

Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение №14  
«Детский сад комбинированного вида п.Тельмана»

СОГЛАСОВАНА  
Педагогическом советом  
МБДОУ №14 п.Тельмана  
(протокол от 31.05 2016г № 4)

С изменениями от 31.08.2017  
протокол от 31.08.2017г. №1

С изменениями от 03.12.2019  
протокол от 03.12.2019г. №2

УТВЕРЖДЕНА  
приказом МБДОУ №14 п.Тельмана  
от 01.06.2016 г №476

Изменения утверждены приказом от  
01.09.2017 № 99/од

Изменения утверждены приказом от  
03.12.2019 № 99/од



/И.М.Нагога/

ПАРЦИАЛЬНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
«РАСТЕМ ЗДОРОВЫМИ»

**Авторский коллектив:**

Пащенко Ольга Александровна,  
зам. зав. по ВР, воспитатель;  
Федорова Ирина Сергеевна,  
инструктор по ФИЗО;  
Снеткова Елена Владимировна,  
воспитатель

п. Тельмана  
Тосненского района Ленинградской области  
2019 г

## СОДЕРЖАНИЕ

| №п/п        | Содержание   | Страница |
|-------------|--|----------|
| <b>1.</b>   | <b>Целевой раздел</b>  |          |
| <b>1.1</b>  | <b>Пояснительная записка.</b>  | 4        |
| 1.2         | Цели и задачи реализации Программы   | 5        |
| 1.3         | Принципы и подходы к формированию Программы  | 5        |
| 1.4         | Планируемые результаты освоения Программы  | 6        |
| <b>II</b>   | <b>Содержательный раздел</b>   | 6        |
| 2.1         | Здоровьесберегающие образовательные технологии   | 6        |
| <b>2.2</b>  | <b>Медико-профилактическая деятельность</b>  | 8        |
| 2.2.1       | Адаптация к условиям ДООУ детей, впервые посещающих детский сад                                  | 8        |
| 2.2.2.      | Организация мониторинга здоровья дошкольников;   | 8        |
| 2.2.3       | Организация рационального питания детей  | 10       |
| 2.2.4       | Организация питьевого режима   | 10       |
| 2.2.5       | Проведению закаливающих процедур закаливание;  | 11       |
| 2.2.6.      | Организация гигиенического режима  | 13       |
| 2.2.7.      | Проведение противоэпидемиологических мероприятий   | 15       |
| 2.2.8       | Организация здоровьесберегающей среды в ДООУ   | 16       |
| 2.2.9.      | Оптимизация режима дня   | 19       |
| <b>2.3.</b> | <b>Физкультурно-оздоровительная деятельность</b>   |          |
| 2.3.1.      | Дифференцированный подход к детям в различных формах физического развития и дозирование нагрузки | 22       |
| 2.3.2.      | Модель организации физкультурно-оздоровительной деятельности в ДООУ                              | 22       |
| 2.3.3.      | Плавание как средство закаливания организма.   | 26       |
| 2.3.4.      | Самомассаж как средство закаливания организма  | 30       |
| <b>2.4</b>  | <b>Технологии обеспечения социально-психологического благополучия ребенка:</b>                   |          |
| 2.4.1       | Охрана психического здоровья дошкольников  | 31       |
| 2.4.2.      | Модель обеспечения социально-психологического благополучия ребенка                               | 32       |
| 2.4.3.      | Психическое сопровождение детей ТНР  | 32       |
| <b>2.5.</b> | <b>Здоровьесберегающее образование детей (формирование валеологических знаний и навыков)</b>     | 35       |
| 2.5.1       | Валеологическое образование детей  | 35       |
| 2.5.2       | Работа по обучению детей здорового и безопасного образа жизни                                    | 36       |

|            |  |    |
|------------|--|----|
| <b>2.6</b> | <b>Взаимодействие с семьей.</b>  | 39 |
| <b>III</b> | <b>Условия реализации Программы</b>  | 41 |
| 3.1        | Кадровое обеспечение физкультурно-оздоровительной работы в дошкольном учреждении             | 41 |
| 3.2        | Методическое сопровождение здоровьесберегающей деятельности                                  | 42 |
| 3.3        | Развитие материально-технической базы ДОУ по оздоровлению детей                              | 43 |
| 3.4        | Санитарно-гигиенические условия.   | 43 |
| 3.5        | Основные параметры оценки эффективности программы  | 44 |
| 3.6        | Медико-педагогический контроль за здоровьесберегающей деятельностью в дошкольном учреждении. | 44 |
| <b>IV</b>  | <b>Литература</b>  | 47 |

## **I ЦЕЛЕВОЙ РАЗДЕЛ**

## 1.1. Пояснительная записка

Дошкольное детство - очень короткий период в жизни человека. Охрана и укрепление здоровья детей, формирование привычки к здоровому образу жизни - одна из ключевых целей в системе дошкольного образования. И это вполне объяснимо - только здоровый ребенок может развиваться гармонично. За последние годы состояние здоровья детей постоянно ухудшается. Это вызвано рядом факторов:

- дискомфортные условия для проживания человека в разных регионах. Быстрое истощение резервных возможностей организма зимой, резкие перепады атмосферного давления, температуры, высокая влажность воздуха и т.д;
- ухудшение экологической обстановки, некачественная вода, химические добавки в продуктах питания, возрастающее светомерцающее, электронно-лучевое облучение детей (компьютерные игры, длительное пребывание перед телевизором, постоянно звучащая громкая музыка);
- значительное ограничение двигательной активности;
- социальная напряженность в обществе.

Физическое воспитание должно являться неотъемлемой частью жизни ребенка с самого рождения, а задача укрепления здоровья одна из приоритетных в работе дошкольного учреждения.

Устойчивость организма к неблагоприятным факторам среды зависит не только от индивидуальных особенностей организма ребёнка но так же и от своевременного и правильного проведения специальных оздоровительных мер, к числу которых относится закаливание.

Используя адекватные возрасту детей игровые приемы, программа решает проблему потребности быть здоровым. Она имеет некоторые отличия от существующих программных рекомендаций для дошкольников: ее основа – еженедельные интегрированные оздоровительные, музыкальные и физкультурные занятия, партнерская совместная деятельность педагога и ребенка в течение дня; в структуру оздоровительных занятий вплетены различные виды деятельности: дыхательные и двигательные упражнения, элементарные массажи, пальчиковые и подвижные игры, психогимнастика, ритмическая гимнастика, творческая импровизация.

Программа рассчитана для работы с детьми 3- 6 лет, учитывая индивидуальные возможности развития ребёнка во все периоды дошкольного детства, В роли организатора может выступать воспитатель каждой возрастной группы при взаимодействии с музыкальным руководителем и инструктором по физической культуре. Хорошее здоровье ребёнка определяет его работоспособность, возможность легко усваивать то, чему его учат, быть доброжелательным в общении со сверстниками, уметь управлять своим поведением. Таких результатов можно добиться лишь в том случае, если комплекс оздоровительных мероприятий, вся повседневная работа по охране и укреплению здоровья детей, реализация принципов станут приоритетными в дошкольных учреждениях. Причём участниками этого процесса должны стать все взрослые, как в детском саду, так и в семье.

В нашем дошкольном учреждении охрана здоровья ребёнка опирается на его развитие. Педагогическим коллективом накоплен богатый опыт работы по физическому развитию, оздоровлению и здоровьесбережению дошкольников. Но жизнь не стоит на месте, модернизируется система дошкольного образования. Поэтому возникает необходимость оптимизировать уже сложившуюся систему физкультурно-оздоровительной работы ДОО. Программа «Растем здоровыми» стала одним из главных элементов управления оптимизацией оздоровительной деятельности нашего дошкольного учреждения.

Программа представляет собой систему мер, способных влиять на состояние здоровья ребёнка. Она базируется на основных принципах комплексной программы развития и воспитания дошкольников: Комплексная образовательная программа дошкольного образования «Детство» / Т.И. Бабаева, А.Г. Гогоберидзе, О.В. Солнцева и др. — СПб. : ООО «Издательство «Детство - Пресс», 2016.- 352 с.

При организации и проведении физкультурно-оздоровительной работы является идея единства физической и психической составляющей здоровья детей, но и необходимость проведения не только упражнений, укрепляющих тело, но и укрепляющую психику ребенка.

## 1.2. Цели и задачи реализации Программы

**Цель Программы** – сохранение и укрепление здоровья детей, их физическое развитие через создание оптимальной системы физкультурно – оздоровительной работы.

### **Задачи Программы:**

- укрепить здоровье детей за счет повышения их двигательной активности через организацию занятий физической культурой в помещении и на улице, обучение плаванию, проведение оздоровительных гимнастик, закаливание;
- создать развивающую среду, в которой ребенок мог бы реализовывать свою природную потребность в движении.
- пропагандировать и внедрять здоровый образа жизни в детском саду и, через работу с родителями, в семьях воспитанников;
- взаимодействовать с родителями через различные формы совместной деятельности для воспитания и развития здорового ребенка.

## 1.3. Принципы и подходы к формированию Программы

### **Основные принципы:**

**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.

**научности** - использование научно-обоснованных и апробированных программ;

**интеграции** – решение оздоровительных задач в системе всего учебно-воспитательного процесса и всех видов деятельности;

**активности** - участие всего коллектива педагогов, специалистов и родителей в поиске эффективных методов оздоровления дошкольников;

**эмоциональной включенности** – сопровождение гимнастик стихотворным текстом, музыкальным сопровождением;

**сознательности** - осознанное понимание и отношение детей к своему здоровью

**систематичности** - реализация лечебно-оздоровительных, профилактических мероприятий постоянно, систематично, а не от случая к случаю;

**оптимальности** - разумно сбалансированные величины психофизической нагрузки

## 1.4. Планируемые результаты освоения Программы

- Снижение заболеваемости и укрепление здоровья воспитанников.
- Развитие у детей потребности в здоровом образе жизни.
- Создание атмосферы благоприятного социально-психологического микроклимата для каждого ребёнка.
- Формирование совместных традиций семьи и детского сада по физическому воспитанию ребёнка.

## **II. СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ**

### **2.1. Здоровьесберегающие образовательные технологии**

Данная программа «Растем здоровыми» реализуется посредством здоровьесберегающих технологий. За основу понятия «технология», нами было принято определение, данное кандидатом педагогических наук В.А. Деркунской: «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; итоговой диагностики достижения цели, критериальной оценки результатов».

#### **Здоровьесберегающие образовательные технологии:**

- системно организованная совокупность программ, приемов, методов организации образовательного процесса, не наносящего ущерба здоровью его участников;
- качественная характеристика педагогических технологий по критерию их воздействия на здоровье детей;
- технологическая основа здоровьесберегающей педагогики.

Виды здоровьесберегающих технологий (классификация здоровьесберегающих технологий по доминированию целей и решаемых задач, а также ведущих средств здоровьесберегающей деятельности)

Виды здоровьесберегающих технологий, используемых в дошкольном учреждении:

- медико-профилактические;
- физкультурно-оздоровительные;
- технологии обеспечения социально-психологического благополучия ребенка;
- здоровьесберегающие образовательные технологии.

#### **Составляющие элементы медико-профилактических технологий:**

- организация мониторинга здоровья дошкольников;
- разработка рекомендаций по оптимизации детского здоровья;
- организация и контроль питания детей дошкольного возраста;
- контроль за физическим развитием дошкольников;
- закаливание;
- организация профилактических мероприятий в ДООУ;
- организация контроля и помощь в обеспечении требований СанПиН;
- организация здоровьесберегающей среды в ДООУ.

Данные технологии обеспечивают сохранение и преумножение здоровья детей под руководством медицинского персонала ДООУ 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 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 здоровьесбережения 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 здоровьесберегающую 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 здоровьесберегающей.

## **2.2. Медико-профилактическая деятельность**

### **2.2.1. Адаптация к условиям ДООУ детей, впервые посещающих детский сад**

- Медицинское обследование детей, определение группы здоровья.
- Знакомство воспитателей с родителями, условиями жизни ребенка в семье.
- Анкетирование родителей – медицинское, социальное.
- Информационное сопровождение родителей.
- Знакомство детей с группой, воспитателями.
- Индивидуальное прогнозирование процесса адаптации.
- Консультации родителей с психологом.
- Поэтапный прием в группу.
- Наблюдение за поведением детей.
- Использование оптимальных здоровьесберегающих технологий в воспитательно-образовательном процессе.
- разработка рекомендаций по оптимизации детского здоровья;
- контроль за физическим развитием дошкольников;
- организация профилактических мероприятий в ДООУ;
- организация контроля и помощь в обеспечении требований СанПиН;
- организация здоровьесберегающей среды в ДООУ.

### **2.2.2 Мониторинг здоровья дошкольников.**

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

Без информации о ходе промежуточных результатах, без постоянной обратной связи процесс управления здоровьесбережением невозможен. Первой, важнейшей составной частью системы мониторинга в ДООУ, определено состояние здоровья воспитанников. Данная система включает в себя аспекты:

- медицинский;
- педагогический.

Все аспекты содержат составные части, касающиеся вопросов здоровья. Полученные данные заносятся в диагностические таблицы и листы здоровья, отражающие уровень физического развития и здоровья детей, и хранятся на протяжении всего периода посещения ребенком ДООУ.

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; тестирование и анализ результатов.

**Первый аспект** – 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). Профилактические



медицинские осмотры детей проводят в соответствии с действующими нормативными документами, ежегодно проводят скрининг-тестирование и педиатрический осмотр. По показаниям дети осматриваются и другими врачами-специалистами.

Оценку физического развития детей проводят 2 раза в год (осень, весна) по данным антропометрических показателей (длина и масса тела) и для детей дошкольного возраста дополняют результатами тестирования физической подготовленности.

Состояние здоровья каждого ребенка оценивается комплексно с учетом уровня, достигнутого физического и психического развития, острой заболеваемости за год, предшествующий осмотру, наличия или отсутствия в момент обследования хронических заболеваний и частоты их обострения, уровня функционального состояния основных систем организма.

Оценка состояния здоровья группы детей включает в себя следующие показатели:

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

За год, предшествующий поступлению в школу, проводят медицинское обследование детей, а повторный медицинский осмотр – непосредственно перед поступлением в школу. Медицинская сестра отслеживает общую заболеваемость детей и заболеваемость детей в днях на одного ребенка.

На основе полученных данных, мед. сестра составляет листы здоровья, которые используются воспитателями для планирования собственной деятельности с детьми. Владея полной информацией о состоянии здоровья каждого ребенка, педагог имеет возможность осуществлять дифференцированный подход к детям.

**Второй аспект** – психологический направлен на изучение речевого развития, социально-личностного здоровья и психоэмоционального состояния детей. Воспитатели, следят за уровнем психического развития детей, используют приемы релаксации: минуты тишины, музыкальные паузы, физкультминутки.

**Третий аспект** – педагогический направлен на выявление сформированности у детей компетентности в области здоровьесбережения и включает в себя:

- уровень физической подготовленности детей – отслеживается педагогами 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.
- уровень усвоения детьми раздела образовательной программы по формированию здорового и безопасного образа жизни;
- уровень усвоения детьми раздела программы «Физическое развитие», отслеживается

инструктором по ФИЗО, посредством диагностических занятий;

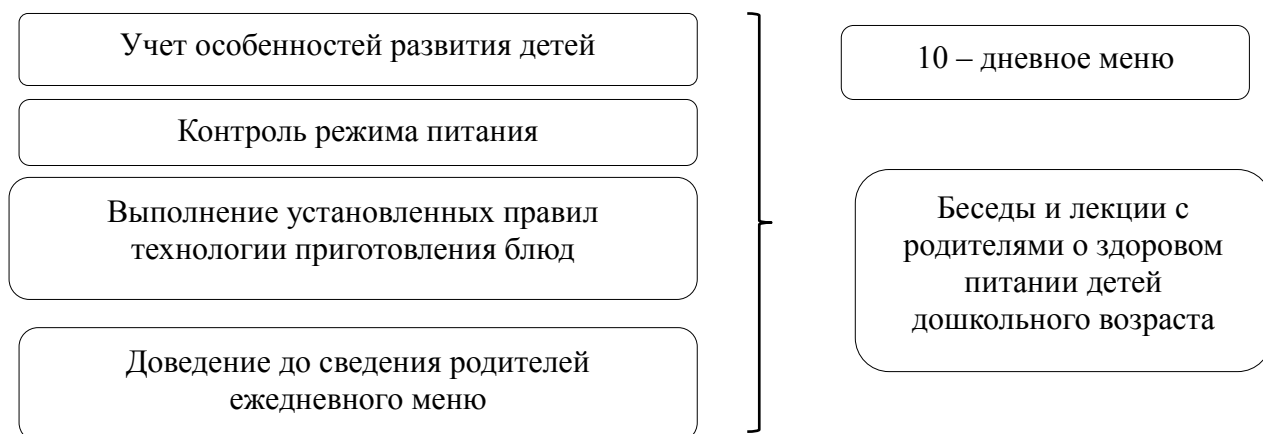
- уровень овладения культурно-гигиеническими навыками - воспитателями ежедневно в ходе режимных моментов при помощи метода наблюдения. Важнейшим условием успешной деятельности ДООУ является взаимодействие педагогов, медиков и специалистов по всем направлениям: медицинскому, коррекционному, педагогическому.

### 2.2.3. Организация рационального питания детей

В комплексе с другими здоровьесберегающими факторами питание является основой для физического и 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;
- создание условий для эстетического и культурно-гигиенического развития детей



### 2.2.4. 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, несладких соков.

Питье рекомендуется давать детям вовремя и после возвращения с прогулки. При

организации длительных экскурсий воспитатели обязательно должны взять с собой запас питья (бутилированную воду) и стаканчики по числу детей.

СанПиН 2.4.1.3049-13. 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.

### **2.2.5. Проведение 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:

- Провести комплексную оценку здоровья ребенка.
- Определить тип и дозировку закаливания.
- Выбрать метод.
- Скорректировать действия педагогов и родителей по выбору средств и методов закаливания.
- 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;
  - ряд врожденных заболеваний (врожденные 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 (см. Таблица).

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, 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 (см. Таблица).

**Система закаливающих мероприятий**

| Характер действия   | Метод                             | Методика   | Противопоказания   |
|---|-----------------------------------|--|--|
| Воздух<br>(температурное воздействие на организм)   | Утренняя гимнастика               | Гимнастика в облегченной одежде  |  |
|   | Прогулка                          | Прогулка на свежем воздухе в любую погоду в одежде по сезону                               | нет  |
|   | Воздушные контрастные ванны.      | Использование разницы температур (под одеялом, без одеяла; в спальне, в групповой комнате) | Температура воздуха ниже нормы.                                      |
|   | Гимнастика после дневного сна     | Использование «дорожки здоровья» (ребристая доска, массажные коврики)                      | Наличие противопоказаний. учет физического и соматического здоровья. |
| Вода<br>(температурные и механические раздражающие воздействия на кожу, органы обоняния, дыхательную систему) | Полоскание рта кипяченой водой    | Постепенное обучение полосканию рта, начиная с 2-й младшей группы                          |  |
|   | Мытье рук и лица прохладной водой | Обучение элементам умывания.   | Температура воздуха ниже нормы.<br>Наличие медицинских отводов       |
| Солнце (общее)  | Прогулка,                         | Использование ослабленного   | Хронические  |

|  |   |   |  |
|--|---|---|--|
| температурное воздействие на организм) | солнечные ванны<br>световоздушные ванны | влияния атмосферы (раннее утро, после полудня);<br>проведение солнечных ванн в облачные дни, использование отраженных лучей (в тени);<br>изменение площади открытой поверхности кожи подбором одежды; изменение продолжительности процедуры | заболевания,<br>температура свыше 30°с |
|--|---|---|--|

## 2.2.6. Организация гигиенического режима

### Гигиена воздуха

Внешней средой, в которой протекает жизнь человека, является воздух. Атмосферный воздух представляет собой физическую смесь азота (78,8%), кислорода (20,7%), углекислого газа (0,03%), аргона (0,9%) и водяных паров (0,47%). Кроме того, в атмосферном воздухе содержится незначительное количество других газов: озона, гелия, водорода и др.

Наиболее важен для человека кислород. К вредным примесям, которые неблагоприятно влияют на здоровье людей и часто встречаются в воздухе, относятся сернистый газ, окись углерода, аммиак, сероводород и другие газы, а также пыль (дым, сажа). В закрытых помещениях наблюдаются определенные изменения, как химического состава, так и физических свойств воздуха. Так, в плохо проветриваемых помещениях, при неудовлетворительном их содержании, в воздухе увеличивается количество двуокиси углерода, повышается температура, влажность и бактериальная загрязненность воздуха, появляются неприятные запахи и пыль.

Относительная влажность воздуха в помещениях с пребыванием детей должна быть в пределах 40-60%. Воздух закрытых помещений может представлять опасность и в эпидемиологическом отношении, так как в нем содержится большое количество микробов, нередко болезнетворных. Загрязненный воздух закрытых помещений при длительном пребывании в них детей может оказать неблагоприятное влияние на их организм, ухудшить самочувствие, вызвать жалобы на духоту, головные боли, потливость. Борьба за чистый воздух помещений, где находятся дети, имеет гигиеническое и эпидемиологическое значение.

### 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 дневной сон организуют при открытых окнах (избегая сквозняка).

Значения температуры воздуха должны приниматься в соответствии с требованиями СанПиН 2.4.1.3049-13 (см. Таблица):

**Требования к температуре воздуха и кратности воздухообмена в основных помещениях дошкольных образовательных организаций**

| Помещения   | t°(С) - не ниже | Кратность обмена воздуха в 1 час                       |         |
|---|-----------------|--|---------|
|   |                 | приток   | вытяжка |
| Приемные, игровые младшей, средней, старшей групповых ячеек | 21 - 23         | 2,5  | 1,5     |
| Спальни всех групповых ячеек                                | 19 - 20         | 2,5  | 1,5     |
| Туалетные дошкольных групп                                  | 19 - 20         | 2,5  | 1,5     |
| Помещения медицинского назначения                           | 22 - 24         | 2,5  | 1,5     |
| Залы для муз. и гимнастических занятий                      | 19 - 20         | 2,5  | 1,5     |
| Прогулочные веранды   | не менее 12     | по расчету, но не менее 20 м <sup>3</sup> на 1 ребенка |         |
| Зал с ванной бассейна                                       | не менее 29     |  |         |
| Раздевалка с душевой бассейна                               | 25 - 26         |  |         |
| Отапливаемые переходы                                       | не менее 15     |  |         |

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).

**2.2.7. 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 бациллоносителей 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 5 и более дня, возможен только со справкой от участкового врача (СанПиН 2.4.1.3049-13). 4.1.3049-13).

### **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.

Используются игрушки, безвредные для здоровья детей, отвечающие санитарно-эпидемиологическим требованиям и имеющие документы, подтверждающие безопасность, которые могут быть подвергнуты влажной обработке (стирке) и дезинфекции. Мягконабивные и пенолатексные ворсованные игрушки для детей дошкольного возраста следует использовать только в качестве дидактических пособий (СанПиН 2.4.1.3049-13).

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 ДОУ 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 группах для детей младенческого и раннего возраста – 2 раза в день. Кукольная одежда стирается по мере загрязнения, с использованием детского мыла и проглаживается (СанПиН 2.4.1.3049-13).

Пенолатексные ворсовые игрушки и мягко набивные игрушки обрабатывают согласно инструкции завода-изготовителя (СанПиН 2.4.1.3049-13).

Игрушки, которые не подлежат влажной обработке (мытью, стирка) используются только в качестве дидактического материала (СанПиН 2.4.1.3049-13).

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 (СанПиН 2.4.1.3049-13).

## **2.2.8. 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. Выявленные больные дети и дети, или с подозрением на заболевание, в ДОУ не принимаются; заболевших в течение дня детей изолируют от здоровых детей (временно размещают в изоляторе) до прихода родителей или направляют в лечебное учреждение.

После перенесенного заболевания, а также отсутствия более 5 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 (СанПиН 2.4.1.3049-13).

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. Вовремя 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°C и скорости ветра более 7 м/с продолжительность прогулки сокращается. Прогулка не проводится при температуре воздуха ниже - 15°C и скорости ветра более 15 м/с для детей до 4 лет, а для детей 5-7 лет при температуре воздуха ниже - 20°C и скорости ветра более 15 м/с (СанПиН 2.4.1.3049-13).

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

- В теплое время года утренний прием детей проводить на улице.
- Проводить на воздухе часть физкультурных занятий и утреннюю гимнастику в теплое время года.
- 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 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).

#### ***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.

### *Структурные компоненты прогулки*

|   |  |
|---|--|
| <b>После занятий с высокой физической нагрузкой</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Самостоятельная деятельность детей.</li> <li>• Наблюдение.</li> <li>• Игры на развитие коммуникативных умений, психогимнастические этюды.</li> <li>• Дидактические игры и упражнения на развитие познавательных способностей.</li> <li>• Трудовые поручения.</li> <li>• Подвижные игры средней и малой подвижности.</li> <li>• Дыхательные упражнения.</li> </ul> |
| <b>После занятий с интеллектуальной нагрузкой</b>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Подвижные игры (фронтально).</li> <li>• Наблюдение.</li> <li>• Самостоятельная деятельность детей.</li> <li>• Трудовые поручения</li> <li>• Индивидуальная работа над ОВД (по рекомендациям инструктора по физвоспитанию)</li> <li>• Спортивные игры и упражнения.</li> <li>• Дыхательные упражнения.</li> </ul>  |

#### **Виды двигательной активности дошкольников на прогулке:**

- Общая подвижная игра для всех детей.
- 2-3 подвижные игры с подгруппами детей.
- Индивидуальная работа с детьми над основными видами движений (в соответствии с ОВД, включенными в физкультурное занятие)
- Спортивные игры (зимой – хоккей, весной, летом и осенью – футбол, бадминтон, городки, баскетбол).
- Спортивные упражнения (зимой – катание на санках, лыжах, весной, летом и осенью – катание на велосипедах, самокатах, игры с мячом).

### **2.2.9. 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 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 ОУ, 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;
- таблицы соответствия учебной нагрузки (разработаны в соответствии с требованиями,

содержащимися в новых санитарно-эпидемиологических правилах и нормах для ДООУ (СанПиН 2.4.1.3049-13) с учетом равномерного распределения умственной и физической нагрузки;

- расписание непосредственно образовательной деятельности;
- организация двигательного режима;
- календарный план организации и осуществления образовательной деятельности с детьми.

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

### **Санитарно-гигиенические требования к организации образовательного процесса и режима дня**

Режим дня должен соответствовать возрастным особенностям детей и способствовать гармоничному развитию. Максимальная продолжительность непрерывного бодрствования детей 3-7 лет составляет 5,5-6 часов, до 3-х лет – в соответствии с медицинскими рекомендациями (СанПиН 2.4.1.3049-13).

Общая продолжительность суточного сна для детей дошкольного возраста 12 – 12,5 часов, из которых 2,0 – 2,5 отводится дневному сну. Для детей от 1 года до 1,5 лет дневной сон организуют дважды в первую и вторую половину дня общей продолжительностью до 3,5 часов. 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 (СанПиН 2.4.1.3049-13).

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 (или его помощника) 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 (СанПиН 2.4.1.3049-13).

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). Допускается осуществлять непосредственно образовательную деятельность на игровой площадке во время прогулки (СанПиН 2.4.1.3049-13).

Максимально допустимый объем образовательной нагрузки на детей раннего и дошкольного возраста» в соответствии санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам СанПиН 2.4.1.3049-13

«Санитарно-эпидемиологические требования устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций».

Продолжительность непрерывной непосредственно образовательной деятельности для детей от 3 до 4 лет – не более 15 минут, для детей от 4 до 5 лет – не более 20 минут, для детей от 5 до 6 лет – не более 25 минут, а для детей от 6 до 7 лет – не более 30 минут (СанПиН 2.4.1.3049-13).

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 (СанПиН 2.4.1.3049-13).

Непосредственно организованная образовательная деятельность с детьми старшего дошкольного возраста может осуществляться во второй половине дня после дневного сна. Ее продолжительность должна составлять не более 25-30 минут в день. В середине непосредственно образовательной деятельности статического характера проводят физкультминутку (СанПиН 2.4.1.3049-13).

Занятия по физическому развитию основной образовательной программы для детей в возрасте от 3 до 7 лет организуются не менее 3 раз в неделю. Длительность занятий по физическому развитию зависит от возраста детей и составляет:

- в младшей группе – 15 минут;
- в средней группе – 20 минут;
- в старшей группе – 25 минут;
- в подготовительной к школе группе – 30 минут (СанПиН 2.4.1.3049-13).

Один раз в неделю для 5-7 лет следует круглогодично организовывать занятия по физическому развитию детей на открытом воздухе. Их проводят только при отсутствии медицинских противопоказаний и наличия спортивной одежды, соответствующей погодным условиям (СанПиН 2.4.1.3049-13).

Непосредственно организованную образовательную деятельность, требующую повышенной познавательной активности и умственного напряжения детей, следует организовывать в первую половину дня. Для профилактики утомления детей рекомендуется проводить физкультурные, музыкальные занятия, ритмику и т.д. (СанПиН 2.4.1.3049-13).

В разновозрастных группах продолжительность непосредственно образовательной деятельности следует дифференцировать в зависимости от возраста ребенка. С целью соблюдения возрастных регламентов продолжительности непосредственно образовательной деятельности следует начинать со старшими детьми, постепенно подключая к ней детей младшего возраста. 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 (бра или настольная лампа), 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.

## **2.3. Физкультурно – оздоровительная деятельность**

### **2.3.1 Дифференцированный подход к детям в различных формах физического развития и дозирование нагрузки**

Большое значение на занятиях по физическому развитию 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

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

На основании собранных данных по физическому воспитанию, 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.

Двигательный режим, физические упражнения и закаливающие мероприятия следует осуществлять с учетом состояния здоровья, возрастно-половых возможностей детей и сезона года (СанПиН 2.4.1.3049-13).

### 2.3.2. Модель организации физкультурно-оздоровительной деятельности в ДОУ

#### Модель двигательного режима детей 3-7 лет

| №   | Виды деятельности      | Время    | Объем нагрузки   |
|---|------------------------|----------|--|
| <b>Физкультурно-оздоровительные мероприятия</b> |                        |          |  |
| 1   | Утренняя гимнастика    | 7-12 мин | Ежедневно в зале или на открытом воздухе   |
| 2   | Физминутка             | 3-5 мин. | Ежедневно, по мере необходимости, в зависимости от вида и содержания НОД   |
| 3   | Двигательная разминка  | 7-10 мин | Ежедневно после НОД (с преобладанием статических поз)  |
| 4   | Динамические паузы     | 2-5 мин  | Во время занятий 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 |
| 5   | Гимнастика пальчиковая | 2-5 мин  | 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).                                   |
| 6   | Гимнастика для глаз    | 3-5 мин  | Ежедневно в любое свободное – время в  |

|   |   |           |   |
|---|---|-----------|---|
|   |   |           | зависимости от интенсивности зрительной нагрузки с младшего возраста                            |
| 7   | Самомассаж  | 3-5 мин   | Для снятия мышечного напряжения, для повышения сопротивляемости детского организма              |
|   | Подвижные игры  | 15-30 мин | Ежедневно во время прогулки   |
| 8   | Оздоровительный бег   | 3-7 мин.  | Ежедневно во время утренней прогулки  |
| 9   | Индивидуальная работа по развитию движений                          | 12-15 мин | Ежедневно во время утренней и вечерней прогулки   |
| 10  | Гимнастика после сна  | 10-15 мин | Ежедневно в сочетании с воздушными ваннами  |
| <b><i>Непосредственная образовательная деятельность</i></b> |   |           |   |
| 1   | НОД по физическому развитию   | 15-30 мин | 2 раза в неделю   |
| 2   | НОД музыкальному развитию (танцевальные движения)                   | 15-30 мин | 2 раза в неделю   |
| 3   | Уроки здоровья и безопасности                                       | 15-30 мин | 1 раз в месяц   |
| 4   | В бассейне  | 15-30 мин | 1 раз в неделю  |
| <b><i>Самостоятельная деятельность детей</i></b>            |   |           |   |
| 1   | Самостоятельная двигательная деятельность                           |           | Ежедневно в помещении и на прогулке   |
| <b><i>Физкультурно-массовые мероприятия</i></b>             |   |           |   |
| 1   | День здоровья   | 15-30 мин | Один раз в квартал, начиная с младшей группы  |
| 2   | Физкультурный досуг   | 15-30 мин | Один раз в месяц  |
| 3   | Спортивно-семейный праздник «Папа, мама, я – спортивная семья»      | 20-40 мин | Один раз в год с родителями и воспитанниками старшей группы                                     |
| 4   | Фестиваль «Маленькие звездочки», номинация «Спортивный калейдоскоп» | 30-40 мин | Один раз в год между девочками и мальчиками одной возрастной группы, начиная со средней группы. |

### **Вариативность физкультурно-оздоровительных мероприятий**

|   |                     |   |
|---|---------------------|---|
| 1 | Утренняя гимнастика | <ul style="list-style-type: none"> <li>• традиционная форма</li> <li>• ритмика</li> <li>• игровая, сюжетная</li> <li>• оздоровительный бег, ходьба в сочетании с ОРУ</li> </ul> |
|---|---------------------|---|

|   |                       |   |
|---|-----------------------|---|
|   |                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>• в форме двух-трёх подвижных игр</li> </ul>   |
| 2 | Физкультурное занятие | <ul style="list-style-type: none"> <li>• традиционная форма</li> <li>• самостоятельное занятие</li> <li>• игровое, сюжетное</li> <li>• интегрированное</li> <li>• мониторинг</li> </ul>                                 |
| 3 | Физминутка            | <ul style="list-style-type: none"> <li>• игровая, сюжетная под стихотворный текст</li> <li>• пальчиковая гимнастика</li> <li>• психогимнастика</li> <li>• мимический этюд</li> </ul>                                    |
| 4 | Гимнастика после сна  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• разминка в постели: потягивание, самомассаж</li> <li>• «тропа здоровья»</li> <li>• игровой, сюжетный комплекс</li> <li>• игра малой подвижности или хороводная игра</li> </ul> |
| 5 | Прогулка              | <ul style="list-style-type: none"> <li>• тематическая, сюжетная</li> <li>• оздоровительная</li> </ul>   |

**Утренняя гимнастика** в детском саду рассматривается как важный элемент двигательного режима, средство для поднятия эмоционального и мышечного тонуса. Содержание утренней гимнастики выбирается в соответствии с возрастом детей, с учётом имеющихся у них двигательных навыков, условий, где она проводится. Обычно комплекс общеразвивающих упражнений для утренней гимнастики берётся с физкультурных занятий и повторяется 1-2 недели. Однако, допустимы и другие виды двигательной активности.

Утренняя гимнастика на улице – прекрасная оздоровительная процедура. Необходимо учитывать следующие особенности проведения утренней гимнастики на открытом воздухе:

- Для всех возрастных групп утренняя гимнастика на воздухе проводится в летний оздоровительный период (тёплое время года).
- В зависимости от погоды регулируется физическая нагрузка: при понижении температуры увеличивается, изменяя темп упражнений, при повышении температуры – снижается, чтобы избежать перегрева организма.

**Физкультурные занятия** являются основной формой развития двигательных навыков и умения детей.

В каждом возрастном периоде физкультурные занятия имеют разную направленность:

|                        |   |
|------------------------|---|
| <b>Младший возраст</b> | Доставить как можно больше удовольствия, научить правильно использовать оборудование, ориентироваться во всём пространстве зала или спортивной площадки.                                  |
| <b>Средний возраст</b> | Развивать физические качества, прежде всего выносливость и силу, обучать элементарной страховке при выполнении спортивных упражнений, что является основой физической подготовки в целом. |



|                        |  |
|------------------------|--|
| <b>Старший возраст</b> | Уделять большее внимание физической подготовке воспитанников, создавать условия для реализации интересов детей, раскрытия их двигательных способностей и воспитания самостоятельности. |
|------------------------|--|

Формы проведения занятий воспитатель выбирает по своему усмотрению в зависимости от возраста детей, выдвинутых задач, места проведения, условий, личного опыта и профессиональных умений. В младшей группе использует преимущественно занятия игрового, сюжетного характера. С детьми старшего возраста чаще проводит занятия учебно-тренирующего, контрольно-зачётного характера.

### Виды физкультурных занятий

#### Традиционная форма занятия

| Вводная часть  | Основная часть   | Заключительная часть  |
|--|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Разные виды ходьбы, упражнения строевые, на ориентировку в пространстве, разминочный бег, упражнения на восстановление дыхания</li> <li>- Общеразвивающие упражнения</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Основные виды движений</li> <li>- Подвижные игры</li> </ul> | Успокаивающая ходьба (малоподвижная игра), дыхательные упражнения |

**Сюжетное занятие** – любые физические упражнения, знакомые детям, органично сочетаемые сюжетом.

**Игровое занятие** – построено на основе подвижных игр, игр-эстафет, игр-аттракционов.

| Вводная часть   | Основная часть   | Заключительная часть                       |
|---|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Разные виды ходьбы, упражнения строевые, на ориентировку в пространстве, разминочный бег, упражнения на восстановление дыхания.</li> <li>- Общеразвивающие упражнения</li> </ul> | 2-3 игры с разными видами движений (последняя большей подвижности) | Малоподвижная игра, дыхательные упражнения |

**Интегрированное занятие** – с элементами развития речи, математики, конструирования и т.д., но с включением дополнительной задачи, которая решается через движение.

**Самостоятельное занятие** – дети приучаются к организаторским действиям, т.к. им поочередно поручают провести разминку, бег, организовать игру.

**Мониторинг** – проводятся 2 раза в год (сентябрь, май) для получения информации об овладении детьми основных движений – диагностика физических качеств.

### **2.3.3. Плавание как средство закаливания организма.**

Важной формой оздоровительной работы является плавание. Популярность и необходимость обучения плаванию продиктованы не только нарастающей гиподинамией, но, прежде всего жизненной необходимостью этого навыка для всех людей и особенно для детей.

В нашем дошкольном учреждении обучение плаванию осуществляется последовательно и систематически. Разработаны перспективные планы для всех возрастных групп, начиная со 2 младшей.

Инструктором по физическому воспитанию разработаны задачи обучения плаванию детей дошкольного возраста:

- Ознакомление со свойствами воды и преодоления чувства боязни её.
- Обучение передвижению по дну бассейна различными способами на различной глубине.
- Обучение погружению в воду и открытие в ней глаз.
- Обучение дыханию в воде (выдохи в воду).
- Обучение держанию тела на поверхности воды на груди и на спине.
- Обучение скольжению в воде на груди и на спине.
- Обучение координационным возможностям в воде, выполнение простейших движений в воде руками и ногами во время скольжения.
- Обучение облегченным способам плавания.

Исходя из этих конкретных задач и имеющегося программного материала, намечены следующие конкретные цели первого года обучения, рассматриваемые как цели периода начального обучения для каждой возрастной группы:

**2 младшая группа** - научить не бояться воды, самостоятельно входить в неё, играть, выполнять упражнения с предметами.

**Средняя группа** - научить не бояться воды, самостоятельно входить в неё, безбоязненно играть и плескаться, делать попытки лежать на воде, а так же научить кратковременно держаться и скользить на воде.

**Старшая группа** - то же, что и в средней группе, а так же более уверенно держаться на воде, скользить на воде, научить выдоху в воду, пытаться плавать облегченным способом, использовать прикладное плавание (доски).

**Подготовительная к школе группа** - то же, что и в старшей группе, а так же уверенно держаться на воде более продолжительное время, скользить, плавать облегченными способами, делать попытки плавать одним из спортивных способов плавания.

К концу учебного года большинство детей справляются с поставленными задачами. В подготовительной группе дети полностью овладевают учебным материалом, учатся уверенно проплыть бассейн облегченным способом, некоторые дети так же овладевают плаванием способом «Кролем» на груди и в полной координации.

#### **Продолжительность занятий.**

Для всех возрастных групп установлена продолжительность пребывания в воде:

Младшая группа 10 минут  
Средней группы 15 минут,  
Старшей группы 20 минут.  
Подготовительной группы – 25 минут.

Температура воды поддерживается в среднем пределах 29- 30градусов, воздуха - в пределах 28-30 градусов. В соответствии с санитарными правилами вода, подаваемая в бассейн, по ГОСТ 2874-82 "Вода питьевая".

### **1 год обучения – средняя группа 4 года**

#### **Задачи:**

- 1) способствовать уменьшению периода адаптации к воде.
- 2) обучить опусканию лица в воду.
- 3) обучить различным видам передвижения в воде.
- 4) способствовать формированию навыков личной гигиены.
- 5) способствовать воспитанию морально-волевых качеств (смелость, настойчивость, решительность).

#### **Ожидаемый результат:**

- 1) уметь передвигаться в воде по дну бассейна различными способами.
- 2) уметь опускать лицо в воду.
- 3) уметь делать выдох в воду.
- 4) погружаться в воду у опоры и без опоры с головой.

### **2 год обучения - старшая группа 5 лет**

#### **Задачи:**

- 1) обучить выполнению лежания на груди и на спине
- 2) обучить выдоху в воду, опуская губы (лицо)
- 3) обучить умению открывать глаза в воде
- 4) обучить движениям ног как при плавании способом кроль на груди и на спине
- 5) содействовать формированию правильной осанки
- 6) способствовать воспитанию смелости и решительности

#### **Ожидаемый результат:**

- 1) уметь выполнять лежание на груди и на спине в течение 2-4 секунд
- 2) уметь выполнять выдохи в воду, опуская лицо
- 3) уметь выполнять движения ногами как при плавании способом кроль на груди у поручня (с подвижной опорой)

### **3 год обучения - подготовительная группа 6 лет**

#### **Задачи:**

- 1) обучить выполнению многократных выдохов в воду
- 2) обучить скольжению на груди и на спине
- 3) совершенствовать движение ног как при плавании способом кроль на груди и на спине
- 4) обучить согласованной работе рук и ног при плавании облегченными способами
- 5) способствовать формированию правильной осанки
- 6) содействовать развитию координационных способностей

#### **Основной результат:**

- 1) уметь выполнять многократные выдохи в воду - 3-4 раза подряд
- 2) уметь выполнять попеременные движения руками как при плавании облегченным способом кроль на груди (без выноса рук из воды)
- 3) уметь проплыть бассейн облегченным способом на груди или на спине

#### **4 год обучения - подготовительная к школе группа 6-7 лет**

##### **Задачи:**

- 1) обучить согласованной работе рук, ног и дыхания при плавании облегченными способами на груди и на спине.
- 2) совершенствовать технику плавания выбранным способом.
- 3) способствовать закаливанию организма детей.
- 4) содействовать формированию правильной осанки.
- 5) способствовать воспитанию целеустремленности и настойчивости.

##### **Ожидаемый результат:**

- 1) уметь выполнять многократные выдохи в воду 6-8 раз подряд.
- 2) уметь проплывать облегченным способом на груди или на спине 10-15 метров.
- 3) уметь проныривать под водой небольшое расстояние — 1,5-2 метра.

##### **Структура занятий:**

Занятия по плаванию делятся на три этапа: подготовительный, основной и заключительный.

Подготовительный этап проводится на суше. Он включает несколько общеразвивающих упражнений для разогревания, разминки и имитирующие подготовительные и подводящие упражнения, способствующие лучшему усвоения в воде техники плавательных движений.

Основной этап проводится на воде. Выполняются упражнения по овладению техникой плавания, повторяется пройденное, проводится игры на совершенствование усвоенных движений.

Заключительный этап – это самостоятельное, произвольное плавание (свободное плавание).

Обучение плаванию ведется одновременно в трех направлениях:

Во-первых, развивается сила дыхания, формируется умение делать быстрый и глубокий вдох и продолжительный выдох. Для этого используются разнообразные подготовительные упражнения – сдувание с ладони пушинок, бумажных снежинок и т.д. (на сухом плавании). Затем на каждом занятии дуем на теннисные, воздушные шары, другие игрушки.

Во-вторых, дети учатся различным передвижениям в воде, погружению в воду, всплыванию, скольжению, движениям рук и ног как при плавании способом кроль.

В-третьих, воспитываются культурно-гигиенические навыки и такие качества, как смелость, ловкость, выносливость.

Если по каким-то причинам плавание не проводится (карантин, техническая неисправность и т.д.) то оно заменяется занятием на суше в игровой форме, но с должной нагрузкой. Комплекс упражнений «сухое плавание» должен соответствовать требованиям программы и подготовить детей к упражнениям на воде. На всех проводимых занятиях обязательно присутствуют элементы игры.

## **Мониторинг**

Для отслеживания результативности своей работы с детьми в бассейне, правильности применения средств и методов физического воспитания, проводится постоянный медико-педагогический контроль. Проверка и оценка овладения двигательными умениями и навыками является важнейшим звеном воспитательно-образовательного процесса, помогает своевременно вносить коррективы в содержание занятий, менять характер педагогических воздействий. Этому служит диагностика плавательной подготовленности детей.

Цель - определение уровней плавательной способности, степени сформированности плавательных умений и навыков.

Задачи:

1. Выявление плавательных способностей, умений и навыков детей.
2. Определение стратегических задач по обучению плаванию на учебный год.
3. Планирование индивидуальной работы с детьми по освоению и развитию плавательных умений и навыков.
4. Анализ динамики уровня освоения плавательных умений и навыков.

Задача инструктора своевременно выявить детей с низкой результативностью, чтобы помочь им овладеть плавательными навыками, используя индивидуально-дифференцированный подход.

### **2.3.4. Самомассаж как средство закаливания организма.**

В целях закаливания и оздоровления детей, для снятия мышечного напряжения, для повышения сопротивляемости детского организма простудным заболеваниям, для создания чувства радости и хорошего настроения предлагается проводить с ребёнком самомассаж.

Без сомнения, все родители хотели бы, чтобы их дети выросли здоровыми и физически крепкими, не страдали от лишнего веса и проблем с позвоночником. Сейчас, когда дети большую часть свободного времени предпочитают проводить за компьютером, проблема здорового образа жизни особенно актуальна. Овладеть основными навыками самомассажа - для дошкольников один из способов приобщиться к здоровому образу жизни. Самомассаж для детей – точечный, игровой, в стихах, с использованием массажных мячиков, деталей конструктора, карандашей и даже бумаги – прекрасный способ расслабить мышцы и избавиться от нервно-эмоционального напряжения в забавной игровой форме.

Для того чтобы выработать у детей хорошую привычку делать массаж регулярно, он не должен быть для них утомительным. Процесс самомассажа должен быть для детей в удовольствие, не причинять болевых ощущений, вызывать положительные эмоции, а его элементы и последовательность их выполнения должны легко запоминаться. Игровой самомассаж служит для детей хорошей тренировкой образного мышления, тренирует их память, помогает быстро и легко запомнить стихи и песни, способствует укреплению умственного и физического здоровья.

Точечный самомассаж для детей выполняется путем нажимания подушечками пальцев на кожу и мышцы в местах расположения энергетически активных точек. Этот вид массажа может служить расслабляющим или же возбуждающим средством, при использовании в комплексе оказывает на организм ребенка положительный эффект.

Используется он в основном для нормализации нервных процессов и чаще всего это самомассаж подошв и пальцев ног, кистей рук, головы и лица. Нужно научить детей не давить при массаже со всех сил, а нажимать легонько, аккуратно.

#### **Точечный самомассаж лица для детей**

**Цель массажа** – предотвратить простудные заболевания, научиться управлять мимикой лица. Выполняется в игровой форме, имитируя работу скульптора.

1. Поглаживаем щеки, крылья носа, лоб по направлению от середины лица к вискам.
2. Нажимаем пальцами на переносицу, точки в середине бровей, производя вращательные движения сначала по часовой стрелке, а затем против часовой стрелки. Выполняем 5-6 раз.
3. Прилагая усилия, оказывая давление, «рисуем» брови, придавая им красивый изгиб. «Вылепливаем» густые брови при помощи щипков.
4. Легкими нежными прикосновениями лепим глаза, расчесываем реснички.
5. Ведем пальцами от переносицы к кончику носа, «вылепливая» длинный нос для Буратино.

#### **Самомассаж лица для детей в стихах «Нос, умойся!»**

1. «Кран, откройся!» - правой рукой делаем вращательные движения, «открывая» кран.
2. «Нос, умойся!» - растираем указательными пальцами обеих рук крылья носа.
3. «Мойтесь сразу оба глаза» - нежно проводим руками над глазами.
4. «Мойтесь, уши!» - растираем ладонями уши.
5. «Мойся, шейка!» - аккуратными движениями гладим шею спереди.
6. «Шейка, мойся хорошенько!» - гладим шею сзади, от основания черепа к груди.
7. «Мойся, мойся, обливайся! – аккуратно поглаживаем щеки.
8. «Грязь, смывайся! Грязь, смывайся!» - трем ладошки друг о друга.

#### **Самомассаж для лица и шеи для детей «Индеец»**

Цель массажа – научить детей расслаблению мышц лица и шеи при выполнении массажа перед зеркалом. Представим, что мы индейцы, наносящие боевую раскраску.

1. Рисуем» линии от середины лба к ушам сильными движениями – повторяем 3 раза.
2. «Рисуем» линии от носа к ушам, при этом широко расставляем пальцы – повторяем 3 раза.
3. «Рисуем» линии от середины подбородка по направлению к ушам – повторяем 3 раза.
4. «Рисуем» линии на шее по направлению от подбородка к груди – повторяем 3 раза.
5. «Пошел дождик» - легонько постукиваем пальцами по лицу, как будто играя на пианино.
6. «Вытираем с лица потекшую краску», легонько проводя по лицу ладонями, предварительно разогрев их, потерев друг об друга.
7. «Стряхиваем с рук оставшиеся капельки воды», опустив руки вниз.

## **2. 4. Технологии обеспечения социально-психологического благополучия ребенка.**

### **2.4.1. Охрана психического здоровья дошкольников**

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 ДООУ является создание такой обстановки в группах, в которой ребенок чувствует себя защищенным в любой ситуации, не боится обратиться с любыми вопросами к воспитателю и другим педагогам, а при необходимости – может обратиться за помощью к любому из сотрудников ДООУ. Большое внимание также уделяется тому, чтобы дети были хорошо знакомы с внутренним расположением помещений ДООУ и могли самостоятельно найти нужное ему помещение (физкультурный, музыкальный залы, медицинский кабинет и др.)

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 ДООУ, передачей педагогам и родителям знаний о психологических особенностях детей, занимается педагог-психолог. Под его 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. В нашем ДООУ педагог-психолог работает с детьми ТНР и проводит индивидуальные консультации в Региональном консультативном центре, который находится на базе нашего детского сада. Воспитатели в своей работе опираются на возрастную характеристику особенностей детей дошкольного возраста.

#### **2.4.2. Модель обеспечения социально-психологического благополучия ребенка**

| № | Виды деятельности | Объем нагрузки                                |
|---|-------------------|---|
| 1 | Релаксация        | Для всех возрастных групп. Можно использовать |

|   |  |   |
|---|--|---|
|   |  | спокойную классическую музыку (Чайковский, Рахманинов), звуки природы.  |
| 2 | Музыкатерапия  | В различных формах физкультурно-оздоровительной работы. Используются в качестве вспомогательного средства как часть других технологий; для снятия напряжения, повышения эмоционального настроения и пр.                 |
| 3 | Сказкатерапия  | Занятия используют для психологической терапевтической и развивающей работы. Сказку может рассказывать взрослый, либо это может быть групповое рассказывание, где рассказчиком является не один человек, а группа детей |
| 4 | Психогимнастика  | Занятия проводятся по специальным методикам   |
| 5 | Цветотерапия   | Необходимо уделять особое внимание цветовой гамме интерьеров ДООУ. Правильно подобранные цвета снимают напряжение и повышают эмоциональный настрой ребенка  |
| 6 | Песочная терапия   | Занятия и игры с песком улучшают мелкую моторику пальцев и помогают детям преодолеть логопедические проблемы. Занятия песочной терапии помогают детям лучше узнать себя и открыть свой творческий потенциал.            |
| 7 | Специально организованные встречи, игровые тренинги с детьми | Занятия проводятся по специальным методикам   |

### 2. 4.3. Психологическое сопровождение развития детей ТНР

Основной целью психологического сопровождения в ДООУ является создание условий для сохранения и укрепления психического здоровья детей, через реализацию комплексной системы психолого-педагогических мероприятий.

Для достижения поставленной цели педагог-психолог использует любые психологические технологии, которые могут предотвратить или скорректировать отклонения в психическом развитии дошкольников, а также ряд методов, оптимизирующих развитие и становление личности ребенка.

#### **Приоритетные задачи психологической работы**

1. Осуществление профилактической деятельности в работе с детьми, основанной на ранней диагностике и коррекции интеллектуальных, эмоциональных и поведенческих отклонений у дошкольников.
2. Создание и развитие модели взаимодействия специалистов ДООУ, родителей и близких ребенка, обеспечивающей эффективное воздействие на формирующуюся личность дошкольника.

#### Достижение этих задач возможно с помощью:

- Создания ситуации безусловного принятия каждого ребенка, осознание педагогами и родителями его уникальности.
- Использования методов психологического сопровождения: развивающих игр и упражнений; элементов психогимнастики; арт-терапевтических и



сказкотерапевтических методов; метода песочной терапии; психодиагностического инструментария.

Задачи социально-психологического сопровождения решаются педагогом-психологом во взаимодействии с различными субъектами воспитательно-образовательного процесса комбинированной группы (детьми, родителями, педагогами).

Педагог-психолог ДОУ осуществляет свою деятельность по следующим направлениям:

- 1) Психодиагностика.
- 2) Психологическое консультирование.
- 3) Психологическое просвещение.
- 4) Коррекционно-развивающая работа.
- 5) Экспертное направление.

**Психодиагностика** – выявление закономерностей психического развития воспитанников с целью оказания своевременной психолого-педагогической помощи при ее необходимости.

**Психологическая коррекция** – активное психологическое воздействие на процесс формирования личности дошкольника, ее познавательной, эмоционально-волевой и поведенческой сфер, с целью их оптимизации.

#### **Коррекционно-развивающая деятельность**

Структура групповых и индивидуальных коррекционно-развивающих занятий с детьми комбинированной состоит из следующих блоков:

- Приветствие.
- Тема занятия.
- Основная (рабочая) часть.
- Обратная связь, подведение итогов занятия.
- Прощание.

#### **Методы, используемые в коррекционно-развивающей работе**

- Игры;
- Психогимнастические упражнения;
- Проективные техники;
- Беседа;
- Элементы сказкотерапии;
- Песочная терапия.

#### **Возрастная направленность индивидуальных коррекционно-развивающих занятий**

| Цель коррекционно-развивающей деятельности | Решаемые задачи                             | Используемые приемы    |
|--|---|------------------------|
| Развитие                                   | • Развивать понимание чувств, эмоций других | • эмоциональные этюды; |

|   |   |   |
|---|---|---|
| <p>эмоционально-волевой сферы личности ребенка</p>    | <p>людей.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Развивать умение понимать и выражать свои чувства.</li> <li>• Развивать умение фиксировать свое внимание на проявлениях различных эмоций.</li> <li>• Развивать умение воспроизводить спектр различных эмоций с фиксацией внимания на собственных мышечных ощущениях.</li> <li>• Развивать умение произвольно подчинять свое поведение правилам.</li> <li>• Развивать навыки самоконтроля.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• беседы о чувствах, которые возникают в различных ситуациях;</li> <li>• работа с пиктограммами чувств;</li> <li>• упражнение «Покажи эмоцию»;</li> <li>• упражнение «Отгадай эмоцию»;</li> <li>• упражнение «Эмоциональные звуки»;</li> <li>• прочтение стихов с различными эмоциональными состояниями;</li> <li>• упражнение «Передай чувство прикосновением»;</li> <li>• чтение рассказов и сказок с обсуждением чувств героев;</li> <li>• упражнение «Противоположные эмоции»;</li> <li>• упражнение «Мое настроение»;</li> <li>• упражнение «Чувства животных»;</li> <li>• упражнение «Передай настроение позой»;</li> <li>• игры на подражание «Зеркало», «Обезьянки»;</li> <li>• медитативные упражнения; игра «Запрещенное движение»;</li> </ul> |
| <p>Развитие познавательной сферы личности ребенка</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Развивать мыслительные операции (сравнение, обобщение, классификация).</li> <li>• Развивать логическое мышление, умение устанавливать причинно-следственные связи.</li> <li>• Развивать внимание и его свойства (концентрацию, объем, переключение).</li> <li>• Развивать слуховую и зрительную память.</li> <li>• Развивать пространственное восприятие.</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• отгадывание загадок;</li> <li>• составление описательных рассказов;</li> <li>• сочинение сказок;</li> <li>• упражнение «Самый внимательный»;</li> <li>• упражнение «Волшебные превращения»;</li> <li>• упражнение «Положи и скажи»;</li> <li>• упражнение «Спрятанные предметы»;</li> <li>• упражнение «Что умеют предметы»;</li> <li>• упражнение «Если бы...»;</li> <li>• упражнение «Повтори по памяти»;</li> <li>• упражнение «Узнай по</li> </ul>   |

|   |  |   |
|---|--|---|
|   |  | описанию»;<br><ul style="list-style-type: none"> <li>• упражнение «Чем похожи, чем различаются».</li> </ul>   |
| Развитие социальных навыков и социального поведения | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Развивать умение сопереживать.</li> <li>• Развивать у ребенка умение понимать чувства, эмоции, действия других людей.</li> <li>• Развивать умение выделять и узнавать типичные формы адаптивного и неадаптивного поведения.</li> <li>• Формировать приемлемые для ребенка стандарты и стереотипы поведения и способы разрешения конфликтов.</li> <li>• Учить детей выражать свои чувства социально приемлемыми способами.</li> <li>• Развивать навыки самостоятельного выбора и построения детьми подходящих форм действий и реакций в разных ситуациях.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• беседы с ребенком о различных проблемных ситуациях, которые происходили в его жизни, обсуждение, как быть в таких ситуациях, чего не следует делать;</li> <li>• проигрывание проблемных ситуаций;</li> <li>• беседы с ребенком о чувствах, возникающих в различных жизненных ситуациях;</li> <li>• чтение рассказов и сказок, обсуждение событий и переживаний героев;</li> <li>• арт-терапевтические техники</li> <li>• игры с игрушками в портативной песочнице</li> </ul> |

## **2.5. Здоровьесберегающее образование детей (формирование валеологических знаний и навыков)**

### **2. 5. 1. Валеологическое образование детей**

Валеология рассматривается в ДОУ с точки зрения определения, данного доктором педагогических наук, доцента факультета экологического и валеологического образования Государственного университета педагогического мастерства Санкт-Петербурга Л.Г. Татарниковой. Валеология, применительно к Человеку – это гармония Человека, гармонизированного с самим собой, космосом, социумом. Гармония – состояние, которого необходимо достичь, чтобы быть здоровым и счастливым; гармонизация – процесс, в который необходимо включить самого человека, ощутившего необходимость жить в гармонии с собой, окружающим миром и Природой. Уровень здоровья нового поколения и его духовность зависят от ряда факторов: биологических, социально-гигиенических, природно-климатических, антропогенных, а также от факторов образования и культуры человека, его интеллигентности.

Валеологическое образование детей в ДОУ включает четыре направления.

*Первое* – развитие представлений об окружающем мире и о себе. Ребенок с помощью взрослого знакомится с различными сферами действительности, такими как: нерукотворный мир (живая, неживая природа); рукотворный мир (предметная среда); мир людей и человеческих отношений; «я сам». Расширяются представления детей о живой природе. Они узнают о некоторых растениях и животных, изменениях, происходящих с ними в течение жизни, взаимозависимостях живой и неживой природы, знакомятся с элементами экологических знаний, с объектами неживой природы, делают выводы об их свойствах. Особое внимание уделяется развитию представлений о времени. Постигание рукотворного мира происходит через действия с предметами, понимание их назначения и свойств, в процессе чего воспитывается бережное отношение к ним. Мир людей и человеческих отношений раскрывается перед ребенком в ходе овладения правилами поведения с близкими, в детском саду, в общественных местах, благодаря знакомству с некоторыми профессиями, а также через умение понимать чувства других людей и выражать свои собственные. Знакомство с миром человеческих отношений не ограничивается знанием правил поведения в общественных местах, а включает в себя и умение проявлять сочувствие, по-доброму относиться к окружающим. Обогащаются представления детей о себе, о строении тела, о росте, о различиях в поведении мальчиков и девочек; детям прививаются гигиенические навыки. Прививаются гигиенические навыки.

*Второе* – освоение детьми различных форм приобретения опыта, помогает ребенку получать знания. Это, прежде всего опыт экспериментирования и проживания. Сочетание всех форм приобретения опыта дает возможность полнее познать явления окружающего мира и выработать к ним собственное отношение, что способствует осознанию единства эмоционального и познавательного компонентов развития, соответствующих дошкольному возрасту.

*Третье* – развитие познавательной активности. Воспитатель не стремится сразу все объяснить детям, ему важно обратить их внимание на непонятное явление, подвести к тому, чтобы дети сами задавали вопросы, умели их поставить.

*Четвертое* – развитие познавательных и творческих способностей.

К подготовительной группе большой упор делается на становление понимания и переживания ребенком своего единства и неразрывности связи с живой природой Земли, ее эволюцией, а также осознании ответственности и причастности к развитию и охране всего живого.

## **2.5.2. Работа по обучению детей здорового и безопасного образа жизни (ЗОЖ, ПБП)**

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 (Я. Палкевич, О.Н. Русак, И.В. Топоров, И.А. Щеголов и др.).

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.

По данной образовательной области, воспитатели используют в работе с детьми программу «Безопасность», Н.Н. Авдеевой, О.Л. Князевой, Р.Б. Стеркиной, направленную на формирование у детей знаний, умений, навыков безопасного поведения в различных ситуациях.

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

|  |  |
|--|--|
| <b>Ребенок дома</b> (пожарная безопасность, безопасность в быту) | Формировать у детей умение правильно обращаться с предметами домашнего быта, являющимися источниками потенциальной опасности |
| <b>Ребенок и дорога</b>  | Формировать у дошкольников навыки безопасного поведения на дороге, улице, в общественном транспорте                          |
| <b>Ребенок и природа</b>   | Развивать у дошкольников основы экологической культуры, навыки безопасного поведения на природе                              |
| <b>Ребенок и другие люди</b>                                     | Формировать у детей знания о правильном поведении при контактах с незнакомыми людьми, в том числе подростками                |

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.

#### **Рекомендации по проведению мероприятий по здоровому образу жизни и безопасности.**

### **Методические рекомендации по проведению уроков здоровья и безопасности:**

- Методика работы с детьми строится в направлении личностно-ориентированного взаимодействия с ребёнком, делается акцент на самостоятельное экспериментирование и поисковую деятельность.
- Содержащийся в занятии познавательный материал должен соответствовать возрасту ребёнка.
- Познавательный материал необходимо сочетать с практическими заданиями (оздоровительные минутки – упражнения для глаз, самомассаж тела, упражнения для глаз, осанки, дыхательные упражнения, психогимнастические этюды).
- Возможен интегрированный подход к проведению Урока здоровья и безопасности (познавательная деятельность детей может сочетаться с изобразительной, музыкальной деятельностью, речевым и физическим развитием).
- Содержание занятия желательно наполнять сказочными и игровыми персонажами, проблемными ситуациями, связанными с ними.
- Наглядный материал по теме Урока здоровья и безопасности должен быть ярким, привлекательным, интересным ребёнку.
- Использование художественного слова внесёт в Урок здоровья и безопасности дополнительный эмоциональный настрой.
- С уважением относиться к любому ответу ребёнка, недопустима отрицательная реакция.
- В конце Урока здоровья и безопасности должны чётко звучать основные правила, закрепляющие тему занятия.
- В конечном итоге Урок здоровья и безопасности должен приносить детям чувство удовлетворения и радости, желание прийти снова на занятие.

### **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. Воспитание культурно-гигиенических навыков в ДОО осуществляется по направлениям групп навыков с нарастающим объемом и усложнением содержания навыков на протяжении всего дошкольного возраста.

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.

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.

## **2.6. Взаимодействие с семьей.**

Здоровье ребенка зависит не только от физических особенностей, но и от условий жизни в семье. Этот раздел программы рассматривает взаимосвязь двух основных социальных структур: семьи и детского сада, ребенок не эстафета, которую детский сад и семья передают друг другу, в работе нужно поддерживаться не принципа параллельности, а взаимопроникновение двух социальных институтов. Ни одна, даже самая лучшая программа не сможет дать полноценных результатов, если она не решается совместно с семьей.

Совместная работа с семьей строится на следующих основных положениях, определяющих ее содержание, организацию и методику:

- Единство, которое достигается в том случае, если цели и задачи воспитания здорового ребенка понятны хорошо не только воспитателям, но и родителям, когда семья знакома с основным содержанием, методами и приемами оздоровления часто болеющих детей в детском саду и дома, а педагоги используют лучший опыт семейного воспитания.
- Систематичность и последовательность работы в течение всего года.
- Индивидуальный подход к каждому ребенку и к каждой семье на основе учета их интересов и способностей.
- Взаимное доверие и взаимопомощь педагогов и родителей на основе доброжелательной критики и самокритики. Укрепление авторитета педагога в семье, а родителей – в детском саду.
- Обязательная полная информированность родителей о здоровье ребенка, о питании детей в детском саду, о проведении закаливающих и оздоровительных мероприятиях, антропометрических данных, о вакцинации, о психофизической подготовленности ребенка.

**В ходе реализации программы решаются следующие задачи:**

- Повышение эффективности работы по пропаганде здорового образа жизни.
- Обучение родителей современным технологиям закаливания и оздоровления детей.
- Увеличение активности родителей в профилактических мероприятиях, направленных на оздоровление часто болеющих детей.

Взаимодействие с родителями по вопросу сохранения и укрепления здоровья детей осуществляется по следующим направлениям:

### **1. Просветительское**

2. Культурно - досуговое

3. Психофизическое

|  |   |
|--|---|
| <b>Просветительское направление</b>      | Наглядная агитация (стенды, памятки, папки – передвижки, устные журналы)<br>Собеседование (сбор информации)<br>Анкетирование, тесты, опросы<br>Беседы<br>Встречи со специалистами<br>Индивидуальные консультации по возникшим вопросам<br>Круглый стол<br>Дискуссии (совместное обсуждение проблем, планов на будущее)<br>Знакомство родителей с новинками литературы по проблеме здоровья. |
| <b>Культурно - досуговое направление</b> | Дни открытых дверей.<br>Совместные праздники и развлечения.<br>Организация вечеров вопросов и ответов.  |
| <b>Психофизическое направление.</b>      | Физкультурные досуги, развлечения с участием родителей<br>Спортивные соревнования.<br>Открытые мероприятия по физкультурно-оздоровительной работе<br>Тренинги, семинары – практикумы  |



Взаимодействие с родителями по вопросу изучения удовлетворенности родителей качеством предоставляемых образовательных услуг в сфере оздоровления детей осуществляется на основе мониторинга степени удовлетворенности родителей оказанными образовательными услугами. Таким образом, создается микроклимат, в



основе которого лежит уважение к личности человека, забота о каждом, доверительное отношение между взрослыми и детьми, родителями и педагогами, то есть обеспечивается взаимосвязь физической, психической и социальной составляющих здоровья.

- Знакомство с современными системами семейного воспитания
- Содействие в приобщении детей к культурным ценностям
- Пропаганда здорового образа жизни
- Изучение закономерностей развития ребёнка
- Повышение педагогической культуры родителей

### **III. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ**

#### **3.1 Кадровое обеспечение физкультурно-оздоровительной работы в дошкольном учреждении**

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

В ДОО продумана система медицинского и педагогического взаимодействия, составлены рекомендации по распределению оздоровительной работы между всеми сотрудниками детского сада.

##### **Педагогический совет ДОО:**

- утверждает выбор новых здоровьесберегающих программ, методик, технологий;
- определяет перспективные направления физкультурно-оздоровительной работы ДОО;
- организует работу по охране жизни и здоровья детей и сотрудников

##### **Методическая служба:**

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

##### **Медицинская служба:**

- проводит профилактику, диагностику, реабилитацию нарушений в физическом развитии детей;
- осуществляет контроль за лечебно-профилактической работой;
- осуществляет организацию рационального питания детей

### **Административно-хозяйственная часть:**

- отвечает за оснащение материально-технической базы

### **Перспективы развития кадров**

| <b>№</b> | <b>Мероприятия</b>  | <b>Сроки</b> | <b>Ответственные</b>                 |
|----------|---|--------------|--------------------------------------|
| 1        | Повышение квалификации педагогических кадров и персонала в вопросах здоровьесбережения на курсах повышения квалификации, проблемных семинарах                               | Ежегодно     | Заведующий<br>Зам.зав. по ВР         |
| 2        | Организация работы творческих групп по проблемам здоровьесбережения   | Ежегодно     | Зам.зав. по ВР                       |
| 3        | Выявление и распространение положительного педагогического опыта по вопросам сохранения и укрепления здоровья всех участников воспитательно-образовательного процесса в ДОУ | Постоянно    | Заведующий,<br>Зам.зав. по ВР        |
| 4        | Проведение семинаров, консультаций здоровьесберегающей направленности с приглашением специалистов   | Ежегодно     | Старшая медсестра,<br>Зам.зав. по ВР |

### **3.2. Методическое сопровождение здоровьесберегающей деятельности**

Перспективы развития научно-методических условий здоровьесберегающей деятельности.

| <b>№</b> | <b>Мероприятия</b>  | <b>Сроки</b> | <b>Ответственные</b>                                 |
|----------|---|--------------|--|
| 1        | Организация методических мероприятий (тематический педсовет, консультация, семинар и т.д.) по вопросам здоровьесбережения   | Ежегодно     | Зам.зав. по ВР,<br>инструктор по физической культуре |
| 2        | Разработка методических рекомендаций по вопросам формирования компетентности здоровьесбережения у дошкольников (конспекты занятий, уроков здоровья и безопасности, сценарии спортивных праздников, развлечений, походов и экскурсий, наглядный материал и т.д.) | Ежегодно     | Зам.зав. по ВР,<br>педагоги,<br>специалисты          |
| 3        | Оснащение воспитателей методическими пособиями и рекомендациями по внедрению здоровьесберегающих технологий в ДОУ (приобретение методической литературы, организация подписки на периодические издания)   | Ежегодно     | Зам.зав. по ВР,                                      |

|   |  |          |  |
|---|--|----------|--|
| 4 | Организация работы по образовательным проектам спортивной тематики | Ежегодно | Зам.зав. по ВР,<br>инструктор по физической культуре |
|---|--|----------|--|

### 3.3. Развитие материально-технической базы ДОУ по оздоровлению детей

|   |   |  |
|---|---|--|
| 1 | Условия для физического развития детей                  | спортивный зал<br>спортивные центры в группах<br>бассейн<br><br>на улице; спортивно-игровое оборудование |
| 2 | Условия для охраны и укрепления здоровья детей          | медицинский кабинет, изолятор, процедурный кабинет   |
| 3 | Специальные помещения для коррекционной работы с детьми | кабинет логопеда<br>кабинет психолога  |

### 3.4. Обеспечение санитарно-гигиенических условий

|   | Создание условий   | Ответственные  |
|---|--|--|
| 1 | Выполнение санитарных требований к помещению, участку, оборудованию.                             | Заведующий<br>Завхоз   |
| 2 | Рациональное построение режима дня   | Заведующий<br>Зам.зав. по ВР,<br>Педагоги                                |
| 3 | Организация образовательного процесса согласно требований к максимальной учебной нагрузке детей. | Заведующий<br>Зам.зав. по ВР,<br>Педагоги                                |
| 4 | Выполнение основных требований к организации физического воспитания                              | Заведующий<br>Зам.зав. по ВР<br>Старшая медсестра<br>Педагоги            |
| 5 | Обеспечение безопасных условий пребывания в ДОУ  | Заведующий<br>Завхоз<br>Зам.зав. по ВР,<br>Старшая медсестра<br>Педагоги |
| 6 | Санитарно-просветительская работа (с сотрудниками и родителями),                                 | Зам.зав. по ВР,<br>Старшая медсестра<br>Педагоги                         |
| 7 | Полноценное сбалансированное питание   | Заведующий   |

|    |   |  |
|----|---|--|
|    |   | Старшая медсестра  |
| 8  | Выполнение основных требований к организации физического воспитания | Заведующий<br>Зам.зав. по ВР,<br>Старшая медсестра<br>Педагоги           |
| 9  | Обеспечение безопасных условий пребывания в ДОУ                     | Заведующий<br>Завхоз<br>Зам.зав. по ВР,<br>Старшая медсестра<br>Педагоги |
| 10 | Санитарно-просветительская работа (с сотрудниками и родителями),    | Зам.зав. по ВР,<br>Старшая медсестра<br>Педагоги                         |

## IV ОСНОВНЫЕ ПАРАМЕТРЫ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОГРАММЫ

### 4.1. Медико-педагогический контроль за здоровьесберегающей деятельностью в дошкольном учреждении.

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

Диагностическая работа является важным условием успешного физического воспитания дошкольников. Она проводится с детьми инструктором по физвоспитанию, воспитателем и старшей медицинской сестрой ДОУ. Диагностика используется для оценки исходного уровня развития дошкольников с тем, чтобы определить для каждого из них «ближайшую зону здоровья», формирования систем, функций организма и двигательных навыков.

**Физическая подготовленность** дошкольников в ДОУ оценивается количественными и качественными результатами выполнения следующих двигательных упражнений:

- бег по прямой на 30 м (для оценки быстроты)
- прыжок в длину с места с приземлением на обе ноги одновременно (этот тест позволяет исследовать скоростно-силовые мышцы ног);
- прыжки с разбега в длину и высоту (для детей старшей и подготовительной к школе групп);
- метание вдаль мешочков с песком весом 150—200 г правой и левой рукой

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

При оценке физической подготовленности воспитанников необходимо соблюдать определённые правила:

- Проведение медико-педагогического контроля за физкультурным занятием (1 раз в квартал на младшем, среднем и старшем возрастах).

- Обследование проводит один и тот же педагог – инструктор по физической культуре, который в совершенстве владеет методикой тестирования. Степень готовности педагога проверяется старшим воспитателем до начала диагностики.
- Обследование рекомендуется проводить в первой половине дня, в этом случае не нарушается режим дня дошкольного учреждения.
- Накануне и в день тестирования режим дня детей не должен быть перегружен физически и эмоционально.
- Одежда детей должна соответствовать месту проведения занятия, должна быть удобной и облегчённой.
- Важно, чтобы у детей было хорошее настроение, самочувствие, желание заниматься физическими упражнениями.
- Обследование следует проводить не ранее 30 мин после принятия пищи.
- Дети приглашаются небольшими подгруппами в зависимости от возраста и методики обследования.
- Перед тестированием следует провести стандартную разминку всех систем организма в соответствии со спецификой тестов.
- Форма проведения тестирования физических качеств детей должна предусматривать их стремление показать наилучший результат: дети могут сделать 2-3 попытки.
- Наилучшие результаты обследования заносятся в специальный журнал, который содержит:
  - Именной список испытуемых (по группам)
  - Дату обследования (на начало и конец учебного года)
  - Описание двигательных заданий
- Уровень двигательных качеств оценивается в цифровых показателях, а степень сформированности двигательных навыков в уровнях (высокий, средний, низкий).

**Требования безопасности к проведению диагностики физических качеств дошкольников:**

- В ДОУ можно использовать тесты, официально утверждённые органами образования и здравоохранения, недопустим автоматический перенос школьных методик в ДОУ.
- Тестирование физической подготовленности детей проводится по достижении ими 3 лет 6 месяцев.
- К обследованию допускаются дети, не имеющие противопоказаний к выполнению тестов по состоянию здоровья (в соответствии с заключением врача-педиатра).
- Тестирование не проводится в течение месяца с детьми, перенёвшими острое заболевание, обострение хронического заболевания. Вся необходимую информацию о состоянии здоровья детей старшая медсестра предоставляет инструктору по физической культуре в начале учебного года, дополнительную – перед диагностикой.
- Особое внимание уделяется детям с повышенной возбудимостью и двигательной расторможенностью. Такие дети находятся на постоянном контроле со стороны воспитателя, старшей медсестры, инструктора по физической культуре.

- Участок или физкультурный зал, где проводится тестирование детей, должны быть подготовлены (не иметь посторонних предметов; быть хорошо проветриваемы; оборудование должно быть прочно закреплено, не иметь острых углов и т.п.).
- Обязательна страховка детей при выполнении двигательных заданий, особенно это важно для беговых упражнений, прыжков, упражнений на выносливость.

**Психологическая диагностика** – изучение воспитанников ДОУ, педагогов и специалистов учреждения, определение индивидуальных особенностей и склонностей личности ребенка и взрослого, её потенциальных возможностей в воспитательно-образовательном процессе и трудовой деятельности, а также выявление причин и механизмов нарушений в развитии, социальной адаптации.

Диагностика психического развития проводится с целью узнать, соответствует ли познавательное, эмоциональное, социальное развитие ребенка тому среднему уровню, который условно принят для данной возрастной группы, а также для определения индивидуальных особенностей личности ребенка.

Полученные данные позволяют в дальнейшем смоделировать индивидуальную стратегию социально-психологического сопровождения каждого ребенка.

Психологическая диагностика проводится педагогом-психологом как в индивидуальной, так и в групповой формах.

В работе педагога-психолога используются следующие виды диагностики:

- *Скрининговая диагностика* – проводится с группой детей и направлена на выделение детей, обладающих той или иной группой характеристик.
- *Углубленная психологическая диагностика* – проводится с детьми, нуждающимися в коррекционно-развивающей работе, по запросу родителей, педагогов и специалистов. Проводится, как правило, индивидуально.
- *Динамическое обследование* – с помощью которого прослеживается динамика развития, эффективность образовательно-воспитательного процесса, коррекционно-развивающих мероприятий.
- *Итоговая диагностика* – оценка состояния ребенка (группы детей) по окончании цикла коррекционно-развивающей работы.

При проведении любого вида диагностики педагог-психолог ДОУ соблюдает следующие принципы:

- Комплексность и разносторонность в изучении ребенка, стремление к максимальному учету в оценке развития всех его значимых характеристик.
- Изучение детей в деятельности и отношениях.
- Диагностирование не как самоцель, а как средство, определяющее направление коррекционно-развивающей работы.
- Оценка развития ребенка с учетом данных его истории жизни, конкретных условий и объективных обстоятельств.

Для объективности результатов диагностики педагог-психолог принимает во внимание:

- Физическое и эмоциональное развитие и состояние ребенка;
- Психофизиологические особенности его возраста;
- Особенности работоспособности (утомляемость, истощаемость, переключаемость, темп работы и т.п.).

## V. СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Авдеева Н.Н., Князева О.Л. Программа «Основы безопасности детей дошкольного возраста»- СПб: «Издательство «Детство-пресс», 2008.
2. Анисимова М.С. Хабарова Т.В. «Двигательная активность» детей 5-7 лет». – СПб: ООО «Издательство «Детство-пресс», 2017.
3. Булгакова Н.Ж. « Игры у воды, на воде, под водой». М.: Физкультура и спорт, 2000.
4. Булгакова Н.Ж, Попов О.И, Распопова Е.А. «Теория и методика плавания»
5. Воронова Е.К «Программа обучения детей плаванию в детском саду» СПб.: «Детство-пресс», 2010.
6. Дружинин В.Е. Психическое здоровье детей М: Творческий центр 2002.
7. Железняк Н.Ч., Желобович Е.Ф. 100 комплексов ОРУ для младших дошкольников с использованием стандартного и нестандартного оборудования - М: Издательство «Скрипторий 2003», 2009.
8. Железняк Н.Ч., Желобович Е.Ф. 100 комплексов ОРУ для старших дошкольников с использованием стандартного и нестандартного оборудования - М: Издательство «Скрипторий 2003», 2009.
9. Медико-психолого-педагогическая служба в ДОУ. Организация работы Под ред./Е.А. Карапашвили- М: Творческий центр 2006.
10. Николаева Е.И. Федорук В.И. Захарина Е.Ю. Здоровьесбережение и здоровьесформирование в условиях детского сада // Под ред. Н.Б. Кондратовской. - СПб.: «Детство-пресс», 2014.
11. Оздоровительная работа в дошкольных образовательных учреждениях. Учебное пособие /Под ред.В.И. Орла и С.Н. Агаджановой - СПб: ООО «Издательство «Детство-пресс», 2008
12. Харченко Т.Е. Бодрящая гимнастика для дошкольников СПб: ООО «Издательство «Детство-пресс», 2011