Т.С. Комаровой, М.А. Васильевой и оздоровительной программы под редакцией В.Г. Алямовской «Здоровье», педагоги занимаются поиском, изучением и внедрением следующих программ и технологий:

* Е.А. Алябьева. Психогимнастика в детском саду.- М.: ТЦ Сфера, 2003

* В. Алексеенко, Я. Лощинина. Играем в сказку. Воспитание и развитие личности ребёнка 2-7 лет.- М.: Учмисл играючи, 2008.

* К.Ю. Белая. Формирование основ безопасности у дошкольников. – М.: Мозаика-Синтез, 2012.

- * Е.Н. Борисова. Система организации физкультурно-оздоровительной работы с дошкольниками. – Волгоград: Панорама, 2007.
- * В.К. Величенко. Физкультура для ослабленных детей.- М.: Терра-Спорт, 2000.
- * Н.В. Елжова. Здоровый образ жизни в дошкольном образовательном учреждении.- Ростов н/Д, Феникс, 2011
- * Л.И. Пензулаева. Физкультурные занятия в детском саду.- М.: Мозаика-Синтез, 2010.
- * Э.Я. Степаненкова. Физическое воспитание в детском саду.- М.: Мозаика-Синтез, 2008.
- * Л.В. Игнатова, О.И. Волик, Г.А. Холюкова. Программа укрепления здоровья детей в коррекционных группах.-М.: ТЦ Сфера, 2008.
- * О.В. Козырева. Лечебная физкультура для дошкольников.- М.: Просвещение, 2005.
- * М.В. Краснов, Е.В. Березенцева. Закаливание детей дошкольного возраста.-Чебоксары, 1998.
- * Т.С. Овчинникова, А.А. Потапчук. Двигательный игротренинг для дошкольников.- СПб.: Речь, 2002.
- * П.А. Павлова, И.В. Горбунова. Расти здоровыми, малыш! Программа оздоровления детей раннего возраста.- М.: ТЦ Сфера, 2006.

Заключение

Ожидаемые результаты реализации программы.

Повышение эффективности здоровьесберегающего процесса в условиях дошкольного образовательного учреждения:

- улучшение основных показателей состояния психофизического здоровья детей;
- успешное освоение образовательной программы воспитанниками ДОО ежегодно не менее 86%, качественная подготовка детей к школе до 95%;
- рост компетентности педагогов к качественному моделированию здоровьесберегающего процесса в инновационном режиме на 100%;
- активизация родителей к совместной с образовательным учреждением здоровьесберегающей деятельности и использованию эффективных форм здоровьесбережения в семье — не менее 93%.

Создание системы комплексного мониторинга состояния здоровья ребёнка.

Обеспечение условий для практической реализации индивидуального подхода к обучению и воспитанию.

Повышение заинтересованности работников детского сада и родителей в укреплении здоровья дошкольников.

Повышение квалификации работников дошкольных учреждений.

Стимулирование повышения внимания дошкольников и их родителей к вопросам здоровья, питания, здорового образа жизни, рациональной двигательной активности.