

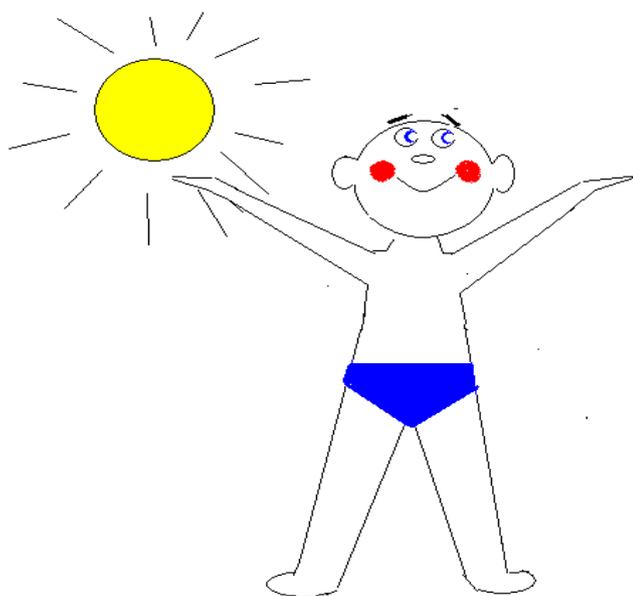
Муниципальное дошкольное образовательное учреждение
«Детский сад № 66 комбинированного вида»

ПРИНЯТО
Педагогическим советом
протокол № 1
«28» августа 2014 г.



УТВЕРЖДЕНО
приказом № 01-10/96
от «28» августа 2014г.
Заведующий
 И.И. Фомичёва

***Комплексно - целевая оздоровительная
программа
«К здоровой семье через детский сад»***



Срок реализации программы сентябрь 2014 г. - май 2018 г.

Разработчик программы:
Ревенко Л.В.
заместитель заведующего,
педагогический стаж 28 лет;
Заднепряная Ирина Петровна,
старший воспитатель,
педагогический стаж 5 лет.
МДОУ «Д/с № 66», г. Ухта,
пр-т Ленина, д.41-а,
т. 8 (8216) 77-25-85

Ухта, 2014

ОГЛАВЛЕНИЕ

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА.....	3
РАЗДЕЛ 1. НАУЧНО - ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПРОГРАММЫ	
1.1. Научно – теоретические основы.....	8
1.2. Основные понятия.....	9
1.3. Нормативно - правовое обеспечение.....	11
1.4. Основные принципы построения программы.....	12
РАЗДЕЛ 2. МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРОГРАММЫ	
2.1. Основные направления программы.....	13
2.2. Обеспечение реализации основных направлений программы.....	13
2.3. Перечень учебно – методического, дидактического, материально – технического оснащения программы.....	16
РАЗДЕЛ 3. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ	
3.1. Организационно – педагогическая работа.....	25
3.2. Методическая работа с кадрами.....	26
3.3. Материально – техническое обеспечение.....	28
3.4. Организация физкультурно-оздоровительной работы.....	29
3.5. Формирование у детей осознанного отношения к своему здоровью.....	36
3.6. Обеспечение психологической безопасности детей во время пребывания в ДОУ....	38
3.7. Организация лечебно-оздоровительной работы.....	49
3.8. Организация работы в группах компенсирующей направленности.....	53
3.9. Организация питания.....	56
3.10. Взаимодействие с родителями воспитанников.....	64
РАЗДЕЛ 4. ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОГРАММЫ	
4.1. Организация контроля результативности программы.....	68
4.2.Методика проведения диагностического обследования физической подготовленности детей.....	72
4.3. Методика проведения диагностики по формированию осознанного отношения к своему здоровью.....	78
5. СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ.....	80
ПРИЛОЖЕНИЕ	

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Жизнь в современный период ставит перед нами множество проблем, среди которых одной самой актуальной, является проблема сохранения здоровья наших детей.

Здоровье – это важнейшее условие, определяющее возможность полноценного физического и психического развития ребенка. Оно зависит от множества факторов: состояния окружающей среды, здоровья родителей и наследственности, условий жизни и воспитания ребенка в семье, обучения и воспитания в образовательном учреждении.

Значимым фактором, формирующим здоровье детей, является система воспитания и обучения, включающая в себя физическое развитие и воспитание, охрану психического здоровья, а также организацию здоровьесберегающей среды и питания. Здоровая семья, воспитывающая здоровых детей, является основным фактором в системе оздоровительной работы ДОУ.

Мы проанализировали кадровое, материально – техническое, методическое обеспечение, оздоровительную работу и работу с семьей, сильные и слабые стороны, проблемы и пути их решения (таблица 1).

Таблица 1

	Сильные стороны	Проблемы	Пути решения
Материальная база	- Оборудован физкультурный зал, имеется необходимое спортивное оборудование. - Поддерживается стабильное материально-техническое состояние детского сада.	- Недостаточно количество бактерицидных ламп, ионизаторов воздуха, спортивного оборудования	-Приобретение бактерицидных ламп, ионизаторов воздуха для всех групп ДОУ, - приобретение современного спортивного оборудования.
Методическое обеспечение	- Собрана библиотека методической литературы по проблеме здоровьесбережения, здоровьесберегающие технологии, методики.	- Сложность выбора технологии, наиболее эффективных и приемлемых, которые могут быть адаптированы в условиях дошкольного образования и семьи.	- Создать новую модель комплексно- оздоровительной Программы; - Отобрать наиболее приемлемые для оздоровительной работы в ДОУ и семье здоровьесберегающие технологии, методики.

Кадры	- ДОУ полностью укомплектовано кадрами.	-Недостаточная профессиональная готовность педагогических кадров. - Педагоги не проходили обучение на курсах по внедрению здоровьесберегающих технологий в образовательный процесс. - Нет обобщения опыта работы педагогов ДОУ по данной проблеме.	- Повышать компетентность педагогов - Обобщить опыт работы. - Ввести мониторинг применения педагогами оздоровительных технологий
Оздоровительная работа	- имеется опыт работы по применению здоровьесберегающих технологии - Проводится профилактика ОРЗ и гриппа.	- Недостаточная мотивация и потребность в сохранении здоровья сотрудников, воспитанников, родителей. - Из штата ДОУ выведен медицинский работник	- Ввести в воспитательно – образовательный процесс программу Зимониной В.Н. «Воспитание ребенка – дошкольника» блок «Здоровье», методику закаливания по авторской программе В.Г. Алямовской «Как воспитать здорового ребенка», здоровьесберегающую технологию кинезиология. - осуществлять мониторинг по сохранению и укреплению физического и психического здоровья воспитанников
Работа с семьей.	- Готовность большинства родителей участвовать в жизни детского сада. - Достаточно высокий образовательный уровень родителей.	- Стремление родителей переложить на плечи детского сада ответственность за здоровье ребенка. - Недостаточная компетентность родителей в вопросах здоровьесбережения - Недостаточная информированность родителей о работе ДОУ - Отсутствие преемственности в области здоровьесбережения между детским садом и семьей.	- Систематически информировать родителей о состоянии здоровья детей. - Разработать план мероприятий по повышению компетентности родителей в вопросах здоровьесбережения. - Активизировать участие родителей в здоровьесберегающем процессе.

Но, несмотря на созданные условия, сильные стороны, мы обеспокоены ухудшением состояния здоровья воспитанников, отсутствием преемственности в области здоровьесбережения между детским садом и семье. Проанализировав сложившуюся ситуацию, перед педагогическим коллективом встала непростая задача: определить какие средства оздоровления детей являются наиболее эффективными и приемлемыми для детского сада и семьи.

Коллектив ДОУ понимает, что оздоровление детей - не компания одного дня, а целенаправленная, систематическая спланированная работа детского сада и семьи на длительный период.

Опираясь на научно – теоретические основы, законодательную базу, Устав, при активном участии родителей, большинство из которых хотят видеть своего ребенка всесторонне развитым на фоне сохранения и укрепления здоровья. Мы пришли к пониманию необходимости создания единой системной *комплексной* оздоровительной программы, *модифицированной*, адаптированной под условия учреждения, которая будет направлена на решение одной общей проблемы – сохранение и укрепление здоровья наших детей.

Программа нацелена на переориентацию ДОУ от системы увеличивающей изоляцию родителей к системе совместного сохранения и укрепления физического и психического здоровья воспитанников.

ЦЕЛЬ программы:

Создание эффективной системы по сохранению и укреплению физического и психического здоровья воспитанников совместными усилиями ДОУ и семьи.

ЗАДАЧИ программы:

- Создать оптимальные условия для сохранения и укрепления здоровья, физического и психического развития детей с учетом их индивидуальных особенностей.
- Обеспечить поддержку семьи и повышение компетентности родителей в вопросах охраны и укрепления здоровья детей.
- Объединить усилия сотрудников и родителей для эффективной организации оздоровительной работы.
- Уменьшить количество простудных заболеваний и укрепить психическое здоровье детей.
- Формировать у детей и родителей осознанное отношения к здоровью, которое предполагает формирование устойчивой положительной мотивации на ведение здорового образа жизни.
- Внедрять в воспитательно - образовательный процесс совершенные оздоровительные здоровьесберегающие программы, технологии, методики, приобщающих детей к формированию здорового образа жизни.
- Организовать полноценное питание детей.
- Создание мониторинга качества дошкольного образования по сохранению и укреплению физического и психического здоровья воспитанников.

УЧАСТНИКИ РЕАЛИЗАЦИИ программы: воспитанники с двух до семи лет, родители воспитанников, педагоги учреждения.

СРОКИ РЕАЛИЗАЦИИ программы: сентябрь 2014 года - май 2018 года.

ЭТАПЫ РЕАЛИЗАЦИИ программы:

1 ЭТАП: 2014-2015 учебный год

Цель: Обучение педагогов и родителей методиками здоровьесберегающих технологий в условиях семьи и ДОУ.

Задачи:

1. Изучение новых и систематизация традиционных здоровьесберегающих технологий.
2. Пополнение методического обеспечения здоровьесберегающих программ и технологий.
3. Активизировать работу по вовлечению семьи в оздоровительную деятельность.

2 ЭТАП: 2015 -2016 учебный год

Цель: Систематизация и совершенствование условий для здоровьесбережения воспитанников в ДОУ.

Задачи:

1. Применение на практике в ДОУ и семье здоровьесберегающих технологий.
2. Совершенствовать здоровьесберегающую среду в группах и на территории детского сада.

3 ЭТАП: 2016- 2017 учебный год

Цель: Создание мониторинга качества дошкольного образования по сохранению и укреплению физического и психического здоровья воспитанников

Задачи:

1. Создание объективного мониторинга качества дошкольного образования по сохранению и укреплению физического и психического здоровья воспитанников
2. Активизировать мотивацию родителей в поддержке деятельности ДОУ по оздоровительной работе.

4 ЭТАП: 2017-2018 учебный год

Цель: Координация работы всех участников программы, оценка эффективности результатов.

Задачи:

1. Совершенствовать систему мониторинга качества дошкольного образования по сохранению и укреплению физического и психического здоровья воспитанников.

2. Продолжить взаимодействие с родителями по улучшению качества здоровьесбережения, профилактике, пропаганде здорового образа жизни семьи в целом.
3. Организовать работу по выявлению, обобщению и распространению опыта здоровьесбережения детей в ДОУ и семье.

ФАКТОРЫ для реализации программы:

- Материально – техническое обеспечение
- Организационно - методическое обеспечение
- Кадровое обеспечение
- Взаимодействие с семьями воспитанников

ПРОГНОЗИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ:

- Внедрена в образовательный процесс ДОУ эффективная система по сохранению и укреплению физического и психического здоровья воспитанников совместными усилиями ДОУ и семьи.
- Обеспечена поддержка семьи и повышение компетентности родителей в вопросах охраны и укрепления здоровья детей.
- Достижение тесного взаимодействия ДОУ с семьей по организации оздоровительной работы.
- Организовано рациональное питание в ДОУ и семье.
- Материально- техническая база оснащена современным физкультурным оборудованием и спортивным инвентарем.
- Организован объективный мониторинг качества дошкольного образования для эффективного решения задач по сохранению и укреплению физического и психического здоровья воспитанников.

Раздел 1. НАУЧНО - ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПРОГРАММЫ

1.1. Научно – теоретические основы

Тема здоровья детей особенно актуальна в наше время. Среди многообразных факторов, влияющих на снижение состояния здоровья и работоспособности организма, является значительное снижение двигательной активности. Гиподинамия в детском возрасте приводит к снижению жизненного тонуса, уменьшению защитных сил организма, задерживает умственное развитие. Ребенок, по мнению академика Амосова Н.М. сталкивается с 3 пороками цивилизации: накоплением отрицательных эмоций без физической разрядки, перееданием и гиподинамией. Два последних обстоятельства, по мнению ученых, ведут к акселерации – ускоренному развитию организма ребенка и в первую очередь увеличению роста веса тела.

Внутренние органы в своем развитии отстают от роста, поэтому возникают различные заболевания.

В чем же причины повышенной заболеваемости: современные условия жизни (телевизор, комфорт) способствуют уменьшению количества движений производимых детьми в течение дня. Это увеличивает статическую нагрузку на определенные группы мышц и вызывает их утомление, что влечет за собой торможение возрастного развития, быстроты, ловкости, координации движения, выносливости, гибкости и силы.

В последние годы ученых всё больше привлекает проблема детских стрессов – отсутствие положительных эмоций у ребёнка. Присутствие отрицательной психологической обстановки в семье. Известный ученый Щелованов Н.М. говорил: «Эмоции не только составляют наиболее ценное психологическое содержание жизни ребёнка, но и важное физиологическое значение в жизнедеятельности организма». Таким образом, детские стрессы ведут к ухудшению здоровья ребёнка. В итоге мы сталкиваемся с снижением интереса детей к физической культуре, их малоподвижности, нежеланием детей принимать участие в спортивных и подвижных играх, несмотря на принимаемые профилактические мероприятия.

Анализ состояния здоровья детей дошкольного возраста показывает, что за последнее десятилетие количество абсолютно здоровых детей снизилось с 23 до 15% и увеличилось количество детей, имеющих хронические заболевания, с 16 до 17,3%. В среднем по России на каждого дошкольника приходится не менее двух заболеваний в год. Приблизительно 20-27% детей относится к категории часто и длительно болеющих. Почти 90% детей дошкольного возраста имеют стандартные отклонения в строении опорно-двигательного аппарата - нарушение осанки, плоскостопие, неравносильный мышечный тонус, слабость

мышц брюшного пресса, неоптимальность соотношения статических и динамических движений. У 20-30% детей старшего дошкольного возраста наблюдаются невротические проявления. В подавляющем большинстве дети, начиная с дошкольного возраста, страдают дефицитом движений и сниженным иммунитетом.

Также в настоящее время увеличилось количество тревожных детей, отличающихся повышенным беспокойством, неуверенностью, эмоциональной неустойчивостью.

Учеными давно доказано, что лучшим средством для снятия нервного напряжения является физическая нагрузка. Использовать движения в качестве противовеса отрицательным эмоциям рекомендовала, например, Н. П. Бехтерева. Известный русский физиолог И. П. Павлов говорил о том, что любая физическая деятельность дарит мышечную радость, создавая устойчивое настроение.

Приведенные результаты наглядно указывают на социально-педагогический уровень проблем, которые возникают перед работниками дошкольных учреждений, призванных воспитать здорового ребенка с оптимальным физическим и психическим развитием, что соответствует социальному запросу общества.

На основании анализа научной психолого-педагогической литературы считаем, что использование здоровьесберегающих мероприятий в воспитательном процессе, будет способствовать своевременному выявлению отклонений от нормативных требований с последующей их коррекцией.

Личностно-ориентированная направленность привлекает нас гуманистической направленностью, бережным отношением к личности ребенка, принятием его интересов, потребностей, утверждением сотрудничества с ребенком в целях его развития и оздоровления.

1.2. Основные понятия

Здоровье – это состояние полного физического, психического и социального благополучия при отсутствии болезни или иное определение – процесс сохранения и развития психических и физических качеств, работоспособности и социальной активности при максимальной продолжительности жизни.

Качество здоровья - удовлетворенность человека состоянием своего организма по отношению к условиям жизни.

Здоровьесберегающая педагогика - образовательная система, провозглашающая приоритет культуры здоровья и технологически обеспечивающая его реализацию при

организации обучения, в учебно-воспитательной работе и содержании учебных программ для педагогов, воспитанников и их родителей.

Здоровьесберегающий педагогический процесс в дошкольном образовании - в широком смысле слова - процесс воспитания и обучения детей дошкольного возраста в режиме здоровьесбережения и здоровьеобогащения; процесс, направленный на обеспечение физического, психического и социального благополучия ребенка. Здоровьесбережение и здоровьеобогащение - важнейшие условия организации педагогического процесса в ДОУ.

В более узком смысле слова - это специально организованное, развивающееся во времени и в рамках определенной образовательной системы взаимодействие детей и педагогов, направленное на достижение целей здоровьесбережения и здоровьеобогащения в ходе образования, воспитания и обучения.

Здоровьесберегающие технологии - реализуются на основе личностно-ориентированного подхода. Осуществляемые на основе личностно-развивающих ситуаций, они относятся к тем жизненно важным факторам, благодаря которым воспитанники учатся жить вместе и эффективно взаимодействовать. Предполагают активное участие ребенка в формировании опыта здоровьесбережения, который приобретается через постепенное расширение сферы общения и деятельности, становление самосознания и активной жизненной позиции на основе воспитания и формирования ответственности за свое здоровье, жизнь и здоровье других людей.

Медико-профилактические технологии в дошкольном образовании – технологии, обеспечивающие сохранение и преумножение здоровья детей под руководством медицинского персонала ДОУ в соответствии с медицинскими требованиями и нормами, с использованием медицинских средств. К ним относятся следующие технологии: организация мониторинга здоровья дошкольников и разработка рекомендаций по оптимизации детского здоровья; организация и контроль питания, физического развития дошкольников, закаливания; организация профилактических мероприятий в детском саду; организация контроля и помощь в обеспечении требований СанПиНов; организация здоровьесберегающей среды в ДОУ.

Физкультурно-оздоровительные технологии в дошкольном образовании – технологии, направленные на физическое развитие и укрепление здоровья дошкольников: развитие физических качеств, двигательной активности и становление физической культуры дошкольников, закаливание, дыхательная гимнастика, массаж и самомассаж,

профилактика плоскостопия и формирование правильной осанки, воспитание привычки к повседневной физической активности и заботе о здоровье и др.

Здоровьесберегающие образовательные технологии – технологии воспитания валеологической культуры или культуры здоровья дошкольников, с целью становления осознанного отношения ребенка к здоровью и жизни человека, накопление знаний о здоровье и развитие умений оберегать, поддерживать и сохранять его, обретение валеологической компетентности, позволяющей дошкольнику самостоятельно и эффективно решать задачи здорового образа жизни и безопасного поведения. Это технология личностно-ориентированного воспитания и обучения дошкольников. Ведущий принцип таких технологий - учет личностных особенностей ребенка, индивидуальной логики его развития, учет детских интересов и предпочтений в содержании и видах деятельности в ходе воспитания и обучения.

Технологии обеспечения социально-психологического благополучия ребенка - технологии, обеспечивающие психическое и социальное здоровье ребенка-дошкольника. Основная задача этих технологий - обеспечение эмоциональной комфортности и позитивного психологического самочувствия ребенка в процессе общения со сверстниками и взрослыми в детском саду и семье. К ним относятся: технологии психологического или психолого-педагогического сопровождения развития ребенка в педагогическом процессе ДОО.

Технологии валеологического просвещения родителей – задача данных технологий - обеспечение валеологической образованности родителей воспитанников ДОО.

1.3. Нормативно – правовое обеспечение программы

1. Конституция Российской Федерации ст. 38, 41, 42, 43.
2. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012г № 273-ФЗ.
3. Федеральный закон «Об основных гарантиях прав ребенка в РФ» от 24.07.1998г. № 124 – ФЗ (с изменениями от 20.07.2000г.)
4. Конвенция о правах ребенка.
5. Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по общеобразовательным программам дошкольного образования.
6. Устав МДОУ.

7. Санитарно-эпидемиологические правила и нормативы СанПиН 2.4.1.3049-13 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций».
8. Инструктивно – методическое письмо МО РФ «О гигиенических требованиях к максимальной нагрузке на детей дошкольного возраста в организованных формах обучения» от 14.03.2000г. № 65/23 – 16.
8. Приказ Министерства здравоохранения России и Минобразования России «О совершенствовании системы медицинского обеспечения детей в образовательных учреждениях» от 30.06.1992г. № 186/ 272 (с приложениями).
10. Приказ Министерства здравоохранения и медицинской промышленности РФ «Инструкции по проведению профилактических осмотров детей дошкольного возраста на основе медико – экономических нормативов» от 14.03.1995 г. № 60.
11. Приказ Минздрава России «Медицинское обеспечение детей в образовательных учреждениях» от 21.12.1999г. № 13 – 16/42.
12. Рекомендации Минздрава России «Ассортимент основных продуктов питания, рекомендуемых для использования в питании детей и подростков в организованных коллективах» от 09.05.1999г. № 1100/964 -99 -15.
13. Приказ Минздрава России «Об утверждении «Медицинской карты ребенка для образовательных учреждений» от 03.07.2000г. 3241.

1.4. Основные принципы построения программы

- Принцип научности – использование научно – обоснованных и апробированных программ, технологий и методик;
- Принцип комплектности и интегративности – решение оздоровительных и физических задач в системе всего учебно – воспитательного процесса и всех видов деятельности.
- Принцип активности и сознательности – участие всего коллектива педагогов и родителей в поиске новых эффективных методов по оздоровлению детей;
- Принцип результативности и гарантированности – прав детей на получение необходимой помощи и поддержки, гарантия положительного развития детей.
- Принцип систематичности – реализация оздоровительных мероприятий постоянно, систематически, а не от случая к случаю.

Раздел 2. МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРОГРАММЫ

2.1. Основные направления программы

- Физкультурно-оздоровительная работа
- Формирование у детей осознанного отношения к своему здоровью
- Обеспечение психологической безопасности детей во время пребывания в ДОУ.
- Лечебно-оздоровительная работа.
- Организация работы в группах компенсирующей направленности.
- Организация питания
- Взаимодействие с семьями воспитанников.
- Система мониторинга качества дошкольного образования по сохранению и укреплению физического и психического здоровья воспитанников.

2.2. Обеспечение реализации основных направлений программы

№ п/п	Содержание	Сроки	Ответственные
1. Материально – техническое обеспечение			
1.1.	Приобретение необходимого оборудования:	По мере возможности	
	Медицинского оборудования	2014-2016	Заведующий, медсестра
	Спортивного оборудования	2014-2016	Заведующий, Зам. Зав.
	Мебели	2014-2016	Заведующий
	Оборудования для пищеблока	2014-2016	Заведующий, завхоз
	Оборудования для групп компенсирующей направленности	2014-2016	Заведующий, Учитель – логопед, педагоги
1.2.	Осуществление косметического ремонта спортивного зала	2014-2016	Заведующий, завхоз
1.3.	Пополнение физкультурно-оздоровительной среды	2014-2016	Заведующий, Зам. Зав.
1.4.	Обеспечение условий для предупреждения травматизма в ДОУ	постоянно	Заведующий, Зам. зав. по безопасности
2. Организационно – методическое обеспечение			
2.1.	Разработка комплексной целевой программы (КЦП)	Май - июль 2014	Рабочая группа
2.2.	Осуществление контроля за реализацией программы	Постоянно	Заведующий, Зам зав, Ст. воспитатель медсестра

2.3.	Внедрение КЦП в воспитательно-образовательный процесс	2014-2015	Зам. Зав. Ст. воспитатель
	Ознакомление с теоретическими основами, определение оздоровительной направленности и значимости для ребенка.	2014-2015	Зам. Зав. Ст. воспитатель
	Создание условий и оформление необходимого материала.	2014-2015	Зам. Зав. Ст. воспитатель
	Анализ результативности программы: - мониторинг состояния здоровья воспитанников; - опрос родителей, педагогов.	ежегодно	Заведующий, Зам. Зав., Ст. воспитатель медсестра
	Показ результатов реализации программы: открытые мероприятия по оздоровлению	2014-2018	Зам. Зав., педагоги
2.4.	Разработка учебного плана, расписания НОД, в соответствии с САНиП	август Ежегодно	Зам. Зав Ст. воспитатель
2.5.	Накопление и систематизация методического материала по ведению физкультурно – оздоровительной работы в семье и группах.	Ежегодно	Воспитатели
2.6.	Поиск, изучение и внедрение эффективных здоровьесберегающих технологий, методик, программ.	2014-2015	Зам. Зав, Ст. воспитатель, Воспитатели
2.7.	Введение дополнительных платных услуг «степ – аэробика»	2014	Зам. Зав, Ст. воспитатель, Инструктор по физо
3. Кадровое обеспечение			
3.1.	Ознакомление педагогических работников и изучение парциальных программ, технологий, методик	В течение: 2014-2015	Зам. Зав., Ст. воспитатель, воспитатели, специалисты
3.2.	Проведение педагогических советов, семинаров – практикумов, консультации, открытых мероприятий.	В течение: 2014-2018	Зам. Зав., Ст. воспитатель, воспитатели, специалисты
4. Взаимодействие с семьями воспитанников			
4.1.	Накопление и систематизация опыта по оздоровлению детей в семье	2014-2016	Зам. Зав., Ст. воспитатель, воспитатели

4.2.	Показ результатов реализации программы: Дни открытых дверей, дни здоровья, выступления на общих родительских собраниях; информационные уголки, уголки здоровья.	2014-2018	Зам. Зав., педагоги
4.3.	Изучение мнения родителей и получение поддержки	2014-2016	Зам. Зав. Ст. воспитатель
4.4.	Организация родительского клуба	2015	Зам. Зав. Инструктор по физо
4.5.	Организация родительского клуба «Пойми меня» для родителей адаптационных групп	2015	Зам. Зав. Воспитатели группы раннего возраста

2.3. Перечень учебно – методического, дидактического, материально – технического оснащения программы

Реализация индивидуально—дифференцированного подхода в процессе создания условий для самостоятельной двигательной деятельности детей дошкольного возраста, прежде всего, должна быть основана на учете возрастных особенностей детей и динамике освоения детьми движений.

Для наиболее полного самовыражения ребенка в двигательной деятельности необходимо подобрать такие пособия, атрибуты, детали оборудования, которые отвечали бы его индивидуальным потребностям в движении, обусловленные его состоянием здоровья, уровнем физического развития, уровнем физической подготовленности, уровнем двигательной активности, учетом его пола.

Существует ряд критериев, которые необходимо учитывать при подборе физкультурного оборудования для разных возрастных групп детского сада. Вот некоторые из них:

1. Право на свободу выбора каждым ребенком любимого занятия. В группе необходимо иметь достаточно разнообразное количество физкультурно-спортивного оборудования, пособий для обеспечения детей благоприятным уровнем двигательной активности в процессе разных форм физического воспитания дошкольников.
2. Рациональность подбора физкультурного оборудования и инвентаря, в соответствии с требованиями стандарта дошкольного образования и реализуемых программ и технологий.
3. Реализация в двигательно-игровой предметной среде содержания физического воспитания детей данной группы (физические упражнения и движения) и направленность на развития основных физических качеств дошкольников.
4. Возможность продуктивного использования физкультурного оборудования в разных видах двигательной и игровой деятельности детей (в физических упражнениях, спортивных и подвижных играх, творческих и т.д.).
5. Соответствие оборудования и пособий возрастным особенностям детей и их антропометрическим показателям. Габариты и вес переносного оборудования должны быть соразмерными с возможностями детей.
6. Эстетичность компонентов среды развития движений и их направленность на воспитание художественного вкуса у детей.
7. Эмоциональная насыщенность компонентов среды развития движений в группе.
8. Безопасность физкультурного оборудования.

В группах детей старшего дошкольного возраста учитывается полоролевые особенности мальчиков и девочек, разный уровень физической подготовленности детей.

Учебно – методическое оснащение программы

направления	перечень оснащения
Физкультурно – оздоровительное	Реализация образовательной области «Физическое развитие», Основная образовательная программа ДОУ; Примерная основная общеобразовательная программа дошкольного образования «Детство»; Программа В.Н. Зимонина «Воспитание ребенка – дошкольника»; Рабочая учебная программа по физическому воспитанию детей 2-3 лет; Рабочая учебная программа по физическому воспитанию детей 3-4 лет; Рабочая учебная программа по физическому воспитанию детей 4-7 лет; Рабочая учебная программа по организации дополнительных образовательных услуг «Степ – аэробика»; Картотеки утренних гимнастик по возрастам; «Сухой бассейн» (ранний возраст); Дидактические игры по валеологии; Плакаты, схемы, модели.
Лечебно – оздоровительное	Картотеки дыхательных гимнастик; Дыхательная гимнастика Т.В. Нестерюк; Картотеки комплексов кинезиологических упражнений; Кислородный концентратор; Ионизаторы воздуха; Рециркулятор; «Дельфин» (с функцией воздухоочистителя).
Обеспечение психологической безопасности детей	Спортивные уголки в группах, с необходимым оборудованием; Режим двигательной активности детей; План двигательной активности на прогулках; Уголки уединения в групповых помещениях; Картотеки комплексов пальчиковой гимнастики; Картотеки физкультурных минуток по направлениям; Картотеки артикуляционных гимнастик; Манитофоны, диски.

Материально – техническое оснащение программы

Перечень оборудования спортивного зала

тип обор удов ания	наименование	наличие (шт)	потребность (шт)
Для ходьбы, бега, равновесия	Балансиры разного типа	4	2
	Бревно гимнастическое напольное	1	-
	Доска с ребристой поверхностью	3	2
	Дорожка-балансир (лестница веревочная напольная)	1	1
	Коврик массажный	4	2
	Куб деревянный малый	6	-
	Модуль мягкий (комплект из 6-8 сегментов)	2	-
	Скамейка гимнастическая	5	3
	Льжи пластиковые с ботинками	22	5
Для прыжков	Скакалка	20	5
	Козел гимнастический	1	-
	Мат гимнастический	6	-
	стойки	2	-
Для катания, бросания, ловли	Кегли (набор)	25	5
	Кольцеброс (набор)	4	4
	Мешочек с грузом малый	20	5
	Мишень навесная	2	0
	Мяч средний	24	5
	Мяч утяжеленный (набивной)	10	-
Для ползания и лазанья	Мяч для массажа	15	10
	Дуга большая	3	3
	Дуга малая	2	4
	Канат с узлами	1	-
	Канат гладкий	1	1
	Лестница веревочная	1	3
Для общеразвивающих упражнений	Стенка гимнастическая деревянная	4	-
	Тренажеры простейшего типа: детские эспандеры, диск "Здоровье", гантели.	15	10
	Кольцо плоское	15	10

Лента короткая	24	10
Массажеры: Мяч-массажер, "Кольцо"	20	10
Мяч малый	25	5
Обруч малый	20	10
Палка гимнастическая	25	10
«Косичка»	20	10

**Физкультурный уголок в группе раннего возраста
(физкультурное стандартное и нестандартное оборудование)**

1. «Сухой бассейн»
2. большие кегли;
3. фиксированные дорожки для ходьбы (нашитые следы, имитирующие разные виды ходьбы - переменным, приставным шагом, «большими» шагами);
4. мячики разных размеров;
5. цветные шнуры разной толщины;
6. «бросалки» - нашитые из ткани и поролона бабочки;
7. листочки, снежинки и пр., «карусель» с ленточками, маленькими мячиками, колокольчиками, флажки, кубики;
8. широкие разноцветные бумы для ходьбы (высотой 5-10 см);
9. снаряды для пролезания (дуги, стойки, воротики);
10. ребристые доски;
11. маски;
12. флажки, ленточки, кубики;
13. мягкие модули.

**Физкультурный уголок во 2 младшей группа
(физкультурное стандартное и нестандартное оборудование)**

1. Дуги для подлезания с колокольчиками и погремушками;
2. кегли 2-х видов;
3. ленточки на колечках;
4. «дорожки» для ходьбы разного вида (узкая и широкая дорожка, ходьба на носочках, перемежающиеся сюжетными вставками разного характера - мостик из палочек, веточек, нарезанных пластмассовых гимнастических палок, полянка из желудей и шишек, травка из нарезанных шнуров или бельевой веревки зеленого цвета или специальный массажный коврик, большое бревнышко из половинки рулона от коврового покрытия или линолеума);
5. дорожки для ходьбы по толстому и тонкому шнуру, бумы; (сюжетного характера - паровозик, бревнышко и пр.);
6. сюжетная цель для метания (гусь, клоун и пр.);
7. мягкие кольца для метания - на основе толстой проволоки, цель для метания поролоновых и целлулоидных мячиков, «зверюшки» или другие сюжетные композиции - прилипалы (на легкие мячики - целлулоидные, поролоновые, приклеивают текстильную липкую ленту, при броске мячики «прилипают» к ворсистой обернутой поролоном и обшитой материалом; поверхности сюжетных основ);
7. мишень, изготовленная из пластиковой коробки от торта с прорезанным прозрачным верхом и наклеенного на основу цветного ориентира;
9. мягкие модули;
10. ребристые доски;
11. массажные коврики (6-8 штук) разного цвета и размера (резиновые, пластиковые, из нашитых пластиковых крышечек от бутылок, пуговиц на ножках) сюжетного характера - лужица, облачко, полянка, спинка ежика, чьи-то следы;
12. хвостики на пояске на липучке и ушки на ободке для имитационных движений, маски;
13. подвесные конструкции - мячики на резинке, колокольчики и пр.;
14. большие сюжетные мешочки для ношения на голове – имитация камушков, снежных комьев, вазы или чашки и пр.;
15. массажные мячики, мячи разных размеров;
16. колебросы;
17. детские скакалки;
18. обручи;
19. гимнастические палки, флажки, ленты, кубики.

**Физкультурный уголок в средней группе
(физкультурное стандартное и нестандартное оборудование).**

1. Дуги для подлезания с колокольчиками и погремушками;
2. кегли 2-х видов;
3. ленточки на колечках;
4. дорожки для ходьбы по толстому и тонкому шнуру, буму; (сюжетного характера - паровозик, бревнышко и пр.);
5. сюжетная цель для метания (гусь, клоун и пр.);
6. тоннели для пролезания;
7. складные палатки и домики;
9. нашитые на основу (дорожки) разные по толщине и направлению шнуры для ходьбы (например, зигзагом, параллельно и пр.);
10. мягкие модули;
11. ребристые доски;
12. массажные коврики (8 штук) разного цвета и размера (резиновые, пластиковые, из нашитых пластиковых крышечек от бутылок, пуговиц на ножках, природного материала - удав, внутри которого камушки керамзит)
13. хвостики на пояске на липучке и ушки на ободке для имитационных движений, маски;
14. большие мешочки для ношения на голове - имитация камушков, снежных комьев, вазы или чашки и пр.;
15. массажные мячики, мячи разных размеров;
16. кольцебросы;
17. детские скакалки;
18. обручи;
19. гимнастические палки, флажки, ленты, кубики.

**Физкультурный уголок в старшей группе
(физкультурное стандартное и нестандартное оборудование).**

1. три размера дуг для подлезания сюжетного со звуковым сигналом;
2. изготовленные из вложенных в друг друга пластиковых 2-х литровых бутылок стойки для подлезания, перешагивания, перепрыгивания;
3. тоннели для подлезания;
4. складные палатки и домики;
5. нашитые на основу (дорожки) разные по толщине и направлению шнуры для ходьбы (зигзагом, параллельно и пр.);
6. разные кегли (3-4 вида);
8. большая мишень для бросания в цель, гасящая удар;
9. массажные коврики разного цвета и размера (резиновые, пластиковые, из нашитых пластиковых крышечек от бутылок, пуговиц на ножках);
10. хвостики на пояске на липучке и ушки на ободке для имитационных движений, маски;
11. массажные мочалки разного вида и цвета из разных материалов (ролики от бухгалтерских счетов, капсулы от «киндер - сюрпризов», большие бусины и пр.);
12. бумы для равновесия (пенечки, кочки разной высоты и ширины поверхности);
13. обручи разных размеров;
14. мячи разных размеров;
15. детские скакалки;
16. кольцобросы;
17. большие и малые мешочки для ношения на голове – имитация камушков, снежных комьев, вазы или чашки и пр.;
18. ребристые доски;
19. массажные мячи, мини баскетбольный щит и мяч;
20. шнуры, флажки, ленты, кубики, цветные жгуты.

**Физкультурный уголок в подготовительной группе
(физкультурное стандартное и нестандартное оборудование)**

1. Стена осанки, ростомер;
2. массажеры всех видов - шариковые, роликовые, мочалки - массажеры - варежковые (5-7) и большие спинные (2-4), роликовые доски –массажеры (ролики от бухгалтерских счетов, капсулы от «киндер -сюрпризов», большие бусины и пр.);
3. массажные коврики всех видов до 15 штук резиновые, (резиновые, пластиковые, из нашитых пластиковых крышечек от бутылок, пуговиц на ножках);
4. для девочек красивые шифоновые шарфы на колечках, цветные метелки, шуршащие разноцветные «мочалки», различные нарукавники, обшитые люрексом, воланами, мишурой и т.п. Магнитофон с записями музыки для ритмических упражнений;
5. мальчикам для силовых упражнений утяжелительные конструкции гантели разного веса (от 150 до 300 грамм);
6. набивные большие мячи сюжетного характера как для силовых упражнений (круглые и овальные, красочные - сшитые из ситцевых лоскутков, разноцветных остатков кожи и пр. весом от 0,5 до 1 кг), так и для равновесия;
7. косички;
8. вместо гимнастических палок, которые часто провоцируют детей с неуравновешенной нервной системой на агрессию, цветные круглые жгуты. Сложенные пополам, в четыре и восемь раз, жгуты увеличивают нагрузку на мышцы при выполнении упражнений в статике (наклоны, повороты, поднятие ног и пр.);
9. мальчикам коврики с разноцветными ладошками на полу для;
10. дартцы для метания с разноуровневыми заданиями (дротики, мячики, колечки), тир (для метания мешочками или маленькими мячиками);
11. домики и тоннели для пролезания и лазания, лабиринты (улитки) разного размера, цвета, фактуры (для ходьбы, равновесия, метания, развития координации движений, прокатывания мелких мячиков);
12. кегли;
13. в уголке располагают графические и объемные модели движений и упражнений, схематичные правила игр, варианты использования пособий и оборудования;
14. детские скакалки;
15. кольцебросы;
16. обручи разных размеров;
17. мячи разных размеров;
18. большие сюжетные мешочки для ношения на голове – имитация камушков, снежных комьев, вазы или чашки и пр.;
21. бумы для равновесия (пенечки, кочки разной высоты и ширины поверхности);

Раздел 3. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

4.1. ОРГАНИЗАЦИОННО – ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ РАБОТА

Цель: мобилизация усилий всех участников на реализацию комплексной целевой оздоровительно программы.

№	содержание работы	сроки	ответственные
1.	Сбор информации о состоянии здоровья детей, составление и корректировка журналов здоровья, формирование банка данных.	ежегодно	Медсестра, воспитатели
2.	Разработка плана физкультурно-оздоровительных мероприятий с детьми на год	ежегодно август	Зам. зав, медсестра, педагоги.
3.	Разработка и корректировка мониторинга качества образования по сохранению здоровья воспитанников.	ежегодно	Ст. воспитатель
4.	Составление комплексного плана по физическому воспитанию детей	ежегодно сентябрь	Инструктор по физкультуре.
5.	Разработка и корректировка схем закаливания детей по возрастным группам, схем дорожек здоровья	Ежегодно	Зам.зав, медсестра
6.	Анализ выполнения комплексной оздоровительно программы.	ежегодно	Заведующий, Зам.зав. медсестра
7.	Анализ организации питания.	ежегодно	Заведующий, медсестра
8.	Корректировка мониторинга состояния здоровья воспитанников.	ежегодно	Заведующий, Зам.зав. медсестра
9.	Анализ заболеваемости воспитанников.	ежемесячно	Заведующий, Зам.зав. медсестра
10.	Разработка и корректировка рабочих учебных программ по физическому воспитанию, дополнительных образовательных услуг.	ежегодно	Зам.зав.

4.2. МЕТОДИЧЕСКАЯ РАБОТА С КАДРАМИ

Цель: совершенствование профессионального мастерства всех участников учебно-воспитательного процесса, координация деятельности в соответствии с поставленными задачами по реализации комплексной целевой оздоровительной программы.

№	мероприятия	срок	ответственные
1.	Педсоветы: Тема: «Воспитание здорового дошкольника. Эффективность применения инновационных технологий и методик оздоровления воспитанников ДОУ». Тема: «Эффективные методы в работе по оздоровлению детей в ДОУ и семье. Поиск оптимальных форм работы с родителями». Тема: «Здоровье с детства». Тема: «Оценка эффективности результатов комплексно – целевой оздоровительной программы ДОУ»	2015 2016 2017 2018	Заведующий Зам. зав., Ст. воспитатель медсестра
2.	Консультации: - «Кинезеология – как здоровьесберегающая технология». - «Программа В.Н.Зимониной «Воспитание ребенка – дошкольника» – современные идеи здоровьесберегающей педагогики». -«Использование игровых ситуаций в повседневной жизни в формировании понятий о здоровом образе жизни». - «Точечный массаж по А.А.Уманской» -«Оздоровление детей в условиях детского сада и семьи» -«Сон и его организация». - «Формирование культуры трапезы» - «Организация самостоятельной двигательной деятельности». - «Профилактика нарушения осанки у детей дошкольного возраста» - Приобщение детей к здоровому образу жизни».	2014 2015 2015 2016 2016 2017 2017 2018 2018 2018	Зам. Зав., Старший воспитатель, инструктор по физо, воспитатели

3.	Семинары: - «Игровая дыхательная и звуковая гимнастика Нестерюк - способ сохранения и приумножения здоровья воспитанников» -«Организация гимнастики после сна» - Деловая игра: «Валеологическое содержание в ДОУ» -«Работа ДОУ по сохранению и укреплению здоровья воспитанников». - Моделирование проведения Дня здоровья в детском саду». - «Моделирование проведения каникул здоровья». - Педагогический пробег «Здоровье»	2014 2015 2015 2016 2016 2017 2017	Зам. зав, ст. воспитатель, инструктор по физо, воспитатели
4.	Конкурсы: -«Создание условий для самостоятельной двигательной активности детей» (физкультурных центров). - Конкурс валеологических газет для родителей «Будь здоров малыш!» - «Родителям о здоровье» (конкурс родительских уголков здоровья) - Конкурс на лучший проект «День здоровья» - Конкурс стенгазет «О здоровье всерьез» - «Лучшая зимняя прогулочная площадка» - «Лучшая летняя прогулочная площадка»	2014 2015 2015 2016 2016 ежегодно февраль, август	Зам. Зав., ст. воспитатель воспитатели
5.	Открытые просмотры: - Проведение оздоровительной работы в режиме дня. - Проведение образовательной деятельности с использованием здоровьесберегающих технологий. - День здоровья. - Физкультурные досуги, развлечения, физкультурные занятия на воздухе. -Дни открытых дверей.	2014-2018 2014-2018 2014-2018 2014-2018 2014-2018	Зам. Зав., ст. воспитатель, Воспитатели, инструктор по физической культуре

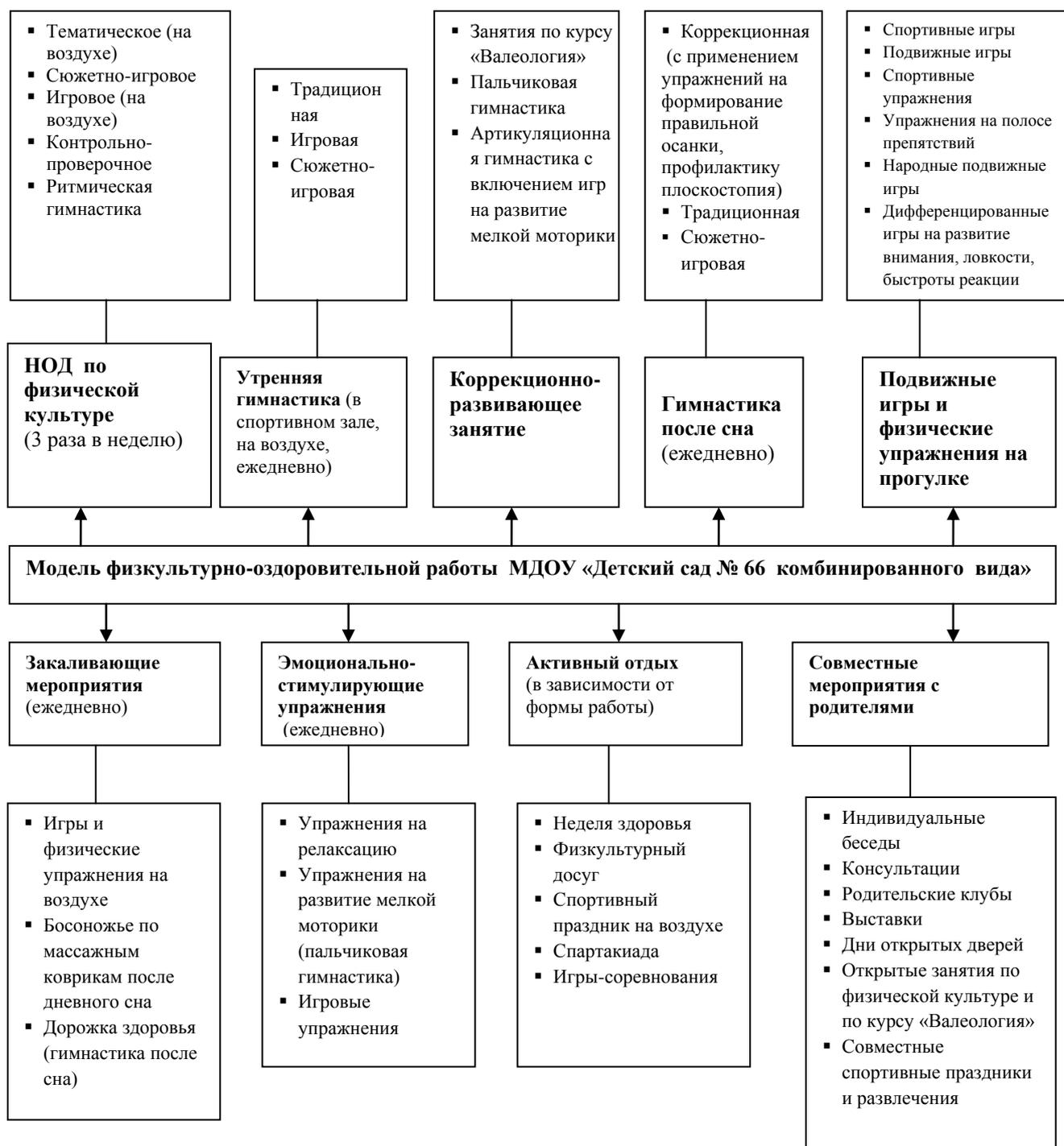
3.3. МАТЕРИАЛЬНО - ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

Цель: создание условий для реализации комплексной целевой оздоровительной программы.

№	мероприятия	сроки	ответственные	Объем финансирования
1.	Ремонт веранд и оборудования на прогулочных и спортивной площадках.	2016	Заведующий	целевые
2.	Обновить и усовершенствовать дорожку здоровья для закаливания детей.	2014	Зам. зав. воспитатели	бюджетные
3.	Подбор мебели в соответствии с ростом детей.	ежегодно	заведующий	целевые
4.	Приобретение ионизаторов воздуха	2016	заведующий	целевые
5.	Приобретение масел для ароматерапии.	ежегодно	Заведующий	внебюджетные
6.	Приобретение спортивного инвентаря в группы и спортивный зал	ежегодно	Зам. зав.	бюджетные
7.	Приобретение тренажеров для коррекционной работы.	ежегодно	Зам. зав.	бюджетные
8.	Создание в группах «уголков уединения»	2014	Зам. зав., педагоги	внебюджетные
9.	Приобретение методической литературы по здоровьесбережению.	ежегодно	Зам. зав.	бюджетные
10.	Приобретение препаратов для витаминотерапии.	ежегодно	заведующий	бюджетные

3.4. ОРГАНИЗАЦИЯ ФИЗКУЛЬТУРНО - ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ.

Полноценное развитие воспитанников невозможно без физического воспитания. В связи с этим, физкультурно-оздоровительная работа в детском саду имеет большое значение, как для укрепления здоровья, так и для формирования двигательных умений и навыков, являющихся значимыми компонентами в развитии воспитанников. Организация, схемы проведения, формы и методика физкультурно – оздоровительной работы представлены в таблице и приложениях 1-3.



Среди множества факторов, оказывающих влияние на рост, развитие и состояние здоровья ребёнка, **двигательной активности** принадлежит едва ли не основная роль. От степени развития

естественной потребности ребенка в движении во многом зависят развитие двигательных навыков, памяти, восприятия, эмоции, мышления. Кроме того, двигательная активность способствует:

- повышению устойчивости организма к различным заболеваниям;
- росту физической работоспособности;
- нормализации деятельности отдельных органов и функциональных систем;
- появлению положительных эмоций, способствующих укреплению психического здоровья.

При организации двигательной активности педагоги применяют индивидуальный подход и всегда помнят о том, что физическая нагрузка должна быть адекватна возрасту и полу ребенка, состоянию его здоровья, уровню развития и биологической зрелости.

При организации двигательной активности детей учитывается степень моторности каждого ребенка возрастной группы. По степени активности детей можно разделить на три группы: дети с высокой, средней и низкой двигательной активностью (ДА). Для оптимизации ДА ставим следующие задачи:

Дети с высокой двигательной активностью:

- развивать ловкость
- способствовать развитию внимания;
- разнообразить двигательную активность, подбирая игры с преобладанием ходьбы, лазания;
- добиваться выполнения двигательных заданий в нужном темпе, доводя их до конца;
- добиваться выполнения упражнений без проявления суетливости, беспокойства, несдержанности, раздражительности;
- учить саморегулировать свое поведение;
- учить расслабляться.

Дети со средним уровнем двигательной активности:

- обращать внимание на правильность выполнения задания;
- следить за качеством выполнения упражнения;
- совершенствовать технику движения.

Дети низким уровнем двигательной активности:

- разнообразить ДА детей включая прыжки, бег;
- обогащать самостоятельный двигательный опыт детей;
- повышать их активность, подвижность;
- побуждать стремление быть лидерами;
- учить преодолевать нерешительность, медлительность;
- воспитывать уверенность в своих возможностях. Привлекать к участию в играх – соревнованиях;
- использовать игры с применением спортивных пособий

Режим двигательной активности воспитанников в ДОУ

Виды и форма двигательной активности.	Продолжительность, мин.					Особенности организации
	1 младшая группа	2 младшая группа	Средняя группа	Старшая группа	Подготовительная группа	
1. Образовательная деятельность						
Физическое развитие (спортивный зал)	10	15	20	25	30	2 раза в неделю В теплое время года проводятся на улице
Физическое развитие (улица)	-	15	20	25	30	1 раз в неделю. В дождливые, ветреные и морозные дни при температуре воздуха до -15 градусов в безветренную погоду занятия проводят в зале.
2. Физкультурно - оздоровительная деятельность						
Утренняя гимнастика	5	5-7	6-8	8-10	10	Ежедневно в группах, в спортивном зале, музыкальном зале. В теплое время года на улице.
Двигательные разминки между НОД.	1,5-2	1,5-2	3-5	5-7	5-7	Ежедневно. В 1 и 2 младших группах проводится общая разминка утром и вечером.
Физкультурные минутки	1,5-2	1,5-2	3	3	3	Ежедневно по мере необходимости в зависимости от вида и содержания занятий.
Подвижные игры и физические упражнения на прогулке.	5-7	7-10	10-15	10-15	10-15	Организуется воспитателем ежедневно, во время прогулок.
Подвижные игры и физические упражнения в группе	5-7	7-10	7-10	10-15	10-15	Ежедневно утром и вечером по 1-2 подвижной игры.
Индивидуальная работа с детьми по освоению основных видов	-	5-8	5-8	8-10	8-10	Ежедневно во время утренней и вечерней прогулки.

движения						
Гимнастика после дневного сна, дыхательная гимнастика, самомассаж.	3-5	3-5	6-9	6-9	6-9	самомассаж с 1 младшей группы, дыхательная гимнастика- со средней группы.
Корректирующие упражнения в сочетании с йодно-солевым закаливанием «Дорожка здоровья»	4-6	4-6	4-6	4-6	4-6	Ежедневно после дневного сна до 4-6 кругов.
Оздоровительный бег	-	-	-	3-7	8-10	1 раз в неделю, подгруппами по 5-7 человек, во время утренней прогулки.
Кинезиологические упражнения			10	12	15	ежедневно утром, без пропусков, в доброжелательной обстановке. От детей требуется точное выполнение движений и приёмов. Упражнения проводятся стоя или сидя.
3. Самостоятельная деятельность						
Самостоятельная двигательная деятельность	-	-	-	-	-	Ежедневно (в группе и на прогулке) под руководством воспитателя. Продолжительность зависит от индивидуальных особенностей детей, состояния здоровья.
4. Активный отдых.						
Дни здоровья, каникулы.	-	-	-	-	-	Дни здоровья- 1 раз в квартал последняя неделя.. Каникулы-2 раза в год (последняя неделя декабря, июнь – август). Двигательный режим насыщается спортивными играми, соревнованиями,

						прогулками и т.д. Продолжительность зависит от индивидуальных особенностей детей, состояния здоровья.
Физкультурные досуги.			20-30	30-40	30-40	1-2 раза в месяц на воздухе совместно со сверстниками
Физкультурно – оздоровительные праздники	-	-	20-30	30-40	30-40	2-3 раза в год.
Игры соревнования между возрастными группами	-	-	20-30	30-40	30-40	1-2 раза в год на воздухе или в спортивном зале.
Самостоятельная двигательная деятельность	-	-	-	-	-	Ежедневно (в группе и на прогулке) под руководством воспитателя. Продолжительность зависит от индивидуальных особенностей детей, состояния здоровья.
Свободное посещение спортивного зала.	-	15	20	25	30	1 раз в неделю в вечернее время (по графику)
Спартакиада вне детского сада.	-	-	-	-	-	Участвуют дети с высоким уровнем физической подготовленности, по положению УО.
Хореография	-	-	-	30-40	30-40	По желанию родителей не более 2 раз в неделю
5.Совместная физкультурно - оздоровительная работа ДОУ и семьи.						
Физкультурные занятия детей совместно с родителями.	-	15	20	25	30	Дни открытых дверей. По желанию родителей, педагогов, детей.
Участие родителей в физкультурно-оздоровительных мероприятиях ДОУ	-	-	25- 30	30-40	30-40	При проведении физкультурных досугов, развлечений, праздников.

Информация для родителей в уголки здоровья.	-	-	-	-	-	Ежемесячно.
---	---	---	---	---	---	-------------

Двигательная активность детей на дневной прогулке

Группы		Понедельник	Вторник	Среда	Четверг	Пятница
Р в-ст	ДА	П/и с ходьбой и бегом	П/и с подпрыгиванием	П/и на ориентирование в пространстве	Хороводные игры	П/и с бросанием и ловлей мяча
	ИР	Ползание, лазание	Бросание, передача мяча	Подпрыгивание	Ходьба с перешагиванием через предметы	Прокатывание мяча
Мл.гр	ДА	П/и с лазанием и ползанием	П/и с бегом	П/и с подпрыгиванием и прыжками	П/и с бросанием и ловлей мяча	Игры – забавы на внимание и ориент. в простр.
	ИР	Прокатывание мяча	Бросание и ловля мяча	Ползание и лазание	Ходьба с перешагиванием ч/з предметы	Прыжки
Ср.гр.	ДА	П/и с бегом	П/и с бросанием и ловлей мяча	П/и с подлезанием, лазанием	П/и с ползанием и игры-забавы	П/и с прыжками
	ИР	Бросание, отбивание мяча	Прыжки	Метание в даль, в цель	Перепрыгивание, прыжки	Ползание, лазание
Ст.гр.	ДА	П/и с прыжками	Игры – эстафеты	П/и с мячом	Спортивные игры, п/и с лазанием	Игры- забавы п/и с бегом
	ИР	Метание в даль, в цель	Отбивание мяча	Прыжки через скакалку	Прыжки в длину, высоту	Ползание, лазание
Подг. гр.	ДА	П/и с прыжками	Спортивные игры	Игры – эстафеты	П/и с мячом	Игры- забавы п/и с бегом
	ИР	Метание вдаль, в цель	Лазание	Ведение, отбивание мяча	Прыжки через скакалку	Прыжки в длину, высоту

Двигательная активность детей на вечерней прогулке.

возраст	Понедельник	Вторник	Среда	Четверг	Пятница	
Р в-ст	ДА	П/и с прокатыванием мяча	П/и с ходьбой и бегом	Подвижные игры на ориентирование в пространстве	Игры на ориентировку в пространстве, развитие внимания	П/и с подпрыгиванием
	ИР	Ходьба и упражнения в равновесии	Ползание	Подпрыгивание	Катание, бросание мяча	Ползание и лазание
Мл.гр	ДА	П/и с подпрыгиванием и прыжками	П/и с ходьбой и бегом	П/и с прокатыванием, бросанием и ловлей мяча	Игры на ориентировку в пространстве, развитие внимания	П/и с ползанием и лазанием
	ИР	Подлезание, лазание	Бросание и ловля мяча	Ориентировка в пространстве, развитие равновесия	Подпрыгивание, прыжки	Бег, ходьба
Ср.гр.	ДА	П/и с ползанием, лазанием	П/и с бросанием, ловлей мяча	П/и с прыжками	П/игры с бегом	П/и с подлезанием, лазанием
	ИР	Бег	Прыжки	Препрыгивание, прыжки	Развитие равновесия	Метание в даль, в цель
Ст.гр.	ДА	П/и с бегом	П/и с прыжками	П/и с лазанием, ползанием	П/и с метанием	Игры на развитие внимания
	ИР	Лазание	Метание вдаль, в цель	Отбивание мяча	Прыжки через скакалку, в длину, высоту	Развитие равновесия
Подг. гр.	ДА	П/и с бегом	П/и с прыжками	Игры на внимание	Игры с метанием мяча в горизонтальную и вертикальную цель	П/и с лазанием
	ИР	Метание вдаль, в цель, ловля мяча	Лазание	Ведение мяча, отбивание мяча	Прыжки через скакалку, в длину, в высоту	Развитие равновесия

* ДА - Двигательная активность, ИР- Индивидуальная работа

3.5. ФОРМИРОВАНИЕ У ДЕТЕЙ ОСОЗНАННОГО ОТНОШЕНИЯ К СВОЕМУ ЗДОРОВЬЮ.

Осознанное отношение к своему здоровью не формируется с помощью отдельных мероприятий. Каждая минута пребывания ребенка в ДОО должна способствовать решению этой задачи, которая осуществляется по следующим направлениям:

- Формирование привычки ежедневных физкультурных упражнений.
- Обучение уходу за своим телом, навыкам оказания элементарной помощи.
- Развитие представлений о строении собственного тела, назначение организма.
- Формирование представлений о том, что полезно, что вредно для организма.
- Выработка у ребенка осознанного отношения к своему здоровью, умения определить свои состояние и ощущения.
- Вести систематическую работу по ОБЖ, выработке знаний и умений действовать в опасных жизненных ситуациях.

Для решения этих задач в детском саду имеются раздевалки, где педагоги и родители уделяют большое внимание привитию культурно – гигиенических навыков, учат самостоятельно раздеваться, одеваться, складывать свою одежду в шкаф. Ежедневно педагоги прививают детям стойкие культурно – гигиенические навыки по уходу за своим телом, зубами, носом. Для этого в группах имеются отдельные комнаты гигиены. Развитие представлений о строении человеческого тела и назначении органов педагоги формируют через занятия, беседы, игры, наблюдения. Для этого разрабатывается, накапливается материал, приобретается демонстрационный, наглядный материал. К детям приходят на беседы медицинская сестра, врач, инспектора ГИБДД, дети частые гости музея пожарной части города. Ведут беседы по оказанию первой неотложной помощи, опасных ситуациях подстерегающих в жизни. Дети решают логические задачи, вспоминают жизненные ситуации. Знания детей, полученные на занятиях и в совместной деятельности, закрепляются в игровой не регламентированной деятельности.

Формировать у детей привычку думать и заботиться о своем здоровье помогает программа Зимониной В.Н. «Воспитание ребенка – дошкольника», коллектив применяет блок программы «Здоровье» в трех направлениях: «Я знаю себя», «Я люблю солнце, воздух и воду», «Школа моего питания».

В содержание блока включены разделы: «Я узнаю себя», «Я люблю солнце, воздух и воду» и «Школа моего питания» для каждого возраста. В этих разделах определены оптимальные задачи с учетом возрастных возможностей детей. Сформулированы эти задачи от лица и с позиции ребенка.

Раздел «Я узнаю себя». Содержание представлено по нескольким направлениям: «Знакомимся с собой и другими детьми», «Учимся беречь свое тело и здоровье», «Учимся понимать свое состояние», «Учимся быть осторожными».

При реализации этого раздела перед педагогами ставятся задачи не только обеспечить

необходимый уровень знаний детей по теме, но и воспитать у детей младших групп желание быть здоровыми, у старших — сформировать потребность в здоровом образе жизни. В то же время не рекомендуется давать детям дошкольного возраста сведения об анатомическом строении организма человека.

В помощь педагогам приводятся примерные конспекты практических занятий, педагогические ситуации, психологические этюды, дидактический материал для спонтанно возникающих ситуаций, перечень развивающих и дидактических игр для разных возрастных групп.

Раздел «Я люблю солнце, воздух и воду» раскрывает задачи, направленные на обеспечение тренировки защитных сил организма и повышение его устойчивости к воздействию постоянно меняющихся факторов среды, предлагаются разные варианты использования основных природных факторов окружающей среды (солнца, воздуха и воды). Отличительной особенностью этого раздела является включение в его содержание задачи по формированию у детей старшего дошкольного возраста самостоятельности при выборе средств закаливания и чувства ответственности за свое здоровье.

Кроме того, в разделе раскрывается комплексная система закаливания для разного возраста детей с учетом их индивидуальных особенностей и физического здоровья. Особо выделяется работа с детьми, пришедшими после болезни. Даны примерные схемы проведения закаливающих процедур.

Раздел *«Школа моего питания»* раскрывает вопросы правильного питания детей. Педагоги найдут достаточно полную и полезную информацию о причинах возникновения плохого аппетита у детей. Большое внимание уделяется созданию условий для полноценного питания как одного из факторов, способствующего улучшению аппетита детей, воспитанию у них соответствующих культурно-гигиенических навыков. Особо подчеркивается необходимость тесного взаимодействия педагогов дошкольного учреждения и родителей, отрабатывается единство подходов в решении вопросов питания детей. Представлено большое число методических приемов, с помощью которых можно воспитать у детей привычку есть разнообразную пищу. Эти приемы разработаны с учетом индивидуальных особенностей детей дошкольного возраста. Например, даны рекомендации, как работать с вновь пришедшими детьми или с теми детьми, у которых разбалансировано питание в силу определенных причин и имеются проблемы со здоровьем.

Разработана картотека дидактических игр для детей младшего, среднего и старшего дошкольного возраста «Школа здорового человека», с целью формирования навыков контроля за выполнением правил личной гигиены, углубления представления ребёнка о самом себе.

(Приложение 4,5).

3.6. ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ДЕТЕЙ ВО ВРЕМЯ ПРЕБЫВАНИЯ В ДОУ.

Понятие «психологическая безопасность» чаще всего раскрывается через использование понятий «психическое здоровье» и «угроза». При этом психологическая безопасность трактуется как такое состояние, когда обеспечено успешное психическое развитие ребенка и адекватно отражаются внутренние и внешние угрозы его психическому здоровью.

Само содержание понятия «безопасность» означает отсутствие опасностей или возможность надежной защиты от них. «Опасность» – наличие и действие различных факторов, угрожающих развитию личности ребенка.

Источник угроз психологической безопасности

Внешние	внутренние
<ul style="list-style-type: none">• Неблагоприятные погодные условия;• Недооценка значения закаливания, сокращение длительности пребывания ребенка на свежем воздухе;• Однообразия и плохая организация питания;• Несоблюдение гигиенических требований, отсутствие режима проветривания;• Отсутствие условий для реализации естественной потребности в движении;• Непродуманно цветное и световое оформление пространства;• Враждебность окружающей ребенка среды;• Нерационально построенный режим жизнедеятельности детей• Преобладание авторитарного стиля общения;	<ul style="list-style-type: none">• Сформировавшиеся в результате неправильного воспитания привычки негативного поведения;• Сформированный комплекс неполноценности;• Индивидуально – личностные особенности ребенка (боязливость или привычка быть в центре внимания);

Стрессовое воздействие на детей в образовательном учреждении могут оказывать:

- нерациональный режим жизнедеятельности
- дефицит свободы движений
- недостаточность пребывания на свежем воздухе
- нерациональное питание и плохая его организация
- неправильная организация сна и отдыха детей
- авторитарность стиля общения с детьми взрослых при отсутствии к ним внимания и заботы
- необоснованное ограничение свободы детей
- интеллектуальные и физические перегрузки

- неблагоприятные в геомагнитном плане дни и плохие погодные условия, а также другие факторы, связанные с разнообразными проблемами семьи и взаимоотношений со сверстниками.

Надежными показателями того, что средства психологической безопасности выбраны верно, служат хорошее настроение малыша, проявляемое им чувство бодрости, радости, уверенности. Для создания психологической безопасности детей в ДОУ мы определили следующие задачи:

- Диагностика и коррекция развития.
- Создание психологически комфортного климата в ДОУ.
- Обеспечение педагогами положительной эмоциональной мотивации всех видов детской деятельности
- Личностно-ориентированный стиль взаимодействия педагогов и специалистов с детьми.
- Формирование основ коммуникативной деятельности у детей.
- Психолого - медико-педагогическая поддержка ребенка в адаптационный период.

Медико-педагогическая диагностика

Работа по физическому воспитанию в дошкольном учреждении строится на основе **диагностики**, которую проводят педагогические работники с участием медицинских работников. Результаты заносятся в карту развития ребёнка, и используется специалистами при планировании работы с детьми. Результаты работы обсуждаются на педагогических советах и отражаются в тетрадях здоровья, оформленных в каждой группе.

Медико-педагогический контроль над организацией физического воспитания в детском саду осуществляют заведующая ДОУ, медсестра, заместитель заведующего по ВР. Данные оформляются в журнале контроля, приказами и итоговыми справками по результатам с указанием выводов и предложений и рекомендаций.

Режим дня

Психоземotionalное состояние детей во многом зависит от ритма жизни, который в дошкольном учреждении задается режимом дня. Традиционно в нем указывается время и длительность сна, прием пищи, прогулок, занятий. При разработке основного режима дня руководствуемся следующими принципами:

1. Понедельник и пятница не должны быть физически и интеллектуально перегружены. Нужно обеспечить ребенку легкое вхождение в рабочую неделю и состояние удовлетворенности своим пребыванием в дошкольном учреждении.
2. Каждый день должен максимально отличаться от предыдущего по месту, времени, форме организации занятий. Педагоги не забывают, что ничто так не угнетает психику, как череда однообразных будней.
3. В режиме дня предусмотрено время для индивидуальных контактов воспитателя с детьми на основе неформального общения
4. В режиме дня выделено время для проведения лечебно-оздоровительных мероприятий, тренингов, релаксационных пауз и т. п. Выделяется также время для самостоятельной

деятельности детей, свободное посещение спортивного зала, когда дети могут выйти за пределы своей группы.

Режим соответствует возрастным особенностям детей и способствует их гармоничному развитию. Максимальная продолжительность непрерывного бодрствования детей 3-7 лет составляет 5,5-6 часов

Нерегламентированная деятельность детей организована в соответствии с индивидуальными особенностями и потребностями каждого ребенка, желаниями и возможностями.

В утренний блок с 7.00-12.000 организуются:

- прием детей в группе, на улице (учитывая климатические условия);
- индивидуальная работа;
- самостоятельные игры;
- самостоятельная двигательная деятельность;
- утренняя гимнастика;
- завтрак, культурно – гигиенические мероприятия;
- игры подвижные, игры малой подвижности;
- образовательная деятельность.

Образовательная деятельность проводится в соответствии с учебным планом и расписанием. Перерывы между занятиями – не менее 10 минут. В середине занятия статистического характера проводят физкультминутку. Одно из трех физкультурных занятий для детей 4 – 7 лет круглогодично проводится на открытом воздухе. Занятия на открытом воздухе организуют с учетом местных климатических особенностей, при температуре воздуха до -15 градусов в безветренную погоду. В дождливые, ветреные и морозные дни физкультурные занятия проводят в спортивном зале. В теплое время года при благоприятных метеорологических условиях максимальное число занятий физкультурой проводят на открытом воздухе.

Прогулки организуются на специальных организованных участках, на которых имеется необходимое оборудование, соответствующее возрасту детей. Прогулку организуют 2 раза в день: в первую половину – до обеда и во вторую половину дня – после дневного сна или перед уходом детей домой. Продолжительность ежедневных прогулок составляет 3-4 часа. Продолжительность прогулки определяется в зависимости от климатических условий. При температуре воздуха ниже минус 15 С и скорости ветра более 7 м/с продолжительность прогулки сокращается.

При низкой температуре воздуха организуются игры в помещении детского сада. Во время прогулки с детьми организуются наблюдения, беседы, опытническая деятельность, индивидуальная работа, самостоятельная двигательная деятельность, подвижные игры и физические упражнения. Подвижные игры проводят в конце прогулки перед возвращением детей в помещение детского сада. Проводятся целевые прогулки и экскурсии за пределы детского сада.

В дневной блок с 12.00-15.30 организуются:

- обед, культурно – гигиенические мероприятия;
- дневной сон;
- закаливание, культурно – гигиенические мероприятия;
- полдник.

В вечерний блок с 15.30- 19.00 организуются:

- образовательная деятельность по расписанию в младших, средних группах (прогулка для детей старших и подготовительных групп);
- индивидуальная работа (для групп компенсирующей направленности логопедический час);
- самостоятельная художественная деятельность;
- ужин;
- игры, самостоятельная двигательная деятельность.

Игровая деятельность реализуется через игры – драматизации, дидактические игры, подвижные игры, сюжетно – ролевые, театрализованные игры.

Неотъемлемой частью организации детской жизни являются проведение досугов, праздников, развлечений, тематика их разнообразна. Праздники проводятся в ДОУ не реже 2-3 раз в год, досуги -1 раз в квартал, развлечения – 1 раз в неделю.

Гибкий режим

Гибкий режим - это система быстрого реагирования на внезапно изменившуюся ситуацию (плохая погода)

Специфика режима дня в случае неустойчивой и неблагоприятной погоды заключается в том, что день ребенка эмоционально насыщается, а прогулочной зоной становится все учреждение. Прогулки организуются в физкультурном и музыкальном зале. Воспитатель приносит игрушки, мячи, организует веселые подвижные игры. В групповой в это время проводятся сквозное проветривание, влажная уборка и включаются бактерицидные лампы. Дети возвращаются в свежееубранное и проветренное помещение.

В течение дня организуются не менее двух подобных прогулок. Кроме того, предусматривается выход детей на 30-40 минут за пределы своей групповой, так сказать в

гости. Можно, например, посмотреть в музыкальном зале мультфильм. Больше всего наши малыши любят ходить в гости к детям старших групп, ведь там так интересно!

Режим дня предусматривает обязательно какое-либо музыкальное развлечение. Это могут быть кукольные спектакли или драматизации, концерты, сюжетно-игровые занятия с большим количеством персонажей.

Такой гибкий режим предупреждает вероятность физиологического стресса организма детей в связи с кислородным голоданием и невозможностью в ограниченном пространстве группы создать полноценные условия для удовлетворения естественной потребности ребенка в движении.

Организация сна

Общая продолжительность суточного сна для детей дошкольного возраста 12-12,5 часов, из которых 2,0-2,5 отводится дневному сну. Для детей 1,5-3 лет дневной сон организуется однократно продолжительностью не менее 3 часов.

Спальная комната в любое время года перед сном детей хорошо проветрена. В момент укладывания детей фрамуги закрыты. Но, когда все дети улягутся и воспитатель убедится, что они хорошо укрыты одеялами и заснули, фрамугу открывают снова. Состав воздуха в спальной от дыхания детей, испарений их тел меняется быстро, поэтому необходима "подпитка" кислородом, и тогда дети спят крепче.

Обычно взрослые боятся открыть фрамугу или окно, чтобы не простудить детей. Это неправильно. Аэрация в спальной, когда там дети, необходима. Просто нужно ориентироваться на температуру воздуха на улице и в помещении и, оценив разницу, отрегулировать длительность проветривания. Бывает так, что при детях открыть фрамугу в холодное время невозможно, так как уличный воздух попадает на детей, чьи кровати стоят слишком близко к окнам.

Решить эту проблему нам позволила та называемые «микрофорточка», Фрамуга открывается не полностью, лишь на 1 см. Воздух, тончайшими струйками проходя через «микрофорточку», быстро согревается, и опасность простудить детей полностью исключается.

Раздеваются дети в другом помещении, в групповой. Спят в одних трусиках, без маечек, так как детскому тельцу без лишней одежды комфортнее. К тому же под одеялом температура воздуха +39-40 °С, а в помещении спальной всего +19-20 °С.

Большое значение для полноценного сна детей имеет расстояние между кроватками (по санитарным нормам оно должно быть не менее полуметра).

У детей должен быть выработан рефлекс на быстрое засыпание. Добиться этого не так уж сложно. При тщательно соблюдаемых условиях укладывания дети засыпают уже через пять-семь минут. В момент укладывания звучит спокойная, фоновая музыка. Когда все дети лягут, педагог включает запись шума морского прибоя или дождя. Эти звуки дети слышать изо дня в день.

Обязательно пение колыбельных песен. Воспитатель может включить запись, но лучше, если дети будут слышать живой, хорошо знакомый голос воспитателя, к которому они хорошо привыкли. Закончив пение колыбельной, воспитатель подходит к каждому ребенку и тихо шепчет только для него предназначенное ласковое слово. Например, "Засыпай, Танюша. Спи, мой, хороший" и т.п.

Организация оздоровительного бега

Традиционно бег рассматривается как средство профилактики и совершенствования функционирования сердечно-сосудистой системы. Но не меньшее значение имеет он в профилактике психоэмоционального напряжения детей.

У детей, регулярно занимающихся оздоровительным бегом, отмечается устойчивое положительное настроение. Бег уравнивающе действует на нервную систему, способствует душевному равновесию даже в том случае, если человек был в спокойном состоянии. Регулярные беговые тренировки способствуют развитию памяти и внимания. Дети становятся более уравновешенными. Оздоровительный бег проводим с детьми старшей, подготовительной группы, 1 раз в неделю во время утренних прогулок, по подгруппам по 5-7 человек.

Двигательная деятельность

Организация жизни и деятельности детей, с точки зрения обеспечения их психологической безопасности должна учитывать их потребность, прежде всего в познании движений, проявлении активности и самостоятельности.

Расслабление мышц вызывает снижение эмоционального напряжения и приводит к успокоению, восстановлению учащенного дыхания.

Поэтому самостоятельная двигательная деятельность детей в режиме дня занимает не менее 3-4 часов, один раз в неделю свободное посещение спортивного зала. Организация рационального двигательного режима является одним из основных условий обеспечения комфортного психологического состояния детей. Отправной точкой при организации двигательного режима детей является естественная потребность организма в движении. Она составляет в среднем от 10 до 15 тысяч движений в сутки для детей 6-7 лет; 10-12 тысяч - для детей 5-6 лет; 8-10 тысяч - для детей 3-4 лет; 6-8 тысяч - для детей 2-3 лет. Около 60-70% этого

количества движений приходится на период пребывания ребенка в образовательном учреждении.

Считаем, что оптимальный будет считаться двигательный режим при следующих условиях:

- соотношение покоя и двигательной деятельности составляет 30% к 70%;
- в течение дня у детей не наблюдается признаков рассеянности внимания или явно выраженного утомления;
- имеет место положительная динамика физической работоспособности детей.

Организация двигательной развивающей среды

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 со спортивным комплексом, горкой, где представлено разнообразное физкультурное оборудование, а так же пособия, изготовленные своими руками, которые повышают интерес к физической культуре, развивают жизненно-важные качества, увеличивают эффективность занятий. Уделяется большое внимание организации физкультурно-оздоровительной работы на свежем воздухе. На участке ДОО имеется спортивная площадка: мини-стадион, беговая дорожка, полоса препятствий, спортивно-игровое оборудование, яма с песком для прыжков.

Для совершенствования навыков, полученных на физкультурных занятиях, в группах созданы спортивные уголки, которые учитывают возрастные особенности детей, их интересы. Для обеспечения страховки, предотвращения травматизма имеются гимнастические маты. Для упражнений в ходьбе, беге, прыжках, равновесии используются различные дорожки, косички, змейки, для «подлезания» - дуги, а в младших группах приобретены составные цветные модули. 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.

Вред недостаточной двигательной нагрузки давно известен. Но не менее опасно пренебрежение такими важными компонентами здорового образа жизни комфортная организация режимных моментов.

Комфортная организация режимных моментов

Этот вариант включает набор технологий организации режимных моментов: приема детей, приема пищи, сборов на прогулку, укладывания, проведения закаливающих процедур и др. Главным при этом является умелый выбор модели общения, способствующей психологическому комфорту ребенка, не подавляющей его свободу и индивидуальность. Дети воспитываются в атмосфере доброжелательности, уважительного отношения к их запросам и потребностям. Педагоги владеют умением предупреждать возникновение и развитие негативных эмоциональных состояний детей.

В ДОУ созданы условия, обеспечивающие реализацию подхода к дошкольному детству как самоценному периоду в жизни ребенка, охрану психического здоровья, его психологическую защищенность и комфорт, удовлетворение потребности в эмоциональном общении и интеллектуальное, эмоциональное и личностное развитие в зависимости от возрастных особенностей и индивидуальных склонностей. Индивидуальная программа психологической безопасности в ДОУ выстраивается на основании изучения личностных особенностей каждого ребенка, его опыта, привычек, условий воспитания в семье. С этой целью педагоги ДОУ в начале года проводят анкетирование «Портрет семьи».

Взаимодействие сотрудников с детьми осуществляется с учетом личностно-ориентированного подхода к детям. Сотрудники проявляют уважение и заботу о каждом ребенке, реагируют на настроение детей, чутко относятся к достижениям и неудачам детей, создают условия для формирования у детей положительных взаимоотношений со сверстниками. Нерегламентированная деятельность детей организована в соответствии с индивидуальными особенностями и потребностями каждого ребенка, желаниями и возможностями. В дошкольном образовательном учреждении создаются благоприятные условия для развития индивидуальности, позитивных личностных качеств, делается все необходимое для создания эмоционально-комфортного состояния ребенка.

Важным, на наш взгляд, было создание в группах уголков уединения. Здесь дети могут "позвонить" маме по телефону, посмотреть фотографии, просто полежать на мягких красивых подушках, ковриках.

Каникулы

Каникулы представляет набор сценариев деятельности детей на 3-5 дней. Каждый день приносит детям какой-либо сюрприз (например, в детский сад привел на воспитание своих "озорных малышей" кот Леопольд, и дети целый день их воспитывают).

В каникулы увеличивается длительность прогулок.

В один из дней каникул организуется "вечеринка" с танцами, угощением, играми.

Благоприятно сказывается на настроении детей деятельность, построенная по игровому или сказочному сюжету. Например, «День безобразника», «День театра», «Путешествие по сказкам», «День художника», «День здоровья», "Город мастеров" и т. п.

При организации такой деятельности со стороны педагогов нет никакого давления. Выбор за детьми. Взрослый лишь помогает детям осуществить свои замыслы. В этом случае у них появляется уверенность в своих силах, сознание своей значимости, что, в свою очередь, способствует установлению атмосферы сотрудничества и партнерства между детьми и взрослыми. Они становятся близкими и нужными друг другу людьми.

Музыкотерапия

Широко известен целительный потенциал музыки. Широко используют педагоги ДОУ музыкальное сопровождение режимных моментов, музыкальное оформление фона занятий, мелодичную, спокойную музыку во время засыпания и пробуждения после сна. Выбор музыки широк от детских песен, классической музыки до естественных звуков природы (пение птиц, шум ветра, звуки леса, моря и т.д.)

Адаптация детей

С вновь поступающими в детский сад детьми ведется работа в адаптационный период: наблюдение за детьми, ведение адаптационных листов с фиксацией состояния здоровья и рекомендаций по уходу за ребенком в зависимости от его состояния, как персоналу, так и родителям.

Выработан алгоритм прохождения адаптации:

Дни недели	цель	Время пребывания в ДОУ	Длительность пребывания в ДОУ
1 неделя	Закладывать основы доверительного отношения к посторонним взрослым, симпатии к воспитателю, способствовать эмоциональному восприятию сверстников; познакомиться с расположением в группе.	с 9.00-11.00	2 часа
2 неделя	Установить индивидуальный эмоциональный контакт с ребенком, закладывать основы доброжелательного отношения к сверстникам, способствовать развитию игры «рядом», находить предметы личного пользования, опираясь на индивидуальную картинку.	С 9.00 -12.00	3 часа

3 неделя	Приучать детей к приему пищи в ДОУ, привлекать к совместным играм, учить слышать голос воспитателя, откликаться на его призыв, просьбу, формировать у детей навыки самообслуживания, побуждать к выполнению гигиенических процедур с помощью взрослых.	7.00-12.00 К концу недели ребенок по желанию остается на дневной сон.	5 часов
4 неделя	Организовать рациональный режим дня в группе, обеспечивающий физический и эмоциональный комфорт; развивать уверенность ребенка в себе и своих возможностях, побуждать активность, самостоятельность, инициативу; подготовить ребенка к расширению круга общения с другими сотрудниками, поощрять культурно-гигиенические навыки.	7.00-18.00	Посещают ДОУ в течение всего дня.

Устойчивый оптимистический настрой говорит о том, что адаптация в социально-гигиенической среде раннего возраста проходит или уже прошла успешно.

С вновь поступающими в детский сад детьми ведется работа в адаптационный период: наблюдение за детьми, ведение адаптационных листов с фиксацией динамики состояния здоровья и эмоционально – поведенческих реакций используя методику диагностики адаптации: шкала критериев Студеникина М.Л., Макаренко Ю.А., Баркан А.И. (Приложение 6).

Педагоги и сотрудники ДОУ стремятся закладывать основы доверительного отношения к посторонним взрослым, симпатии к воспитателю, способствовать эмоциональному восприятию сверстников, познакомиться с расположением в группе. Устанавливают индивидуальный эмоциональный контакт с ребенком, закладывая основы доброжелательного отношения к сверстникам, способствуют развитию игры «рядом».

Приучают детей к приему пищи в ДОУ, привлекают к совместным играм, учат слышать голос воспитателя, откликаться на его призыв, просьбу, формируют у детей навыки самообслуживания, побуждают к выполнению гигиенических процедур с помощью взрослых. В группах организован рациональный режим, обеспечивающий физический и эмоциональный комфорт; развивают уверенность ребенка в себе и своих возможностях, побуждая к активности, самостоятельности, инициативу; подготавливают ребенка к расширению круга общения с другими сотрудниками.

Перед поступлением ребенка в ДОУ проводятся беседы с родителями по режиму; проводится анкетирование родителей, разработаны памятки для родителей. Ребенку с аллергией производится замена блюд. Проводятся мероприятия по ослаблению адаптационного периода: по назначению врача успокоительные средства, витамины, ароматерапия. С родителями проводятся беседы, даются рекомендации.

ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ ПО ОБЕСПЕЧЕНИЮ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ДЕТЕЙ В ДОУ.

№	мероприятия	срок	ответственные
1	Организация рационального питания: - нормы питания; - индивидуальный режим питания; - создание комфортных условия приема пищи.	постоянно	Заведующий Медработники.
2.	Организация режима в соответствии с требованиями СанПиН	постоянно	Заведующий, Зам.зав, медработники,
3	Использование на занятиях по всем видам деятельности: релаксации, элементов тренинга, динамических пауз. Использование на занятиях, в режимных моментах музыкотерапии.	В течение года	Зам. зав, воспитатели,
4.	Оздоровительная работа: Организация оздоровительного бега. Формирование культурно- гигиенических навыков Система закаливающих мероприятий фитотерапия, ароматерапия, ионизация воздуха, дыхательные упражнения, Кислородные коктейли Санитарно- просветительская работа с детьми, родителями, коллективом	В течение года	Зам. зав, воспитатели, медработники,
	Организация физкультурно- оздоровительной работы: Деление детей на подгруппы. Создание оптимальных условий для двигательной активности. Формирование необходимых умений и навыков Воспитание положительного отношения к физическим упражнениям. Организация праздников, досугов, дней здоровья, каникул. Организация свободного посещения спортивного зала.	В течение года	Зам. зав, воспитатели, медработники,
	Создание среды в ДОУ: Уголки релаксации для детей в группах Оснащение физкультурных уголков дидактическими играми и спортивным инвентарем, массажерами, схемами точечного массажа и др. Организация предметно- развивающей среды на территории ДОУ.	В течение года	Заведующий, Зам. зав, воспитатели,

3.7. ЛЕЧЕБНО - ОЗДОРОВИТЕЛЬНАЯ РАБОТА.

Одна из основных задач детского сада - забота о сохранении здоровья дошкольников. Проблема оздоровления детей - целенаправленная, систематически спланированная работа всего коллектива.

Ежегодно проводится осмотр детей врачами-специалистами: педиатром, офтальмологом, отоларингологом, хирургом-ортопедом, невропатологом, гинекологом, стоматологом. Лечебно-оздоровительная работа осуществляется через организацию закаливающих и оздоровительных мероприятий, основная цель которых предупреждение и снижение острой и хронической заболеваемости. Организация, формы и методика проведения лечебно-оздоровительной работы представлена в приложении 7.

ОРГАНИЗАЦИЯ ЗАКАЛИВАЮЩИХ МЕРОПРИЯТИИ

Закаливание предполагает систему мероприятий, направленных на повышение устойчивости генетических механизмов защиты и приспособление организма. Основные принципы закаливания – постепенное расширение зоны воздействия и увеличение времени проведения процедуры. К закаливанию часто болеющих детей, ослабленных подходим очень осторожно. Ни в коем случае не лишаем ослабленного ребенка закаливания, т.к. именно ему это необходимо для здоровья.

При организации закаливания учитываются индивидуальные особенности ребенка. Любой метод закаливания предполагает его непрерывность.

Правильно организованная система закаливания:

- нормализует поведенческие реакции ребенка;
- снизит инфекционно – воспалительные заболевания;
- улучшит показатели физического развития.

Для детей младшего дошкольного возраста используется методика закаливания по авторской программе В.Г. Алямовской «Как воспитать здорового ребенка».

Комплекс закаливающих и оздоровительных мероприятий проводимых в ДОУ представлен в таблицах.

Закаливающие мероприятия	1 младшая группа	2 младшая группа	Средняя группа	Старшая группа	Подготовительная группа
Прием на воздухе	до 0°С	до 0°С	до -5°С	до -10°С	до -10°С
Сквозное проветривание в отсутствие детей (прекращается за 15-20 минут до прихода детей)	Во время утренних и вечерних прогулок				
Воздушно-температурный режим	22°С	20°С	19°С		
Одностороннее проветривание в присутствии детей (во время занятий, игры, сна)	Выше 20°С	Выше 19°С	Выше 18°С		
Утренняя гимнастика	Ежедневно, в группе, в облегченной одежде, по ковру в носках. 20°С	Ежедневно в группе, в облегченной одежде, босиком. 19°С	Ежедневно в музыкальном зале, в облегченной одежде, в спортивном зале- босиком. 19°С	Ежедневно в спортивном зале, в облегченной одежде, босиком 18°С	
	В теплый период времени – на воздухе				
Физкультурные занятия	В группе, в носках, облегченной одежде 20°С	В группе, в носках, в облегченной одежде. 19°С	В группе, босиком, в облегченной одежде 19°С	В спортивном зале, в облегченной одежде. 18°С	
Прогулка (соблюдение сезонной одежды)	Ежедневно				
	До -10°С	До -12°С	До -15°С (в ветр. погоду сокращается)	До -18°С (в ветр. погоду сокращается)	До -20°С (в ветр. погоду сокращается)
Сон без маек	22 С	21 С	19 С		
После сна <ul style="list-style-type: none"> • Самомассаж • «Дорожки здоровья» • Дыхательная • и звуковая гимнастика по Нестерюк 	22°С	21°С	19°С		
Гигиенические процедуры: <ul style="list-style-type: none"> • Умывание • Полоскание рта после еды 	Ежедневно				

ОРГАНИЗАЦИЯ ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ.

месяц	мероприятия	срок	Контингент детей
сен тяб рь	1. Поливитамины 1 драже	Ежедневно после еды	Все дети
окт ябр ь	1. «Чудесница» оксолиновая мазь 2 раза в день 2.«Кудесник» напиток шиповника	10 дней	Все дети
ноябрь	1. Настойка «Здоровье» мед - лимон	В течение месяца	Все дети
	2. Кислородный коктейль.	10 дней	группы
декабрь	1.«Волшебная приправа» фитонциды чеснок, лук.	В течение месяца	Все дети
	2.Чесночные кулоны.	В течение месяца	Все дети
	3. «Лесной воздух» ионизация воздуха	2 недели	группы
январь	1 Поливитамины 1 драже	Ежедневно после еды	Все дети
	2. «Волшебная приправа» фитонциды чеснок, лук.	В течение месяца	Все дети
февраль	1. Настойка «Здоровье» мед - лимон	В течение месяца	Все дети
	2. Поливитамины 1 драже	10 дней	Все дети
март	1. «Волшебная приправа» фитонциды чеснок, лук	В течение месяца	Все дети
	2. «Лесной воздух» ионизация воздуха	2 недели	Все дети
	3. «Чудесница» оксолиновая мазь 2 раза в день	2 недели	Все дети
апрель	1. «Кудесник» напиток шиповника	В течение месяца	Все дети
	2. Кислородный коктейль.	2 недели	группы
май	1.Зеленые салаты «Весенняя лужайка». 50 гр.	В течение месяца	Все дети
	2.Витаминный час (фрукты)	В течение месяца	Все дети
В течение года	1.«Морской прибой». Полоскание рта и горла соленой водой.(1 ч.л.на 1 литр воды)	Первая неделя месяца, ежедневно	средние, старшие.
	2. «Босоножье»	ежедневно.	Все дети
	3. Точечный массаж «Волшебные точки».	ежедневно	Старший д.в.
	4.Дыхательная и звуковая гимнастика по Нестерюк Т.В..	ежедневно после сна.	Средние, старшие
	5. «Дорожка здоровья» после сна.	Ежедневно	Все дети
	6. Ионизация воздуха.	В течение года.	Все дети
	7.Медикаментозное лечение	По назначению врача	По назначению врача
	8. Витаминизация 3 блюда	В течение года.	Все дети

**Методика закаливания по авторской программе В.Г. Алямовская
«Как воспитать здорового ребенка»
(адаптационные группы младший дошкольный возраст)**

период	Оздоровительные мероприятия
1 квартал (октябрь, ноябрь)	После адаптационного периода - ходьба босиком : первую неделю по ковру, затем по полу после сна. Воздушные ванны после сна: температура воздуха в группе не ниже 20-22 градусов.
2 квартал (декабрь – февраль)	<p>Постепенное обучение полосканию рта водой комнатной температуры: ребенок берет в рот воду, задерживает, учиться прополаскивать рот, выплевывает воду в раковину.</p> <p>Умывание рук до локтя водой комнатной температуры: ребенок в присутствии педагога, должен открыть кран с водой и первую неделю смачивать только ладони рук. Вторую неделю смочить ладони рук и 1/3 расстояния руки до локтя. Третью неделю смочить 2/3 расстояния руки до локтя. Четвертую неделю намочить правую ладошку и провести от кончиков пальцев до локтя левой руки, затем тоже проделать левой рукой.</p> <p>Хождение по сухим дорожкам «Дорожка здоровья». Дети постепенно просыпаются под звуки мелодичной музыки, вызывающей приятные, положительные эмоции. Затем дети, лежа в постели на спине поверх одеяла, выполняют гимнастику 2-3 упражнения общеразвивающего воздействия:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Легкое поглаживание рук, живота, ног, пяток, • Разведение рук в стороны и сгибание в локтях на груди. • Поднимание и опускание обеих ног. <p>Упражнения можно выполнять их разных положений: лежа, на боку, на животе, сидя.</p> <p>Затем встают с кроваток, проходят босиком по массажным коврикам, разложенным по кругу, проходят 3 круга и идут к своим стульчикам. Выполняют игровую дыхательную гимнастику 2-3 упражнения.</p>
3 квартал (март – май)	<p>Полоскание рта водой комнатной температуры после приема пищи. Умывание рук до локтя водой комнатной температуры. Ходьба по мокрым солевым дорожкам «Дорожка здоровья». Дорожки шьются из старых байковых одеял. Длина каждой дорожки 4 метра. Количество 4 штуки. Одновременно используются 2 дорожки, остальные находятся в стирке. Так же необходимо иметь клеенку длиной равной дорожке. Структура воздушного закаливания «Дорожка здоровья»:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Гимнастика и самомассаж в постели после сна – 3 минуты; 2. Йодно-солевой метод закаливания – 4 минуты. <p>Йодно-солевой метод закаливания: на клеёнку кладут одеяло, смоченное йодно-солевым раствором (создается болотистая местность). Йодно-солевой раствор готовят, используя йодированную соль: 400 грамм на 10 литров воды, температура воды 36-37 °С. К концу закаливания температура одеяла будет примерно + 20 °С. Затем кладут сухое одеяло, чтобы промокнуть подошвы, замыкает дорожку здоровья ребристая доска или массажные коврики, можно использовать дугу для подлезания. Температура воздуха в групповой комнате +21-22 °С. Противопоказаний нет.</p> <p>При проведении «Дорожки здоровья» воспитатели обращают внимание на правильную осанку и дыхание. Время проведения воздушного закаливающего мероприятия 10 минут.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Дыхательная гимнастика -3 минуты. Затем дети идут одеваться.
квартал июнь- август)	Солнечные и воздушные ванны. Летняя оздоровительная работа.

3.8.ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ В ГРУППАХ КОМПЕНСИРУЮЩЕЙ НАПРАВЛЕННОСТИ.

Здоровьесберегающие технологии – неотъемлемая часть логопедической коррекционной работы. Каков психологический портрет ребёнка, имеющего речевую патологию? Это ребёнок с низкой работоспособностью, повышенной утомляемостью, с несформированной произвольностью психических процессов, вдобавок ещё и часто болеющий.

Преодоление этих трудностей возможно только через создание здоровьесберегающей среды и правильного выбора форм, методов и приёмов логопедической коррекции.

В своей работе логопед активно использует как традиционные, так и нетрадиционные методы: артикуляционную гимнастику, артикуляционные игры-упражнения, упражнения для язычной и губной, щёчной мускулатуры, логопедический массаж и самомассаж, психогимнастику, релаксацию, кинезиологические упражнения, дыхательную и звуковую гимнастику Т.В.Нестерюк, логоритмические упражнения. Обязательным элементом логопедических занятий являются физминутки, динамические паузы.

Несомненно, что перечисленные выше методы являются составляющими здоровьесберегающих технологий.

Здоровьесберегающие технологии, используемые на фоне классической логопедической помощи, оптимизируют процесс коррекции речи детей и способствуют оздоровлению всего организма ребенка. У детей-логопатов при этом происходит:

- улучшение памяти, внимания, мышления;
- повышение способности к произвольному контролю;
- улучшение общего эмоционального состояния;
- повышается работоспособность, уверенность в себе;
- стимулируются двигательные функции;
- снижает утомляемость;
- улучшаются пространственные представления;
- развивается дыхательный и артикуляционный аппарат;
- стимулируется речевая функция;
- улучшается соматическое состояние.

Принципы логопедической коррекционной работы:

- системность;
- наглядность;
- доступность и индивидуализация (учет возрастных и индивидуальных особенностей детей с речевой патологией);
- тесная взаимосвязь с родителями;

Организация работы в группах компенсирующей направленности представлена в таблице.

Ра зде л	Содержание деятельности	сроки	Ответственные
Диагностическая деятельность	Изучение анамнестических данных Беседы с родителями	Сентябрь	Логопеды
	Индивидуальное диагностическое обследование детей	сентябрь апрель	Логопеды воспитатели
	Оформление речевых карт.	Сентябрь	Логопеды
	Организация и проведение ПМПК с целью: <ul style="list-style-type: none"> • Постановки речевых диагнозов • Снятия речевых диагнозов 	Октябрь Май	Заведующий Члены ПМПК Логопеды
Планирование деятельности	Составление перспективного годового плана работы логопеда	Сентябрь	Логопеды
	Составление перспективного планирования работы с детьми по всем разделам с учетом лексических тем.	Сентябрь	Логопеды воспитатели
	В соответствии с результатами диагностики разработка календарного планирования проведения фронтальных коррекционных занятий с детьми	В течение года	Логопеды воспитатели
	Разработка плана индивидуальных коррекционных занятий с детьми.	В течение года	Логопеды
	Разработка рабочих учебных программ с учетом приоритетного направления ДОУ.	В течение учебного года	Логопеды, воспитатели
Коррекционно- педагогическая работа с детьми	Организация и проведение фронтальных коррекционных занятий с детьми <ul style="list-style-type: none"> • Старшие группы • Подготовительные группы 	В течение года 4 раза в неделю 4 раза в неделю	Логопеды
	Разработка картотек дыхательных и звуковых гимнастик, физкультурных минуток по разным видам деятельности, картотеки кинезиологических упражнений.	Сентябрь, ежегодно	Логопеды, воспитатели
	Проведение индивидуальных коррекционных занятий с детьми	В течение года по плану	Логопеды
	Коррекционно-педагогическая работа с детьми (по заданию логопеда)	В течение года	Воспитатели

	<p>Организация взаимодействия со специалистами ДОУ:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Музыкальным руководителем - логоритмика • Инструктором по ФИЗО - проведение комплексных, интегрированных занятий. • Воспитателями – артикуляционная гимнастика 	В течение года	Логопеды Специалисты воспитатели
Работа с родителями	Родительские собрания (одно посвящено оздоровлению)	3 раза в год	Воспитатели
	Групповые, подгрупповые, индивидуальные консультации по оздоровлению детей.	По плану	Логопеды Воспитатели
	Открытые мероприятия для родителей, с использованием здоровьесберегающих технологии	Декабрь - апрель	Логопеды Воспитатели
	Тематические мероприятия: Дни здоровья, каникулы здоровья.	По плану	Логопеды Воспитатели
	Праздники, развлечения, утренники	По плану	Логопеды Воспитатели
	Информационное обеспечение (информация в родительских уголках, уголках здоровья, уголках логопеда, папках-передвижках и др.)	В течение года	Логопеды Воспитатели
	Организация, проведение и участие в различных методических мероприятиях, проводимых в ДОУ	Согласно годовому плану	Логопеды
	Участие в работе городского методического объединения логопедов	Согласно плану ГМО	Логопеды

3.9. ОРГАНИЗАЦИЯ ПИТАНИЯ

В дошкольном учреждении, где ребенок находится большую часть дня, правильная организация питания имеет большое значение.

Правильная организация питания детей в ДООУ предусматривает необходимость соблюдения следующих основных принципов:

- Составление полноценных рационов питания;
- Использование разнообразного ассортимента продуктов, гарантирующих достаточное содержание необходимых минеральных веществ и витаминов;
- Строгое соблюдение режима питания, отвечающего физиологическим особенностям детей различных возрастных групп; правильное сочетание его с режимом дня каждого ребенка и режимом работы учреждения;
- Соблюдение правил эстетики питания, воспитание необходимых гигиенических навыков в зависимости от возраста и уровня развития детей;
- Правильное сочетание питания в дошкольном учреждении с питанием в домашних условиях, проведение необходимой санитарно – просветительской работы с родителями, гигиеническое воспитание детей;
- Учет климатических особенностей региона, времени года, изменение в связи с этим режима питания, включение соответствующих продуктов и блюд;
- Индивидуальный подход к каждому ребенку, учет состояния его здоровья, особенностей развития, периода адаптации, наличия хронических заболеваний;
- Строгое соблюдение технологических требований при приготовлении пищи, обеспечение правильной кулинарной обработки пищевых продуктов;
- Повседневный контроль за работой пищеблока, доведением пищи до ребенка, правильной организацией питания детей в группах;
- Учет эффективности питания детей.

Пища является единственным источником, с которым ребенок получает все вещества, необходимые для построения его клеток и тканей, и энергию, обеспечивающую двигательную активность, поддержания температуры тела, работу внутренних органов и нервную деятельность ребенка.

Рациональное и сбалансированное питание предусматривает поступление в организм ребенка необходимых пищевых веществ в достаточном количестве и правильном соотношении, отвечающим физиологическим потребностям растущего детского организма.

Основным пластическим материалом при формировании органов и тканей растущего организма являются белки, жиры и углеводы. Оптимальным в пище ребенка дошкольного возраста является соотношение белков, жиров, углеводов 1:1:4 соответственно.

При организации детского питания в ДОО большое значение имеют правильное составление меню и строгое соблюдение правил приготовления пищи. С этой целью детский сад имеет примерное десятидневное меню, специально разработанную картотеку блюд, где указаны раскладка, калорийность блюда, содержание в нем белков, жиров, углеводов. Использование таких карточек позволяет при необходимости заменить одно блюдо другим, равноценным ему по составу и калорийности.

На основании примерного 10 –дневного меню составляется меню – требование установленного образца, где перечисляются все блюда, входящие в дневной рацион, расход продуктов для приготовления каждого блюда, их выход для детей разного возраста.

При правильном составлении детских рационов одни продукты вводятся ежедневно (молоко, масло, хлеб, крупы, сахар, овощи фрукты), другие используются через 1-2-3 дня. Однако, в течение недели или 10 дней необходимо, чтобы дети получили все необходимые продукты в достаточном количестве.

Готовят пищу на очищенной воде, на кухне установлен фильтр для очистки воды.

Дети, находящиеся в ДОО 12 часов обеспечиваются четырехразовым питанием. Калорийность по приемам пищи следующая:

Прием пищи	4-х разовое питание
Завтрак	25%
Обед	35-40%
Полдник	10-12%
ужин	25%

В организации питания ребенка раннего и дошкольного возраста большое значение имеет соблюдение определенного режима, что обеспечивает лучшее сохранение аппетита. Промежутки между отдельными приемами пищи составляют 3,5-4 часа времени, в течение которого в среднем происходит процесс желудочного пищеварения и пища покидает желудок.

Наиболее физиологическим является следующий режим питания:

Завтрак – 8.00 – 8.30

Обед – 11.00- 12.30

Полдник -15.00 – 15.30

Ужин – 17.00- 17.30

Часы приема пищи в ДОУ строго соблюдаются. В перерывах между приемами пищи детям предлагается очищенная кипяченая вода. Правильный режим питания предусматривает соблюдение физиологических норм суточного и разового объема пищи, который строго соответствует возрасту ребенка. Излишне большие порции приводят к снижению аппетита, служат причиной нарушений нормальной функции пищеварительных органов. Маленькие объемы не вызывают чувство насыщения.

Большое значение при проведении процесса кормления имеет все то, что включает в себя понятие «эстетика питания».

За время пребывания в детском саду ребенок учится правильно вести себя за столом, пользоваться столовыми приборами (ложкой, вилкой, ножом), приобретает определенные навыки культуры питания. Вопросам эстетики питания уделяется особое внимание, начиная с групп детей раннего возраста. Чем раньше у ребенка сформированы правильные навыки еды, тем они прочнее закрепятся и станут привычкой. Важно, чтобы у ребенка выработалось положительное отношение к приему пищи, чтобы к моменту кормления он не был раздражительным или утомленным. За 20-30 минут до очередного приема пищи детей возвращают с прогулки или прекращают занятия и активные игры. Это время используется для создания у детей определенного настроения, располагающего к приему пищи. Перед едой дети приводят в порядок свою одежду, тщательно моют руки, дежурные принимают посильное участие в сервировке столов. Каждый ребенок имеет постоянное место за столом. Столы и стулья соответствуют росту ребенка и промаркированы соответствующим образом. Во время кормления важно создать у детей хорошее настроение. Для этого в ДОУ мы имеем красивую, удобную, устойчивую посуду, соответствующую по объему возрасту детей, столовые приборы. Столы застилают салфетками, ставят салфетницы. Блюда подают красиво оформленными, не очень горячими, но и не холодными. В процессе кормления воспитатель не торопит детей, не отвлекает их посторонними разговорами, замечаниями. Во время кормления детям говорят о приятном виде, вкусе, запахе пищи, ее полезности, стараются сосредоточить внимание каждого ребенка на еде. Также следят за поведением детей за столом, соблюдением чистоты и опрятности, приучают их хорошо пережевывать пищу, не глотать её большими кусками, съесть все, что предложено. Детям рекомендуется находиться за столом во время обеда не более 25-30 минут, во время завтрака и ужина – 20 минут, полдника – 15 минут.

Соблюдение детьми гигиенических требований – одна из обязанностей воспитателя во время проведения процесса кормления. Особенно это важно в группах детей раннего возраста, когда у малышей активно формируются и закрепляются навыки и привычки. Детей раннего возраста приучают спокойно сидеть за столом, умело пользоваться салфеткой, жевать с закрытым ртом, не разговаривать во время еды. Дети учатся пользоваться столовыми

приборами: с 1,5 – 2 лет едят ложкой самостоятельно или с небольшой помощью взрослого, с 4 лет пользуются вилкой. Дети старшей и подготовительной к школе групп умеют правильно пользоваться ножом и вилкой. Детям, окончившим еду раньше других, разрешается выйти из- за стола и заняться спокойной игрой.

Особый подход к детям, с какими- либо особенностями: с пониженным или повышенным аппетитом. При кормлении таких детей особенно важно соблюдать рекомендуемые возрастные объемы порций, учитывать индивидуальные вкусы и привычки.

В ДОУ часто приходится встречаться с детьми, страдающими непереносимостью отдельных пищевых продуктов. Основным методом лечения является диетология, основанная на исключении из рациона ребенка продуктов, которые вызывают проявления аллергии. При этом производят замену исключенных продуктов другими равноценными с таким расчетом, чтобы общее количество основных пищевых веществ оставалось в рационе ребенка в пределах возрастных норм. В группах заводятся специальные листки питания детей. В них указывается, какие продукты ребенку противопоказаны и чем их надо заменять. На основании назначений врача старшая медицинская сестра дошкольного учреждения заботиться о том, чтобы на пищеблоке были приготовлены для нуждающихся детей необходимые блюда для замен. В летнее время создаются наиболее оптимальные возможности для проведения оздоровительной работы в ДОУ. Дети большую часть времени проводят на свежем воздухе, совершают длительные пешеходные прогулки, усиленно занимаются посильным трудом; с ними активнее проводятся различные закаливающие процедуры, увеличивают им нагрузку по физическому воспитанию. Все это связано с повышенной затратой энергии и требует увеличения калорийности суточного рациона питания. Для покрытия повышенной потребности детей в пищевых веществах и энергии вносятся соответствующие изменения: второй завтрак - натуральный сок в 10 часов; калорийность питания детей увеличивается на 10-15% за счет включения в рацион максимального употребления фруктов и овощей.

Особое значение при правильной организации питания детей имеют витамины. Особенно большое значение имеет витамин «С». Доказано, что витамин «С» способствует наиболее оптимальному развитию детей, повышает их сопротивляемость к различным вредным факторам внешней среды, и в первую очередь к инфекционным заболеваниям. Даже при правильно составленном меню, включении в него достаточного количества овощей и фруктов не всегда удается обеспечить необходимое содержание в рационах детей витамина «С». Особенно остро ощущается недостаток этого витамина в зимнее – весеннее время. В связи с этим в ДОУ введена обязательная витаминизация пищи аскорбиновой кислотой. «С» – витаминизацию 3 блюда проводит старшая медсестра непосредственно перед раздачей пищи в группы.

«С» - витаминизацию питания детей проводится регулярно, круглогодично, не прерывая её в летне - осенний период. Кроме витаминизации 3-го блюда в зимнее - весенний период в пищу детей добавляется употребление фитонцидов: лука и чеснока.

Так же в детском саду осуществляется дополнительная поливитаминизация всех детей, особенно в период распространения острых респираторных заболеваний. Поливитаминизация проводится длительное время – не менее 4-х месяцев (в основном в зимнее - весенний период). При проведении дополнительной поливитаминизации не прекращается «С» - витаминизация 3 – го блюда, что способствует снижению заболеваемости острыми респираторными заболеваниями, а если она и возникает, то протекает быстрее.

Контроль за правильной организацией питания детей осуществляется заведующим ДООУ, старшими медицинскими сестрами. Периодически контроль за организацией питания осуществляется представителями Роспотребнадзора, МУ «Управления образования», общим родительским комитетом.

Постоянный контроль за правильной организацией питания детей является одной из основных обязанностей медицинского персонала ДООУ, осуществляющих лечебно – профилактическую помощь детям.

Заведующий ДООУ и старшие медицинские сестры осуществляют контроль за качеством доставляемых в ДООУ продуктов, организацией их правильного хранения, соблюдением сроков реализации, участвуют в составлении меню – раскладок, контролируют качество приготовления пищи, соответствие ее физиологическим потребностям детей в основных пищевых веществах, санитарное состояние пищеблока, соблюдение правил личной гигиены работниками, следят за организацией питания детей в группах. Выдача готовой пищи в группы производится только после снятия пробы и записи медицинского работника в бракеражном журнале, разрешающего выдачу блюд.

Оценка эффективности питания детей – один из разделов старших медицинских сестер по контролю за правильной организацией детского питания в учреждении. Наиболее адекватными показателями обеспечения детей рациональным питанием являются такие клинико-физиологические параметры, как удовлетворительное общее состояние ребенка, соответствие его физического и нервно- психического развития возрастным нормативам, положительный эмоциональный тонус, достаточная активность.

При правильной организации питания у ребенка наблюдается хороший аппетит, активное поведение, радостное эмоциональное состояние, он охотно вступает в контакт с другими детьми, персоналом, принимает участие в играх и занятиях, процесс адаптации к некоторым отрицательным воздействиям проходят благоприятно, восприимчивость к заболеваниям

находится на низком уровне, в случае их возникновения протекает в легкой форме с минимальной длительностью и не дает осложнений.

Одним из наиболее объективных показателей правильной организации питания детей является нарастание массы тела ребенка. Поэтому в ДОО строго соблюдается график взвешивания детей. Эти измерения приходятся для детей раннего возраста 1 раз в квартал, для дошкольников – 1 раз в 6 месяцев.

Организация правильного режима питания детей предусматривает также обеспечение четкой преемственности в питании детей между ДОО и семьей. Домашнее питание должно дополнять рацион дошкольного учреждения. Практически это положение выполняется при условии постоянной работы с родителями как медицинских, так педагогических работников детского сада. Родители систематически информируются о том, как организовано питание в ДОО, получают конкретные сведения о составе питания, которое ребенок получает в течение дня. Для этого в детских группах вывешивается дневное меню.

Питание в выходные и праздничные дни целесообразно строить, ориентируясь на тот набор продуктов, который предусмотрен для питания детей в ДОО.

Следовательно, от правильной организации питания в детском возрасте во многом зависит состояние здоровья взрослого ребенка.

Основные продукты питания, используемые для приготовления блюд:

Мясо и мясопродукты:

- Говядина 1 категории
- Мясо курицы
- Субпродукты: печень говяжья

Рыба и рыбопродукты:

- Хек
- Минтай
- Горбуша
- Сельдь (соленая)

Яйца куриные – в вареном виде

Молоко и молочные продукты:

- Молоко
- Сгущенное молоко
- Творог
- Сметана
- Сыр не острых сортов

Пищевые жиры:

- Сливочное масло
- Растительное масло

Кондитерские изделия:

- Конфеты
- Печенье
- Вафли
- Джем
- Повидло
- Мед

Овощи:

- Картофель; Капуста; Морковь; Свекла; Огурцы; Томаты; Кабачки; Лук; Чеснок;
Томатная паста; Зелень: петрушка, укроп.

Фрукты:

- Яблоки; Груши; Бананы;
- Цитрусовые: Апельсины; Лимоны; Мандарины.

Соки и напитки

Консервы:

- Говядина тушеная
- Зеленый горошек
- Томаты и огурцы стерилизованные

Сухофрукты:

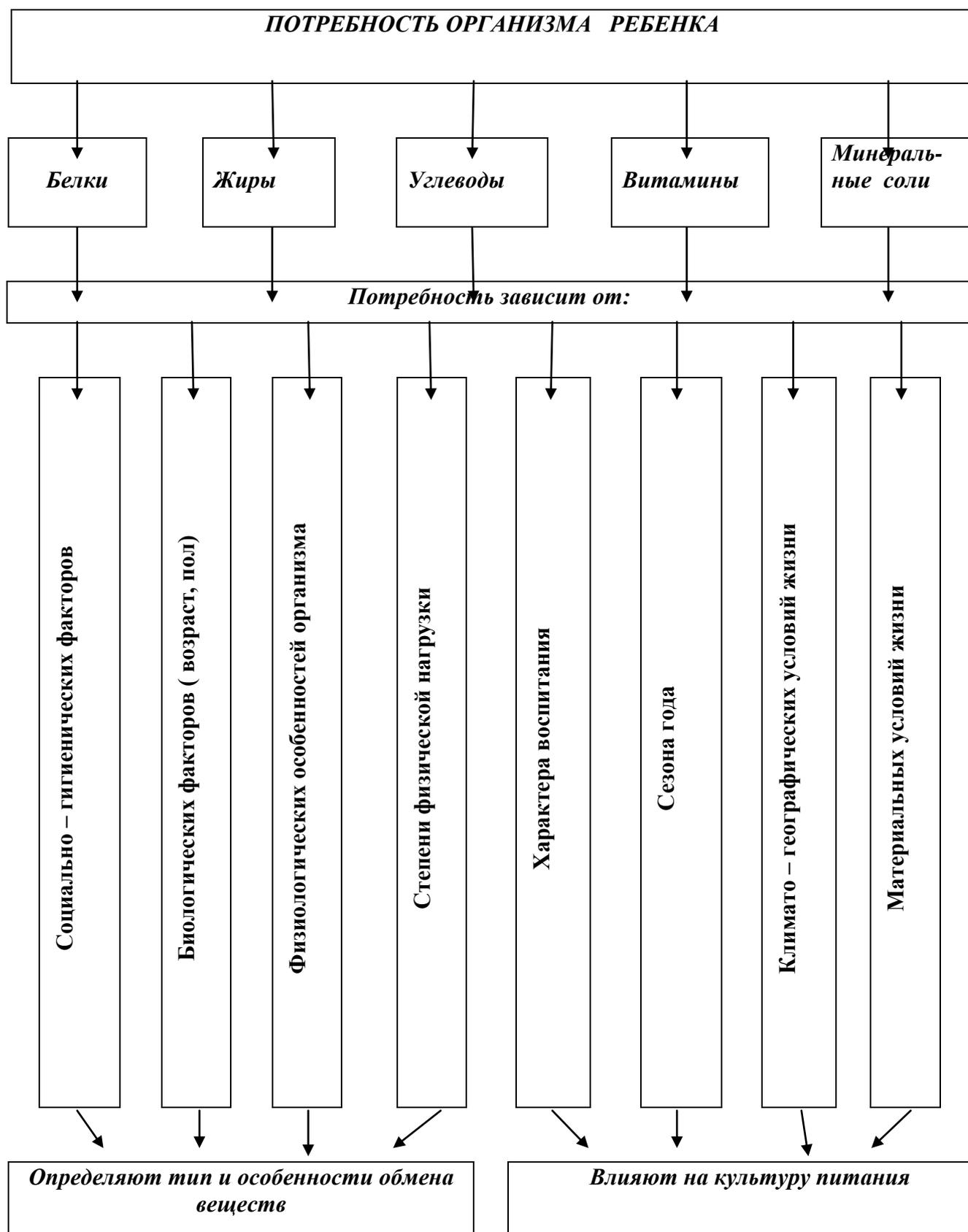
- Курага; Изюм; Шиповник;

Ягоды:

- Брусника; Клюква

Хлеб; крупы; макаронные изделия.

ПИТАНИЕ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА



3.10. ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ С РОДИТЕЛЯМИ ВОСПИТАННИКОВ

Одним из основных направлений деятельности по формированию физически и психически здорового ребенка является работа с родителями. Важнейшим условием преемственности является установление доверительного делового контакта между семьей и детским садом, в ходе которого корректируется воспитательная позиция родителей и педагогов. С уверенностью можно сказать, что ни одна, даже самая лучшая физкультурно-оздоровительная программа не сможет дать полноценных результатов, если она не реализуется в содружестве с семьей. Уровень профессионального мастерства педагогов определяется отношением семьи к детскому саду, к самим педагогам и их требованиям. Только при условии положительных результатов всей работы с дошкольниками, родители начнут доверять рекомендациям воспитателей и охотно пойдут с ними на контакт.

В совместной работе детского сада и семьи мы широко используем консультации для родителей, родительские собрания, беседы, тематические выставки, смотры-конкурсы, анкетирование, родительский клубы: «К здоровой семье через детский сад», для детей и родителей адаптационной группы проводятся встречи – тренинги «Пойми меня». (Приложение 8 -11).

Инструктор по физкультуре совместно с медсестрой организуют семинар-практикум для родителей детей, имеющих нарушение осанки. После проведенного для них занятия с использованием корригирующих упражнений, им рекомендуют специальные комплексы, которые они пытаются выполнить сами. В совместно проводимых с родителями физкультурных занятиях дети обучают своих мам и пап как нужно правильно выполнять утреннюю гимнастику, Удачно проходят спортивные досуги с родителями «Папа, мама, я - спортивная семья». Кроме того, для родителей организуем Дни открытых дверей, когда они могут посетить любое мероприятие.

Широко используется информация в родительских уголках, в уголках здоровья, в папках-передвижках

ПЛАН РАБОТЫ ПО ВЗАИМОДЕЙСТВИЮ С РОДИТЕЛЯМИ ВОСПИТАННИКОВ

Цель: повышение уровня знаний родителей, в области здоровья и физической культуры. Изучение, обобщение и распространение положительного опыта семейного воспитания по вопросам оздоровления детей.

№	мероприятия	сроки	ответственные
1 этап: 2014 – 2015 учебный год			
1.	Общее родительское собрание «Растим детей здоровыми!» Презентация комплексно – оздоровительной программы.	октябрь	Заведующий Зам. зав. медсестра
2.	Съемка видеоролика «Проведение «Дорожки здоровья» и методические рекомендации для родителей.	декабрь	Зам. зав, Ст. воспитатель воспитатели
3.	Сбор и оформление информационного материала для родителей в уголки здоровья.	Ежемесячно В течение года	воспитатели
4.	Конкурс «Здоровая семья», «Лучшая зимняя площадка» «Лучшая летняя площадка»	В течение года	Зам. зав Ст. воспитатель воспитатели
5.	Консультация для родителей: «Адаптация ребенка в детском саду» «Современные подходы к оздоровлению детей раннего возраста в ДОУ и в семье» (программа Алямовской «Как воспитатель здорового ребенка») «Кинезиология – новый подход к оздоровлению» «Дыхательная и звуковая гимнастика»	В течение года.	Воспитатели, Инструктор по физо
6.	Организация родительского клуба «Пойми меня» для адаптационных групп	В течение года.	Зам, зав. Ст. воспитатель Воспитатели адаптационных групп
7.	Анкетирование «Степень удовлетворенности родителей здоровьесберегающей деятельностью в ДОУ»	Май.	Ст. воспитатель Воспитатели
2 этап: 2015 - 2016 учебный год			
1.	Выпуск папок – передвижек: «Ребенок у телевизора», «В здоровом теле - здоровый дух».	ноябрь	воспитатели
2.	Анкетирование: «Качество питания в детском саду», «Степень удовлетворенности родителей здоровьесберегающей деятельностью в ДОУ»	Февраль май	Зам.зав, Ст. воспитатель Воспитатели

3.	Конкурс валеологических газет «Будь здоров, малыш!». «Лучшая зимняя площадка» «Лучшая летняя площадка» Конкурс «Здоровая семья»	ноябрь февраль август В течение года	Ст. воспитатель Воспитатели
4.	Родительское собрание: «Всей семьей на старт!»	апрель	воспитатели
5.	Консультация для родителей: «Безобидные сладости», «Все о детском питании» «Влияние мобильного телефона на ребенка»	март ноябрь	Мед.сестра, Воспитатели
6.	Выпуск памятки: «Организация питания в ДОУ и дома»	В течение года.	Ст. воспитатель
7.	Организация родительского клуба «К здоровой семье через детский сад»	В течение года.	Зам. зав., Инструктор по физической культуре

3 этап: 2016-2017 учебный год.

1.	Анкетирование: «Растем здоровыми?», «Степень удовлетворенности родителей здоровьесберегающей деятельность в ДОУ»	Ноябрь май	Ст. воспитатель Воспитатели
2	Консультации для родителей: «Оздоровление детей в семье» «О детском травматизме» «Формирование навыков здорового образа жизни», «Подвижные игры дома»	В течение года	воспитатели
3	Выпуск папок – передвижек: «Ребенок за компьютером».	В течение года	воспитатели
4	Родительское собрание: «За здоровьем в детский сад»	февраль	Ст. воспитатель Воспитатели, Инструктор по физо
5.	Фотовыставка: «Организация прогулки зимой» с методическими рекомендациями.	апрель	Ст. воспитатель
6.	Наглядная информация: «Вредные привычки взрослых и их влияние на здоровье ребенка».	В течение года	воспитатели
7.	Конкурс стенгазет: «О здоровье всерьез!» «Лучшая зимняя площадка» «Лучшая летняя площадка»	Ноябрь Февраль август	Ст. воспитатель, воспитатели
8.	Выпуск буклетов «За здоровый образ жизни»	май	Ст. воспитатель
9.	Работа родительского клуба «К здоровой семье через детский сад»	В течение года	Инструктор по физо

4 этап: 2017-2018 учебный год.

1	Консультации для родителей: «Организация семейных прогулок», «Физическое воспитание детей дошкольного возраста в семье»	В течение учебного года.	Воспитатели, инструктор по физо
2.	Съемка видеоролика: «Физкультурное занятие в спортивном зале», «Организация закаливания в ДОУ», «День здоровья», «Интервью детей «Что такое здоровье?»	В течение года	Ст. воспитатель, Воспитатели
3.	Дни открытых дверей, посещение родителями занятий валеологической направленности, закаливающих мероприятий.	декабрь	Зам.зав, Воспитатели
4	Работа родительского клуба «К здоровой семье через детский сад» Итоговые мероприятия.	В течение года	Зам.зав, Инструктор по физической культуре
5.	Проведение совместных мероприятий: «День здоровья», спортивных праздников.	Ноябрь, февраль	Воспитатели, инструктор по физо.
6.	Конкурс «Здоровая семья» «Лучшая зимняя площадка» «Лучшая летняя площадка»	Ноябрь Февраль август	Воспитатели, инструктор по физо.
7.	Родительское собрание: Оценка эффективности результатов комплексной оздоровительной программы. Демонстрация видеороликов.	май	Зам.зав, воспитатели
8.	Анкетирование: «Степень удовлетворенности родителей здоровьесберегающей деятельностью в ДОУ»	апрель	Зам.зав, воспитатели
9.	Обобщение и распространение семейного опыта оздоровления детей.	май 2018г	Зам.зав, ст. воспитатель воспитатели

Раздел 4. ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОГРАММЫ.

4.1. Организация контроля результативности программы.

Сохранить и укрепить здоровье детей, учитывая их индивидуальные особенности; обеспечить качественное образование без увеличения учебной нагрузки является одной из приоритетных задач ДОУ.

Поэтому в ДОУ проводится медико-педагогический контроль. В его содержание включены следующие разделы:

- санитарно-гигиенический режим;
- питание;
- режим дня;
- двигательный режим;
- охрана жизни и безопасность жизнедеятельности.

Медико-педагогический контроль проводится медсестрой совместно с заведующей или заместителем заведующего. Форма проведения зависит от темы контроля.

Вопросы раздела, требующие быстрого решения выносятся в оперативный контроль, а вопросы, нуждающиеся в серьезной проработке в тематический.

При проведении оперативного контроля проверяют воздушный, температурный режим группы, ее санитарное состояние, соблюдение графика проветривания помещений. Постоянного внимания требуют также некоторые вопросы питания, режима дня, двигательного режима и организации учебной нагрузки в организованных формах обучения.

Проводя контроль воспитательно-образовательной работы учитывается расписание непосредственно образовательной деятельности (НОД) детей, распределение их степени трудности, как в течение дня, так и недели, количество НОД в течение дня и их длительность с учетом возрастных особенностей детей.

В системе медико-педагогического контроля особое место занимает медицинский контроль, который осуществляется медицинскими работниками ДОУ.

Медицинский контроль за физическим воспитанием детей в ДОУ включает:

- *Динамическое наблюдение* за состоянием здоровья и физическим развитием детей, которое осуществляется при углубленных осмотрах врачами дошкольных учреждений или поликлиники. При первичном обследовании дается оценка состояния здоровья, физического развития ребенка, его физической подготовленности, функциональных возможностей организма, и решается вопрос об

индивидуальных назначениях на занятиях физических упражнений и различных видов закаливающих процедур. При повторных обследованиях оценивается динамика состояния здоровья и физического развития детей, учитывается эффективность воздействия средств физического воспитания.

- *Медико-педагогические наблюдения* за организацией двигательного режима, методикой проведения и организацией занятий физическими упражнениями и их воздействием на организм ребенка; контроль за осуществлением системы закаливания. (Приложение 12,13).
- *Контроль за санитарно-гигиеническим состоянием* мест проведения занятий (помещения, участок), физкультурного оборудования, спортивной одежды и обуви.
- *Санитарно-просветительную работу* по вопросам физического воспитания дошкольников среди персонала дошкольного учреждения и родителей.

Кроме того, врачи-педиатры проводят комплексную оценку состояния здоровья детей во время профилактических осмотров. Наличие или отсутствие заболеваний определяется при врачебном осмотре, в том числе с участием специалистов.

ПЛАН КОНТРОЛЯ РЕЗУЛЬТАТИВНОСТИ ПРОГРАММЫ

Цель: изучение результативности реализации комплексной оздоровительной программы.

пер иод	Содержание контроля	Вид контроля	ответствен ый	Где рассматривается	итоговый документ
1 раз в год	Анализ состояния предметно – развивающей оздоровительной среды	мониторинг	Зам. зав., Ст. воспитатель	Совет Детского сада	Приказ, Справка, Приказ по итогам
	Эффективность реализации оздоровительной программы.	Тематический.	Зам. зав., Ст. воспитатель	педсовет	Приказ, Справка, Приказ по итогам
	Состояние здоровья воспитанников	Мониторинг	Заведующий, Зам. зав., медсестра	педсовет	Приказ, Справка, Приказ по итогам
	Анализ физической подготовленности воспитанников	Мониторинг	Зам. зав., Инструктор по физо	педсовет	Приказ, Справка, Приказ по итогам
	Диагностическое обследование по формированию у детей основ здорового образа жизни	Тематический.	Ст. воспитатель	педсовет	Приказ, Справка, Приказ по итогам
1 раз в полугодие	Эффективность проведения закаливающих процедур	должностной	Зам. зав., Ст. воспитатель, медсестра	Совет Детского сада	справка
	Организация с детьми подвижных и спортивных игр в режиме дня.	должностной	Зам. зав., Ст. воспитатель,	педсовет	справка
	Организация и проведение Дней здоровья.	должностной	Зам. зав., Ст. воспитатель,	педсовет	справка приказ
Ежеквартал бно	Проведение утренних гимнастик	должностной	Зам. зав., Ст. воспитатель,	Совет Детского сада	справка
	Анализ заболеваемости детей.	должностной	медсестра		Справка

	Эффективность проведения физкультурных занятий.	должностной	Зам. зав., Ст. воспитатель,	Совет сада	Детского	справка
	Организация работы с родителями по пропаганде ЗОЖ	должностной	Зам. зав., Ст. воспитатель,	Совет сада	Детского	справка
ежемесячно	Проведение физкультурных досугов, развлечений.	должностной	Зам. зав., Ст. воспитатель,	Совет сада	Детского	Карта наблюдения за деятельностью педагога
	Выполнение режима дня.	должностной	Зам. зав., Ст. воспитатель,	Совет сада	Детского	Карта наблюдения за деятельностью педагога
	Выполнение натуральных норм питания.	должностной	Заведующий медработники	Совет сада	Детского	
	Соблюдение требований по охране жизни и здоровья детей.	должностной	Зам. зав., Ст. воспитатель,	Совет сада	Детского	Карта наблюдения за деятельностью педагога
	Организация прогулки в повышении двигательной активности детей.	должностной	Зам. зав., Ст. воспитатель,	Совет сада	Детского	Карта наблюдения за деятельностью педагога
	Проведение оздоровительных мероприятий в режиме дня.	должностной	Зам. зав., Ст. воспитатель, медсестра	Совет сада	Детского	Карта наблюдения за деятельностью педагога

4.2. Методика проведения диагностического обследования физической подготовленности воспитанников.

ТЕСТЫ ДЛЯ ДЕТЕЙ ПЕРВОЙ МЛАДШЕЙ ГРУППЫ

Тесты для детей 2 лет

Тестирование желательно проводить в часы, отведенные для физического воспитания, как цельное занятие с подготовительной и заключительной частями. В подготовку следует включать упражнения, подводящие детей к выполнению предлагаемых тестов (ходьба по наклонной доске, переход через «ручеек», имитация ходьбы цапли, бросание мешочков, удары по надутым мячам, влезание на диван и сплезание с него, игра в лошадки и т.д.)

Тест 1

ЦЕЛЬ: Определить координационные способности.

* * *

Ребенок должен перешагивать через препятствия – гимнастические палки, положенные на расстоянии 50 см, высотой 15 см.

Тест 2

ЦЕЛЬ: Определить координационные способности.

* * *

Ребенок должен подняться на ступеньку высотой не менее 15 см без посторонней помощи.

Тест считается выполненным, если ребенок самостоятельно поднимается на ступеньку и спускается с нее не менее 3 раз.

Тест 3

ЦЕЛЬ: Определить силовые и координационные способности.

* * *

Ребенок должен лазать по стремянке вверх-вниз на высоту не менее 1,5 м.

Тест считается выполненным, когда ребенок достигает головой отметки в 1,5 м и самостоятельно возвращается в и.п.

Тест 4

ЦЕЛЬ: Определить координацию движений рук, их силу.

* * *

Ребенок должен метнуть мяч на дальность.

Для метания выбирается малый резиновый мяч диаметром не более 4-5 см. делается три попытки. В протокол заносится лучший результат.

Тесты для детей 3 лет

Тестирование детей этой возрастной группы проводится в одно занятие. Учитывая усложняющийся характер упражнений, следует более тщательно подойти к организации подготовительной части. В нее необходимо включить упражнения в ходьбе на носках, пятках, в полуприседе, приседе, по веревочке, планке и т.д.

Необходимо предусмотреть ряд прыжковых упражнений: спрыгивать с гимнастической скамейки, прыжки из круга в круг, лежащих на доступном расстоянии и т.д. желательно включить упражнения на лазание и бросание мячей, беговые упражнения, игры.

Тест 1

ЦЕЛЬ: Определить координационные способности.

* * *

Ребенок должен пройти по линии длиной 3 м, шириной 15 см.

Тест считается выполненным, если ребенок, держа голову, проходит эту линию, не касаясь ограничений.

Тест 2

ЦЕЛЬ: Определить выносливость детей, умение бежать без остановки, частоту координационных способностей.

* * *

Дети должны медленно бежать, непрерывно в течение 1 мин.

Упражнение выполняется вместе с воспитателем, который бежит впереди, задавая посильный для детей темп.

Тест 3

ЦЕЛЬ: Определить силовые и координационные способности.

* * *

Дети должны лазать вверх-вниз по гимнастической стенке на высоту 1,5 м.

Дети выполняют упражнение самостоятельно, но с подстраховкой. У основания стенки обязательно должен лежать мат.

Тест 4

ЦЕЛЬ: Определить точность движений.

* * *

Дети должны передать друг другу резиновый мяч диаметром 15-20 см и поймать его. Расстояние между бросающим и ловящим – 1,5 м.

Тест считается выполненным, если из 3 раз ребенок поймал мяч 2 раза.

Тест 5

ЦЕЛЬ: Определить силу мышц ног, умение прыгать, отталкиваясь двумя ногами..

* * *

Ребенок должен подпрыгнуть и коснуться вытянутой рукой предмета игрушки, поднятого на высоту 15 см от вытянутой руки.

Тест считается выполненным, из трех попыток ребенок дважды сумел достать рукой игрушку.

Тест 6

ЦЕЛЬ: Определить координационные способности, волевые проявления.

* * *

Ребенок должен спрыгнуть с тумбы (скамейки, ступеньки) высотой 20 см в круг диаметром 80 см.

Тест считается выполненным, если ребенок, оттолкнувшись двумя ногами, приземляется на обе, не задев при этом ограничители круга.

ТЕСТЫ ДЛЯ ДЕТЕЙ СРЕДНЕЙ И СТАРШИХ ГРУПП 3 – 7 ЛЕТ

Своевременная и углубленная диагностика физической подготовленности позволяет выявить уровень развития движений и физических качеств ребенка и соответствие их возрастным нормам.

На основании результатов тестирования изучаются особенности моторного развития детей, разрабатываются необходимые средства и методы их физического воспитания, раскрываются неравномерности в развитии двигательных функций. Все это дает возможность установить причины отставания или опережения в усвоении программы, наметить педагогические приемы, способствующие оптимизации двигательной активности детей в условиях дошкольного учреждения.

При определении *уровня физической подготовленности* ребенка следует ориентироваться на следующие *факторы*:

- степень овладения ребенком базовыми умениями и навыками в разных играх и упражнениях, элементами техники всех основных видов движений;
- умение активно участвовать в разных видах двигательной деятельности, самостоятельно использовать свой арсенал движений в различных условиях;
- развитие физических качеств и двигательных способностей: быстроты реакции, ловкости, гибкости, силы, выносливости, координационных особенностей;

- общая двигательная активность ребенка в течение всего времени пребывания в дошкольном учреждении (с помощью комплексной оценки двигательной активности).

Сочетание дифференцированного подхода в обучении основным видам движений с развитием физических качеств и двигательных способностей закладывает хороший фундамент общей физической подготовленности и гармоничного развития на важном этапе – подготовки детей к обучению в школе.

При определении готовности ребенка к школе важно учитывать не только достигнутый им уровень развития моторики, но и потенциальные двигательные возможности.

Для этой цели можно использовать доступные в выполнении диагностические тесты в виде контрольных двигательных знаний, предлагаемых детям в игровой или соревновательной форме.

Они не требуют дополнительной подготовки воспитателя и сложного оборудования для их проведения и обладают высокой статистической достоверностью.

Тесты на физическую подготовленность дошкольников позволяют определить физические качества (быстрота, сила, гибкость, выносливость и ловкость); сформированность двигательных умений и навыков. Их подбор зависит от знаний педагогом методики поведения того или иного теста, условий ДОО.

Тесты на определение скоростных качеств

Быстрота – способность выполнять двигательные действия в минимальный срок, которая определяется скоростью реакции на сигнал и частотой многократно повторяющихся действий.

Предлагаемые тесты помогут определить скоростные качества детей и быстроту реакции.

Тест 1

ЦЕЛЬ

Оценить скоростные качества ребенка и его реакцию в беге на 10 м с хода.

* * *

На асфальтированной дорожке намечаются линии старта и финиша. За линией финиша (в 6 – 7 м от нее) ставится ориентир (яркий предмет – кегля, кубик), чтобы ребенок, пересекая линию финиша, не делал резкой остановки.

Ребенок по команде «На старт!» подходит к черте и занимает удобную позу. Воспитатель стоит сбоку от линии старта с секундомером. После взмаха флажком ребенок делает разбег. В момент пересечения линии старта воспитатель включает секундомер и выключает его, когда ребенок добежит до линии финиша. Предлагаются две попытки, отдых между ними 5 мин. Фиксируется лучший результат.

Тест 2

ЦЕЛЬ

Оценить скоростные качества в беге на 30 м с высокого старта.

* * *

Задание проводится на беговой дорожке (длина не менее 40 м, ширина 3 м). на дорожке отмечаются линии старта и финиша. Тестирование проводят двое взрослых; один находится с флажком на линии старта, второй (с секундомером) – на линии финиша, за которой на расстоянии 5 – 7 м ставится яркий ориентир. По команде воспитателя «Внимание!» ребенок подходит к линии старта и принимает стартовую позу. Затем следует команда «Марш!» - взмах флажком (он должен даваться сбоку от ребенка). В это время воспитатель, стоящий на линии финиша, включает секундомер. Во время короткого отдыха (3 – 5 мин) проводится спокойная ходьба с дыхательными упражнениями. Предлагаются две попытки, фиксируется лучший результат. Во время бега не следует торопить ребенка, корректировать его бег.

Тесты на определение гибкости

Гибкость – морфофункциональные свойства опорно-двигательного аппарата, определяющие степень подвижности его звеньев. Гибкость характеризует эластичность мышц и связок.

Следующие тесты позволят определить гибкость детей.

Тест 1

ЦЕЛЬ

Оценить гибкость при наклонах туловища вперед из положения стоя.

* * *

Тест проводится двумя воспитателями, ребенок становится на гимнастическую скамейку (поверхность скамейки соответствует нулевой отметке) и наклоняется вниз, стараясь не сгибать колени (при необходимости их может придерживать один из воспитателей). Второй воспитатель по линейке, установленной перпендикулярно скамейке, регистрирует тот уровень, до которого дотянулся ребенок кончиками пальцев. Если ребенок не дотягивается до нулевой отметки (поверхность скамьи), то результат засчитывается со знаком « - ». во время выполнения данного теста можно использовать игровой момент «Достань игрушку».

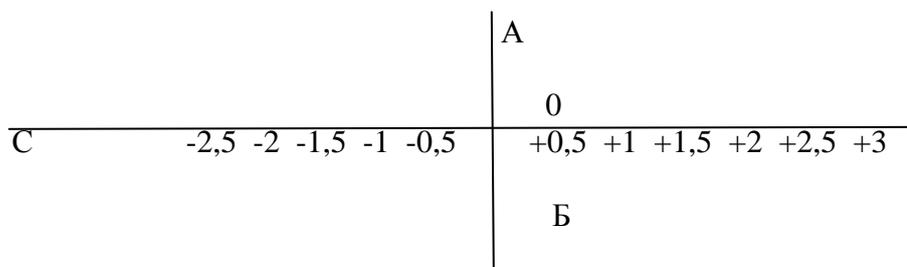
Тест 2

ЦЕЛЬ

Оценить гибкость при наклонах туловища вперед из положения сидя.

* * *

На полу проводятся две прямые перпендикулярные пересекающиеся линии.



Ребенок (без обуви) садится со стороны С так, чтобы его пятки находились рядом с линией АБ, но не касались ее. Расстояние между пятками 20-30 см. ступни стоят вертикально. Руки вперед, ладонями вниз. Партнер прижимает колени ребенка к полу, не позволяет сгибать ноги во время наклонов. Выполняются три медленных предварительных наклона (ладони скользят по размеченной линии). Четвертый наклон – зачетный, выполняется за 3 с. Результат засчитывается по кончикам пальцев рук, он может быть с результатом «+» или «-», точностью до 0,5 см (например, +7 или -2).

Тест на определение ловкости

Ловкость – это способность быстро овладевать новыми движениями (способность быстро обучаться), быстро и точно перестраивать свои действия в соответствии с требованиями внезапно меняющейся обстановки. Ловкость развивается при условии пластичности нервных процессов, способности к ощущению и восприятию собственных движений и окружающей обстановки.

Тест 1

ЦЕЛЬ

Оценить ловкость по результатам бега на дистанцию 10 м.

* * *

Ребенок должен пробежать дистанцию 10 м с поворотом (5+5 м) и по прямой. Ему следует дать две попытки с перерывом для отдыха между ними. Для повышения интереса и результативности действий задание лучше проводить в условиях соревнования.

Тест 2

ЦЕЛЬ

Оценить ловкость в полосе препятствий.

* * *

С интересом выполняют дошкольники 3-7 лет и более сложные задания, например «Полосу препятствий». В это задание входят:

- бег по гимнастической скамейке (длина 5 м);
- прокатывание мяча между предметами (6 шт.), разложенными на расстоянии 50 см друг от друга (кегли, набивные мячи, кубы и т.п.);
- подлезание под дугу (высота 40 см).

Каждому ребенку дается по три попытки. Засчитывается лучший результат.

Тесты на определение скоростно-силовых качеств

Сила – это способность преодолевать внешнее сопротивление и противодействовать ему посредством мышечного аппарата.

Сила рук измеряется специальным ручным динамометром, сила ног – становым динамометром. Силу плечевого пояса можно измерить по расстоянию, на которое ребенок бросает отбивной мяч двумя руками массой 1 кг, а сила нижних конечностей определяется по прыжкам в длину с места.

Следует отметить, что прыжок и бросание набивного мяча, требуют не только значительной мышечной массы, но и быстроты движений. Поэтому данные упражнения называются скоростно-силовыми.

Тест 1

ЦЕЛЬ

Определить скоростно-силовые качества в прыжке в длину с места.

* * *

Этот тест можно проводить в физкультурном зале на поролоновом мате, на котором нанесена разметка через каждые 10 см. тестирование проводят два человека – первый объясняет задание, следит за тем, как ребенок принял и.п. для прыжка, дает команду «Прыжок!»; второй замеряет длину прыжка (с помощью сантиметровой ленты).

Ребенок встает у линии старта, отталкивается двумя ногами, делая интенсивный взмах руками, и прыгает на максимальное расстояние (при приземлении нельзя опираться). Измеряется расстояние от линии старта до пятки «ближней ноги» с точностью до 1 см.

Делаются две попытки, засчитывается лучшая из них. Следует давать качественную оценку прыжка по основным элементам движения: и.п., энергичное отталкивание ногами, взмах руками при отталкивании, группировка во время полета, мягкое приземление с перекатом с пятки на всю стопу.

Если ребенок после приземления упал или сделал шаг назад, то следует засчитывать попытку и фиксировать тот результат, который отмечается в момент постановки ноги на опору.

Для повышения активности и интереса детей целесообразно разместить несколько ярких предметов на расстоянии 15-20 см за матом и предложить ребенку допрыгнуть до самого дальнего из них.

Тест 2

ЦЕЛЬ

Определить скоростно-силовые качества в прыжке вверх с места.

* * *

Ребенок подпрыгивает вверх стараясь достать предмет, находящийся выше поднятой руки (например, воспитатель держит флажок над головой ребенка).

Результат определяется с помощью натянутой сантиметровой ленты, прикрепленной к поясу ребенка. Засчитывается лучший показатель из двух попыток.

Тесты на определение выносливости

Выносливость – это способность противостоять утомлению и какой-либо деятельности. Она определяется функциональной устойчивостью нервных центров, координацией функций двигательного аппарата и внутренних органов.

Тест 1

ЦЕЛЬ

Определить силовую выносливость при подъеме из положения лежа на спине.

* * *

Ребенок лежит на гимнастическом мате на спине, скрестив руки на груди. По команде «Начали!» ребенок поднимается, не сгибая колен, садится и вновь ложится. Воспитатель слегка придерживает колени ребенка, сидя на мате рядом с ним, и считает количество подъемов.

Тест считается правильно выполненным, если ребенок при подъеме не коснулся локтями мата, а спина и колени оставались прямыми.

Из двух попыток засчитывается лучший результат.
аппарата и внутренних органов.

Тест 2

ЦЕЛЬ

Определить выносливость по результату непрерывного бега в равномерном темпе.

Детям предлагается пробежать дистанции: 100 м – для детей 4 лет; 200 м – для детей 5 лет; 300 м – для детей 6 лет; 1000 м – для детей 7 лет. Тест считается выполненным, если ребенок пробежал всю дистанцию без остановок.

Тест на определение координации движений

Координация движений показывает возможность управления, сознательного контроля за двигательным образцом и своим движением.

Двигательные задания на определение возрастных возможностей детей в выполнении координированных движений должны не зависеть от длины тела ребенка, его весовых показателей и наличия специальных двигательных навыков и не требовать специального обучения.

Воспитатель показывает детям упражнение в обычном темпе, т.е. воссоздается образ двигательного действия. Затем дает подробное словесное объяснение с замедленной демонстрацией образа, концентрируя внимание детей на цели действия (координации). После этого дети и педагог проговаривают программу двигательного действия, при этом на технике выполнения внимание не акцентируется. Демонстрация движений должна быть предназначена конкретному ребенку в отдельности.

Далее воспитатель оценивает координацию движений:

- одновременное правильное выполнение – 3 балла;
- не одновременное, но правильное выполненное движение – 2 балла;
- нарушение координации, но после повторного показа верное выполнение движения, выполнение отдельных элементов -1 балл.

Тест 1

ЦЕЛЬ: Оценить координацию движений рук в вертикальной плоскости.

* * *

Ребенок начинает движение вверх-вниз правой рукой, сгибая ее в локтевом суставе, присоединяя по команде левую руку. Движения поочередные: левая рука вверх, правая вниз (и наоборот).

Тест 2

ЦЕЛЬ: Оценить координацию движений рук и ног в вертикальной плоскости.

* * *

Ребенок поднимает одновременно согнутую в локте правую руку и сгибает в колене левую ногу (и наоборот).

Тест 3

ЦЕЛЬ

Оценить координацию движений рук и ног в горизонтальной плоскости.

* * *

Ребенок отводит правую руку и назад левую ногу (и наоборот).

4.3. Методика проведения диагностического обследования по формированию осознанного отношения к своему здоровью.

Методика обследования детей по формированию осознанного отношения к своему здоровью Средний дошкольный возраст 4-5 лет

Что изучается? (оценивается)	Дидактические игры, задания, ситуации.	Содержание диагностического задания	Критерии оценки
Соблюдает правила элементарной личной гигиены, самообслуживания, имеет навыки опрятности.	Наблюдение за поведением ребёнка во время свободной и организованной деятельности.	Воспитатель даёт оценку в процессе наблюдений за поведением ребёнка в течение всего дня.	3 балла – знает правила личной гигиены, правильно называет их и знает как они совершаются. 2 балла – ребёнок имеет навыки самообслуживания, знает правила личной гигиены, но при смене привычной обстановки может ими пренебречь. 1 балл – ребёнок испытывает затруднения в самостоятельном выполнении культурно-гигиенических навыков, в уходе за своим внешним видом, требуется постоянное напоминание взрослого.
Знает особенности строения тела человека	игровое диагностическое задание с использованием пособия «Человек», беседа	-Кто это? Из каких частей состоит тело человека? Назови их. Какие главные части человека ты знаешь? Может ли человек прожить без рук? Без головы? Для чего человеку нужны руки, ноги, голова?	3 балла – не допускает ошибок, уверен в своих знаниях, легко демонстрирует их . 2 балла – не всегда уверен в собственных ответах, испытывает определенные трудности при ответах на вопросы, связанные с личным опытом. 1 балл – Отказывается отвечать или не отвечает на вопросы.

Приложение 14.

**Методика обследования детей по формированию осознанного отношения к своему здоровью
Старший дошкольный возраст 5-6 лет**

Что изучается? (оценивается)	Дидактические игры, задания, ситуации.	Содержание диагностического задания	Критерии оценки
Соблюдает правила элементарной личной гигиены, самообслуживания, имеет навыки опрятности.	Наблюдение за поведением ребёнка во время свободной и организованной деятельности.	Воспитатель даёт оценку в процессе наблюдений за поведением ребёнка в течение всего дня.	3 балла – ребёнок умеет обслужить себя и владеет полезными привычками, элементарными навыками личной гигиены, владеет культурой приёма пищи. 2 балла – ребёнок имеет навыки самообслуживания, знает правила личной гигиены, но при смене привычной обстановки может ими пренебречь. 1 балл – ребёнок испытывает затруднения в самостоятельном выполнении культурно-гигиенических навыков, в уходе за своим внешним видом, требуется постоянное напоминание взрослого.
Знает о важных и вредных факторах здоровья, о значении для здоровья утренней гимнастики, закаливания, соблюдения режима дня.	Д/и «Полезные и вредные привычки». Беседа «Что помогает нам быть здоровыми?» Мониторинг стр.101	1.Ребёнку надо выложить карточки с вредными привычками на красный фон, с полезными – на зелёный. 2.Воспитатель предлагает ребёнку самостоятельно ответить на заданный вопрос и аргументировать ответ.	3 балла – ребёнок мотивирован к сбережению своего здоровья, умеет практически решать некоторые задачи здорового образа жизни. 2 балла – ребёнок имеет представление о полезных и вредных привычках, но требуется напоминание взрослого по поводу значения для здоровья выполнения утренней гимнастики. 1 балл – ребёнок не проявляет интереса к проблемам здоровья, нет направленности на соблюдение в своём поведении основ здорового образа жизни.

5. СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Алямовская В.Г. Как воспитать здорового ребенка.
2. Анисимова Т.Г. Физическое развитие детей 5-7 лет.- Волгоград, - 2009.
4. Бчарова Н. Некоторые вопросы дифференцированного подхода в физическом воспитании мальчиков и девочек. // Дошкольное воспитание. 1997. - № 12.
5. Буре Ф.С. Когда обучение воспитывает: метод, пособие / Ф.С. Буре. СПб.: Детство-пресс, - 2002.
6. Вавилова Е.Н. Развитие основных движений у детей 3-7 лет. Система работы. /Е.Н. Вавилова. М.: «Издательство Скрипторий 2003», - 2007.
7. Волошина Л.Н. Влияние подвижных игр с элементами спорта на развитие двигательных способностей детей старшего дошкольного возраста Текст.: автореф. дис. кан. пед. наук / Л.Н. Волошина. Екатеринбург, - 2001.
8. Выготский Л.С. Обучение и развитие в дошкольном возрасте.: В кн. Избранные психологические исследования / Л.С. Выготский. М.: Изд-во АПН РСФСР, 1956.
9. Галанов А.С. Игры, которые лечат. / А.С. Галанов. М.: Творческий центр «Сфера», 2001. работников дошко. образ, учрежд. и родителей / А.С. Галанов. М.: АРКТИ, 2002.
10. Гимнастика и методика ее преподавания.: Учебник для ин-тов физ. культ. / Под ред. В.М. Смолевского. М.: Физкультура и спорт, 1987.
11. Гимнастика и методика ее преподавания.: Учебник для факультетов физической культуры / Под ред. Н.К. Меншикова. СПб.: Изд-во РГПУ им. А.И. Герцена, 1998.
12. Глазырина Л.Д. Физическая культура дошкольникам .: прогр. и прогр. требования / Л.Д. Глазырина. - М.: Гуманит. изд. центр «Владос», 2001.
13. Глазырина Л.Д. Методика физического воспитания детей дошкольного возраста.: Пособие для педагогов дошко. учреждений / Л.Д. Глазырина В.А. Овсянкин. М.: Гуманит. изд. центр «Владос», 2000.
14. Голицына Н.С. Нетрадиционные занятия физкультурой в дошкольном образовательном учреждении . / Н.С. Голицына. М.: Изд-во «Скрипторий 2003», 2004.
15. Грядкина Т.С. Роль движений в жизни ребенка // Дошкольная педагогика. 2004. -№3(18).
16. Горбатенко О.Ф. Физкультурно – оздоровительная работа в ДОУ.: М: 2008.
17. Детство: программа развития и воспитания детей в детском саду. / под. ред. Т.И. Бабаевой, З.А. Михайловой, ЛМ. Гурович. СПб.: Детство-пресс, 2006.

18. Дороненко А.С. Методика оценки физического развития и физической подготовленности дошкольников.: метод, пособие / под. ред. Г.А. Решетниковой. Хабаровск, 2000.
19. Доронина Т.Н. Право на охрану здоровья // Дошкольное воспитание. -2001.-№9.
20. Доронина Т.Н. О взаимодействии дошкольного образовательного учреждения с семьей /Дошкольное воспитание. 2000. - №3.
21. Егоров Б.Б. Система эффективного закаливания ./ Б.Б Егоров, Ю.Ф. Змановский // Начальная школа. 2000. - № 7.
22. Ермак Н.Н. Физкультурные занятия в детском саду: творч. шк. для дошколят: Серия «Мир вашего ребенка» / Н.Н. Ермак. Ростов н/Дону: Феникс, 2004.
23. Закон Российской Федерации «Об образовании». 3-е изд. - М.: ИНФРА-М, 2001.
24. Здоровый дошкольник: Социально-оздоровительная технология XXI века Текст. / Е.Ю. Антонов, М.Н. Кузнецова, Т.Ф. Саулина. М.: АРКТИ, 2000.
25. Зимонина В.Н. Воспитание ребенка – дошкольника. Изд.«Владос», -2003.
26. Здоровьесберегающее пространство в ДОУ сост. Н.И.Крылова, Волгоград 2009г.
27. Здоровый малыш. Программа оздоровления детей в ДОУ под ред З.И. Бересневой.. М.: 2008.
28. Картушина М.Ю. Зеленый огонек здоровья : Программа оздоровления дошкольников /
29. Картушина М.Ю. Сценарии оздоровительных досугов для детей 4-5 лет. М., 2005.
30. Картушина М.Ю. Сценарии оздоровительных досугов для детей 6-7 лет. М., 2005.
31. Кенеман А.В. Теория и методика физического воспитания детей дошкольного возраста: Учебн. пос. для студентов пед. ин-тов. / А.В. Кенеман, Д.В. Хухлаева. М.: Просвещение, 1982.
32. Кожухова Н.Н. Некоторые аспекты физического воспитания дошкольников // Дошкольное воспитание 2000. - №3.
33. Козак О.И. Зимние игры для больших и маленьких Текст./ О.И. Козак. СПб: СОЮЗ, 1999.
34. Концепции дошкольного воспитания. // Дошкольное воспитание. 1989. - №5. - С. 10 - 35; №9. - С. 48 - 69; №10.
35. Концепция дошкольного воспитания. / С.А. Козлова, Т.А. Куликова // Дошкольная педагогика. М., 2000.
36. Кузнецова М.Н. Система комплексных мероприятий по оздоровлению детей в дошкольных образовательных учреждениях .: практ. пособие / М.Н. Кузнецова. М.: АРКТИ, 2002.
37. Лагутин А.Б. Физическое воспитание ребенка в дошкольном учреждении // Теория и практика физической культуры. 1994. - №7. - с. 8-11.

38. Левченкова Т.В. Особенности физкультурно-оздоровительных и коррекционных занятий с детьми дошкольного возраста Текст./ Т.В. Левченкова // Вестник психосоциальной и коррекционно-реабилитационной работы. 2003. - №1.
39. Литвинова О.М. Система физического воспитания в ДОУ. Волгоград 2007.
40. Логинова В.И. Детство: Программа развития и воспитания детей в детском саду Текст. / Под редакцией Т.И. Бабаевой, В.И. Логиновой, Н.А. Ноткиной. СПб: Детство - Пресс, 2010.
41. Младший дошкольник в детском саду. Как работать по программе «Детство»: Учебно-методическое пособие / Т.И. Бабаева и др. СПб.: "Детство-Пресс", 2010.
42. Никанорова Т.С. Здоровячок. Система оздоровления дошкольников. Воронеж, 2007.
43. Нестерюк Т.В. Дыхательная и звуковая гимнастика (педагогика оздоровления), М.: Книголюб, 2007.
44. Осокина Т.Н. Физические упражнения для дошкольников Текст. /Т.Н. Осокина, Е.А. Тимофеева. М.: Просвещение, 1996.
45. Осокина Т.И. Физическая культура в детском саду Текст. / Т.И. Осокина. М.: Просвещение, 1986.
46. Организация воспитательной и оздоровительной работы в ДОУ / колл.авт. –М.: ТЦ Сфера, 2006.
47. Оценка физического и нервно-психического развития детей раннего и дошкольного возраста Текст./ сост. Н.А. Ноткина, Л.И. Кузьмина, Н.Н. Бойнович. СПб.: Детство-пресс, 2003.
48. Пензулаева Л.И. Физкультурные занятия с детьми 3-4 лет Текст.: Пособие для воспитателя детского сада / Л.И. Пензулаева. М.: Просвещение, 1983.
49. Пензулаева Л.И. Оздоровительная гимнастика для детей дошкольного возраста (3-7 лет) Текст. / Л.И. Пензулаева. М.: Гуманит. изд. центр «Владос», 2002.
50. Печора К.Л. Дети раннего возраста в дошкольных учреждениях.: пособие для педагогов дошкольных учреждений / К.Л. Печора, Г.В. Пантюхин, Л.Г. Голубева. М.: Владос, 2002.
51. Погадаев Г.И. Физкульт Ура! Физическая культура дошкольников Текст.: пособие для родителей и воспитателей / Г.И. Погадаев. - М.: Школьная пресса, 2003. - 96 с.
52. Прищепа С.С. Физическое развитие и здоровье детей 3-7 лет, М.: 2009.
53. Подольская Е.И. Формы оздоровления детей 4 -7 лет. Волгоград 2009.
54. Рунова М.А. Двигательная активность ребенка в детском саду Текст.: пособие для педагогов дошкол. учреждений, преп. и студентов педвузов и колледжей / М.А. Рунова. М.: Мозаика-Синтез, 2000. - 256 с.
55. Рунова М. А. Характеристика оптимального двигательного режима Текст. // Дошкольное воспитание. 1999. - №12. - С. 38 - 42.

56. Рунова М.А. Характеристика оптимального двигательного режима/ М. Рунова . // Дошкольное воспитание. 1999. -№11.
57. Сергиенко Т.Е. Новые подходы к взаимодействию дошкольного образовательного учреждения и семьи в приобщении дошкольников к здоровому образу жизни. / Т.Е. Сергиенко // Дошкольная педагогика. -2008.-№1.-С. 59-63.
58. Синкевич Е.А. Физкультура для малышей.: метод, пособие для воспитателей / Е.А. Синкевич, Т.В. Большева. СПб.: Детство-пресс, 2002. - 48 с. - (Б-ка программы «Детство»).
59. Социальная технология научно – практической школы им. Ю.Ф.Змановского Здоровый дошкольник. М.: 2001.
60. Система комплексных мероприятий по оздоровлению детей в ДОУ. М.: 2002.
61. Тарасова Т.А. Контроль физического состояния детей дошкольного возраста.: метод, рекомендации для руководителей и педагогов ДОУ / Т.А. Тарасова. М.: ТЦ «Сфера», 2005.
62. Тарасова Т.А. Контроль за физическим состоянием детей дошкольного возраста Текст.: метод, рекомендации для руководителей и педагогов ДОУ / Т.А. Тарасова. Челябинск, 2004.
63. Теплюк С.Н. Занятия на прогулке с детьми младшего дошкольного возраста М.: Гуманит. изд. центр «Владос», 2003.
64. Федоровская О.М. Физкультурно-оздоровительная и профилактическая работа в ДОУ . // Дошкольное воспитание. 2004. - № 1. - С. 33-36.
65. Формирование правильной осанки. под ред Р.А.Ереминой. 2009.
66. Филиппова С.О. Мир движений мальчиков и девочек. СПб.: «ДЕТСТВО–ПРЕСС» 2001.
67. Хухлаева Г.В. Занятия по физической культуре с детьми 2-4 лет в малокомплектном д/с Текст.: кн. для воспитателя детского сада / Г.В. Хухлаева. -М.: Просвещение, 1992.
68. Якименко В. Игровая оздоровительная гимнастика после дневного сна Текст. // Дошкольное воспитание. 2007. - № 2. - С. 28 - 31.