

Принято
на заседании
педагогического совета
Протокол № 2
от 08.12.2022 г.

Утверждаю
заведующая МБДОУ д/с № 22
п. Стодолище
С.В. Мартынова
Приказ № 173 «А» от 08.12.2022 г.

***Программа «Здоровье»
муниципального бюджетного дошкольного образовательного
учреждения детского сада
№ 22 п. Стодолище
на 2023- 2027 г. г.***

п. Стодолище
2022 г.

Содержание

1. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА
2. НОРМАТИВНО-ПРАВОВОЕ И ПРОГРАМНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ДОУ
3. АНАЛИТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ПРОГРАММЫ
4. ПЛАН РЕАЛИЗАЦИИ МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ НА УЛУЧШЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ ВОСПИТАННИКОВ ДОУ
5. ХАРАКТЕРИСТИКА ОСНОВНЫХ НАПРАВЛЕНИЙ
6. ФИЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ
7. ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ
8. ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ С СЕМЬЕЙ
9. ГЛОССАРИЙ
10. ПРИЛОЖЕНИЯ

I. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Здоровье – это состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезни (по определению Всемирной организации здравоохранения). Поскольку понятие «здоровье» определяется как физическое, психическое и социальное благополучие человека, такая трактовка поднимает роль решения вопросов, связанных со здоровьем детей совершенно на новый уровень.

Для осуществления процесса воспитания и обучения воспитанников ДООУ в режиме здоровье-сбережения и здоровье-обогащения, направленного на обеспечение физического, психического и социального благополучия ребенка создана настоящая программа «Здоровье». Программа ориентирована на улучшение медико-психолого-педагогических условий пребывания детей в ДООУ.

Основной целью внедрения данной программы является обеспечение повышения уровня реального здоровья воспитанников ДООУ и воспитание валеологической культуры как совокупности осознанного отношения ребенка к здоровью и жизни человека, знаний о здоровье и умений оберегать, поддерживать и сохранять его.

Задачи программы:

1. Отбор и систематизация нормативно-правового и методического обеспечения здоровье-сберегающей деятельности в ДООУ.
2. Определение оптимальных медико-психолого-педагогических условий пребывания ребенка в ДООУ.
3. Внедрение здоровье-сберегающих технологий в практику ДООУ.
4. Реализация системного подхода в использовании всех средств и форм образовательной работы с дошкольниками для своевременного развития жизненно важных двигательных навыков и способностей детей.

При практической реализации поставленных задач мы основываемся на следующих **основных принципах здоровье-сберегающих технологий:**

Гуманизации – приоритетность личностного, индивидуального развития в организации педагогического процесса ДООУ.

Учета возрастных и индивидуальных особенностей ребенка – необходимость использования первичной диагностики здоровья и валеологической культуры дошкольников, а также учет ее результатов и основных новообразований возраста в ходе организации здоровье-сберегающего педагогического процесса.

Профессионального сотрудничества и сотворчества, что означает обязательное профессиональное взаимодействие воспитателя и специалистов в процессе организации здоровье-сберегающего и здоровье-обогащающего педагогического процесса, а также тесное сотрудничество с семьей ребенка в контексте здоровье-сбережения и здоровье-обогащения.

Систематичности и последовательности в организации здоровье-сберегающего и здоровье-обогащающего процесса. Принцип предполагает систематическую работу по оздоровлению и воспитанию валеологической культуры дошкольников, постепенное усложнение содержания и приемов работы с детьми на разных этапах.

Синкретичности – объединение разнообразных методов здоровье-сбережения и здоровье-обогащения, а также объединение различных способов детской деятельности, позволяющих ребенку наиболее полно и самостоятельно проявлять себя, получая удовлетворение от познания и реализации своих возможностей, испытывая эмоциональный комфорт.

Данная программа «Здоровье» реализуется посредством здоровье-сберегающих технологий.

Здоровье-сберегающие образовательные технологии –

1. Системно организованная совокупность программ, приемов, методов организации образовательного процесса, не наносящего ущерба здоровью его участников.
2. Качественная характеристика педагогических технологий по критерию их воздействия на здоровье детей.
3. Технологическая основа здоровье-сберегающей педагогики.

Виды здоровье-сберегающих технологий

(классификация здоровье-сберегающих технологий по доминированию целей и решаемых задач, а также ведущих средств здоровье-сберегающей деятельности)

Можно выделить следующие виды здоровье-сберегающих технологий, используемых в дошкольном учреждении: медико-профилактические; физкультурно-оздоровительные; технологии обеспечения социально-психологического благополучия ребенка; здоровье-сберегающие образовательные технологии.

Составляющие элементы медико-профилактических технологий:

- организация мониторинга здоровья дошкольников;
- разработка рекомендаций по оптимизации детского здоровья;
- организация и контроль питания детей раннего и дошкольного возраста;
- контроль за физическим развитием дошкольников;

- закаливание;
- организация профилактических мероприятий в детском саду;
- организация контроля и помощь в обеспечении требований СанПиН;
- организация здоровьесберегающей среды в ДОУ.

Данные технологии обеспечивают сохранение и преумножение здоровья детей под руководством медицинского персонала ДОУ в соответствии с медицинскими правилами и нормами.

Составляющие элементы физкультурно-оздоровительных технологий:

- развитие физических качеств, двигательной активности;
- становление физической культуры дошкольников;
- дыхательная гимнастика;
- массаж и самомассаж;
- профилактика плоскостопия и формирование правильной осанки;
- профилактика зрения.

Основной целью данной технологии является развитие физических качеств и двигательной активности детей и профилактика нарушений в физическом развитии детей.

Технологии обеспечения социально-психологического благополучия ребенка:

- в технологию обеспечения социально-психологического благополучия ребенка входят технологии психологического или психолого-педагогического сопровождения развития ребенка;
- эмоционально благоприятная обстановка в группе.

Основная цель - обеспечение эмоциональной комфортности и хорошего психологического самочувствия ребенка в процессе общения со сверстниками и взрослыми.

Здоровьесберегающие образовательные технологии:

- к данным технологиям относится технология личностно-ориентированного воспитания и обучения дошкольников, решение задач здоровье-сбережения через обучение самих детей здоровому образу жизни, культуре здоровья. Ведущий принцип таких технологий – учет личностных особенностей ребенка.

Основной целью этих технологий является становление осознанного отношения ребенка к здоровью и жизни человека.

Мы придерживаемся мнения, что эффективность позитивного воздействия на здоровье детей различных оздоровительных мероприятий, составляющих здоровье-сберегающую технологию, определяется не столько качеством каждого из этих приемов и методов, сколько их грамотной “встроенностью” в общую систему, направленную на благо здоровья детей и педагогов и отвечающую единству целей и задач. Хаотичный набор методов, имеющих то или иное отношение к заявленной цели, не составляет никакой технологии, в том числе и здоровье-сберегающей.

Виды здоровье-сберегающих технологий, используемых в нашем ДОУ:

Виды здоровье-сберегающих технологий в дошкольном образовании - классификация здоровье-сберегающих технологий по доминированию целей и решаемых задач, а также ведущих средств здоровье-сбережения и здоровье-обогащения субъектов педагогического процесса в детском саду.

Здоровье-сберегающая деятельность в детском саду может осуществляться в следующих формах:

- ***Медико-профилактическая технологии***

Медико-профилактическая деятельность обеспечивает сохранение и приумножение здоровья детей под руководством медицинского персонала ДОУ в соответствии с медицинскими требованиями и нормами с использованием медицинских средств.

Задачи этой деятельности:

- организация мониторинга здоровья детей и разработка рекомендаций по оптимизации детского здоровья;
- организация и контроль питания детей, физического развития, закаливания;
- организация профилактических мероприятий, способствующих резистентности детского организма (например, иммунизация, полоскание горла противовоспалительными травами, щадящий режим в период адаптации и т.д.).
- организация контроля и помощи в обеспечении требований санитарно-эпидемиологических нормативов – Сан ПиНов

- организация здоровьесберегающей среды в ДОУ.

Мониторинг за состоянием здоровья и физическим развитием детей осуществляется медицинскими работниками детского сада. Вся работа по физическому воспитанию детей в ДОУ строится с учётом их физической подготовленности и имеющихся отклонений в состоянии здоровья. Для этого на основании индивидуальных медицинских карт врач дошкольного учреждения составляет по каждой возрастной группе сводную схему, которая помогает воспитателям и медицинским работникам иметь чёткую картину о состоянии здоровья детей всей группы и каждого ребёнка в отдельности. Эта схема-анализ и конкретные рекомендации заносятся в групповой «Журнал здоровья» - «Индивидуальный маршрут ребёнка», - чтобы каждый воспитатель планировал физкультурно-оздоровительную работу в соответствии с особенностями здоровья детей.

- ***Физкультурно-оздоровительные технологии***

Физкультурно-оздоровительная деятельность направлена на физическое развитие и укрепление здоровья ребенка.

Задачи этой деятельности:

- развитие физических качеств;
- контроль двигательной активности и становление физической культуры дошкольников,
- формирование правильной осанки, профилактика нарушений опорно-двигательного аппарата;
- воспитание привычки повседневной физической активности;
- оздоровление средствами закаливания. Физкультурно-оздоровительная деятельность осуществляется на занятиях по физическому воспитанию, а также - в виде различных гимнастик, физкультминуток, динамических пауз и пр.;

- ***Технологии обеспечения социально-психологического благополучия ребенка***

Задача этой деятельности – обеспечение эмоционального комфорта и позитивного психологического самочувствия ребенка в процессе общения со сверстниками и взрослыми в детском саду, семье; обеспечение социально-эмоционального благополучия дошкольника, т.к. эмоциональный настрой, психическое благополучие, бодрое настроение детей является важным для их здоровья. В своей деятельности «служба сопровождения» руководствуется Положением о медико-психолого-педагогической службе и ставит своей целью создание в дошкольном

учреждении целостной системы, обеспечивающей оптимальные условия для развития детей с учетом возрастных и индивидуальных особенностей, состояния соматического и психического здоровья. В данной системе взаимодействуют диагностическое, консультативное, коррекционно-развивающее, лечебно-профилактическое и социальное направления.

- ***Технологии здоровье-сбережения и здоровье-обогащения педагогов***

На улучшение здоровья малышей, их благоприятное физическое развитие влияет весь уклад жизни ребёнка в детском саду, заботливое и внимательное отношение к нему взрослых, высокое чувство ответственности всего коллектива за каждого воспитанника. Поэтому большое внимание в ДООУ должно уделяться подбору и расстановке кадров на группы с учётом их деловых качеств, опыта и психологической совместимости. Помня о том, что результаты физического развития зависят, прежде всего, от профессиональной подготовки педагогов, их педагогических знаний, продумана система всесторонней методической работы по совершенствованию мастерства.

Педагог, стоящий на страже здоровья ребенка, воспитывающий культуру здоровья ребенка и родителей, прежде всего, сам должен быть здоров, иметь валеологические знания, не переутомлен работой, должен уметь объективно оценивать свои достоинства и недостатки, связанные с профессиональной деятельностью, составить план необходимой само-коррекции и приступить к его реализации.

- ***Технологии валеологического просвещения родителей***

Главными воспитателями ребенка являются родители. От того, как правильно организован режим дня ребенка, какое внимание уделяют родители здоровью ребенка, зависит его настроение, состояние физического комфорта. Здоровый образ жизни ребенка, к которому его приучают в образовательном учреждении, может или находить каждодневную поддержку дома, и тогда закрепляться, или не находить, и тогда полученная информация будет лишней и тягостной для ребенка.

Информационно-просветительская деятельность выражается в формировании у родителей здорового образа жизни как ценности, а также в знакомстве родителей с различными формами работы по физическому воспитанию в дошкольном учреждении, информировании о состоянии здоровья и физическом развитии, об уровне двигательной подготовленности их ребёнка; привлечении родителей к участию в различных совместных физкультурных досугах и праздниках.

В целях сотрудничества с родителями по формированию здорового образа жизни у детей нами разработана система мероприятий, к которым относятся:

родительские собрания,
консультации,
конференции,
конкурсы,
спортивные праздники,
праздники здоровья,
семейный клуб
папки-передвижки,
беседы,
личный пример педагога,
нетрадиционные формы работы с родителями,
практические показы (практикумы)

- ***Здоровье-сберегающие образовательные технологии***

Этот вид деятельности предполагает воспитание валеологической культуры, или культуры здоровья, дошкольников. Цель ее – сформировать у детей осознанное отношение ребенка к здоровью и жизни, накопление знаний о здоровье и развитие умений оберегать его.

Здоровье-сберегающие образовательные технологии наиболее значимы среди всех известных технологий по степени влияния на здоровье детей. Главный их признак – использование психолого-педагогических приемов, методов, подходов к решению возникающих проблем.

Образовательная деятельность предполагает проведение занятий и бесед с дошкольниками о необходимости соблюдения режима дня, о важности гигиенической и двигательной культуры, о здоровье и средствах его укрепления, о функционировании организма и правилах заботы о

нем, дети приобретают навыки культуры и здорового образа жизни, знания правил безопасного поведения и разумных действий в непредвиденных ситуациях.

Подготовка к здоровому образу жизни ребенка на основе здоровье-сберегающих технологий должна стать приоритетным направлением в деятельности образовательного учреждения для детей дошкольного возраста.

Формы оздоровительной работы в дошкольном учреждении

В нашем дошкольном учреждении ежедневно во всех возрастных группах предусмотрено несколько форм физического воспитания детей, что способствует укреплению здоровья и позволяет обеспечить необходимую двигательную активность детей в течение всего дня.

Особое внимание в режиме дня мы уделяем проведению **закаливающих процедур**, способствующих укреплению здоровья и снижению заболеваемости. Закаливающие мероприятия, как важная составная часть физической культуры, содействует созданию обязательных условий и привычек здорового образа жизни. Используемая нами система закаливаний предусматривает разнообразные формы и методы, а также изменения в связи с временами года, возрастом и индивидуальными особенностями состояния здоровья детей.

При работе с детьми обязательно соблюдаются основные принципы закаливания:

- осуществление закаливание при условии, что ребёнок здоров;
- недопустимость проведения закаливающих процедур при наличии у ребёнка отрицательных эмоциональных реакций (страха, плача, беспокойства);
- тщательный учёт индивидуальных особенностей ребёнка, его возраста, возможности повышенной чувствительности к закаливающим мероприятиям;
- интенсивность закаливающих процедур увеличивается постепенно и последовательно, с расширением зон воздействия и увеличением времени проведения закаливания;
- систематичность и постоянство закаливания (а не от случая к случаю).

Для наибольшей эффективности закаливания обеспечиваются:

- чёткая организация теплового и воздушного режима в помещении («температурная» гигиена);
- рациональная, не перегревающая одежда детей;
- соблюдение режима прогулок во все времена года;
- сон при открытых фрамугах;
- гигиенические процедуры (умывание и обливание рук до локтя прохладной водой, полоскание рта кипяченой водой комнатной температуры);
- хождение босиком в группе и летом на прогулке, занятия босиком утренней гимнастикой и физкультурой. Главный смысл хождения босиком заключается в закаливании кожи стоп к влиянию пониженных температур, которое осуществляется, главным образом, действием низких температур пола, земли. Именно данное действие и является определяющим, если не единственным, в закаливании, поскольку убедительных доказательств в отношении влияния других компонентов в научной литературе не имеется.
- методика контрастного воздушного закаливания, которая проводится в конце дневного сна попеременно в холодном и теплом помещениях. Температура воздуха в тёплом помещении поддерживается с помощью подогревателей, в холодном понижается за счёт интенсивного проветривания, летом вплоть до сквозняков.

Одной из самых действенных закаливающих процедур в повседневной жизни является *прогулка*. Для того, чтобы прогулка давала эффект, нами меняется последовательность видов деятельности детей, в зависимости от характера предыдущего занятия и погодных условий. Так, в холодное время года и после занятия, на котором дети сидели, прогулка начинается с пробежки, подвижной игры; в тёплое время года или после физкультурных и музыкальных занятий – с наблюдения, спокойных игр.

Прогулка – один из важнейших режимных моментов, во время которого дети могут в достаточной степени реализовать свои двигательные потребности. Оптимальной формой для этого служат *подвижные игры и физические упражнения на улице*.

Подвижная игра занимает особое место в развитии ребёнка-дошкольника. Она способствует закреплению и совершенствованию двигательных навыков и умений, предоставляет возможность развивать познавательный интерес, формирует умение ориентироваться в окружающей действительности, что так важно для приобретения ребёнком жизненного опыта.

Разнообразные игровые действия развивают ловкость, быстроту, координацию движений и благоприятно влияют на эмоциональное состояние детей.

Потребность в движениях у дошкольников велика, однако неокрепший организм крайне чувствителен не только к недостатку, но и к избытку движений. Вот почему при выборе подвижных игр и игровых упражнений мы стараемся соблюдать оптимальный режим двигательной активности, регулируем допустимую нагрузку, изменяя игровую ситуацию, увеличивая или уменьшая количество повторений.

Кроме подвижных игр, в детском саду мы широко используем разнообразные *упражнения* в основных видах движений:

Бег и ходьба

Прыжки

Метание, бросание и ловля мяча

Упражнения на полосе препятствий

Проводимые на свежем воздухе физические упражнения способствуют функциональному совершенствованию детского организма, повышению его работоспособности, развитию защитных сил по отношению к неблагоприятным факторам внешней среды. На каждые две недели должны иметься 3-4 комплекса физических упражнений на воздухе:

- для хорошей погоды (по сезону);
- на случай сырой погоды;
- на случай порывистого ветра.

Безусловно, особое значение в воспитании здорового ребёнка в дошкольном учреждении придаётся развитию движений и физической культуры на *физкультурных занятиях*. Причём, в каждом возрастном периоде физкультурные занятия имеют разную направленность:

- маленьким детям они доставляют удовольствие, учат их ориентироваться в пространстве, приёмам элементарной страховки;
- в среднем возрасте – развивают физические качества, прежде всего, выносливость и силу;
- в старших группах – формируют потребность в движении, развивают двигательные способности и самостоятельность.

Именно поэтому в детском саду должны использоваться разнообразные варианты проведения физкультурных занятий:

- Занятия по традиционной схеме;
- Занятия, состоящие из набора подвижных игр большой, средней и малой интенсивности;
- Занятия-соревнования, где дети в ходе различных эстафет двух команд выявляют победителей;
- Занятия серии «Здоровье», которые могут быть включены и в сетку занятий в качестве познавательного развития. В ходе таких занятий детям даются представления о строении собственного тела, назначении органов, о том, что полезно и вредно для человеческого организма, а также прививаются элементарные навыки по уходу за собой и оказанию первой помощи. Эти занятия имеют огромное значение в воспитании у ребёнка потребности в здоровом образе жизни.

Одним из важнейших компонентов укрепления и оздоровления детского организма, а также организации двигательного режима ребёнка, направленного на поднятие эмоционального и мышечного тонуса детей, является *утренняя гимнастика*.

Ежедневное выполнение физических упражнений под руководством взрослого способствует проявлению определённых волевых усилий, вырабатывает у детей полезную привычку начинать день с утренней гимнастики. Утренняя гимнастика постепенно вовлекает весь организм ребёнка в деятельное состояние, укрепляет дыхание, усиливает кровообращение, содействует обмену веществ, вызывает потребность в кислороде, помогает развитию правильной осанки. Чтобы предупредить возникновение плоскостопия, предлагаются упражнения для укрепления свода стопы – поднимание на носки, на пятки.

Музыка, сопровождающая движения, создаёт бодрое настроение, оказывает положительное влияние на нервную систему ребёнка.

Утренняя гимнастика проводится ежедневно до завтрака, в течение 10–12 минут на воздухе или в помещении (в зависимости от погодных условий и сезона). В течение всей утренней гимнастики, проводимой в помещении, форточки остаются открытыми.

Содержание утренней гимнастики составляют упражнения, рекомендованные программой для данной возрастной группы, разученные предварительно на физкультурном занятии и хорошо знакомые детям.

В перерывах между занятиями, особенно в старших группах детского сада, проводится *двигательная разминка*. Её цель – предотвратить развитие утомления у детей, снять эмоциональное напряжение в процессе занятий с умственной нагрузкой, что способствует более быстрому восприятию программного материала. Двигательная разминка позволяет активно отдохнуть после умственной нагрузки и вынужденной

статической позы, способствует увеличению двигательной активности детей. Игровые упражнения, используемые в разминке, хорошо знакомы детям, просты по содержанию, с небольшим количеством правил, не длительны по времени (не более 10-12 минут), доступны детям с разным уровнем двигательной активности.

С целью предупреждения утомления на занятиях, связанных с длительным сидением в однообразной позе, требующих сосредоточенного внимания и поддержания умственной работоспособности детей на хорошем уровне, в детском саду проводятся **физкультминутки**.

Физкультминутки повышают общий тонус, моторику, способствуют тренировке подвижности нервных процессов, развивают внимание и память, создают положительный эмоциональный настрой и снимают психоэмоциональное напряжение.

Физкультминутки проводятся воспитателем по мере необходимости во время занятий по развитию речи, формированию элементарных математических представлений и т.д. Длительность составляет 3-5 минут.

Физкультминутки проводятся в многочисленных формах: в виде упражнений общеразвивающего воздействия (движения головы, рук, туловища, ног), подвижной игры, дидактической игры с разными движениями, танцевальных движений и игровых упражнений. Физкультминутка может сопровождаться текстом, связанным или не связанным с содержанием занятия.

Наряду с различными оздоровительными мероприятиями в дошкольном учреждении проводится и **гимнастика после дневного сна**, которая помогает улучшить настроение детей, поднять мышечный тонус, а также способствует профилактике нарушений осанки и стопы. Гимнастика проводится при открытых форточках 7-15 минут. В течение года используются различные варианты гимнастики.

- *Разминка в постели.* Дети постепенно просыпаются под звуки приятной музыки и, лёжа в постели на спине поверх одеяла, выполняют 5-6 упражнений общеразвивающего воздействия. Упражнения выполняются из разных положений: лёжа на боку, на животе, сидя. После выполнения упражнений дети встают и выполняют в разном темпе несколько движений (ходьба на месте, ходьба по массажным коврикам, постепенно переходящая в бег). Затем все переходят из спальни в хорошо проветренную групповую комнату и под музыку выполняют произвольные танцевальные, музыкально – ритмические или другие движения.
- *Гимнастика игрового характера.* Состоит из 3-6 имитационных упражнений. Дети подражают движениям птиц, животных, растений, создают различные образы («лыжник», «конькобежец», «петрушка», «цветок»).

- *Пробежки по массажным дорожкам.* Сочетаются с контрастными воздушными ваннами и проводятся 2 раза в неделю по 5-7 минут. Массажная дорожка состоит из пособий и предметов, способствующих массажу стопы. Дети занимаются босиком, идут в быстром темпе по дорожке и плавно переходят на бег (1-1.5мин.) и снова переходят на спокойную ходьбу с дыхательными упражнениями. Это способствует развитию выносливости, координации движений, формированию стопы и укреплению организма детей.
- *Дыхательная гимнастика.* От правильного дыхания во многом зависит здоровье человека, его физическая и умственная деятельность. Дыхательные упражнения увеличивают вентиляцию, лимфо - и кровообращение в легких, снижают спазм бронхов и бронхиол, улучшают их проходимость, способствуют выделению мокроты, тренируют умение произвольно управлять дыханием, формируют правильную биомеханику дыхания, осуществляют профилактику заболеваний и осложнений органов дыхания.

У детей дошкольного возраста дыхательные мышцы ещё слабы, поэтому необходима специальная система упражнений в естественном ритмичном дыхании, а также в правильном использовании вдоха и выдоха при простых и более сложных движениях, причем ритм дыхания и движения образуют одно ритмическое целое. К гимнастическим упражнениям, формирующим правильное дыхание, относятся упражнения для постановки правильного дыхания через нос, развития мышц грудной клетки для увеличения ее эластичности, на активное вытягивание позвоночника. Все упражнения проводятся в собственном дыхательном ритме, медленно, следя за вдохом и выдохом и компенсаторной паузой после выдоха.

Методика применения дыхательных упражнений:

Вдох через нос, выдох через рот в сомкнутые трубочкой губы, сочетать дыхательные упражнения с общеразвивающими упражнениями, формировать дыхание смешанного типа.

- *Точечный массаж* – элементарный приём самопомощи своему организму. Упражнения точечного массажа учат детей сознательно заботиться о своём здоровье, прививают им уверенность в том, что они сами могут помочь себе улучшить своё самочувствие. Наряду с этим точечный массаж является профилактикой простудных заболеваний.

Во время проведения пальцевого массажа происходит раздражение рецепторов кожи, мышц, сухожилий, пальцев рук, импульсы от которых проходят одновременно в головной и спинной мозг, а оттуда уже поступает команда включиться в работу различным органам и структурам. Массаж повышает защитные свойства оболочек носоглотки, гортани, трахеи, бронхов и других органов. Под действием массажа организм начинает вырабатывать свои собственные лекарства (например, интерферон), которые очень часто намного эффективнее и безопаснее таблеток.

Также в дошкольном учреждении можно использовать *аромотерапию*. Практическое применение ароматерапии и аромопрофилактики преследует следующие цели:

- предупреждение и снижение заболеваемости острыми респираторными и вирусными инфекциями;
- коррекция психофизиологического состояния, повышение умственной и физической работоспособности, улучшение координации движений и функций анализаторов, расширение объёма кратковременной памяти, повышение устойчивости к стрессу, улучшение сна;
- профилактика вегето-сосудистой дистонии, функциональных нарушений деятельности сердечно-сосудистой системы;
- стимуляция общей иммунологической реактивности организма с целью повышения резистентности к инфекционным заболеваниям, расширения адаптационных возможностей;
- расширение комплекса реабилитационных мероприятий у больных с хроническими и неспецифическими заболеваниями лёгких.

Использование ароматерапии в детском саду происходит согласно «Индивидуального маршрута ребёнка» во избежание различных аллергических заболеваний, учитывая принцип «Неуверен – не назначай».

Оздоровительная работа в нашем саду усиленно проводится и в летний период и представляет собой комплекс мероприятий, направленных на восстановление функционального состояния детского организма.

Центральное место в этом комплексе занимает режим дня, который предусматривает максимальное пребывание детей на открытом воздухе, соответствующую возрасту продолжительность сна и других видов отдыха. Вся деятельность, связанная с физическими нагрузками (подвижные игры, труд, занятия физической культурой) проводятся в часы наименьшей инсоляции.

При осуществлении летней оздоровительной работы в детском саду наш коллектив придерживается следующих принципов:

- комплексное использование профилактических, закаливающих и оздоровительных технологий;
- непрерывное проведение профилактических, закаливающих и оздоровительных мероприятий;
- преимущественное использование немедикаментозных средств оздоровления;
- использование простых и доступных технологий;
- формирование положительной мотивации у детей к проведению профилактических, закаливающих и оздоровительных мероприятий;
- интеграция программы профилактики закаливания в семью;
- повышение эффективности системы профилактических, закаливающих и оздоровительных мероприятий за счет соблюдения в ДОО санитарных норм и правил, оптимального двигательного режима и физической нагрузки, санитарного состояния учреждения, организации питания, воздушно-теплового режима и использования различных форм оздоровительной работы.

Одним из аспектов укрепления здоровья участников педагогического процесса ДОО выступает создание здоровье-сберегающей среды. В основу разработки концептуальных направлений здоровье-сберегающей среды заложены следующие задачи:

- формирование здоровья детей на основе комплексного и системного использования доступных для конкретного дошкольного учреждения средств физического воспитания, оптимизация двигательной деятельности на свежем воздухе;
- использование в образовательной деятельности ДОО духовно-нравственного и культурного потенциала города, микрорайона, ближайшего окружения, воспитание детей на традициях русской культуры;
- конструктивное партнерство семьи, педагогического коллектива и самих детей в укреплении их здоровья, развитии творческого потенциала;
- обеспечение активной позиции детей в процессе получения знаний о здоровом образе жизни.

В качестве средств, позволяющих решить данные задачи, может выступать:

– непосредственное обучение детей элементарным приемам здорового образа жизни (оздоровительная, пальцевая, корригирующая, дыхательная гимнастика, самомассаж) и простейшим навыкам оказания первой медицинской помощи при порезах, ссадинах, ожогах, укусах; а также привитие детям элементарных культурно-гигиенических навыков;

– реабилитационные мероприятия (фитотерапия, витаминотерапия, ароматерапия, ингаляция, функциональная музыка, лечебная физкультура, массаж, психогимнастика, тренинги);

– специально организованная двигательная активность ребенка (физкультминутки, занятия оздоровительной физкультурой, подвижные игры, спортивно-оздоровительные праздники, тематические праздники здоровья, выход на природу, экскурсии).

Подготовка к здоровому образу жизни ребенка на основе здоровьесберегающих технологий должна стать приоритетным направлением в деятельности каждого образовательного учреждения для детей дошкольного возраста.

Возможные для использования в ДОУ здоровьесберегающие технологии:

Стретчинг – не раньше чем через 30 мин. после приема пищи, 2 раза в неделю по 30 мин. со среднего возраста в физкультурном или музыкальном залах, либо в групповой комнате, в хорошо проветренном помещении специальные упражнения под музыку. Рекомендуется детям с вялой осанкой и плоскостопием.

Динамические паузы – во время занятий, 2-5 мин., по мере утомляемости детей. Рекомендуется для всех детей в качестве профилактики утомления. Могут включать в себя элементы гимнастики для глаз, дыхательной гимнастики и других в зависимости от вида занятия.

Подвижные и спортивные игры – как часть физкультурного занятия, на прогулке, в групповой комнате - малой, средней и высокой степени подвижности Ежедневно для всех возрастных групп. Игры подбираются в соответствии с возрастом ребенка, местом и временем ее проведения. В детском саду мы используем лишь элементы спортивных игр.

Релаксация – в любом подходящем помещении, в зависимости от состояния детей и целей, педагог определяет интенсивность технологии. Для всех возрастных групп. Можно использовать спокойную классическую музыку (Чайковский, Рахманинов), звуки природы. В нашем детском саду создан специальный релаксационный кабинет.

Гимнастика пальчиковая – с младшего возраста индивидуально либо с подгруппой ежедневно. Рекомендуется всем детям, особенно с речевыми проблемами. Проводится в любой удобный отрезок времени (в любое удобное время).

Гимнастика для глаз – ежедневно по 3-5 мин. в любое свободное время в зависимости от интенсивности зрительной нагрузки с младшего возраста. Рекомендуется использовать наглядный материал, показ педагога.

Гимнастика дыхательная – в различных формах физкультурно-оздоровительной работы. Обеспечить проветривание помещения, педагогу дать детям инструкции об обязательной гигиене полости носа перед проведением процедуры.

Динамическая гимнастика – ежедневно после дневного сна, 5-10 мин.

Гимнастика корригирующая – в различных формах физкультурно-оздоровительной работы. Форма проведения зависит от поставленной задачи и контингента детей.

Гимнастика ортопедическая – в различных формах физкультурно-оздоровительной работы. Рекомендуется детям с плоскостопием и в качестве профилактики болезней опорного свода стоп.

Технологии обучения здоровому образу жизни

Физкультурное занятие – 2-3 раза в неделю в спортивном или музыкальном залах. Ранний возраст - в групповой комнате, 10 мин. Младший возраст – 15-20 мин., средний возраст – 20-25 мин., старший возраст – 25-30 мин. Перед занятием необходимо хорошо проветрить помещение.

Проблемно-игровые (игро-тренинги и игро-терапия) – в свободное время, можно во второй половине дня. Время строго не фиксировано, в зависимости от задач, поставленных педагогом. Занятие может быть организовано не заметно для ребенка, посредством включения педагога в процесс игровой деятельности.

Коммуникативные игры – 1-2 раза в неделю по 30 мин. со старшего возраста. Занятия строятся по определенной схеме и состоят из нескольких частей. В них входят беседы, этюды и игры разной степени подвижности, занятия рисованием, лепкой и др.

Занятия из серии «Здоровье» -1 раз в неделю по 30 мин. со старшего возраста. Могут быть включены в сетку занятий в качестве познавательного развития.

В утренние часы проведение **точечного самомассажа**. Проводится в преддверии эпидемий, в осенний и весенний периоды в любое время дня. Проводится строго по специальной методике. Рекомендуется детям с частыми простудными заболеваниями и болезнями органов дыхания. Используется наглядный материал (специальные модули).

Коррекционные технологии:

Технологии музыкального воздействия – в различных формах физкультурно-оздоровительной работы; либо отдельные занятия 2-4 раза в месяц в зависимости от поставленных целей. Используются в качестве вспомогательного средства как часть других технологий; для снятия напряжения, повышения эмоционального настроения и пр.

Сказко-терапия – 2-4 занятия в месяц по 30 мин. со старшего возраста. Занятия используют для психологической терапевтической и развивающей работы. Сказку может рассказывать взрослый, либо это может быть групповое рассказывание, где рассказчиком является не один человек, группа детей, а остальные дети повторяют за рассказчиками необходимые движения.

Технологии воздействия цветом – как специальное занятие 2-4 раза в месяц в зависимости от поставленных задач. Правильно подобранные цвета интерьера в нашей группе снимают напряжение и повышают эмоциональный настрой ребенка.

Солевое закаливание с младшего возраста (после динамической гимнастики на дорожки выкладываются мокрые одеяла и дети проходят притопывая по дорожке. В яслях проходят по 3 круга, в младшей группе - 3-4 круга, в средней 4-5 кругов. Первые 5-6 закаливаний воспитатель проходит вместе с детьми по дорожке, показывая каким шагом идти).

В среднем возрасте дополнительно включается применение **воздушного душирования** – это эффективный способ выработки устойчивости к сквознякам (разработал врач В.Л.Лебедь). В процессе душирования происходит повышение работоспособности всех систем, обеспечивающих терморегуляцию. Благодаря воздушным процедурам ребенок становится более уравновешенным, спокойным, незаметно исчезает повышенная возбудимость, улучшается сон.

В старшем возрасте использование **горячего обтирания** проводимое при температуре воздуха в помещении не ниже 23 градусов мягкой варежкой, смоченной водой определенной температуры.

При карантинном режиме применение полоскания горла: водой комнатной температуры 3 раза в день температура воды снижается постепенно с 36 градусов до 27.

В подготовительной группе введение **«рижского метода»** - топтание на гальке в солевом растворе.

II. НОРМАТИВНО-ПРАВОВОЕ И ПРОГРАМНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЗДОРОВЬЕ-СБЕРЕГАЮЩЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ДОУ

Первоосновой здоровьесберегающей деятельности выступает нормативно-правовая база. Она включает в себя федеральные и региональные законодательные документы, уставные документы ДОУ:

- Федеральным законом Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- ФГОС ДО (зарегистрировано в Минюсте России 14.11.2013 N 30384);
- Приказом Минобрнауки России от 30.08.13 г. № 1014 Зарегистрированного от 26.09.13 № 30038 « О порядке и организации и осуществлении образовательной деятельности по основным образовательным программам – образовательным программам дошкольного образования»;
- Постановления Главного государственного санитарного врача РФ от 28 сентября 2020 г. N 28 "Об утверждении санитарных правил СП 2.4.3648-20 "Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи""; «Санитарно-эпидемиологических требований к организации общественного питания населения» (СанПиН 2.3./2.4.3590-20) утверждённых постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 27.10.2020 г. № 32;
- Письмом Министерства образования Российской Федерации от 14.03.2000 № 65/23-16 «О гигиенических требованиях к максимальной нагрузке на детей дошкольного возраста в организованных формах обучения»;
- Уставом МБДОУ д/с № 22 п. Стодолище, утверждённым распоряжением Администрации муниципального образования «Починковский район» Смоленской области от 28.04.2015 г. № 427-р;

Программно-методическое обеспечение здоровьесберегающей деятельности включает в себя:

Методическое сопровождение медико-профилактической деятельности:

- организация мониторинга здоровья дошкольников;
- разработка рекомендаций по оптимизации детского здоровья («Настольная книга медицинской сестры детского сада» В.П. Обижесвет, В.Н. Касаткина, С.М. Чечельницкая);
- организация и контроль питания детей раннего и дошкольного возраста («Санитарно-эпидемиологических требований к организации общественного питания населения» (СанПиН 2.3./2.4.3590-20) утверждённых постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 27.10.2020 г. № 32);

- контроль за физическим развитием дошкольников (оценка интегральных показателей (физического и нервно-психического развития, физической подготовленности, отнесение к определенной группе здоровья, медицинской группе для занятий физкультурой) проводится в соответствии с Приказом Минздрава России и Минобразования России N 186/272 от 30.06.92 "О совершенствовании системы медицинского обеспечения детей в образовательных учреждениях", Приказом Минздрава России от N 60 от 14.03.95 «Об утверждении Инструкции по проведению профилактических осмотров детей дошкольного и школьного возраста на основе медико-экономических нормативов» и Методическими рекомендациями «Организация медицинского контроля за развитием и здоровьем дошкольников и школьников на основе массовых скрининг-тестов и их оздоровление в условиях детского сада, школы» (утв. Минздравом РФ, 1993);
- организация профилактических мероприятий;
- организация здоровьесберегающей среды в ДОУ.

Методическое сопровождение физкультурно-оздоровительной деятельности:

- развитие физических качеств, двигательной активности (комплекс физических упражнений и подвижных игр);
- становление физической культуры дошкольников;
- дыхательная гимнастика
- профилактика плоскостопия и формирование правильной осанки
- профилактика зрения

Методическое сопровождение здоровьесберегающей

образовательной деятельности:

- Формирование у детей здорового и безопасного образа жизни (методические наработки творческой группы педагогов ДОУ с использованием материалов программы Н.Н. Авдеевой, О.Л. Князевой, Р.Б. Стеркиной «Основы безопасности детей дошкольного возраста»);
- Воспитание культурно-гигиенических навыков у детей (методические наработки педагогов ДОУ).

III. АНАЛИТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ПРОГРАММЫ

3.1. Анализ уровня развития детей

Анализ здоровья и физического развития воспитанников ДООУ

Уровень состояния здоровья и физического развития воспитанников МБДОУ д/с № 22 п. Стодольце в сравнении за 3 года:

Первостепенным показателем работы детского сада является уровень здоровья воспитанников. Взрослые, окружающие ребёнка должны понимать детство, не как подготовку к дальнейшей взрослой жизни, а как полноценную жизнь ребёнка, осознавать, что успешное обучение в школе посылно здоровому, физически развитому ребёнку. Исходя из этого, в МДОУ должно уделяться большое внимание физкультурно-оздоровительным и профилактическим мероприятиям, способствующим сохранению здоровья, укреплению иммунитета, повышению сопротивляемости к заболеваниям у воспитанников, осуществлению рационального режима дня, обеспечению двигательной активности, организации закаляющих мероприятий, активизации развития основных видов движений дошкольников.

Регулярно ведётся работа по профилактике и предупреждению заболеваемости воспитанников (закаляющие процедуры, «игры, которые лечат», индивидуальная работа, витаминотерапия). Уделяется немалое внимание сохранению и укреплению психического здоровья воспитанников.

При поступлении в детский сад дети проходят углубленный медицинский осмотр врачом педиатром, хирургом, стоматологом, невропатологом Починковской РБ, на основании чего они распределяются по группам здоровья.

Также в начале каждого учебного года педагогами и медиками проводится обследование физического развития детей. По группам здоровья дети распределяются на основе следующих факторов:

- Индивидуальные особенности состояния здоровья
- Перенесённые инфекционные заболевания
- Эмоциональный настрой

Учитывая всё это намечаются пути оздоровления детей по каждой группе здоровья.

Для наиболее эффективной организации оздоровительных и профилактических мероприятий в детском саду используется мониторинг состояния здоровья воспитанников, что важно для своевременного выявления отклонений в их здоровье.

Уровень развития воспитанников

Уровни развития \ Год	2020 кол-во (%)	2020 кол-во (%)	2019 кол-во (%)
Высокий	9 (11,8 %)	18 (21,4%)	10 (13,2 %)
Средний	55 (72,4 %)	63 (75%)	62 (81,6 %)
Ниже среднего	12 (15,8 %)	3 (3,65)	4 (5,2 %)

Сведения о физическом развитии воспитанников свидетельствуют об уменьшении низких показателей. Коллектив детского сада ведёт планомерную работу по профилактике заболеваемости, реализуется следующая система мероприятий: профилактические осмотры детей; диагностика отклонений в состоянии здоровья детей с раннего периода; повышение качества оздоровления; проведения педагогической коррекции отклонений в состоянии здоровья детей, особенно в критические периоды адаптации.

Здоровье – важнейшее условие для гармоничного развития ребёнка, от него зависит умственная и физическая работоспособность дошкольника. Здоровье – это состояние физического благополучия, а не только отсутствие болезней.

Выполнение задачи по укреплению взаимодействия педагогов, родителей и школы в создании единого пространства развития ребенка требует от коллектива налаженных партнерских отношений в организации преемственности и эффективного взаимодействия со всеми участниками социума. Родители являются главными потребителями образовательных услуг.

Уровень здоровья воспитанников МБДОУ д/с № 22 п. Стодолище

Уровень здоровья воспитанников МБДОУ д/с № 22 п. Стодолище

<i>Виды заболеваний</i>	<i>Год</i>	<i>Всего заболеваний кол-во (%)</i>	<i>из них имеют хронические заболевания</i>
Сердечно-сосудистые	2021	14(18,5 %)	-
	2020	13 (9%)	-
	2019	5 (6,6 %)	-
Нервные	2021	1 (1,3 %)	-
	2020	1 (0,7 %)	1 (14,3%)
	2019	1 (1,3 %)	1 (12,5 %)
Дыхательных путей	2021	162 (44,7 %)	-
	2020	99 (64,3%)	2 (28,6%)
	2019	43 (56,6 %)	-
Желудочно-кишечные	2021	-	-
	2020	-	-
	2019	-	-
Опорно-двигательной системы	2021	5 (6,6 %)	5 (62,5 %)
	2020	5 (3%)	1 (14,3%)
	2019	2 (2,6%)	2 (25 %)
Инфекционные	2021	3 (3,9 %)	-
	2020	8 (4,8%)	-
	2019	-	-

Другие	2021	19 (25 %)	2 (25 %)
	2020	29 (18,7%)	3 (42,8%)
	2019	25 (32,9 %)	5 (62,5 %)

Уровень травматизма

Год	2021	2020	2019
Количество воспитанников	-	-	-

Характеристики по группам здоровья

Год	2021 кол-во (%)	2020 кол-во (%)	2019 кол-во (%)
Первая группа	20 (26,3 %)	32 (38,1%)	37 (48,7 %)
Вторая группа	52 (68,4 %)	48 (57,1%)	35 (46 %)
Третья группа	4 (5,3 %)	4 (4,8%)	4 (5,3 %)

Уровень пропусков по болезни

Год	2021	2020	2019
Пропуски на 1 воспитанника по болезни	20,5	10,0	11,5

Уровень развития воспитанников

Год	2021 кол-во (%)	2020 кол-во (%)	2019 кол-во (%)
Уровни развития			
Высокий	9 (11,8 %)	18 (21,4%)	10 (13,2 %)

Средний	55 (72,4 %)	63 (75%)	62 (81,6 %)
Ниже среднего	12 (15,8 %)	3 (3,65)	4 (5,2 %)

Следует улучшить работу по оздоровлению детей, системно проводить закаливающие и коррекционные мероприятия.

Воспитателям групп следует более целенаправленно вести работу по профилактике заболеваемости в ДООУ с родителями, а также объяснять родителям важность и значимость регулярного посещения воспитанниками детского сада и стремиться тем самым к недопущению пропусков без уважительной причины. Ежегодно ДООУ не выполняется норма дето-дней и существует большое количество пропусков без уважительной причины, а в условиях нынешнего года посещение воспитанниками детского сада было минимальным из-за ограничительных мер по причине коронавирусной инфекции.

Травматизма в ДООУ за последние 3 года не было.

Медсестрой детского сада постоянно ведётся мониторинг уровня заболеваемости. В дошкольных группах – 1 раз в полугодие, а в группах раннего возраста – ежеквартально, медсестрой проводится обследование физического развития воспитанников. Педиатром Починковской РБ в начале учебного года определяется уровень здоровья воспитанников и выставляется группа здоровья.

Исходя из результатов мониторинга здоровья и физического развития воспитанников, выявляются причины заболеваемости.

Ежегодно в МБДООУ проводится контроль за организацией физкультурно-оздоровительной работы с воспитанниками. По итогам мониторинга здоровья и контроля, за организацией физкультурно-оздоровительной работы, сделаны определённые выводы о необходимости улучшения работы МБДООУ по:

- профилактике простудных заболеваний;
- профилактике плоскостопия и нарушения осанки у детей;
- профилактике заболеваний органов дыхания;
- профилактике заболеваний органов зрения.

В ДООУ ведётся работа по оздоровлению детей (утренняя зарядка, зарядка после сна, полоскание рта после еды, мытьё рук до локтя, обливание ног контрастной водой, воздушные ванны, проветривание помещений, хождение по дорожкам здоровья и т. д. Но необходимо ещё выполнять и другие процедуры, по профилактике простудных заболеваний согласно разработанной в ДООУ Программе «Здоровье». Необходимо ежедневно системно проводить прогулки с воспитанниками на свежем воздухе 2 раза в день, не зависимо от времени года.

Регулярно проводится в ДООУ диагностика физической подготовленности детей, результаты которой, доводятся до родителей воспитанников индивидуально.

Вывод: в работе детского сада большое внимание уделяется сохранению и укреплению здоровья детей. Следует активизировать работу по снижению заболеваемости детей, продолжать взаимодействие с семьями воспитанников по формированию у детей потребности здорового образа жизни.

Важнейшей характеристикой качества дошкольного образования является состояние здоровья воспитанников дошкольного учреждения. Для наиболее эффективной организации оздоровительных и профилактических мероприятий в качестве одного из основных приёмов работы

персонала используется мониторинг состояния здоровья воспитанников, что является важным для своевременного выявления отклонений в их здоровье.

Изучение состояния здоровья детей осуществляется воспитателями и медсестрой, которые определяют уровень физического развития на основе антропометрических данных и группу физического здоровья на основе анамнеза и обследования детей декретированного возраста врачами-специалистами, отслеживают заболеваемость детей, виды заболевания.

Данные проведенного анализа свидетельствуют о том, что в дошкольное учреждение приходят дети в основном со II группой здоровья. Результаты исследований исходного состояния здоровья и уровня заболеваемости детей показали устойчивую тенденцию ухудшения исходного качества здоровья вновь поступающих детей, значительное сокращение детей с I группой здоровья, расширение спектра основной и сопутствующей патологии.

Для осуществления здоровье-сберегающей деятельности, в ДОУ создан ряд условий, способствующих сбережению здоровья воспитанников, таких как:

- система профилактических осмотров детей;
- диагностика отклонений в состоянии здоровья детей с раннего периода;
- повышение качества оздоровления и формирование системы реабилитационных мероприятий в образовательном процессе;
- проведение психолого-медико-педагогической коррекции отклонений в состоянии здоровья детей, особенно в критические периоды адаптации.

Все это призвано обеспечивать эффективное решение задач по улучшению уровня здоровья детей и снижению заболеваемости. При этом сведения о состоянии здоровья детей свидетельствуют о тенденции его ухудшения.

В сложившихся условиях приоритетным направлением деятельности ДОУ всегда является здоровье-сбережение и здоровье-обогащение детей. основополагающим фактором, в данном случае является комплексный подход медицинского и педагогического персонала в вопросах оздоровления, развития физической подготовленности детей и формирования у них мотивации к здоровому образу жизни.

Таким образом, анализ данных результатов показывает необходимость внедрения в практику здоровье-сберегающих технологий, таких как: медико-профилактических; физкультурно-оздоровительных; технологий обеспечения социально-психологического благополучия ребенка; здоровье-сберегающих образовательных технологий, а также обеспечение единства медицинского и педагогического персонала в их реализации.

Анализ психологического развития детей ДОО

Психологическое развитие ребенка рассматривается по следующим показателям: социально-эмоциональное благополучие; развитие творческих способностей; интересы и склонности, интеллектуальное развитие.

Анализ сложившейся ситуации показал, что в ДОО созданы достаточно комфортные условия для гармоничного развития ребенка: проводится сопровождающая работа в период адаптации ребенка к детскому саду; создаются условия для полноценного психического развития ребенка: в группах созданы условия для развития способностей и потенциальных возможностей детей; среда организована с учетом зоны ближайшего развития; каждый ребенок находится под наблюдением специалистов, своевременно оказывается помощь детям, испытывающим те или иные проблемы в развитии.

3.2. Анализ ресурсного обеспечения программы Программно-методическое обеспечение

Физическое развитие детей в ДОО осуществляется на основе методических рекомендаций программы «От рождения до школы» авторы Н.К.Веракса, Т.С.Комарова, М.А.Васильева.

Формирование у детей здорового и безопасного образа жизни, в условиях нерегламентированной деятельности, осуществляется воспитателями на основе тематического планирования, разработанного педагогическим коллективом ДОО. В основе данного планирования лежит программа Н.Н. Авдеевой, О.Л. Князевой, Р.Б. Стеркиной «Основы безопасности детей дошкольного возраста».

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

Материально-технические условия

Медицинский кабинет, предназначенный для проведения оздоровительной и профилактической работы с детьми.

Организация предметно-развивающей среды в **групповых помещениях** осуществляется с учетом возрастных особенностей. Расположение мебели, игрового и другого оборудования отвечает требованиям охраны жизни и здоровья детей, санитарно-гигиеническим нормам, физиологии детей, принципам функционального комфорта, позволяет детям свободно перемещаться.

В групповых помещениях созданы условия для самостоятельной активной и целенаправленной деятельности детей. Для обеспечения психологического комфорта в группах оборудованы уголки уединения. Для приобщения детей к ценностям здорового образа жизни имеются наглядно-демонстрационные материалы, книги, дидактические игры, материалы по ОБЖ.

В каждой возрастной группе имеется оборудование и инвентарь для двигательной активности детей и проведения закаливающих процедур.

Прогулочные участки оснащены оборудованием для развития основных видов движения и игр детей.

В зимнее время на участках строятся горки, снежные постройки.. Для обеспечения двигательной активности детей в холодный период года на улице проводятся подвижные и спортивные игры.

Расположение игрового и спортивного оборудования отвечает требованиям охраны жизни и здоровья детей, их физиологии, принципам функционального комфорта, позволяет детям свободно перемещаться.

Психика ребенка очень восприимчива и ранима, у него в равной степени ярко проявляются аффекты радости и печали. Поэтому в ДОУ всемерно используются положительные эмоции, дружелюбный жизненный фон с увлекательными, интересными делами, будь то игры, развлечения, занятия, экскурсии и т. д.

Продуманный активизирующий психотерапевтический режим, здоровый эмоциональный тон в ДОУ, заботливое, внимательное, предупредительное отношение сотрудников к детям с полным пониманием личности каждого ребенка является одним из решающих компонентов, дополняющим созданные условия.

Оборудован **методический кабинет**, в задачи которого входит оказание действенной помощи педагогам в организации педагогического процесса, в работе с родителями, в повышении педагогического мастерства и организации самообразования. Весь методический материал систематизирован и распределен в соответствии с требованиями к содержанию и методам воспитания и обучения детей в дошкольных образовательных учреждениях. В методическом кабинете сосредоточен необходимый информационный материал (нормативно-правовые документы, педагогическая и методическая литература, представлены передовые технологии, материалы педагогического опыта, материалы методической работы ДОУ и т.д.). Для обратной связи с родителями и педагогами других ОУ, создан свой сайт.

Кадровое обеспечение

В штатное расписание ДОУ включены следующие единицы, обеспечивающие реализацию программы «Здоровье»:

- заведующий МБДОУ;
- воспитатель;
- учитель-логопед
- младший воспитатель;
- повар.

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

IV. ПЛАН РЕАЛИЗАЦИИ МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ НА УЛУЧШЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ ВОСПИТАННИКОВ ДОУ

Направления деятельности		Сроки проведения	Ответственные
I. Медико-профилактическая деятельность			
<i>1. Мониторинг здоровья детей</i>			
<i>Показатели здоровья:</i>			
	- заболеваемость детей в случаях и днях	ежеквартально	медсестра
	количество часто болеющих детей	2 раза в год	педиатр
	количество детей с хроническими заболеваниями	Ежегодный отчёт	медсестра
	результаты диспансерного осмотра детей врачами	2 раза в год	педиатр

	Определение групп физического развития по состоянию здоровья детей для организации занятий физической культурой (основная, подготовительная, специальная);	На начало учебного года	педиатр
<i>Показатели физического развития:</i>			
	уровень физического развития (антропометрические данные);	2 раза в год	медсестра
	уровень физической подготовленности	2 раза в год	воспитатели
<i>Психолого-педагогическое обследование</i>			
	уровень усвоения детьми раздела программы «Физическая культура»	2 раза в год	воспитатели
	выявление речевых патологий	На начало учебного года	Учитель-логопед
2. Профилактика и оздоровление детей			
	профилактика гриппа и ОРВИ (оксолиновая мазь, марлевые повязки)	посезонно	Воспитатели, контроль м/с
	Профилактика плоскостопия	постоянно	Воспитатели, контроль м/с
3. Организация питания			

	<ul style="list-style-type: none"> - сбалансированность и разнообразие рациона; - соблюдение технологии при кулинарной обработке продуктов и приготовлении блюд; - обеспечение санитарно - гигиенической безопасности питания; - качество продуктов питания и приготовленных блюд; - соблюдение сроков реализации скоропортящихся продуктов; - витаминизация 3-го блюда; - использование йодированной соли; - введение овощей и фруктов, зелени, соков в ежедневный рацион; - организация питьевого режима. 	<p style="text-align: center;">Постоянно</p>	<p>Медсестра , завхоз, повара, младшие воспитатели</p>
<p>4. Проведение закаливающих процедур</p>			
	<p>закаливание с учетом индивидуальных возможностей ребенка (контрастные</p>	<p style="text-align: center;">ежедневно (при</p>	<p style="text-align: center;">воспитатели</p>

	воздушные ванны, гимнастика после дневного сна, хождение босиком, солнечные ванны, дорожки здоровья, облегченная одежда, обширное умывание, полоскание рта кипяченой водой, туалет носа, утренний прием на свежем воздухе, широкая аэрация помещений, сон с доступом воздуха + 19°C);	оптимальных температурных условиях)	
	максимальное пребывание детей на свежем воздухе.	ежедневно (4-4,5 ч) и максимально летом	воспитатели
5. Организация гигиенического режима			
	<ul style="list-style-type: none"> - режим проветривания помещений; - режим кварцевания; - обеспечение температурного режима и чистоты воздуха; - обеспечение чистоты среды; - смена и маркировка постельного белья; - проведение противоэпидемиологических 	<ul style="list-style-type: none"> постоянно постоянно постоянно постоянно по графику карантин 	<ul style="list-style-type: none"> мл. воспитатели воспитатели воспитатели мл. воспитатели мл. воспитатели персонал

	мероприятий; - гигиенические требования к игрушкам.	ежедневно	воспитатели
6. Организация здоровьесберегающей среды			
	- качество проведения утреннего приема, своевременная изоляция больного ребенка;	ежедневно	воспитатели, м/с
	- оптимизация режима дня;	постоянно	воспитатели
	- санитарно-гигиенические требования к организации образовательного процесса;	постоянно	воспитатели
	- организация и проведение прогулок;	ежедневно	воспитатели
	- организация жизни детей в адаптационный период, создание комфортного режима;	период адаптации	воспитатели
	- выполнение инструкций по охране жизни и здоровья детей:	постоянно	сотрудники ОУ
	- соблюдение правил пожарной безопасности;	постоянно	сотрудники ОУ
	- подбор мебели с учетом антропометрических данных;	2 раза в год	.медсестра, воспитатели
	- подготовка участка для правильной и	ежедневно	воспитатели,
		по мере	мл. воспитатели

	безопасной прогулки; - оказание первой медицинской помощи; - наличие аптечек для оказания первой медицинской помощи и их своевременное пополнение.	необходимости постоянно	медсестра, воспитатели медсестра, воспитатели
II. Физкультурно-оздоровительная деятельность			
<i>Физическое развитие детей</i>			
	- непосредственно образовательная деятельность по физическому развитию детей; - спортивные игры и упражнения на воздухе;	3 раза в неделю 1 раз в неделю	воспитатель воспитатель
<i>Развитие двигательной активности</i>			
	- утренняя гимнастика; - физкультминутки; - двигательная разминка; - подвижные игры и физические упражнения на прогулке; - подвижные игры в групповом	ежедневно в середине ООД ежедневно ежедневно ежедневно	воспитатель воспитатели воспитатели воспитатели

	<p>помещении;</p> <ul style="list-style-type: none"> - оздоровительный бег; - индивидуальная работа по развитию движений. 	<p>ежедневно</p> <p>ежедневно</p>	<p>воспитатели</p> <p>воспитатели</p>
<i>Физкультурные праздники и развлечения</i>			
	<ul style="list-style-type: none"> - неделя здоровья; - физкультурный досуг; - физкультурно-спортивные праздники на открытом воздухе; - спортивные игры-соревнования; 	<p>1 раз в год</p> <p>1 раз в неделю</p> <p>2-3 раза в год</p> <p>1-2 раза в год</p>	<p>воспитатели</p> <p>воспитатели</p> <p>воспитатели</p> <p>воспитатели</p>
<i>Профилактика и нарушение в физическом развитии детей</i>			
	<ul style="list-style-type: none"> - дыхательная гимнастика; - профилактика плоскостопия и формирование правильной осанки; - профилактика зрения. 	<p>ежедневно</p> <p>ежедневно</p> <p>ежедневно</p>	<p>воспитатель</p> <p>воспитатель</p> <p>воспитатель</p>

III. Обеспечение социально-психологического благополучия ребенка			
	<i>Адаптационный период</i> - использование приемов релаксации: минуты тишины, музыкальные паузы; - организация работы с детьми в утренние часы	ежедневно ежедневно	воспитатели воспитатели
IV. Здоровье-сберегающая образовательная деятельность			
	Формирование у детей здорового и безопасного образа жизни.	по плану	воспитатели
	Воспитание культурно-гигиенических навыков у детей.	постоянно	воспитатели
V. Работа с персоналом			
	<i>Обучение персонала:</i> - инструктаж персонала по охране жизни и здоровья детей; - инструктаж персонала по пожарной безопасности; - обучение на рабочем месте; - санитарно-просветительская работа с персоналом.	по программе производственного контроля	ответственные по ОТ, ПБ, медсестра

<p><i>Организация контроля за:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - выполнением санитарно-гигиенических требований к организации образовательного процесса и режима дня; - соблюдением санитарно-гигиенических требований к оснащению помещений и участков; - проведением оздоровительных процедур; - соблюдением противо-эпидемиологического режима в группах и на пищеблоке; - соблюдением графика генеральной уборки помещений; - воздушным и питьевым режимом по учреждению; - ведением журнала приема детей в группе; - физической нагрузкой детей; - маркировкой постельного белья; - состоянием здоровья сотрудников пищеблока; - температурным режимом холодильников; - сроками реализации скоропортящихся продуктов; - качеством готовой продукции, взятие и хранение суточной пробы с контрольной записью в бракеражном журнале; - товарным соседством продуктов на пищеблоке; - прохождением профилактических 	<p>по программе производственного контроля</p>	<p>медсестра</p>
---	--	------------------

	осмотров персоналом;		
VI. Внешние связи			
	<p><i>Взаимодействие с семьей:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - участие родителей в физкультурно-оздоровительных мероприятиях; - ознакомление родителей с результатами диагностических обследований; - оформление информационных стендов, выставок; - индивидуальное консультирование родителей; - амбулаторный прием педиатра (по жалобе); - организация и проведение родительских собраний; - организация групповых консультаций; - анкетирование родителей. 	<p>по плану</p> <p>в период обследования</p> <p>постоянно по мере необходимости</p> <p>по мере необходимости по плану</p> <p>по мере необходимости по плану</p>	<p>воспитатели</p> <p>медсестра</p> <p>медсестра, воспитатели</p> <p>-//-</p> <p>врач-педиатр воспитатели</p> <p>медсестра, воспитатели воспитатели</p>
	<p><i>Взаимодействие с социальными институтами:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Поликлиника - Отдел образования; - Госпожнадзор; 	<p>постоянно</p> <p>постоянно</p> <p>постоянно</p> <p>постоянно</p>	<p>заведующая, медсестра</p> <p>заведующая</p> <p>заведующая</p> <p>заведующая, медсестра</p>

	- Роспотребнадзор.		
--	--------------------	--	--

V.ХАРАКТЕРИСТИКА ОСНОВНЫХ НАПРАВЛЕНИЙ ПРОГРАММЫ «ЗДОРОВЬЕ»

5.1. Медико-профилактическая деятельность

Мониторинг здоровья детей

Критерием эффективности лечебно-оздоровительной работы ДОО служит улучшение состояния здоровья детей. Оценку состояния здоровья детей проводят на основании текущих наблюдений и по итогам профилактических осмотров.

Без информации о ходе промежуточных результатов, без постоянной обратной связи процесс управления здоровье-сбережением невозможен. Первой, важнейшей составной частью системы мониторинга в ДОО, определено состояние здоровья воспитанников. Данная система включает в себя три аспекта: медицинский; психологический; педагогический.

Все три аспекта содержат составные части, касающиеся вопросов здоровья. Полученные данные заносятся в диагностические таблицы, отражающие уровень физического развития и здоровья детей и хранятся.

На протяжении всего периода посещения ребенком ДОО сбор информации осуществляется следующими методами:

- осмотр детей;
- наблюдение за деятельностью ребенка и анализ его результатов;
- изучение и анализ документов;
- определение компетентности детей с последующим анализом результатов;
- анализ результатов.

Медицинский, направлен на оценку и изучение состояния здоровья детей, осуществляется медицинскими работниками. Показатели здоровья включают в себя: группу физического здоровья на основе анамнеза; группу физического развития на основе антропометрических данных; разделение детей на группы для занятий физической культурой (основная, подготовительная, специальная).

Оценка состояния здоровья группы детей включает в себя следующие показатели:

- общая заболеваемость (уровень и структура);
- заболеваемость детей в случаях, в днях на 1 ребенка;
- выявление часто болеющих детей (ЧБД);
- выявление детей с хроническими заболеваниями;
- распределение детей по группам физического развития;
- распределение детей по группам здоровья;
- выявление, нуждающихся в оздоровительных мероприятиях.

Владея полной информацией о состоянии здоровья каждого ребенка, педагог имеет возможность осуществлять дифференцированный подход к детям.

Педагогический направлен на выявление сформированности у детей компетентности в области здоровьесбережения и включает в себя:

- уровень физической подготовленности детей - отслеживается воспитателями в начале и в конце года. С учетом полученных данных, а также, данных о физическом развитии детей, на занятиях по физической культуре варьируется нагрузка на каждого ребенка с учетом его функционального состояния и индивидуальных особенностей. Медицинской сестрой определяется моторная плотность занятия, частота сердечных сокращений у детей;
- уровень усвоения детьми материала программы по формированию здорового и безопасного образа жизни;

- уровень овладения культурно-гигиеническими навыками – отслеживается воспитателями ежедневно в ходе режимных моментов при помощи метода наблюдения.

Важнейшим условием успешной деятельности ДООУ является комплексное взаимодействие педагогов, медиков и специалистов по всем направлениям: медицинскому, коррекционному, педагогическому.

Данный подход к отслеживанию развития детей, позволяет:

- осуществлять целостный подход к выявлению уровня развития детей;
- планомерно и целенаправленно отслеживать уровень развития каждого ребенка;
- своевременно выявлять проблемы в развитии отдельных детей;
- целенаправленно осуществлять коррекционную помощь нуждающимся детям.

5.2. Профилактика и оздоровление детей

Ключевым принципом оздоровительных и закаливающих мероприятий в ДООУ является индивидуально-дифференцированный подход к детям. Оздоровительные мероприятия планируются на основании заболеваемости в предыдущие годы, диагностических данных состояния здоровья детей, уровня их физического развития.

Основной контингент детей раннего и дошкольного возраста составляют дети второй группы здоровья, не имеющие хронических заболеваний, но с функциональными отклонениями, часто болеющие. Этому контингенту детей уделяется большое внимание, так как профилактические и лечебно-оздоровительные мероприятия, проведенные своевременно и целенаправленно, обладают наибольшей эффективностью по предупреждению формирования у них хронической патологии.

Ряд процедур проводится воспитателями: закаливание с учетом индивидуальных возможностей ребенка. Данные мероприятия осуществляются воспитателями при систематическом контроле со стороны медсестры.

5.3. Организация питания

В комплексе с другими здоровье-сберегающими факторами питание является основой для физического и нервно-психического развития детей, повышения сопротивляемости организма к заболеваниям.

Основными принципами организации рационального питания детей в ДООУ является:

- обеспечение поступления всех основных пищевых веществ в количествах, отвечающим физиологическим потребностям детского организма;
- соблюдение определенного режима питания;
- выполнение установленных правил технологии приготовления блюд, обеспечивающих максимальное сохранение пищевой ценности продуктов;
- а также создание условий для эстетического и культурно-гигиенического развития детей.

1. На основе *примерного десятидневное меню* медицинским работником составляется ежедневное меню на неделю вперед, что обеспечивает:

- правильное сочетание блюд в рационе;
- разнообразие в диете, и повышение усвоения отдельных продуктов;
- распределение калорийности питания в течение суток;
- строгое соответствие объема пищи возрасту ребенка. Пища должна не только удовлетворять потребностям растущего организма и вызывать чувство насыщения, но и соответствовать возрастной емкости желудка. Объемы разовых порций и суточный объем пищи нормированы для детей каждой возрастной группы;
- для обеспечения преемственности питания родителей информируют об ассортименте питания ребенка, вывешивая ежедневное меню.

2. *Организация режима питания:*

- режим является одним из основных условий, обеспечивающих рациональное питание;
- режим строится с учетом 10-часового пребывания детей в ДОУ, при организации 3-х разового питания с усиленным полдником;
- график выдачи пищи по группам составлен с таким расчетом, чтобы дети получали не слишком горячую, но и не уже остывшую пищу. Горячие блюда (супы, соусы, горячие напитки, вторые блюда и гарниры) при раздаче должны иметь температуру +60...+65°C; холодные закуски, салаты, напитки – не ниже +15°C;

- правильно организованный режим обеспечивает лучшее сохранение аппетита.

3. Карточка технологий приготовления блюд обеспечивает:

- сбалансированность и разнообразие рациона;

- соблюдение правил приготовления пищи и различных способов их кулинарной обработки;

- приготовление из одного продукта широкого ассортимента блюд, с этой целью в ДОО создана картотека технологий приготовления блюд.

4. Эстетические и культурно-гигиенические условия развития детей:

- умение вкусно приготовить, и красиво оформить блюда перед подачей их детям – немаловажное требование, предъявляемое к работникам пищеблока;

- создание доброжелательной и комфортной атмосферы для приема пищи;

- сервировка стола, эстетика, а также внешний вид готовых блюд способствует поддержанию хорошего аппетита у детей, создает положительное отношение к еде и вызывает желание сесть за стол;

- воспитание у детей культурно-гигиенических навыков и навыков самообслуживания;

- привитие дошкольникам вкуса к здоровой и полезной пище.

Каждый прием пищи используется как благоприятный момент для воспитания у детей культурно-гигиенических навыков и навыков самообслуживания. Во время еды воспитатель обучает детей правильно сидеть за столом, пользоваться столовыми приборами. Как правило, у детей всегда есть любимые и нелюбимые блюда, причем зачастую нелюбимые являются наиболее полноценными и питательными, которые нежелательно исключать из рациона. Настороженно дети относятся к незнакомым блюдам. Задача воспитателя – привить дошкольникам вкус к здоровой и полезной пище, объясняя детям пользу блюда, подать его красиво оформленным.

Рациональное питание требует правильной организации его и в домашних условиях. Для того чтобы питание не было однообразным, необходимо знакомить родителей с ежедневным меню. Во время бесед с родителями подчеркивается целесообразность приучения ребенка к полезной для него пище.

Работа по организации питания и контроля за ним, требует от медицинского работника теоретических знаний, знаний нормативно-инструктивных документов и умения воспитывать у работников бережное, заботливое отношение к питанию детей – источнику их здоровья, бодрого настроения.

5.4. Организация питьевого режима

Вода принимает участие во всех обменных процессах живого организма. Благодаря растворению в ней многих химических веществ, вода подает к тканям и клеткам необходимые для их жизнедеятельности вещества и уносит из клеток продукты обмена. Вода вместе с растворенными в ней минеральными веществами обеспечивает постоянство внутренней среды организма. Она необходима для нормального течения обмена, поддержания температуры тела, процессов кроветворения, выделительной функции почек.

Потребность ребенка в воде зависит от возраста: чем младше ребенок, тем в больших количествах жидкости на 1 кг массы тела он нуждается. Ребенок в возрасте от 1 года до 3 лет нуждается в 100 мл воды на 1 кг массы тела, от 3 до 7 лет – в 80 мл, более старшие – в 50 мл.

Летом, в жару, у детей повышается потребность в жидкости. Об этом надо помнить и всегда иметь в запасе достаточное количество питья. Питье предлагается детям в виде свежей кипяченой воды, фруктовых соков.

Питье рекомендуется давать детям вовремя и после возвращения с прогулки. При организации длительных экскурсий воспитатели обязательно должны взять с собой запас питья (кипяченую воду) и стаканчики по числу детей.

Чайник обрабатывается 1% содовым раствором, рожок чайника обрабатывается ершиком каждые три часа. Перед новым заполнением водой просушивается.

Питьевой режим в детском саду проводится в соответствии с требованиями СанПиН. Питьевая вода доступна воспитанникам в течение всего времени нахождения в саду. Ориентировочные размеры потребления воды ребенком зависят от времени года, двигательной активности ребенка. При питьевом режиме используется кипяченая вода. Допускается использование кипяченной питьевой воды, при условии ее хранения не более 3-х часов.

5.5. Проведению закаливающих процедур

Большое значение в ДОО придается методам неспецифической профилактики, повышающим защитные механизмы организма. Среди этих методов ведущим является **закаливание**, под которым понимается комплекс оздоровительных мероприятий, повышающих устойчивость организма инфекционным заболеваниям, к неблагоприятным средовым и, в первую очередь, метеорологическим воздействиям путем

тренировки механизмов терморегуляции, способствует ускорению обмена веществ, оказывает благотворное влияние на психосоматическое состояние ребенка. В дошкольном учреждении используются методы закаливания, абсолютно безвредные для всех детей.

Обязательное условие закаливания – соблюдение принципов постепенности и систематичности. Эффект в снижении острой заболеваемости проявляется через несколько месяцев после начала процедур, а стойкий эффект – через год.

При организации необходимо соблюдать ряд требований:

1. Провести комплексную оценку здоровья ребенка.

2. Определить тип и дозировку закаливания.

3. Выбрать метод.

4. Скорректировать действия педагогов и родителей по выбору средств и методов закаливания.

5. Учитывать противопоказания к закаливанию организма:

- менее пяти дней после выздоровления или профилактической прививки;

- менее двух недель после обострения хронического заболевания;

- высокая температура в вечерние часы;

- острые инфекционные заболевания;

- ряд врожденных заболеваний (врожденные пороки сердца, эпилепсия, постгипоксическая энцефалопатия, ревматизм и диабет в семейном анамнезе);

- отсутствие полного контакта и сотрудничества с семьей;

- протест и страх ребенка;

- температура окружающего воздуха ниже нормы.

Основные принципы закаливания постепенное расширение зоны воздействия и увеличение времени проведения процедуры. К закаливанию часто болеющих, ослабленных детей надо подходить очень осторожно: наблюдать за ответными реакциями, постоянно консультироваться с педиатром. Ни в коем случае нельзя лишать ослабленного ребенка закаливания, так как именно ему оно необходимо для здоровья. Предпочтение отдается контрастному воздушному закаливанию, которое представлено в таблице.

При организации закаливания учитывает индивидуальные особенности ребенка.

Любой метод закаливания предполагает непрерывность. Если система была нарушена в силу каких-либо причин (болезнь, отпуск), начинать процедуры нужно с начальной стадии.

Правильно организованная система закаливания:

- поддержит температурный баланс тела (гомеостаз);
- нормализует поведенческие реакции ребенка;
- снизит инфекционно-воспалительные заболевания;
- улучшит показатели физического развития;
- повысит уровень физической подготовленности.

Закаливание детей включает систему мероприятий:

Элементы закаливания в повседневной жизни: умывание прохладной водой, широкая аэрация помещений, правильно организованная прогулка, физические упражнения, проводимые в легкой спортивной одежде в помещении и на открытом воздухе;

Специальные мероприятия: водные, воздушные и солнечные.

Для закаливания детей основные природные факторы (солнце, воздух и вода) используют дифференцированно в зависимости от возраста детей, состояния их здоровья, с учетом подготовленности персонала и материальной базы дошкольного учреждения, со строгим соблюдением методических рекомендаций.

Закаливающие мероприятия меняют по силе и длительности в зависимости от сезона года, температуры воздуха в групповых помещениях, эпидемиологической обстановки.

Система закаливающих мероприятий

Характер действия	Метод	Методика	Противопоказания
1	2	3	4
Воздух (температурное воздействие на организм)	Утренняя гимнастика	Гимнастика в облегченной одежде при открытой фрамуге.	Медицинский отвод после болезни
	Прогулка	Прогулка на свежем воздухе в любую погоду в одежде по сезону.	Нет
	Сон без маек при открытых фрамугах	Учет физического и соматического состояния ребенка; не допускать сквозного потока холодного воздуха.	Температура воздуха в спальне ниже 19-20°C
	Воздушные	Использование разницы	Температура

	контрастные ванны.	температур (под одеялом, без одеяла; в спальне, в групповой комнате).	воздуха ниже нормы. Наличие противопоказаний. Учет физического и соматического здоровья.
	Гимнастика после дневного сна	Использование «дорожек здоровья» (ребристая доска, сухая дорожка и мокрая солевая дорожка, массажные коврики) не мене 15 мин. в день.	
	Хождение босиком	Дозированное хождение по земле в летний период.	Температура воздуха ниже нормы. Наличие медицинских отводов
Вода (температурные и механические раздражающие воздействия на кожу, органы обоняния, дыхательную систему)	Полоскание рта кипяченой водой	Постепенное обучение, полосканию рта, начиная с 2-х лет.	Аллергическая восприимчивость
	Обширное умывание	Постепенное обучение, элементам обширного умывания, начиная от кончиков пальцев до локтя, плеча, шеи с переходом к подбородку, и умыванию лица. Процедура	Температура воздуха ниже нормы. Наличие медицинских отводов

		проводится 1 раз после сна.	
	Туалет носа	Освободить носовой ход от скапливающейся слизи, промыть проточной водой.	Нет
Солнце (общее температурное воздействие на организм)	Прогулка. Солнечные ванны. Световоздушные ванны	Использование ослабленного влияния атмосферы (раннее утро, после полудня). Проведение солнечных ванн в облачные дни. Использование отраженных лучей (в тени). Изменение площади открытой поверхности кожи подбором одежды. Изменение продолжительности процедуры.	Лихорадочные состояния, последствия глубокой недоношенности, хронические заболевания, температура свыше 30°C

5.6. Организация гигиенического режима

Режим проветривания

Все помещения ежедневно и неоднократно проветриваются в отсутствие детей. Сквозное проветривание проводят не менее 10 минут через каждые 1,5 часа. В помещениях групповых и спальнях следует обеспечить естественное сквозное или угловое проветривание. Проветривание через туалетные комнаты не допускается. В присутствии детей допускается широкая односторонняя аэрация всех помещений в теплое время года.

Длительность проветривания зависит от температуры наружного воздуха, направления ветра, эффективности отопительной системы. Проветривание проводят в отсутствие детей и заканчивают за 30 мин. до их прихода с прогулки или занятий.

При проветривании допускается кратковременное снижение температуры воздуха в помещении, но не более чем на 2-4⁰ С. В помещениях спален сквозное проветривание проводят до укладывания детей спать.

В холодное время года фрамуги, форточки закрывают за 10 минут до отхода ко сну детей; открывают во время сна с одной стороны и закрывают за 30 минут до подъема. В теплое время года сон (дневной и ночной) организуют при открытых окнах (избегая сквозняка).

Значения температуры воздуха должны приниматься в соответствии с требованиями СанПиН:

огласно п.4.4 и таблице 2 ГОСТ 30494-2011 оптимальная и допустимая нормативная **температура воздуха** в обслуживаемой зоне детских дошкольных учреждений должна лежать в пределах:

В холодный период года:

- Групповая раздевальная и туалет для ясельных и младших групп: оптимальная 21-23°C, допустимая 20-24°C;
- Групповая раздевальная и туалет для средней и дошкольных групп: оптимальная 19-21°C, допустимая 18-25°C;
- Спальня для ясельных и младших групп: оптимальная 20-22°C, допустимая 19-23°C;
- Спальня для средней и дошкольных групп: оптимальная 19-21°C, допустимая 18-23°C;
- Вестибюль, лестничная клетка: оптимальная 18-20°C, допустимая 16-22°C;
- Кухня: оптимальная 19-21°C, допустимая 18-26°C;
- Ванная: оптимальная 24-26°C, допустимая 18-26°C;
- Кладовая: оптимальная 16-18°C, допустимая 12-22°C

В теплый период года:

- Групповые спальни: оптимальная 23-25°C, допустимая 18-28°C.

Скорость движения воздуха в основных помещениях не более 0,1 м/с.

Концентрация вредных веществ воздуха помещений с постоянным пребыванием детей (групповые, игровые, спальни, комнаты для музыкальных и физкультурных занятий и др.) не должны превышать предельно-допустимые концентрации (ПДК) для атмосферного воздуха населенных мест.

Контроль за температурой воздуха во всех основных помещениях пребывания детей осуществляют с помощью бытового термометра, прикрепленного на внутренней стене, на высоте (0,8-1,0 метра).

График проветривания и кварцевания

7.00 - 7.30 - до приема детей

10.00- 10.30 - во время прогулки

14.00 - 14.30 - во время сна

18.00- 18.30 - после ухода детей

Проведение противоэпидемиологических мероприятий

Источники и пути распространения инфекционных заболеваний различны. Заражение происходит в инкубационный и в начале продромального периодов заболеваний. Источником могут быть игрушки, книги, личные вещи, используемые больным. Несвоевременное выявление бактерионосителей также имеет существенное значение в распространении инфекций.

Борьба с инфекционными заболеваниями включает обеспечение санитарного и противоэпидемического режима, повышение специфического режима, повышение специфического и неспецифического иммунитета, прерывание возможных путей передачи и распространения инфекций.

Для раннего выявления и предупреждения распространения инфекционных заболеваний важное значение имеет совместная работа воспитателей с медицинскими работниками: ежедневный учет отсутствующих в группах, своевременная передача этих сведений, а также справок переболевших детей медицинскому персоналу.

Допуск к посещению дошкольного учреждения детьми, пропустившими 3 и более дня, возможен только со справкой от участкового врача.

Гигиенические требования к игрушкам

Учитывая важную роль игрушки во всестороннем развитии ребенка, в настоящее время определены требования, предъявленные к ней («Основы педиатрии и гигиены детей дошкольного возраста» В. В. Голубев, С. В. Голубев). Гигиенические требования касаются материалов, конструкции, маркировки, упаковки, хранения, эксплуатации. Все требования устанавливаются с учетом возраста ребенка. Применение мягких игрушек в детских учреждениях ограничено санитарными правилами – поверхность таких игрушек легче инфицируется, их труднее обрабатывать. Поэтому разрешается использовать мягкую игрушку только в качестве дидактического пособия в группах.

В детских садах запрещены игрушки: стеклянные, фарфоровые, фаянсовые, стеклянные елочные украшения, бумажные, матерчатые.

Не рекомендуется использовать музыкальные игрушки типа свистулек, дудочек, поскольку они легко могут стать переносчиками инфекции.

Конструкция игрушек должна отвечать требованиям безопасности, исключать травматизм. Игрушка должна быть удобной, иметь гладкие, ровные поверхности и хорошо заделанные края, не должна иметь выступающих острых углов, мелких легко отделяемых частей.

В целях предупреждения инфекционных заболеваний в ДОО должна строго соблюдаться групповая принадлежность игрушек. Не допускается организация проката и обмена игр, игрушек и другого инвентаря.

Игрушки требуют ежедневного ухода, их моют ежедневно в конце дня, а в ясельных группах – 2 раза в день горячей водой с 2% мыльно-содовым раствором в специально предназначенных для этого (промаркированных) тазах, затем промывают проточной водой (температура 37°C) и высушивают на воздухе. Во время мытья резиновых, полиуретановых, пенолатексных, пластизольных игрушек необходимо их тщательно отжимать. Пенолатексные ворсовые игрушки и мягко набивные игрушки обрабатывают согласно инструкции завода-изготовителя. Игрушки, которые не подлежат влажной обработке (мытье, стирка) используются только в качестве дидактического материала. Кукольная одежда стирается по мере загрязнения (но не реже 1 раза в неделю), с использованием детского мыла и проглаживается. Ежедневно игрушки дезинфицируют бактерицидными лампами в течение 30 минут. Лампы устанавливаются на расстоянии 25 см от игрушек. Вновь приобретенные игрушки (за исключением мягконабивных) перед поступлением в группы моют проточной водой (температура 37°C) с мылом или иным моющим средством, безвредным для здоровья детей и затем высушивают на воздухе.

5.7. Организация здоровьесберегающей среды в ДОУ

Качество проведения утреннего приема, своевременная изоляция больного ребенка

Ежедневный утренний прием детей проводят воспитатели, которые опрашивают родителей о состоянии здоровья детей.

Медицинский работник осуществляет прием детей группы раннего возраста и в случаях подозрения на заболевание - в дошкольных группах. Выявленные больные дети и дети, или с подозрением на заболевание, в ДОУ не принимаются; заболевших в течение дня детей изолируют от здоровых детей до прихода родителей или направляют в лечебное учреждение.

После перенесенного заболевания, а также отсутствия более 3 дней (за исключением выходных и праздничных дней), детей принимают в ДОУ только при наличии справки участкового врача-педиатра с указанием диагноза, длительности заболевания, проведенного лечения, сведений об отсутствии контакта с инфекционными больными, а также рекомендаций по индивидуальному режиму ребенка - реконвалесцента на первые 10-14 дней.

Предупреждение заноса инфекционных заболеваний во многом зависит от правильно организованного утреннего приема детей.

Воспитатель полностью отвечает за соблюдение всех санитарно-гигиенических правил содержания групповых помещений. Он следит за тем, чтобы в них систематически и качественно осуществлялись влажная уборка, проветривание. Важно помнить, что свежий воздух и чистота в группе - залог эффективности всей оздоровительной работы. Если этого нет, то никакие специальные процедуры не будут оказывать благоприятные воздействия на организм и их проведение окажется бесполезным.

Во время проведения утреннего приема в теплое время года дети должны выходить на участок до завтрака. Во время утреннего приема на улице воспитатель организует игры с детьми, наблюдения за явлениями природы, уход за растениями (летом), беседует с родителями. Во время утреннего приема в группе организуется игровая, трудовая деятельность, индивидуальная работа, а также самостоятельная деятельность детей.

Важно помнить, что правильно организованный утренний прием, доброжелательное отношение, внимание к ребенку, создает положительный эмоциональный настрой на весь день не только ребенку, но и родителям. Воспитатель должен приветливо встретить каждого ребенка, тем самым давая понять ему, как он любим и как его здесь ждут. Душевное тепло и уют, созданные педагогом будут способствовать комфортности проживания ребенка в группе.

Организация прогулок

Условия проведения прогулок

Прогулка является надежным средством укрепления здоровья и профилактики утомления. Длительность пребывания на свежем воздухе в разные сезоны года существенно варьирует, но даже в холодное время и в ненастную погоду прогулка не должна быть менее 4-4,5 часов в день. В *летнее* время дети проводят на воздухе практически все время с момента прихода в детский сад, в помещение заходят лишь для приема пищи и сна. В *зимнее* время ежедневная продолжительность прогулки детей составляет не менее 4 – 4,5 часа. Прогулку организуют 2 раза в день: в первую половину – до обеда и во вторую половину дня – после дневного сна или перед уходом домой. При температуре воздуха ниже - 15° С и скорости ветра более 7 м/с продолжительность прогулки сокращается. Прогулка не проводится при температуре воздуха ниже - 15°С и скорости ветра более 15 м/с для детей до 4 лет, а для детей 5-7 лет при температуре воздуха ниже - 20°С и скорости ветра более 15 м/с.

Для того чтобы длительность ежедневного пребывания детей на воздухе соответствовала физиолого-гигиеническим рекомендациям, следует:

1. В теплое время года утренний прием детей проводить на улице.
2. Проводить на воздухе часть физкультурных занятий и утреннюю гимнастику в теплое время года.
3. Четко выполнять все режимные моменты в течение всего дня, что позволит своевременно выходить на прогулку.

Важный момент в организации прогулки - одевание детей и выход на участок. Как только часть детей оденется, воспитатель, чтобы не задерживать их в помещении, выходит с ними на участок, остальные продолжают, одеваться под присмотром младшего воспитателя, которая выводит их гулять позже. Участие младшего воспитателя в подготовке детей к прогулке обязательно в любой возрастной группе.

В целях *охраны жизни и здоровья детей* воспитатель, до приема детей, внимательно осматривает весь участок: нет ли поломанного оборудования, битого стекла, каких-либо нежелательных предметов и т.д. В летнее время могут быть грибы, незнакомые ягоды в укромных уголках площадки, палки с шипами и заостренными концами и пр.

Планируя *целевые прогулки* за пределы дошкольного учреждения необходимо хорошо узнать место, где будут останавливаться дети. Младший воспитатель сопровождает детей во время целевых прогулок. Готовясь к прогулке, воспитатель продумывает меры, предупреждающие травматизм. Необходимо позаботиться также и о небольшой походной аптечке с набором дезинфицирующих и перевязочных средств, уметь оказать первую помощь при травмах и несчастных случаях. Перед выходом на прогулку за пределы территории, взрослый тщательно проверяет готовность каждого ребенка - его самочувствие, соответствие одежды и обуви всем требованиям и погодным условиям, делает запас питьевой воды (в теплое время года).

Нельзя забывать так же и об основных правилах ходьбы: после 30-40 минут движения устраивать 10-15-ти минутный отдых в тени. Во время отдыха можно: организовать спокойные игры, провести интересную беседу, почитать детям книгу.

Для того чтобы дети охотно оставались на прогулке положенное по режиму время, необходимо создать условия для разнообразной деятельности.

Создание условий для эффективного проведения прогулки

Для того чтобы прогулка была содержательной и интересной необходима большая подготовительная работа по организации оснащенности участка. Помимо стационарного оборудования, на участок следует выносить дополнительный материал, который служит для закрепления новых знаний детей об окружающем мире. Достаточное количество игрового материала сделают прогулку более насыщенной, интересной. Ошибка практики состоит в том, что на прогулку иногда выносят материал, изъятый из употребления в группе. На прогулке должны присутствовать игрушки, которые хорошо поддаются санобработке (пластмасса, резина, дерево, гипс и пр.). Для игр выделяются красочно оформленные куклы, одежду с которых дети сами могут легко снять и постирать, кукол вымыть. Одежда для выносных кукол должна соответствовать сезону.

В теплое время года игрушки размещаются по всей территории участка. Это: технические игрушки, все для сюжетно-ролевых игр, природный материал, все необходимое для лепки и рисования, уголок ряжения (для свободного пользования разноцветные юбки на резинке, фартучки, косыночки, веночки, сумочки, зонтики, бусы, браслеты из ракушек, желудей и пр.)

Песочный дворик должен располагаться под тентом. При игре с песком используется строительный и природный материал. Песок периодически очищают, меняют, перемешивают, увлажняют и поливают. Так же в теплое время года детям предлагается небольшая переносная емкость для игр с водой.

Интерес детей к зимней прогулке поддерживается продуманным подбором игрового материала. Он должен быть красочным и интересным. Это сюжетные игрушки разных размеров, куклы в зимней одежде, к ним - саночки, коляски, каталки, грузовые машины, сумочки, корзинки. К концу прогулки, когда дети чувствуют усталость можно включить музыку для поддержания настроения.

3. Структурные компоненты прогулки

При планировании содержания каждой прогулки, воспитатель учитывает следующие структурные компоненты:

- разнообразные наблюдения;
- дидактические задания;
- трудовые действия детей;

- подвижные игры и игровые упражнения;

- самостоятельная деятельность детей.

Ежедневные **наблюдения** на прогулке обогащают представления детей о мире природы, людей (их труда, взаимоотношений), обогащают детские эстетические представления. Таким образом, наблюдения - один из главных компонентов прогулки.

Использование **дидактических заданий**, привлекает детей к активным мыслительным операциям, и выполнению разнообразных движений по ориентировке на местности, и воспроизведению действий обследования предлагаемых объектов, для того чтобы систематизировать вновь приобретенные знания и закрепить полученные ранее. Широкое включение в этот процесс зрения, слуха, осязания, обоняния, тактильных и вкусовых ощущений способствует более глубокому познанию окружающего мира, оставляя в сознании ребенка увлекательные и незабываемые впечатления.

Посильные **трудовые действия** детей естественным образом вплетаются в ход наблюдений за трудом взрослых, за живыми объектами окружающей среды. Дети включаются в совместный с взрослыми трудовой процесс. По мере усвоения трудовых навыков, они по собственной инициативе действуют с природным материалом. Выполняя одновременно и трудовые и дидактические задания, ребенок приобретает положительные черты личности и навыки правильного взаимоотношения со сверстниками.

Правильная организация прогулки предполагает использование **подвижных и спортивных игр**. В то же время дети должны иметь возможность отдохнуть, поэтому на участке должны присутствовать скамейки. Нельзя допускать, чтобы на прогулке дети длительное время занимались однообразной деятельностью. Необходимо переключать их на другую деятельность и менять место игры. Летом в жаркие дни лучше всего организовывать игры в полосе светотени. Пребывание детей под прямыми солнечными лучами строго ограничивается с учетом их индивидуальной чувствительности к солнцу. В зимнее время, когда движения несколько ограничены одеждой, двигательной активности нужно уделять особое внимание. Часть участка должна быть расчищена от снега, чтобы дети могли свободно двигаться. Взрослый продумывает организацию прогулки так, чтобы дети не охлаждались и в то же время не перегревались. Подвижные игры проводят в конце прогулки.

Индивидуальные особенности детей больше всего проявляются в **самостоятельной деятельности**. Одни дети предпочитают спокойные игры и могут ими заниматься в течение всей прогулки, другие постоянно находятся в движении. Наиболее благоприятное состояние физиологических систем организма обеспечивается равномерной нагрузкой, сочетанием различных по интенсивности движений. Воспитатель должен внимательно контролировать содержание самостоятельной деятельности, следить за реакциями и состоянием детей (учащенное дыхание, покраснение лица, усиленное потоотделение).

Все эти компоненты позволяют сделать прогулку более насыщенной и интересной. Каждый из обязательных компонентов прогулки занимает по времени от 10 до 20 минут и осуществляется на фоне самостоятельной деятельности детей. В зависимости от сезонных и погодных условий, объекта наблюдения, настроения детей эти структурные компоненты могут осуществляться в разной последовательности.

В течение всего года в обязательном порядке проводится и вечерняя прогулка. Так как взрослый дополнительно занят встречей с родителями, на вечерней прогулке не проводятся организованное наблюдение и трудовые действия.

Главное - сделать так, чтобы на прогулке не было скучно!

Организация прогулки в летний период времени

В летний период времени прогулка организуется: в первую половину дня - во время утреннего приема, после завтрака и до обеда и во вторую половину дня - после дневного сна до ужина, после ужина и до ухода домой.

Особое внимание уделяется одежде детей. **Категорически запрещено выводить на прогулку детей без головных уборов!** Если ребенок одет в несоответствии с температурой воздуха, его следует переодеть во избежание перегрева. Поэтому, каждому ребенку, рекомендуется иметь сменную одежду на случай изменения погоды.

При оптимальных температурных условиях, с учетом здоровья детей широко применяются следующие закаливающие процедуры: воздушные ванны, солнечные ванны (начальное время пребывания ребенка на солнце 5 минут, постепенно доводить до 20-30 минут), водные процедуры, обливание с учетом возрастных и индивидуальных данных ребенка.

Ежедневно подготавливается участок для правильной организации прогулки детей.

Строго соблюдается питьевой режим.

На прогулке каждые два часа и перед сном воспитателем проводится осмотр детей на наличие клещей.

Усиливается бдительность за качеством мытья рук у детей.

Обо всех отклонениях в здоровье детей, своевременно информируются медицинский работник и заведующий ДООУ.

Оказание первой медицинской помощи

Перегревание

При высокой температуре окружающей среды возникает перегревание организма.

Признаки: потеря аппетита, тошнота, бледность, потливость; головная боль и головокружение; частый, слабый пульс и дыхание; боли в животе и конечностях.

Что делать?

Поместить ребенка в прохладное место и восстановить потерю жидкости и солей. Для этого лучше уложить его с приподнятыми ногами, чтобы улучшить приток крови к головному мозгу, и постараться, чтобы он выпил прохладной слабосоленой воды.

Тепловой удар

Причиной теплового удара может быть либо длительное пребывание на жаре, либо болезнь, протекающая с очень высокой температурой, когда малыш очень быстро перегревается. Тепловой удар обычно возникает внезапно с потерей сознания (могут быть «предвестники» в виде недомогания).

Признаки: высокая температура, горячая сухая кожа, учащенный пульс, потеря сознания.

Что делать?

1. Перенести ребенка в прохладное место.
2. Обернуть в прохладную мокрую простыню.
3. Обмахивать ребенка, чтобы создать прохладу (можно включить вентилятор).

Боль в области живота

Что делать?

1. Придать ребенку удобное положение, приподняв на подушке. Приготовить пакет на случай рвоты.

2. Не давать никаких лекарств, а также воды и питья.

При остром отравлении

Что делать?

Если ребенок проглотил что-то ядовитое, сразу же вызывайте «скорую помощь» (за исключением тех случаев, если вы можете попасть в ближайшую больницу раньше).

Возьмите с собой яд, которым отравился ребенок, его рвотные массы, если удалось вызвать рвоту.

Промывание желудка и рвота - лучшее средство первой помощи при отравлении.

Дайте ребенку выпить любую жидкость и постарайтесь вызвать рвоту либо введя в рот ребенку два пальца, либо положив его животом на край кровати и свесив голову вниз.

Ушибы

Что делать?

После ушиба часто образуются синяки - кровоизлияния в мягкие ткани из-за повреждения кровеносных сосудов.

Чтобы предупредить появление синяка, в первые 20-30 минут после ушиба нужно приложить холод. Холод вызывает спазм сосудов, останавливая кровоизлияние в мягкие ткани. Кроме того, холод обладает обезболивающим эффектом.

Если синяк все же образовался, для быстрого рассасывания на вторые сутки рекомендуется прикладывать 2-3 раза в день сухое тепло.

Ссадины и раны

Что делать?

При ссадинах затрагиваются только верхние слои кожи. Кровотечение из ссадин, как правило, незначительное.

Первая помощь заключается в удалении загрязнений.

Для этого марлевой салфеткой или кусочком ваты, смоченной в бактерицидном средстве, промокающими движениями протирают участки кожи вокруг ссадин.

Укусы насекомых

Что делать?

Во-первых, необходимо удержаться от расчесывания кожи в месте укуса. Ребенку нужно объяснить, что это приведет к еще большему зуду и длительному заживлению.

При укусе пчел и ос сразу же после укуса нужно осторожно вытащить жало.

Для снятия зуда нужно наложить на место укуса марлевую повязку, смоченную нашатырным спиртом, раствором пищевой соды (половина чайной ложки на стакан воды) или водкой.

В случае множественных укусов, особенно если имеется предрасположенность к аллергической реакции, нужно принять антигистаминные препараты (тавегил, супрастин, димедрол).

При укусе клеща первым делом наберите скорую помощь, Вас всегда проконсультируют.

Важно знать, что чем дольше энцефалитный клещ находится в контакте с человеком, тем большее количество вируса проникает в организм.

Необходимо капнуть на клеща каплю масла. Это перекроет ему кислород, и он вскоре погибнет. Затем, чтобы удалить клеща самостоятельно нужно зацепить насекомое пинцетом ближе к хоботку, вращая в удобную сторону вокруг его оси. Не пытайтесь выдернуть клеща силой. При этом высока вероятность того, что вы оставите его головку внутри. Также, можно обмотать насекомое ниткой, после этого нить растягивают в разные стороны и постепенно вытаскивают клеща из тела.

После того как клещ удалён, ранку надо смазать зелёной, а насекомое необходимо уничтожить. При оказании первой помощи при укусе клеща избегайте всякого контакта с паразитом, поскольку опасность передачи инфекции существует и реальна.

Оптимизация режима дня

Рациональный режим дня в ДОУ предусматривает оптимальное соотношение периодов бодрствования и сна детей в течение суток и организацию всех видов деятельности и отдыха в соответствии с возрастными психофизиологическими особенностями и возможностями организма. Организация жизнедеятельности детей осуществляется с учетом физиологических позиций, т. е. способностью коры головного мозга одновременно работать и отдыхать. В каждый отдельный момент работает не вся ее поверхность, а отдельные участки, именно те, которые отвечают за данный вид деятельности (поле оптимальной возбудимости). Остальные области коры в это время находятся в состоянии покоя. При изменении характера занятий поле оптимальной возбудимости перемещается, и создаются условия для отдыха ранее функционировавших участков коры головного мозга. Все физиологические процессы в организме имеют свой биологический ритм. В течение суток активность и работоспособность ребенка не одинаковы. Непрерывная непосредственно образовательная деятельность, вызывающая выраженное утомление детей, планируются в первую половину дня, в часы оптимальной работоспособности.

Работоспособность неоднозначна и на протяжении недели. В понедельник она невысока, что объясняется адаптацией ребенка к режиму Центра после двухдневного пребывания в домашних условиях. Наилучшие показатели работоспособности отмечаются во вторник и среду, начиная с четверга, она вновь ухудшается, достигая самых низких характеристик к пятнице. В целях предупреждения утомления у воспитанников ДОУ, увеличен двигательный компонент, непосредственно образовательная деятельность распределяется в течение недели с учетом динамики работоспособности.

Данное направление осуществляется через использование следующих форм документальной организации педагогического процесса:

- режим дня;
- образовательный план;
- график организации образовательного процесса;
- расписание непосредственно образовательной деятельности;
- организация двигательного режима;
- планирование воспитательно-образовательной деятельности детей.

Структура планирования воспитателей позволяет комплексно обеспечивать все стороны организации жизни детей в ДОУ, с учетом использования трех ее форм: непосредственно образовательной деятельности; совместной свободной деятельности педагога и детей; самостоятельная деятельность детей.

Организация жизнедеятельности детей в ДООУ, осуществляется через комплексное использование фронтальных, групповых и индивидуальных форм организации воспитательно-образовательной работы.

Санитарно-гигиенические требования к организации образовательного процесса и режима дня

Режим дня должен соответствовать возрастным особенностям детей и способствовать их гармоничному развитию. Максимальная продолжительность непрерывного бодрствования детей 3-7 лет составляет 5,5-6 часов, до 3-х лет – в соответствии с медицинскими рекомендациями.

Общая продолжительность суточного сна для детей дошкольного возраста 12 – 12,5 часов, из которых 2,0 – 2,5 отводится дневному сну. Оптимальным является организация дневного сна на воздухе (веранды). Для детей от 1,5 до 3 лет дневной сон организуют однократно продолжительностью не менее 3 часов. Перед сном не рекомендуется проведение подвижных эмоциональных игр.

Детей с трудным засыпанием и чутким сном рекомендуется укладывать первыми и поднимать последними. В разновозрастных группах более старших детей после сна поднимают раньше. Во время сна детей присутствие воспитателя в спальне обязательно.

Самостоятельная деятельность детей 3-7 лет (игры, подготовка к образовательной деятельности, личная гигиена) занимает в режиме дня не менее 3-4 часов.

Для детей раннего возраста от 1,5 до 3 лет непосредственно образовательная деятельность должна составлять не более 1,5 часа в неделю (игровая, музыкальная деятельность, общение, развитие движений). Продолжительность непрерывной непосредственно образовательной деятельности составляет не более 10 мин. Допускается осуществлять непосредственно образовательную деятельность в первую и во вторую половину дня (по 8-10 минут). В теплое время года непосредственно образовательную деятельность осуществляют на участке во время прогулки.

Максимально допустимый объем недельной образовательной нагрузки, включая реализацию дополнительных образовательных программ, для детей дошкольного возраста составляет: в младшей группе (дети четвертого года жизни) - 2 часа 45 мин., в средней группе (дети пятого года жизни) - 4 часа, в старшей группе (дети шестого года жизни) - 6 часов 15 минут, в подготовительной (дети седьмого года жизни) - 8 часов 30 минут.

Продолжительность непрерывной непосредственно образовательной деятельности для детей 4-го года жизни - не более 15 минут, для детей 5-го года жизни - не более 20 минут, для детей 6-го года жизни - не более 25 минут, а для детей 7-го года жизни - не более 30 минут. Максимально допустимый объем образовательной нагрузки в первой половине дня в младшей и средней группах не превышает 30 и 40 минут соответственно,

а в старшей и подготовительной 45 минут и 1, 5 часа соответственно. В середине времени, отведенного на непрерывную образовательную деятельность, проводят физкультминутку. Перерывы между периодами непрерывной образовательной деятельности - не менее 10 минут.

Непосредственно образовательная деятельность с детьми старшего дошкольного возраста может осуществляться во второй половине дня после дневного сна, но не чаще 2-3 раз в неделю. Ее продолжительность должна составлять не более 25-30 минут в день. В середине непосредственно образовательной деятельности статического характера проводят физкультминутку.

Занятия по дополнительному образованию (студии, кружки, секции и т.п.) для детей дошкольного возраста недопустимо проводить за счет времени, отведенного на прогулку и дневной сон. Их проводят:

- для детей 4-го года жизни – не чаще 1 раза в неделю продолжительностью не более 15 минут;
- для детей 5-го года жизни – не чаще 2 раз в неделю продолжительностью не более 25 минут;
- для детей 6-го года жизни – не чаще 2 раз в неделю продолжительностью не более 25 минут;
- для детей 7-го года жизни – не чаще 3 раз в неделю продолжительностью не более 30 минут.

Непосредственно образовательная деятельность физкультурно-оздоровительного и эстетического цикла должна занимать не менее 50% общего времени, отведенного на непосредственно образовательную деятельность.

Непосредственно образовательную деятельность, требующую повышенной познавательной активности и умственного напряжения детей, следует проводить в первую половину дня и в дни наиболее высокой работоспособности детей (вторник, среда). Для профилактики утомления детей рекомендуется сочетать ее с образовательной деятельностью, направленной на физическое и художественно-эстетическое развитие детей.

В середине года (январь – февраль) для воспитанников дошкольных групп рекомендуется организовывать недельные каникулы, во время которых проводят непосредственно образовательную деятельность только эстетически-оздоровительного цикла (музыкальные, спортивные, изобразительного искусства).

В дни каникул и в летний период непосредственно образовательную деятельность проводить не рекомендуется. Рекомендуется проводить спортивные и подвижные игры, спортивные праздники, экскурсии и другие, а также увеличивать продолжительность прогулок.

Непрерывная длительность просмотра телепередач и диафильмов в младшей и средней группах – не более 20 мин., в старшей и подготовительной – не более 30 мин. Просмотр телепередач для детей дошкольного возраста допускается не чаще 2 раз в день (в первую и вторую половину дня). Экран телевизора должен быть на уровне глаз сидящего ребенка или чуть ниже. Если ребенок носит очки, то во время передачи их следует обязательно надеть.

Просмотр телепередач в вечернее время проводят при искусственном освещении групповой верхним светом или местным источником света размещенным вне поля зрения детей. Во избежание отражения солнечных бликов на экране в дневные часы окна следует закрывать легкими светлыми шторами.

Общественно-полезный труд детей старшей и подготовительной групп проводится в форме самообслуживания, элементарного хозяйственно-бытового труда и труда на природе (сервировка столов, помощь в подготовке к занятиям). Его продолжительность не должна превышать 20 минут в день.

6. ФИЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

6.1. Модель организации физкультурно-оздоровительной деятельности в ДОУ

ДВИГАТЕЛЬНЫЙ РЕЖИМ группа раннего возраста

Двигательный режим	Алгоритм проведения	Длительность	Примечание
Утренняя гимнастика	ежедневно	5 мин	Кол-во ОРУ: 3-4 (повторы 4-5 раз) Комплекс составляется на 2 недели. Формы проведения занятий: традиционные, игровое, сюжетно-игровое
Музыкальная деятельность	2 раза в неделю	15 мин	
Физкультурная деятельность	3 раза в неделю	15 мин вводная ч. – 1-2 мин. основная ч.-11-13 мин заключит-я ч. –1-2 мин.	Кол-во ОРУ: 4-5 (повторы 4-5 раз), Кол-во О.Д.: 2-3 (одно новое), Формы проведения занятий: традиционные, игровое, по единому игровому сюжету

Физкультминутка	ежедневно	1,5-3 мин	Комплекс состоит из 3-5 упражнений Комплексы подбираются с учетом характера предшествующих занятий.
Подвижные игры на прогулке, в режимные моменты	ежедневно	10-15 мин	2-3 игры разной подвижности
Спортивные игры			В соответствии с программой и временем года
Целевые прогулки по территории и вне территории д/с	-	-	
Физкультурный досуг	1 раз в месяц	15-20 мин.	2-я неделя месяца
Неделя здоровья	1 раз в год: февраль		2я неделя месяца
День здоровья	1 раз в месяц	В течение дня	Последняя неделя месяца
Активный двигательный подъем	ежедневно	5-10 мин	После сна
Дыхательная гимнастика	ежедневно	1-2 упр единовременно	Используется при проведении утренней и бодрящей гимнастики после сна, физкультурных занятий, в индивидуальной работе с детьми.
Инд. раб. с детьми по развитию движений	ежедневно	5-10 мин	Утром и вечером, на прогулке
Самостоятельная деятельность детей	ежедневно		В течение дня
Динамическая пауза	По необходимост и	5-10 мин.	Вместо вечерней прогулки
Физкультурный праздник	-	-	
Игры с движениями и словами	ежедневно	5-10 мин	Утром и вечером перед проведением режимных моментов, на прогулке

ДВИГАТЕЛЬНЫЙ РЕЖИМ
младшая группа

Двигательный режим	Алгоритм проведения	Длительность	Примечание
--------------------	---------------------	--------------	------------

Утренняя гимнастика	ежедневно	5-6 мин	Кол-во ОРУ: 3-4 (повторы 4-5 раз) Комплекс сост-ся на 2 недели. Формы проведения занятий: традиционные, игровое, сюжетно-игровое
Музыкальная деятельность	2 раза в неделю	15 мин.	
Физкультурная деятельность	3 раза в неделю	15 мин вводная ч. – 1-2 мин основная ч.-11-13 мин заключит-я ч.- 1-2 мин.	Кол-во ОРУ: 4-5 (повторы 4-5 раз), Кол-во О.Д.: 2-3 (одно новое), Формы проведения занятий: традиционные, игровое, по единому игровому сюжету
Физкультминутка	ежедневно	1-3 мин	Комплекс состоит из 3-5 упражнений Комплексы подбираются с учетом характера предшествующих занятий.
Подвижные игры на прогулке, в режимные моменты	ежедневно	10 -15 мин	2-3 игры разной подвижности
Спортивные игры	1 раз в неделю		В соответствии с программой и временем года
Целевые прогулки по территории и вне территории д/с	1 раз в неделю	15 мин	по плану воспитательно-образовательной работы
Развитие движений на прогулке и в режимные моменты	ежедневно	10-15 мин	по результатам физкультурных занятий, по группам здоровья
Физкультурный досуг		15-20 мин	Последняя неделя месяца
Неделя здоровья	1 раз в год: февраль		2я неделя месяца
День здоровья	1 раз в месяц	В течение дня	1-я неделя месяца
Активный двигательный подъем	ежедневно	5-10 мин	После сна
Дыхательная гимнастика	ежедневно	1-2 упр единовременно	Используется при проведении утренней и бодрящей гимнастики после сна, физкультурных занятий, в индивидуальной работе с детьми.
Инд. раб. с детьми по развитию движений	ежедневно	5-10 мин	Утром и вечером, на прогулке
Самостоятельная деятельность детей	ежедневно		В течение дня
Динамическая пауза	По необходимости и	5-10 мин.	Вместо вечерней прогулки
Спортивный праздник	-	-	
Игры с движениями и словами	ежедневно	5-10 мин	Утром и вечером перед проведением режимных моментов, на прогулке

ДВИГАТЕЛЬНЫЙ РЕЖИМ
средняя группа

Двигательный режим	Алгоритм проведения	Длительность	Примечание
Утренняя гимнастика	ежедневно	6-8 мин	Кол-во ОРУ: 3-4 (повторы 4-5 раз) Комплекс составляется на 2 недели. Формы проведения занятий: традиционные, игровое, сюжетно-игровое
Музыкальная деятельность	2 раза в неделю		
Физкультурная деятельность	3 раза в неделю	20 мин вводная ч.- 2- мин основн. ч.-16-17 м. закл-я ч.- 1-2 мин.	Кол-во ОРУ: 4-5 (повторы 4-5 раз), Кол-во О.Д.: 2-3 (одно новое), Формы проведения занятий: традиционные, игровое, по единому игровому сюжету
Физкультминутка	По необходимости	1,5-3 мин	Комплекс состоит из 3-5 упражнений Комплексы подбираются с учетом характера предшествующих занятий.
Подвижные игры на прогулке, в режимные моменты	ежедневно	10 -15 мин	2-3 игры разной подвижности
Спортивные игры	1 раз в неделю		В соответствии с программой и временем года
Целевые прогулки по территории и вне территории д/с	1 раз в неделю	15 мин	По плану воспитательно-образовательной работы
Развитие движений на прогулке и в режимные моменты	ежедневно	10-15 мин	по результатам физкультурных занятий, по группам здоровья
Физкультурный досуг	1 раз в месяц	20 мин.	2я неделя месяца
Неделя здоровья	2 раза в год: февраль		2я неделя месяца
День здоровья	ежедневно	15 мин	1-я неделя месяца
Активный двигательный подъем	ежедневно	10 -15мин	После сна
Дыхательная гимнастика	ежедневно	5-10 мин	Используется при проведении утренней и бодрящей гимнастики после сна, физкультурных занятий, в индивидуальной работе с детьми.
Инд. раб. с детьми по развитию движений	ежедневно	5-10 мин	Утром и вечером, на прогулке
Самостоятельная деятельность детей		5-10 мин.	Вместо вечерней прогулки
Динамическая пауза	По	5-10 мин	Вместо вечерней прогулки

	необходимости		
Физкультурный праздник	2 раза в год	45 мин	Зимний и летний
Игры с движениями и словами	ежедневно	5-10 мин	Утром и вечером перед проведением режимных моментов, на прогулке

ДВИГАТЕЛЬНЫЙ РЕЖИМ Старшая группа

Двигательный режим	Алгоритм проведения	Длительность	Примечание
Утренняя гимнастика	ежедневно	8-10 мин	Кол-во ОРУ: 6-8 (повторы 4-5 раз) Комплекс состоит на 2 недели. Формы проведения занятий: традиционные, игровое, сюжетно-игровое
Музыкальная деятельность	2 раза в неделю		
Физкультурная деятельность	3 раза в неделю	25 мин вводн. ч. – 3-4 мин. Осн-я ч.- 15-22 м. Закл.ч.- 3-4 мин.	Кол-во ОРУ: 6-8(повторы 4-5 раз), Кол-во О.Д.: 2-3 (одно новое), Формы проведения занятий: традиционные, игровое, по единому игровому сюжету
Физкультминутка	По необходимости	1-3 мин	Комплекс состоит из 3-5 упражнений Комплексы подбираются с учетом характера предшествующих занятий.
Подвижные игры на прогулке, в режимные моменты	ежедневно	10 -15 мин	2-3 игры разной подвижности
Спортивные игры	1 раз в неделю		В соответствии с программой и временем года
Целевые прогулки по территории и вне территории д/с	1 раз в неделю	15 мин	По плану воспитательно-образовательной работы
Развитие движений на прогулке и в режимные моменты	ежедневно	10-15 мин	по результатам физкультурных занятий, по группам здоровья
Физкультурный досуг	1 раз в неделю	15-20 мин.	2я неделя месяца
Неделя здоровья	2 раза в год: февраль		2я неделя месяца
День здоровья	ежедневно	15 мин	1-я неделя месяца
Активный двигательный подъем	ежедневно	15-20 мин	После сна
Дыхательная гимнастика	ежедневно		Используется при проведении утренней и кор. гимнастики после сна,

		5-10 мин	физкультурных занятий, в индивидуальной работе с детьми.
Инд. раб. с детьми по развитию движений	ежедневно	5-10 мин	Утром и вечером, на прогулке
Самостоятельная деятельность детей	ежедневно		
Динамическая пауза	По необходимости	5-10 мин.	Вместо вечерней прогулки
физкультурный праздник	2 раза в год	1 час	Зимний и летний
Игры с движениями и словами	ежедневно	5-10 мин	Утром и вечером перед проведением режимных моментов, на прогулке

ДВИГАТЕЛЬНЫЙ РЕЖИМ
подготовительная группа

Двигательный режим	Алгоритм проведения	Длительность	Примечание
Утренняя гимнастика	ежедневно	10-12 мин	Кол-во ОРУ: 8-10 (повторы 5-6 раз) Комплекс составляется на 2 недели. Формы проведения занятий: традиционные, игровое, сюжетно-игровое
Музыкальное занятие	2 раза в неделю		
Физкультурное занятие	3 раза в неделю	30 мин вводн.ч – 3-5 мин. Осн.ч. – 21- 26 м. Заключ. ч. – 3-4 мин.	Кол-во ОРУ: 4-5 (повторы 4-5 раз), Кол-во О.Д.: 2-3 (одно новое), Формы проведения занятий: традиционные, игровое, по одному игровому сюжету
Физкультминутка	По необходимости	1-3 мин	Комплекс состоит из 3-5 упражнений Комплексы подбираются с учетом характера предшествующих занятий.
Подвижные игры на прогулке, в режимные моменты	ежедневно	10 -15 мин	2-3 игры разной подвижности
Спортивные игры	1 раз в неделю		В соответствии с программой и временем года
Целевые прогулки по территории и вне территории д/с	1 раз в неделю	15 мин	По плану воспитательно-образовательной работы
Развитие движений на прогулке и в режимные моменты	ежедневно	10-15 мин	по результатам физкультурных занятий, по группам здоровья
Физкультурный досуг	1 раз в неделю	40 мин.	2я неделя месяца
Неделя здоровья	2 раза в год: февраль		2я неделя месяца
День здоровья	ежедневно	15 мин	1-я неделя месяца

Активный двигательный подъем	ежедневно	15 мин	После сна
Дыхательная гимнастика	ежедневно	1-2 упр	Используется при проведении утренней и бодрящей гимнастики после сна, физкультурных занятий, в индивидуальной работе с детьми.
Инд. раб. с детьми по развитию движений	ежедневно	5-10 мин	Утром и вечером, на прогулке
Самостоятельная деятельность детей	ежедневно		
Динамическая пауза	По необходимости	5-10 мин.	Вместо вечерней прогулки
Физкультурный праздник	2 раза в год	1 час	Зимний и летний
Игры с движениями и словами	ежедневно	5-10 мин	Утром и вечером перед проведением режимных моментов, на прогулке

Модель двигательного режима детей 3-7 лет

6.2. Дифференцированный подход к детям в различных формах физической культуры и дозирование нагрузки

Большое значение на занятиях по физической культуре уделяется дозированию физической нагрузки, которая должна быть адекватна состоянию здоровья ребенка и его психомоторному развитию. Дозированная физическая нагрузка дает возможность осуществлять дифференцированный подход к детям, перенесшим различные заболевания, имеющим постоянные или временные отклонения в состоянии здоровья.

Основными критериями дозировки при проведении занятий являются исходные положения при выполнении упражнений, подбор физических упражнений (с исключением некоторых, в зависимости от медицинской группы занятий физической культурой), количество повторений каждого упражнения и методы их выполнения (повторный, интервальный), продолжительность занятий и моторная плотность нагрузки на протяжении занятия.

Сведения о дозированной нагрузке заносятся инструктором по физическому воспитанию в специальную документацию. Составляются списки детей, состоящих на диспансерном учете у врачей-специалистов, список детей с проблемами в развитии общей моторики. В данных списках фиксируется диагноз ребенка, группа здоровья и группа развития для занятий физической культурой (основная, подготовительная, специальная, занятия лечебной физкультурой).

Для определения правильности построения занятия по физической культуре и распределения физической нагрузки по частям мед. сестра измеряет частоту пульса у ребенка до занятия после вводной части, общеразвивающих упражнений, основных видов движения, дифференцированных игр (направленных на регулирование двигательной активности детей), общей подвижной игры, заключительной части и в восстановительном периоде в течение 3 – 5 минут.

Учитываются требования к сроку возобновления занятий физическими упражнениями детьми после болезни.

На основании собранных данных, инструктором по физическому воспитанию, совместно с медицинским работником, определяется вид нагрузки для конкретного ребенка, в зависимости от состояния здоровья ребенка и уровня его физической подготовленности.

Различают три вида нагрузки: большую, среднюю и малую (Епифанов В. А., 1987). При *большой физической нагрузке* (основная) используются все физические упражнения без ограничений; при *средней* исключаются бег, прыжки, сложно-координированные упражнения; при *малой* используются элементарные упражнения для верхних и нижних конечностей в сочетании с дыхательными упражнениями.

Воспитателями дополнительно к основной (большой) нагрузке на занятиях, вводятся элементы ЛФК для коррекции нарушения осанки и плоскостопия. Используются и другие формы лечебной физической культуры: утренняя гимнастика, самостоятельные занятия (под контролем воспитателей), прогулки, оздоровительный бег, игровые занятия.

6.3. Требования к организации занятий по физическому воспитанию

Физическое воспитание детей должно быть направлено на улучшение состояния здоровья и физического развития, расширение функциональных возможностей растущего организма, формирование двигательных навыков и двигательных качеств.

Рациональный двигательный режим, физические упражнения и закаливающие мероприятия следует осуществлять с учетом состояния здоровья, возрастно-половых возможностей детей и сезона года.

Рекомендуется использовать формы двигательной деятельности: утреннюю гимнастику, занятия физической культурой в помещении и на воздухе, физкультурные минутки, подвижные игры, спортивные упражнения, ритмическую гимнастику, занятия на тренажерах, плавание и другие.

Следует предусмотреть объем двигательной активности воспитанников 5 – 7 лет в организованных формах оздоровительно-воспитательной деятельности до 6 – 8 часов в неделю с учетом психофизиологических особенностей детей, времени года и режима работы дошкольных организаций.

Для реализации двигательной деятельности детей следует использовать оборудование и инвентарь физкультурного зала и спортивных площадок в соответствии с возрастом и ростом ребенка.

Оценка эффективности физического развития осуществляется на основе динамики состояния здоровья детей, развития двигательных качеств и навыков на каждом году жизни.

Эффективность занятия по физической культуре зависит не только от его содержания и организации, но и от санитарно-гигиенических условий, в которых оно проводится. Проверку условий и санитарно-гигиенического состояния мест проведения занятий (групповые участки, спортивная площадка, физкультурный зал), физкультурного оборудования и инвентаря, спортивной одежды и обуви осуществляют органы заведующая и медсестра.

Температура воздуха в помещении, где организуются занятия, должна быть 19-20°C. Перед проведением занятия проводится сквозное и угловое проветривание и влажная уборка. Длительность проветривания зависит от температуры наружного воздуха, направления ветра, эффективности отопительной системы. Сквозное проветривание проводят не менее 10 минут через каждые 1,5 часа. При проветривании допускается кратковременное снижение температуры воздуха в помещении. Широкая односторонняя аэрация всех помещений в теплое время года допускается в присутствии детей. Для соблюдения температурного режима, во время занятия, при необходимости, должны быть открыты фрамуги, форточки. На занятиях дети занимаются в спортивной одежде (спортивная майка, трусы-шорты, носочки, обувь на светлой резиновой подошве).

С детьми второго и третьего года жизни непосредственно образовательную деятельность по физическому развитию осуществляют по подгруппам воспитатели 2-3 раза в неделю. С детьми второго года жизни ее проводят в групповом помещении, с детьми третьего года жизни - в групповом помещении.

Непосредственно образовательную деятельность по физическому развитию детей в возрасте от 3 до 7 лет организуют не менее 3 раз в неделю. Ее длительность зависит от возраста детей и составляет:

- в младшей группе - 15 мин.,
- в средней группе - 20 мин.,
- в старшей группе - 25 мин.,
- в подготовительной группе - 30 мин.

Один раз в неделю для детей 5-7 лет следует круглогодично организовывать непосредственно образовательную деятельность по физическому развитию детей на открытом воздухе. Ее проводят только при отсутствии у детей медицинских противопоказаний и наличии у детей спортивной одежды, соответствующей погодным условиям.

В теплое время года при благоприятных метеорологических условиях непосредственно образовательную деятельность по физическому развитию максимально организуют на открытом воздухе.

Оздоровительная работа с детьми в летний период является составной частью системы профилактических мероприятий.

Для достижения оздоровительного эффекта в летний период в режиме дня предусматривается максимальное пребывание детей на открытом воздухе, соответствующая возрасту продолжительность сна и других видов отдыха.

Для достижения достаточного объема двигательной активности детей необходимо использовать все организованные формы непосредственно образовательной деятельности по физическому развитию детей с широким включением подвижных игр, спортивных упражнений с элементами соревнований, а также пешеходные прогулки, экскурсии, прогулки по маршруту (простейший туризм).

Работа по физическому развитию проводится с учетом состояния здоровья детей при регулярном контроле со стороны медицинских работников.

6.4. Организация оздоровительных беговых тренировок

Основными качествами, характеризующими физическое развитие человека, является сила, быстрота, ловкость, гибкость и выносливость. Совершенствование каждого из этих качеств, способствует и укреплению здоровья, но далеко не в одинаковой мере. Необходимо тренировать и совершенствовать в первую очередь самое ценное в оздоровительном плане физическое качество - выносливость, которая в сочетании с закаливанием и другими компонентами ЗОЖ обеспечит растущему организму надежный щит против многих болезней.

Достигнуть высокого уровня развития общей выносливости можно, используя упражнения циклического характера, т.е. оздоровительный бег. Доказано, что бег улучшает кровоток во всех внутренних органах, включая мозг. Последнее особенно ценно, так как обеспечивает энергетическую базу для совершенствования мозговой регуляции и психической деятельности.

Традиционно бег рассматривается как средство профилактики и совершенствования функционирования сердечнососудистой системы. Но не меньшее значение имеет он в профилактике психоэмоционального напряжения детей. У детей, регулярно занимающихся оздоровительным бегом, отличается устойчивое положительное настроение. Бег благоприятно действует на нервную систему. Регулярные беговые тренировки способствуют развитию памяти и внимания, улучшается зрение и слух. Преобладает положительное эмоциональное состояние, значительно повышается мыслительные возможности, увеличивается умственная и физическая работоспособность.

Как приобщить ребенка - дошкольника к бегу.

Прежде всего, надо преодолеть некоторую психологическую сложность. Ведь в отличие от взрослого, «за здоровьем» малыш не побежит. Поэтому лучше проводить игры, в которых присутствовал бы в большом объеме бег, придумывал соответствующие роли для себя и ребенка. Начинать эти беговые «забавы» можно с 3-х летнего возраста, чередуя их с ходьбой, прыжками, дыхательными и гимнастическими упражнениями. Основные правила при организации оздоровительных беговых тренировок:

1. Индивидуально - дифференцированный подход;
2. Контроль за нагрузкой;
3. Самоконтроль;
4. Определение скоростных возможностей ребенка;
5. Положительные эмоции от занятий бегом.

На начальном этапе беговые тренировки проводят не более 2-3 раз в неделю. Это необходимо для предупреждения мышечных болей. По мере развития выносливости беговые тренировки могут проводиться ежедневно.

Требования к одежде зависят от температуры окружающего воздуха. Нужно помнить о том, что при беге интенсивно выделяется тепло. Основные зоны потери тепла организмом - это стопы, руки, голова. Именно их следует защищать в первую очередь, обратив особое внимание на обувь. Она должна быть на толстой, не скользящей подошве.

Вся одежда для беговых тренировок должна быть из натуральных волокон, за исключением куртки - ветровки для прохладной погоды. Неправильно подобранная одежда приводит к излишней потливости, раздражению кожи, детям неприятно, они нервничают, и тогда оздоровительный эффект тренировки практически сводится к нулю. Основной принцип оздоровительного бега «Бегать как бегаются». Ну а каков результат от таких беговых тренировок? Ответ однозначный: отличное физическое и психическое развитие и практически полное отсутствие респираторных заболеваний.

Охрана психического здоровья

Физический статус ребенка тесно связан с его психологическим состоянием, в основе которого лежит переживание ребенком психологического комфорта или дискомфорта. Особенно чувствительны к неблагоприятным условиям, которые приводят к развитию предневротических состояний и детских неврозов, дети в возрасте пяти – семи лет.

Психологический дискомфорт возникает при несоответствии условий воспитания и образования детей их интересам и возможностям.

Одним из важнейших условий укрепления психического здоровья детей в ДОУ является создание такой обстановки в группах, в которой ребенок чувствует себя защищенным в любой ситуации, не боится обратиться с любым вопросом к воспитателю и другим педагогам, а при необходимости – может обратиться за помощью к любому из сотрудников ДОУ. Большое внимание также уделяется тому, чтобы дети были хорошо знакомы с внутренним расположением помещений ДОУ и могли самостоятельно найти нужное ему помещение.

Нарушения психического здоровья детей могут быть вызваны чрезмерной психологической и физиологической нагрузкой, и выражаться в капризах, истериках, ночных страхах. Причинами стрессовых состояний ребенка являются:

- длительное нахождение в большом коллективе детей при отсутствии условий и места для релаксации и уединения;
- строгие дисциплинарные требования, нарушение которых вызывает порицание;
- фрустрация потребности ребенка в игре, двигательной активности, самостоятельном познании окружающего;
- общение сразу со многими взрослыми людьми, выдвигающими различные требования по отношению к ребенку, в частности с большим числом приходящих педагогов-специалистов;
- организация занятий, по объему и интенсивности не адекватных возможностям детей, нарушающих физиологически обоснованный режим дня;
- чрезмерное расширение объема предлагаемой детям образовательной информации, а также излишняя ее специализация;
- частые нарушения привычного уклада детской жизни;
- приобщение детей к систематическому просмотру видеофильмов, к играм на компьютере, приводит к состоянию привычного эмоционального возбуждения.

Вопросами профилактики со стороны психического здоровья детей в ДОУ, передачей родителям знаний о психологических особенностях детей, занимаются воспитатели. Под их руководством осуществляется непрерывный процесс формирования психологической компетенции ребенка, родителя, педагога, содействия созданию ситуации развития ребенка, соответствующей его индивидуальности и обеспечивающей психологические условия для охраны жизни и здоровья детей.

7. ЗДОРОВЬЕ-СБЕРЕГАЮЩАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

7.1. Формирование у детей здорового и безопасного образа жизни

Одной из задач дошкольного образования, является воспитание безопасного и здорового образа жизни у детей. Зачастую наших детей подстерегает множество опасностей. Ребенок попадает в различные жизненные ситуации, в которых он может просто растеряться. Задача педагога – правильно подготовить ребенка к встрече с различными сложными и опасными жизненными ситуациями, сформировав у него знания и навыки безопасного поведения. Поэтому значимой является проблема создания условий в ДОУ, позволяющих ребенку планомерно накапливать опыт ведения здорового образа жизни и безопасного поведения.

В современной науке опасностями принято называть явления, процессы или объекты, способные в определенных условиях наносить ущерб здоровью человека непосредственно или косвенно.

Под безопасностью большинство исследователей понимают такое состояние человека, которое с определенной вероятностью обеспечивает невозможность причинения вреда его существованию, как другими, так и самим собой. Данное обеспечение осуществляется благодаря имеющимся знаниям, умениям и навыкам, как это сделать.

Задача воспитателя заключается в том, чтобы дать детям необходимую сумму знаний об общепринятых человеком нормах поведения, научить адекватно, осознанно действовать в той или иной обстановке, помочь дошкольникам овладеть элементарными навыками поведения дома, на улице, в парке, в транспорте и развить у дошкольников самостоятельность и ответственность.

Данная работа направлена на формирование у детей знаний и навыков безопасного поведения. Она включает в себя следующие разделы:

- «Ребенок и здоровье»;
- «Ребенок и природа»;
- «Ребенок и другие люди»;
- «Ребенок на дороге»;

- «Эмоциональное благополучие ребенка»;

- «Ребенок и опасные предметы».

Для более успешного усвоения детьми знаний, используются различные занимательные материалы, стихи, загадки, ребусы, карточки. Привлечены тексты художественных произведений, пословицы, интересные и поучительные истории, наглядно демонстрирующие и раскрывающие темы безопасности. Целевые прогулки, беседы, игровые занятия, театрализованные представления, тематические праздники и развлечения с использованием игровых приемов и проигрыванием различных жизненных ситуаций, позволяют более успешно сформировать у детей отношение к собственному здоровью, представления о здоровом образе жизни и безопасному поведению.

7.2. Воспитание культурно-гигиенических навыков

Гигиеническое воспитание – основа санитарной культуры, необходимое условие формирования у детей установки на здоровый образ жизни.

Известно, что самые прочные привычки, как полезные, так и вредные, формируются в детстве. Вот почему так важно с самого раннего возраста воспитывать у ребенка полезные для здоровья навыки, закреплять их, чтобы они стали привычками.. Содержание культурно-гигиенического обучения детей строго дифференцируется по возрасту. По мере роста и развития детей самостоятельность и активность их увеличивается. Специальных занятий по данному направлению работы не планируется, культурно-гигиеническое обучение, и воспитание постоянно осуществляется в повседневной жизни учреждения как индивидуально, с каждым ребенком, так и коллективно, со всей группой в целом.

Наименования групп навыков включают в себя:

- гигиенические навыки по соблюдению чистоты тела;

- навыки культурного приема пищи;
- навыки аккуратного и бережного обращения с вещами личного пользования;
- навыки поддержания порядка в окружающей обстановке;
- навыки культурного поведения и положительных взаимоотношений.

Культурно-гигиеническое воспитание детей заключается в рациональном использовании предметно-развивающей среды, сообщении детям элементарных гигиенических сведений и формировании на их основе навыков и привычек, способствующих укреплению здоровья, физическому

и психическому развитию, а также воспитанию культуры поведения. Для решения этих задач необходимы совместные усилия родителей, медицинского и педагогического персонала.

Привитие культурно-гигиенических навыков осуществляется на положительном эмоциональном фоне. Непременным условием является непрерывность воспитательного процесса. Только в таком случае сформированные у детей навыки становятся осознанным действием, а затем привычкой.

8. ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ С СЕМЬЕЙ

Большое значение имеет взаимодействие педагогов и родителей по вопросам состояния здоровья ребенка. Одним из показателей качества работы педагога является ориентация на взаимодействие с семьей. Только взаимодействие всех взрослых, объединенных общей заботой о здоровье ребенка, развитие его физической подготовленности и сформированности мотивации к здоровому образу жизни, может обеспечить разумный выбор подходов к индивидуальному развитию каждого ребенка.

Решение этого вопроса требует от воспитателя грамотного подхода к информированности каждого родителя. Немаловажным фактором в подаче информации является позиция воспитателя, то под каким «углом зрения» делается сообщение, поскольку направленность общения воспитателей с родителями, является «зеркалом» работы всего коллектива. Для того чтобы при общей занятости воспитателей и родителей нашлось время для такого общения, его необходимо специально планировать, целенаправленно осуществляя информирование каждого родителя о состоянии здоровья ребенка и мероприятиях, направленных на его улучшение. Активную роль в информированности родителей, занимают памятки для родителей, где содержится информация, направленная на решение конкретных проблем.

Для того чтобы ориентироваться в своей работе не на «усредненного» родителя, а учитывать индивидуальные особенности конкретных родителей, их культурный и образовательный уровень, степень компетентности в области педагогики, психологии используются различные формы взаимодействия, в том числе изучение: типологии семьи, общих сведений о родителях, их удовлетворенности эффективностью здоровьесберегающим процессом в ДОУ и уровнем информированности.

Организация эффективного взаимодействия с родителями по вопросам здоровья во многом зависит от направленности взаимодействия. Поскольку формы и методы не являются столь значимыми сами по себе, большую роль играет единство в подходах и установление партнерских отношений между педагогами и родителями. Подобного рода отношения позволяют объединить усилия для достижения высокого уровня реального здоровья каждого ребенка. Решения этого вопроса требует от обеих сторон высокого уровня доверия, информированности и включенности в жизнь ребенка. Для привлечения родителей к жизнедеятельности детей в ДОУ, в практику внедряется комплекс мероприятий, где родитель является полноценным участником. Это: тематические недели; досуговые мероприятия; участие в спортивных праздниках и развлечениях.

Взаимодействие педагога с родителями – достаточно сложный процесс, он требует особого внимания и специальной подготовки воспитателей. Особенно в случаях низкого уровня педагогической компетентности родителей, естественным следствием чего является низкая активность, высокая конфликтность либо безответственность ряда родителей.

Примерный План работы с родителями и воспитанниками по формированию у детей здорового образа жизни

Цель - ознакомление родителей со здоровье-сберегающими технологиями в работе ДОУ, формами и методами работы.

Сентябрь

№	Активные формы работы	Наглядная информация	Индивидуальная работа	Цель	Материал	Ответственный
1 неделя	Совместная подготовка педагогического коллектива	Папка-передвижка «Для Вас родители», «Совушки», «Адаптация детей в ДОУ».	Беседы, консультации с родителями по адаптации, индивидуальные советы и рекомендации родителям, необходимости следить за режимом. Игры: <ul style="list-style-type: none">«Музыкальный коктейль» Обновление группового инвентаря в соответствии с требованиями ФГОС ДО	Нацелить родителей к активной совместной и педагогически правильной работе по проведению адаптации вновь прибывших детей в новой группе и воспитателям	Наглядность пособий, список необходимых обновлений. Советы специалистов в папке-передвижке, фотографии режимных моментов, игрушки и т.д	Воспитатели группы Родители
2 неделя	Родительское собрание «Здоровье-сберегающие технологии в ДОУ»	Фотовыставка «Мы растем здоровыми»; «Правила по ПДД» Информационный	Советы и консультации по сохранению физического и психического здоровья детей, совместное создание психологического	Ознакомление родителей со здоровье-сберегающими технологиями в работе ДОУ, формами и	Презентация «Здоровье-сберегающие технологии в ДОУ».	Воспитатели

		плакат для дальнейших рекомендаций родителям по работе с детьми дома.	комфорта, изготовление дорожек здоровья для закаливающих процедур.	методами работы.		
3 неделя	Фотовыставка «Мы любим жизнь» (совместно с родителями)	Сбор материалов и фотографий на тему: «Здоровье всему голова» Проведение подвижных игр «Самый сильный», «Собери волю в кулак».	Советы, рекомендации, обмен опытом с коллегами других ДОУ	Фотоотчет о проделанной работе. Знакомство с активностью детей в подвижных играх	Атрибуты для проведения перечисленных мероприятий	Воспитатели Родители

Октябрь

№	<i>Активные формы работы</i>	<i>Наглядная информация</i>	<i>Индивидуальная работа</i>	<i>Цель</i>	<i>Материал</i>	<i>Ответственный</i>
1 неделя	Информационный стенд- «Курить – это не модно»	Организация профилактических мероприятий против курения, спиртных напитков...	Индивидуальные беседы и консультации для родителей	Обеспечение высокого уровня здоровья воспитанников, воспитание валеологической культуры у	Папки - передвижки	Воспитатели Родители

				родителей, содействовать в становлении культуры здоровья в семье		
2 неделя	Разработка буклетов «Мама, папа я здоровая семья»	Фотоотчет (совместно с родителями) <ul style="list-style-type: none"> • «Мама, папа я здоровая семья» • «Как воспитывать самостоятельность у детей». 	Анкеты <ul style="list-style-type: none"> • опрос родителей как вести правильный образ жизни 	Обеспечение позитивного психологического самочувствия ребенка, эмоционального благополучия в каждой семье	Папка-передвижка, информационный стенд	Воспитатели Родители
3 неделя	Заповеди для родителей-информационный стенд	Папка-передвижка совместно с родителями	Консультация для родителей «Зачем ребенку спорт? » Вопросник <ul style="list-style-type: none"> • «Мой ребенок, занимается спортом?» 	Познакомиться с семьями воспитанников поближе	Презентация «В здоровом теле, здоровый дух»	Воспитатели Родители

Ноябрь

<i>№</i>	<i>Активные формы работы</i>	<i>Наглядная информация</i>	<i>Индивидуальная работа</i>	<i>Цель</i>	<i>Материал</i>	<i>Ответственный</i>
1 неделя	«Утро начинается с зарядки»	Игры тренинги (видеопокказ)	Индивидуальные рекомендации для родителей и воспитателей	Заинтересовать родителей совместной педагогической деятельностью с детьми, нацеленной на их дальнейшее занятие спортом	Методическая разработка «Береги свое здоровье»	Воспитатели Родители
2 неделя	Изготовление буклетов «Растем здоровыми»	Памятка на информационный стенд <ul style="list-style-type: none"> «Взаимодействие с тревожными детьми». 	Работа семинара для молодых родителей по проблемам взаимодействия с детьми.	Снятие напряжения, повышение эмоционального настроя у детей	Подборка музыкальных произведений.	Воспитатели Родители

3 неделя	«Закаливание в нашей группе»	Фотогазета <ul style="list-style-type: none"> • «Закаливание в нашей группе» • «Берегите наши ножки» 	Консультации для родителей, индивидуальные беседы.	Обеспечение высокого уровня здоровья воспитанников, воспитание валеологической культуры у родителей.	Папки-передвижки	Воспитатели Родители
-------------	------------------------------	--	--	--	------------------	-------------------------

Декабрь

№	<i>Активные формы работы</i>	<i>Наглядная информация</i>	<i>Индивидуальная работа</i>	<i>Цель</i>	<i>Материал</i>	<i>Ответственный</i>
1 неделя	«Зимняя прогулка в детском саду» совместно с родителями создание горки, подготовка санок,	Фотоотчет <ul style="list-style-type: none"> • «Мы гуляем» • «Пожелания детей-родителям» (советы от имени детей)	Беседа о правильной одежде в зимний период, консультации о пользе дополнительных прогулок, постоянное информирование родителей о состоянии ребенка	Снижение уровня заболеваемости в группе, обеспечение высокого уровня здоровья воспитанников	Информационный стенд, папка-передвижка	Воспитатели Родители

	подбор игр и атрибутов в проведении прогулок					
2 неделя	Дыхательная гимнастика «Как правильно дышать для здоровья»	Информационный плакат для дальнейших рекомендаций родителям по работе с детьми дома.	Беседы и рекомендации для родителей	Улучшение дренажной функции легких, повышение общей сопротивляемости организма, его тонус, улучшение общего нервно-психического состояния	Информационный стенд	Воспитатели Родители
3 неделя	Совместное с родителями создание «Витаминного огорода»	Информация о правильном детском питании, сбалансированном по содержанию витаминов, белков, жиров и углеводов • «Какие продукты вредны малышам?»	Индивидуальные беседы	Содействовать становлению культуры здоровья в семье	Информационный стенд	Воспитатели Родители

Январь

№	Активные формы	Наглядная информация	Индивидуальная работа	Цель	Материал	Ответственный
---	----------------	----------------------	-----------------------	------	----------	---------------

	<i>работы</i>					
1 неделя	«Правильная осанка-залог здоровья всего организма»	Информационный стенд- «Профилактика нарушения осанки у детей»	Пополнение группового инвентаря для проведения ортопедической и другой гимнастики	Предупреждение нарушений правильной осанки, профилактика заболеваний позвоночника	Атрибуты и материалы для проведения перечисленных мероприятий	Воспитатели Родители Медсестра
2 неделя	«Как мы проводим артикуляционную гимнастику»	<ul style="list-style-type: none"> • «Пальчиковые игры в нашей группе» • «Гимнастика язычка» 	Привлечение родителей к пополнению материала	Развитие речи воспитанников, укрепление артикуляционного аппарата, правильного звукопроизношения	Папка-передвижка, информационный стенд	Логопед Воспитатели Родители
3 неделя	Спортивный праздник с родителями «Если хочешь быть здоров...»	Объявление-приглашение на праздник, организация фотовыставки после праздника.	Подготовка призов за участие в соревнованиях	Приобщение семей к здоровому образу жизни, воспитанию детей в совместно-спортивной деятельности	Сценарий, атрибуты	Музыкальный руководитель Воспитатели Родители

Февраль

№	<i>Активные формы работы</i>	<i>Наглядная информация</i>	<i>Индивидуальная работа</i>	<i>Цель</i>	<i>Материал</i>	<i>Ответственный</i>
---	------------------------------	-----------------------------	------------------------------	-------------	-----------------	----------------------

1 неделя	Утренняя гимнастика и физкультурные занятия в нашей группе	Фотоотчет «Как мы занимаемся гимнастикой», наглядная информация в папке-передвижке	Индивидуальные беседы о необходимости сменной одежды для проведения физ.занятий в д/саду	Обеспечение высокого уровня физической активности воспитанников, решение оздоровительных задач, содействие становлению культуры здоровья в семье	Мет. разработки	Воспитатели
2 неделя	Школа родителей «Семь шагов против курения»	Семинар совместно с родителями, информация на стенде, копилка советов старшего воспитателя, психолога.	Привлечение родителей к пополнению материалов	Привлечение родителей к совместной педагогической деятельности, обучение правильному взаимодействию с ребенком ,создание положительного микроклимата в семье и детском саду	Мет. разработки	Воспитатели Родители

Март

№	Активные формы работы	Наглядная информация	Индивидуальная работа	Цель	Материал	Ответственный
1 неделя	Школа родителей «Зрительная гимнастика-предупреждение нарушений зрения наших малышей»	Фотовыставка «Как мы занимаемся зрительной гимнастикой», наглядная информация с практическими советами в папке-передвижке, видеоматериал.	Индивидуальный подход к детям по показаниям здоровья, постоянное информирование родителей.	Сохранение и укрепление зрения воспитанников	Информац.корзины, памятки для родителей	Воспитатели Родители Медсестра
2 неделя	Пополнение копилки игр и упражнений на развитие эмоциональной сферы	Игры и упражнения на подавление отрицательных эмоций и снятия невротических состояний. Коррекция поведения	Телефон доверия, родительская почта, сайт Управления по образованию и науке г. Сочи., тренинги по вопросам индивидуального подхода и психо-физического благополучия воспитанников	Обеспечение позитивного самочувствия ребенка, социально-эмоционального благополучия в семье и в детском саду	Информационный стенд, папка-передвижка	Воспитатели Родители
3 неделя	Подвижные игры и физические упражнения на прогулке весной	«Как одеть ребенка на прогулку в зимний период» - папка передвижка, конкурс «Мойдодыр»	Оздоровление после болезни, советы, рекомендации в родительской копилке.	Профилактика простудных и инфекционных заболеваний в детском саду	Информационный стенд	Воспитатели Родители

Апрель

№	Активные	Наглядная информация	Индивидуальная работа	Цель	Материал	Ответственный
----------	-----------------	-----------------------------	------------------------------	-------------	-----------------	----------------------

	<i>формы работы</i>					
1 неделя	<p>Спортивный проект</p> <p>«Курить здоровью вредить!»</p>	<p>Презентация, подбор игр с мячом, обручами.</p> <p>Фотовыставка</p> <ul style="list-style-type: none"> • «Мой веселый звонкий мяч...» о проведенных прогулках и играх. 	Родительская почта, советы, рекомендации, обмен опытом.	Заинтересовать родителей совместно-спортивной деятельностью с детьми	Атрибуты для проведения мероприятий	Воспитатели Родители
2 неделя	Сотрудничество с семьей, в вопросе приобщения детей к здоровому образу жизни.	<p>Информация на стенде:</p> <ul style="list-style-type: none"> • «Лучик здоровья» 	Консультации, советы, рекомендации родителям	Обеспечение высокого уровня здоровья воспитанников	Информационный стенд	Воспитатели Родители
3 неделя	Проведение круглого стола для родителей «Игры-тренинги на подавление отрицательных эмоций, снятия агрессии и невротических состояний, коррекция поведения ребенка»	Копилка советов в папке-передвижке, информационная корзина	Советы и консультации по сохранению и укреплению психического здоровья дошкольников	Ознакомление родителей со здоровьесберегающими технологиями в работе ДОУ, формами и методами работы.	<p>Методическая разработка</p> <p>« Психогимнастика в ДОУ»</p>	Воспитатели Родители

Май

№	Активные формы работы	Наглядная информация	Индивидуальная работа	Цель	Материал	Ответственный
1 неделя	Спортивный праздник «Папа, мама, Я - спортивная семья» совместно с родителями	<p>Фоторепортаж праздника</p> <ul style="list-style-type: none"> составление альбома «семейные увлечения и традиции (пеший, лыжный, водный туризм) – совместно с родителями 	Выявление потребностей семей по вопросам здорового образа жизни	Обеспечение позитивного отношения воспитанников и родителей к спортивным мероприятиям, пропаганда здорового образа жизни	Сценарий, атрибуты	Музыкальный руководитель Воспитатели Родители
2 неделя	Составление программы по сохранению и укреплению здоровья воспитанников и пропаганде здорового образа жизни «Мы растем здоровыми»	<p>Семинар-практикум</p> <ul style="list-style-type: none"> «Оборудование для игр с ветром, песком и водой» - составление фотоальбома 	Консультации для родителей детей по вопросам физического и психического развития детей раннего возраста.	Снижение уровня заболеваемости, проведение закаливающих процедур в семье.	Методические разработки	Воспитатели Родители
3 неделя	Консультация для родителей по вопросам игрового	Информационная корзина, стенд, памятки для родителей	Выявление потребностей родителей в мероприятиях, направленных на оздоровление и физическое	Снижение уровня заболеваемости,	Методические разработки, информационный стенд	Воспитатели Родители

	массажа, закаливания.		развитие детей.	проведение закаливающих процедур в семье		
--	--------------------------	--	-----------------	---	--	--

9. ГЛОССАРИЙ

Здоровье (по Уставу ВОЗ) – состояние физического, психического и социального благополучия человека, а не только отсутствие болезни.

Критерии здоровья – отсутствие болезни; нормальное функционирование организма в системе «человек – окружающая среда», полное физическое, духовное, умственное и социальное благополучие; способность адаптироваться к постоянно меняющимся условиям жизни; способность к полноценному выполнению социальных функций.

Здоровье-сберегающий педагогический процесс ДООУ – *в широком смысле слова* – процесс воспитания и обучения детей дошкольного возраста в режиме здоровье-сбережения; процесс, направленный на обеспечение физического, психического и социального благополучия ребенка. Здоровье-сбережение и здоровье-обогащение – важнейшее условие организации педагогического процесса ДООУ. *В более узком смысле слова* – это специально организованное, развивающееся во времени и в рамках определенной образовательной системы взаимодействия детей и педагогов, направленное на достижение целей здоровье-сбережения и здоровье-обогащения в ходе образования, воспитания и обучения.

Технология – это инструмент профессиональной деятельности педагога, соответственно характеризующаяся качественным прилагательным – педагогическая. Сущность педагогической технологии заключается в том, что она имеет выраженную этапность (пошаговость), включает в себя набор определенных профессиональных действий на каждом этапе, позволяя педагогу еще в процессе проектирования предвидеть промежуточные и итоговые результаты собственной профессионально-педагогической деятельности. Педагогическую технологию отличают: конкретность и четкость цели и задач; наличие этапов: первичной диагностики; отбора содержания, форм, способов и приемов его реализации; использования совокупности средств в определенной логике с организацией промежуточной диагностики для достижения обозначенной цели, критериальной оценки результатов. Важнейшей характеристикой педагогической технологии является ее воспроизводимость. Любая педагогическая технология должна быть здоровье-сберегающей.

Здоровье-сберегающие технологии в дошкольном образовании – технологии, направленные на решение приоритетной задачи современного дошкольного образования – задачи сохранения, поддержания и обогащения здоровья субъектов педагогического процесса в детском саду: детей; педагогов и родителей. Цель ЗСТ в ДООУ применительно к ребенку – обеспечение высокого уровня реального здоровья воспитаннику д/с и

воспитание валеологической культуры как совокупности осознанного отношения ребенка к здоровью и жизни человека, знаний о здоровье и умений оберегать, поддерживать и сохранять его, валеологической компетентности, позволяющей дошкольнику самостоятельно и эффективно решать задачи здорового образа жизни и безопасного поведения, задачи, связанные с оказанием элементарной медицинской, психологической самопомощи и помощи. Применительно ко взрослым – содействие становлению культуры здоровья, в том числе культуры профессионального здоровья воспитателей ДОО и валеологическому просвещению родителей.

Сопровождение - это система профессиональной деятельности, направленная на создание социально-психологических условий для успешного воспитания, обучения и развития ребенка на каждом возрастном этапе.

Виды ЗСТ в дошкольном образовании – классификация ЗСТ по доминированию целей и решаемых задач, а также ведущих средств здоровьесбережения и здоровье-обогащения субъектов педагогического процесса в д/с

1. **Медико-профилактические технологии в дошкольном образовании** – технологии, обеспечивающие сохранение и приумножение здоровья детей под руководством медицинского персонала ДОО в соответствии с медицинскими требованиями и нормами, с использованием медицинских средств.
2. **Физкультурно-оздоровительные технологии в дошкольном образовании** – технологии, направленные на физическое развитие и укрепление здоровья ребенка, реализация которых осуществляется специалистами по физическому воспитанию и воспитателями ДОО в условиях специально организованных форм оздоровительной работы.
3. **Здоровье-сберегающие образовательные технологии в детском саду** – технологии воспитания валеологической культуры или культуры здоровья дошкольников.
4. **Технологии обеспечения социально-психологического благополучия ребенка** – технологии, обеспечивающие психологическое и социальное здоровье ребенка-дошкольника.
5. **Технологии здоровьесбережения и здоровье-обогащения педагогов дошкольного образования** – технологии, направленные на развитие культуры здоровья педагогов ДОО, в том числе культуры профессионального здоровья, развитие потребности к здоровому образу жизни.
6. **Технологии валеологического просвещения родителей** – задача данных технологий – обеспечение валеологической образованности родителей воспитанников ДОО.

Принципы ЗСТ в дошкольном образовании – основные идеи, на которых базируются ЗСТ. К ним относится обобщенная группа принципов:

- **Гуманизации** – ведущий принцип образования, предполагающий приоритетность личностного, индивидуального развития ребенка в организации педагогического процесса ДОУ;
- **Учета возрастных и индивидуальных особенностей ребенка** – необходимость использования первичной диагностики здоровья и валеологической культуры дошкольников, а также учет ее результатов и основных новообразований возраста в ходе организации здоровьесберегающего педагогического процесса;
- **Учета и развития субъективных качеств и свойств ребенка в ходе воспитания и обучения**, что означает соблюдение в организации педагогического процесса интересов и направленности ребенка на конкретный вид деятельности, активности, инициативности и самостоятельности, своеобразия и характера жизненного опыта, а также поддержания этих качеств и свойств детской деятельности;
- **Субъект - субъектного взаимодействия в педагогическом процессе**, что предполагает свободу высказываний и поведения ребенка в разных формах организации педагогического процесса, проявление взаимных оценок и суждений взрослого и ребенка по разным поводам, воспроизведение по ходу такого взаимодействия индивидуального опыта, недопущения насильственных, жестких мер, ограничивающих порывы и желания ребенка.
- **Педагогической поддержки** – педагог должен помогать ребенку, испытывающему те или иные затруднения в процессе решения задач воспитания и обучения. Основной задачей для воспитателя становится решение совместно с ребенком сложной ситуации адекватными, приемлемыми для конкретного ребенка способами и приемами. Основным критерий данного принципа – удовлетворенность дошкольника самой деятельностью и ее результатами, снятие эмоциональной напряженности и дискомфорта.
- **Профессионального содружества и сотворчества** – обязательное профессиональное взаимодействие воспитателя и специалистов в процессе организации здоровьесберегающего и здоровьесобогащающего педагогического процесса, тесное сотрудничество с семьей ребенка в контексте здоровьесбережения и здоровьесобогащения;
- **Систематичности и последовательности в организации здоровьесберегающего и здоровьесобогащающего процесса** – систематическая работа по оздоровлению и воспитанию валеологической культуры дошкольников, постепенное усложнение содержания и приемов работы с детьми на разных этапах педагогической технологии, сквозную связь предлагаемого содержания, форм, средств и методов работы;

- **Синкретичности** – объединение разнообразных методов здоровье-сбережения и здоровье-обогащения в условиях педагогической технологии, а также объединение различных способов детской деятельности, позволяющих ребенку наиболее полно и самостоятельно проявить себя, получая удовлетворение от познания и реализации своих возможностей, испытывая эмоциональный комфорт.

Приложение № 1

1. ПЛАН закаливающих мероприятий МБДОУ д/с № 22 п. Стодолище

Факторы	Мероприятие	Место в режиме дня	Периодичность	Дозировка	1,5-3 года	3-4 года	4-5 лет	5-6 лет	6-8 лет
Вода	полоскание рта	после каждого приема пищи	ежедневно 3 раза в день	50-70 мл воды t воды +20		+	+	+	+
	ходьба босиком по мокрой дорожке	после сна	ежедневно 1 раз в день	2-3 раза по 30 сек	+	+			
	обширное умывание	после сна	ежедневно 1 раз в день	t воды +20			+	+	+
	обливание ног	после дневной прогулки	июнь-август ежедневно	нач.t воды +18+20 20-30 сек.		+	+		
	умывание	после каждого приема пищи, после прогулки	ежедневно	t воды +28+20	+	+	+	+	+
Воздух	облегченная одежда	в течении дня	ежедневно, в течение года	-	+	+	+	+	+
	одежда по сезону	на прогулках	ежедневно, в течение года	-	+	+	+	+	+
	прогулка на свежем воздухе	после занятий, после сна	ежедневно, в течение года	от 1,5 до 3 часов, в зависимости от сезона и погодных условий	+	+	+	+	+

	утренняя гимнастика на воздухе	-	июнь-август	в зависимости от возраста	+	+	+	+	+
	физкультурные занятия на воздухе	-	в течение года	10-30 мин., в зависимости от возраста	+	+	+	+	+
	воздушные ванны	после сна	ежедневно, в течение года	5-10 мин., в зависимости от возраста	+	+	+	+	+
		на прогулке	июнь-август	-					
	выполнение режима проветривания помещения	по графику	ежедневно, в течение года	6 раз в день	+	+	+	+	+
	дневной сон с открытой фрамугой	-	ежедневно, в течение года	t возд.+15+16			+	+	+
	контрастные воздушные ванны	после сна	ежедневно, в течение года	12-13 мин. не менее 6 перебежек по 1-1,5 мин. t возд. +13+16 t возд.+21+24			+	+	+
	дыхательная гимнастика	во время утренней зарядки, на физкультурном занятии, на прогулке, после сна	ежедневно, в течение года	3-5 упражнений			+	+	+
	дозированные солнечные ванны	на прогулке	июнь-август с учетом погодных условий	с 9.00 до 10.00 ч. по графику		до 25 мин.	+	+	
						до 30 мин.			+
Рецепторы	босохождение в обычных условиях	в течение дня	ежедневно, в течение года	3-5 мин	+				
				5-8 мин		+			
				8-10 мин			+		
				10-15 мин				+	
				15-20 мин					
	контрастное босохождение (песок-трава-керамзит)	на прогулке	июнь-август с учетом погодных	от 10 до 15мин		+	+	+	+

			условий					
	самоmassage	после сна	в течение года	2 раза в неделю			+	+
	massage стоп	перед сном	в течение года	1 раз в неделю			+	+

МЕТОДИКИ ЗАКАЛИВАНИЯ

Методика проведения воздушных ванн

(Методика оздоровления детей в ДОУ, авт. Кузнецова М.Н.)

Адаптировано к условиям ДОУ

Воздушные ванны ребенок получает, находясь в обычной одежде (обнажаются руки и ноги), во время физкультурных занятий, музыкальных занятий, утренней гимнастики, при смене белья после дневного сна.

При проведении воздушных ванн рекомендуется следующая температура воздуха в помещении:

Возраст детей	Местное воздействие		Общее воздействие	
	Начальная t, C	Конечная t, C	Начальная t, C	Конечная t, C
До 2-х лет	+ 23	+(20 – 10)	+ 23	+ (22 – 20)
2-3 года	+ 22	+ (18 - 16)	+ 22	+ 20
4-7 лет	+ 22	+ (16 -)	+ 22	+ (19 – 18)

Продолжительность воздушных ванн увеличивается постепенно с 3...5 минут до 10....20 минут.

В младшей группе 5 минут

В средне группе – до 12 минут

В старшей группе до 20 минут.

Ослабленным детям продолжительность ванны по 5 минут несколько раз в день без снижения температуры.

«Босоножье»
(автор Береснева З.И.)
Методика адаптирована к условиям ДОУ

Закаливающее средство для детей с ослабленным здоровьем. Повышает устойчивость организма ребенка к резким колебаниям температуры и к переохлаждению. Проводится в любое время дня. Дозировка определяется возрастом. Желательно начинать в теплый период.

Группа	виды ходьбы и дозировка			
	Теплый период	Время	Холодный период	время
Младшая	Ходьба и бег по одеялу и полу навеса	5-30 мин	Ходьба и бег по ковру в носках	5-30 мин
Младшая	Ходьба и бег по теплomu песку, траве	5-45 мин	Ходьба по ковру босиком	5-30 мин
Средняя	Ходьба и бег по сухому и мокрому песку, траве, асфальту	5-60 мин	Ходьба босиком по ковру и в носках по полу Бег босиком по ковру	5-30 мин
старшая	Ходьба и бег по земле, воде, асфальту	5-90 мин	Ходьба и бег босиком по комнатному поду	5-30 мин
Шестилетки	Ходьба и бег по различным видам почвы, покрытиям земли	От 5 минут и неограниченно	Свободный бег и ходьба в группе	5-30 мин

Обширное умывание
(автор Береснева З.И.)
Методика адаптирована к условиям ДОУ

Обширное умывание рекомендуется для детей среднего и старшего возраста.

Проводится после сна.

Суть обширного умывания заключается в следующем: ребенок, раздетый до пояса, в быстром темпе, самостоятельно выполняет ряд последовательных действий.

«Умывай-ка»

«Раз» - обмывает правой рукой левую кисть.

«Два» - обмывает левой рукой правую кисть.

«Три» - мокрой правой ладонью проводит от кончиков пальцев левой руки до локтя.

«Четыре» - мокрой левой ладонью проводит от кончиков пальцев правой руки до локтя.

«Пять» - мокрые ладони кладет сзади на шею и ведет одновременно вперед.

«Шесть» - мокрой правой ладонью делает круговое движение по груди.

«Семь» - мокрыми ладонями проводит по лицу от лба к подбородку.

«Восемь» - ополаскивает руки.

«Девять» - отжимает их, слегка стряхивая.

«Десять» - вытирает руки насухо.

Примечание. Умывание можно сопровождать стихами:

Раз- обмоем кисть руки,

Два – с другою повтори.

Три – до локтя намочили,

Четыре – с другою повторили.

Пять – по шее провели,

Шесть – смелее по груди.

Семь – лицо свое обмоем,

Восемь – с рук усталость смоем.

Девять – воду отжимай,

Десять – сухо вытирай.

Обеспечение температурного режима и чистоты воздуха

Методика оздоровления детей в ДОУ, авт. Кузнецова М.Н.

Адаптирована к условиям ДОУ

Процедуры закаливания дополняются повседневным соблюдением «температурной гигиены». Обязательным условием любого закаливания следует считать создание рациональной температурной воздушной среды в помещениях и поддержание чистоты воздуха в помещениях, где находятся дети.

Помещения	Температура воздуха, С
Групповые дошкольных групп	+ 20
Спальня дошкольных групп	+ 20
Туалетные дошкольных групп	+ 19
Музыкальный и физкультурный залы	+ 18

Сквозное проветривание до температуры +16 - +14 С и ниже в течение 5-6 минут проводится 4-5 раз в день а отсутствие детей. При этом температура обычно восстанавливается через 20—30 минут.

Детей укладывают в проветренное помещение; после засыпания вновь открывают фрамуги, снижая температуру на 2-4 С.

Одежда детей в помещении при умеренной двигательной активности

Методика оздоровления детей в ДОУ, авт. Кузнецова М.Н.

Адаптирована к условиям ДОУ

Обязательным условием эффективного закаливания является наличие адекватной одежды детей на данное время дня:

t воздуха, С	Одежда	Допустимое число слоев одежды
16-17	Хлопчатобумажное белье, платье шерстяное или из плотных тканей, трикотажная	3-4

	кофта, колготки (на ногах – туфли или теплые тапочки)	
18-20	Хлопчатобумажное белье, платье из полушерстяной или из толстой хлопчатобумажной ткани, колготки, для старших дошкольников - гольфы (на ногах – туфли)	2-3
21-22	Хлопчатобумажное белье, платье из тонкой хлопчатобумажной ткани с коротким рукавом, гольфы, (на ногах – туфли или босоножки)	2
23 и выше	Тонкое хлопчатобумажное белье или без него, легкое платье без рукавов, носки, (на ногах – босоножки)	1-2

Методика проведения воздушных ванн в помещении и на открытом воздухе

Методика оздоровления детей в ДОУ, авт. Кузнецова М.Н.
Адаптирована к условиям ДОУ

Воздушные ванны - средство закаливания при температуре воздуха в помещениях в пределах +22—1-19 С. Постепенно температуру понижают путем проветривания до 18-17°С для детей в возрасте 1-2 лет и до 16-15°С — для детей 2-3 лет. Начальную продолжительность ванн, равную 2—5 минутам, увеличивают через 2-3 дня на 1-2 минуты, и доводят до 10-15 минут. Важно следить за тем, чтобы ребенок не переохлаждался: при появлении «гусиной кожи» принятие воздушной ванны прекращается. Ежедневно можно проводить 2—3 воздушные ванны.

При рассеянном солнечном облучении можно принимать воздушные ванны на открытом воздухе, но время приема ванн сокращается, если температура воздуха ниже +18°С и скорость ветра больше 5 м/сек.

Обеспечение достаточной двигательной активности во время приема воздушных ванн является непременным условием их эффективности.

Наибольшее оздоровительное значение имеют подвижные игры с циклическими физическими упражнениями (бег, прыжки, марш). Недопустимо

принимать воздушные ванны, лежа на земле, даже в теплую погоду (при температуре воздуха +22°C), так как земля обладает выраженным теплоотнимающим действием.

Дети в возрасте 4—6 лет могут с пользой для здоровья принимать воздушные ванны в более охлажденных условиях, начиная с температуры воздуха +18+17°C с постепенным снижением и доведением ее до +13+12°C. При условии хорошей переносимости детьми охлаждения продолжительность первой ванны равна 5 минутам, затем увеличивается до 8—10 минут и более. Тело при этом постепенно освобождается от одежды, начиная с рук и ног. Надо постоянно воспитывать у детей спокойное отношение к этим процедурам, стимулировать появление положительных эмоциональных ощущений.

Босохождение в помещении по тренажерному пути

Авторы Коваленка В.С., Похис К.А.

Адаптировано к условиям ДОУ

Цель: профилактика плоскостопия, тонизирующее воздействие на активные точки стопы, закаливание.

Оборудование: ковровое покрытие, ребристая доска, коврики резиновые с шипованным рифлением, толстая веревка, аппликатор Кузнецова и т.д.

методика

Начинать босохождение в помещении надо в теплой комнате, первые дни только по ковру в течение одной минуты, затем прибавляем по одному тренажеру и, таким образом, увеличиваем постепенно время до 3 минут.

Обливание ног

Авторы Спирина и др.
Адаптировано к условиям ДОУ

Оборудование: ведро с теплой водой, ведро с холодной водой, ковш или лейка, деревянная решетка, туалетное мыло, губка, полотенце.

Условия: Начальная температура воды 35 °С. Температуру ежедневно снижают на 1 °С до конечной температуры 20-18 °С. Продолжительность процедуры 20-30 секунд.

После болезни ребенка или пропуска процедур более 4-5 дней, начальная температура снова повышается до 35 °С, а затем снижается постепенно до 20-18 °С.

Методика: Дети сидят на скамейке, поставив ноги на решетку в ванночке. Грязные ноги моют теплой водой губкой с мылом, затем обливают прохладной водой. Для обливания используют ковш или лейку. Смачивается вся поверхность голени и стоп, Сосуд с водой держат на расстоянии от ног 4-5 сантиметров. На каждое обливание расходуется 5 литров воды. После каждого обливания ноги ребенка тщательно вытираются мягким полотенцем, а затем растираются до легкого покраснения поглаживанием в направлении от пальцев к колену.

Примечание: Закаливающая процедура при неблагоприятных температурных условиях (холодный пол в помещениях, переохлаждение ног ребенка) – ноги ребенка любым способом согреваются, чтобы стали теплыми на ощупь, только потом обливаются прохладной водой.