

МУНИЦИПАЛЬНОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«ЦЕНТР ОБРАЗОВАНИЯ №2»
Г. ЯСНОГОРСКА ТУЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ

Принято
на педсовете № 1
от «25» августа 2020г.

И.о.директора МОУ «ЦО №2» г. Ясногорска

Приказ от «01» сентября 2020г. № 256



**ПРОГРАММА
ПО СОХРАНЕНИЮ И УКРЕПЛЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ
ДОШКОЛЬНИКОВ «ЗДОРОВЬЕ»
МОУ «ЦО №2» Г. ЯСНОГОРСКА
СТРУКТУРНОГО ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ
ДЕТСКИЙ САД «СВЕТЛЯЧОК»**

Срок реализации 3 года

Разработали:
Зам. директора по УВР Нежнева О.Ю.
Старший воспитатель Жилина М.И.
Инструктор по физической культуре Федулова Т.А.

Ясногорск, 2020

Содержание

I Пояснительная записка

1. Актуальность программы «Здоровье»
 - 1.1. Цели и задачи программы «Здоровье»
 - 1.2. Основные принципы программы
2. Нормативно-правовое и методическое обеспечение здоровьесберегающей деятельности в дошкольном образовательном учреждении
3. Аналитическое обоснование программы
 - 3.1. Анализ здоровья и физического развития воспитанников
 - 3.2. Анализ материально-технических условий

II Характеристика основных направлений программы «Здоровье»

1. Материально-техническое оснащение оздоровительного процесса в дошкольном учреждении.
2. Медико-профилактическое направление.
 - 2.1. Мониторинг здоровья детей
 - 2.2. Организация гигиенического режима
 - 2.3. Организация питания
 - 2.4. Организация здоровьесберегающей среды в учреждении
 - 2.5. Специфическая и неспецифическая иммунопрофилактика
3. Физкультурно-оздоровительное направление
 - 3.1. Организация рациональной двигательной активности детей
 - 3.2. Требования к организации занятий по физическому воспитанию
 - 3.3. Закаливающие мероприятия
 - 3.4. Психическое развитие детей и профилактика их эмоционального благополучия.
4. Воспитательно-образовательное направление.

III. Этапы реализации программы «Здоровье»**IV. Сотрудничество с родителями****V. Ожидаемые результаты реализации программы****VI. Функциональные обязанности работников дошкольного учреждения в рамках реализации программы «Здоровье»****VII. Мониторинг реализации программы «Здоровье»**

Литература

Приложения

I. Пояснительная записка

Программа «Здоровье» МОУ «ЦО №2» г. Ясногорска структурное подразделение Детский сад «Светлячок» является нормативным документом. Программа разработана в соответствии с законом РФ «Об образовании». Данная программа рассчитана на совершенствование системы физического развития ребёнка дошкольного возраста.

В программе представлены основные разделы по совершенствованию деятельности дошкольной организации в перспективе развития на 2020 – 2023 годы, проблемно-ориентированный анализ исходной ситуации, концептуальные основы деятельности структурного подразделения в инновационном режиме, организации воспитательно-образовательного пространства в структурном подразделении.

Актуальность программы

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

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

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

Возможность постоянного поиска путей укрепления здоровья детей, формирование у них основ здорового образа жизни, разностороннего развития двигательных способностей убеждает в том, что до настоящего времени в дошкольном учреждении не полностью реализуется оздоровительное влияние физического воспитания, естественных факторов природы на организм ребенка. Поэтому актуален поиск новых средств сохранения и укрепления здоровья детей.

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

В результате этого в дошкольном учреждении была разработана программа «Здоровье», которая комплексно подходит к решению проблемы сохранения, укрепления и коррекции здоровья детей.

1.1. Цели и задачи программы «Здоровье»

Основной целью внедрения данной программы является обеспечение высокого уровня реального здоровья воспитанников структурного подразделения и воспитание валеологической

культуры как совокупности осознанного отношения ребёнка к здоровью и жизни человека, знаний о здоровье и умений оберегать, поддерживать и сохранять его.

Настоящая программа призвана обеспечить единство образовательных, социальных и медицинских мер в рамках пребывания ребёнка в структурном подразделении. Программа регулирует деятельность медицинского и педагогического персонала в вопросах оздоровления, развития физической подготовленности детей и формирования у них мотивации к здоровому образу жизни.

Задачи Программы:

1. Отобрать и систематизировать нормативно-правовое и методическое обеспечение здоровьесберегающей деятельности в учреждении.
2. Определить оптимальные медико-психолого-педагогические условия пребывания ребёнка в учреждении.
3. Внедрить здоровьесберегающие технологии в практику учреждения.
4. Реализовать системный подход в использовании всех средств и форм образовательной работы с дошкольниками для своевременного развития жизненно важных двигательных навыков и способностей детей.

1.2. Основные принципы программы:

1. Принцип научности – подкрепление всех необходимых мероприятий, направленных на укрепление здоровья, научно-обоснованными и практически апробированными методиками.
2. Принцип активности и сознательности – участие педагогов и родителей в поиске новых эффективных методов и целенаправленной деятельности по оздоровлению себя и детей.
3. Принцип комплексности и интегративности – решение оздоровительных задач в системе всего учебно-воспитательного процесса и всех видов деятельности.
4. Принцип гуманизации – приоритетность личностного, индивидуального развития в организации педагогического процесса.
5. Принцип учёта возрастных и индивидуальных особенностей ребёнка – необходимость использования первичной диагностики здоровья и валеологической культуры дошкольников, а также учёт её результатов и основных новообразований возраста в ходе организации здоровьесберегающего педагогического процесса.
6. Принцип профессионального сотрудничества и сотворчества, что означает обязательное профессиональное взаимодействие воспитателя и специалистов в процессе организации здоровьесберегающего и здоровьесобогащающего педагогического процесса, а также тесное сотрудничество с семьёй ребёнка в контексте здоровьесбережения и здоровьесобогащения.
7. Принцип систематичности и последовательности в организации здоровьесберегающего и здоровьесобогащающего процесса. Принцип предполагает систематическую работу по оздоровлению и воспитанию валеологической культуры дошкольников, постепенное усложнение содержания и приёмов работы с детьми на разных этапах.

Основными направлениями программы «Здоровье» являются:

1. Материально-техническое оснащение оздоровительного процесса в дошкольном учреждении.
2. Медико-профилактическое направление.
3. Физкультурно-оздоровительное направление
4. Воспитательно-образовательное направление.

2. Нормативно-правовое и методическое обеспечение здоровьесберегающей деятельности в дошкольном образовательном учреждении

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

- Конвенции ООН о правах ребёнка;
- Конституция Российской Федерации;
- Закон Российской Федерации «Об образовании в РФ» №273-ФЗ от 29.12.2012г.;
- Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования. Приказ Министерства образования и науки РФ от 17.10.2013г. №1155 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования»;
- Санитарно-эпидемиологические правила и нормативы СанПиН 2.4.1.3049-13 от 29.05.2013г.;
- Приказ Минздрава России от 30.06.92 №186/272 «О совершенствовании системы медицинского обеспечения детей в образовательных учреждениях»;
- Приказ Минздрава России от N 60 от 14.03.95 «Об утверждении Инструкции по проведению профилактических осмотров детей дошкольного и школьного возраста на основе медико-экономических нормативов»;
- Инструктивно-методическое письмо Минобразования России «О гигиенических требованиях, максимальной нагрузке на детей дошкольного возраста в организованных формах обучения» № 65/23-16 от 14.03.2000;
- Устав МОУ «ЦО №2» г. Ясногорска.

Программно-методическое обеспечение базируется на основной образовательной программе дошкольного образования «От рождения до школы» под ред. Н.Е. Вераксы, Т.С. Комаровой, М.А. Васильевой, 2015 год.

Физическое развитие детей в дошкольном образовательном учреждении осуществляется инструктором по физической культуре на основе методических рекомендаций к программе. В основе планирования лежит программа Л.И. Пензулаевой «Физическая культура в детском саду» и парциальная программа Е.Ю. Александровой «Остров здоровья».

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

3. Аналитическое обоснование программы

3.1. Анализ здоровья и физического развития воспитанников

Важнейшей характеристикой качества дошкольного образования является состояние здоровья воспитанников дошкольной организации. Для наиболее эффективной организации оздоровительных и профилактических мероприятий в качестве одного из основных приёмов работы персонала используется мониторинг состояния здоровья воспитанников, что является важным для своевременного выявления отклонений в их здоровье.

Изучение состояния здоровья детей осуществляется воспитателем по физической культуре и медицинскими работниками, которые определяют уровень физического развития на основе

антропометрических данных и группу физического здоровья на основе анамнеза и обследования детей декретированного возраста врачами-специалистами, отслеживают заболеваемость детей, виды заболевания.

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

Анализ состояния здоровья воспитанников.

Группа здоровья	Количество детей	
	2018 г.	2019
	Всего: 172	Всего: 161
I	166	155
II	5	6
III	1	-
IV	-	-

Статистика случаев заболевания

Заболевания	2018г		2019г.	
	До 3х лет	С 3до 7лет	До 3х лет	С 3до 7лет
Краснуха	0	0	0	0
Ветряная оспа	0	0	7	21
Скарлатина	0	0	0	0
Ангина	3	7	2	8
ОРЗ	43	55	23	21
Пневмония	0	0	0	0
Травмы	0	1	0	0
Другие	20	42	31	32

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

Анализ психологического развития детей

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

Особого внимания заслуживает значимость социально-эмоциональных факторов в развитии детей. Социально-эмоциональное развитие детей предполагает развитие умения детей жить в обществе сверстников и взрослых, уметь отозваться на чужие переживания, т.е. стать социально-эмоционально компетентным.

Данные мониторинга показывают достаточно стабильный социометрический статус принятых детей. Однако, наряду с этим, все чаще стали появляться дети с различными формами дезадаптивного поведения. При поступлении такого ребёнка в дошкольное учреждение, педагоги строят свою работу с ним в соответствии с рекомендациями психологов и врачей. Работа в этом направлении позволяет стабилизировать настроение детей, улучшает способность эффективно включаться в работу. Педагоги отмечают, что у детей наблюдается существенное улучшение, дети спокойно реагируют на замечания педагогов.

Наряду с этим, анализ семей воспитанников дошкольного учреждения показал следующее:

1. Наблюдается трансформация внутрисемейных отношений (разводы родителей, воспитание ребёнка с неродным отцом, воспитание ребёнка в неполной семье, отрицание традиционных способов воспитания и обучения ребёнка и т. д.).
2. Ухудшается состояние здоровья детей.
3. Родители придают огромное значение ранней интеллектуализации детей раннего возраста в центрах развития.
4. Родители не желают брать на себя ответственность за возрастное развитие ребёнка.
5. Предъявляются повышенные требования со стороны родителей к психическим ресурсам ребёнка.
6. Уменьшается эмоциональный контакт матери и ребёнка.

Исходя из этого, необходимо уделить особое внимание формированию психологической культуры родителей, способствующей осознанию тесной связи индивидуальной культуры семьи с особенностями личности ребёнка. Пропагандировать здоровьесберегающие технологии в семье воспитанников, которые будут направлены на воспитание культуры здоровья, личностных качеств, способствующих его сохранению и укреплению, формированию представлений о здоровье как ценности, мотивацию на ведение здорового образа жизни.

Наблюдение за детьми показало, что за последние годы увеличивается количество детей с различными формами отклоняющегося развития. Среди воспитанников нашего учреждения наблюдается значительный скачок агрессивности, гиперактивности и дефицита внимания, возрастание случаев леворукости, снижение иммунных механизмов адаптации ребёнка. Существует достаточно большой процент детей, которые не имеют клинических диагнозов, но демонстрируют выраженные признаки дезадаптивного поведения.

Анализ сложившейся ситуации показал, что в нашем дошкольном учреждении на сегодняшний день ресурсы системы психолого-педагогического сопровождения недостаточно задействованы в решении актуальных задач воспитания. Необходимо создание условий для полноценного психического развития ребёнка, помощь педагогов и специалистов.

3.2. Анализ материально-технических условий

В нашем структурном подразделении созданы благоприятные материально-технические условия: имеется медицинский блок, предназначенный для проведения оздоровительной и профилактической работы с детьми включает в себя следующие помещения: медицинский кабинет, процедурный кабинет. В дошкольном учреждении имеются бактерицидные лампы.

Также имеются музыкальный зал, совмещенный с физкультурным, в которых проводятся занятия по реализации задач физкультурно-оздоровительного и коррекционного направления.

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

В групповых помещениях созданы условия для самостоятельной активной и целенаправленной деятельности детей. Для обеспечения психологического комфорта в группах оборудованы центры уединения. Для приобщения детей к ценностям здорового образа жизни созданы «Центры здоровья», оснащенные наглядно-демонстрационным материалом, книгами, дидактическими играми, материалами по ОБЖ.

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

Для организации и проведения физкультурных, музыкально-ритмических занятий функционирует зал оснащенный спортивным оборудованием.

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

В зимнее время на участках строятся горки, снежные постройки. Расчищается участок для проведения физкультурных занятий на воздухе. Для обеспечения двигательной активности детей в холодный период года на улице проводятся подвижные и спортивные игры.

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

Кадровое обеспечение

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

- ✓ заместитель директора МОУ «ЦО №2» г. Ясногорска;
- ✓ старший воспитатель;
- ✓ инструктор по физической культуре;
- ✓ музыкальный руководитель;
- ✓ воспитатели;
- ✓ помощники воспитателей;
- ✓ приходящая медсестра.

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

II. Характеристика основных направлений программы «Здоровье»

1. Материально-техническое оснащение оздоровительного процесса в дошкольном учреждении.

Задача: Совершенствование здоровьесберегающей среды в дошкольном учреждении.

Пути реализации:

А) Обновление материально-технической базы:

- приобретение столов и стульев для групп в соответствии с ростом детей
- приобретение бактерицидных ламп в группы
- приобретение необходимых медикаментов и медицинского оборудования
- пополнить спортивный инвентарь спортзала мячами разных размеров, обручами, массажными мячами, массажными ковриками, гантелями, степ платформами.
- приобретение уличного игрового оборудования для спортивной площадки.

Б) Преобразование предметной среды:

- произвести благоустройство спортивной площадки.
- оборудовать спортивную площадку: —полосой препятствий для развития выносливости, гимнастической стенкой и бревном, различными малыми формами для организации двигательной активности детей на свежем воздухе

2. Медико-профилактическое направление.

2.1. Мониторинг здоровья детей

Критерием эффективности медико-профилактической работы учреждения служит улучшение состояния здоровья детей. Оценку состояния здоровья детей проводят на основании текущих наблюдений и по итогам профилактических осмотров. Сбор информации осуществляется следующими методами:

- осмотр детей;
- наблюдение за деятельностью ребенка и анализ его результатов;
- изучение и анализ документов.

Работа медицинского персонала направлена на оценку и изучение состояния здоровья детей. 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).

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 нервно-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;
- острая заболеваемость;
- заболеваемость детей в случаях, в днях на 1 ребенка;
- процент часто болеющих детей (ЧБД);
- процент детей, имеющих морфофункциональные отклонения;
- процент детей с хроническими заболеваниями;
- процент детей с нарушениями состояния здоровья, вызванными адаптацией к дошкольному учреждению;
- распределение детей по группам физического развития;
- распределение детей по группам здоровья.

Для каждой возрастной группы детей медицинская сестра составляет комплексный план оздоровительных мероприятий, направленный на снижение заболеваемости и укрепление здоровья детей.

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. Собранные данные анализирует врач-педиатр, выявляя часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями, а также детей, нуждающихся в индивидуальных оздоровительных мероприятиях.

Педагогический коллектив также проводит мониторинг здоровья детей и усвоения ими образовательной программы – раздел «Физическое развитие» и включает в себя:

- уровень физической подготовленности детей - отслеживается воспитателем по физическому воспитанию в начале и в конце года. С учётом полученных данных, а, также, данных о физическом развитии детей, на занятиях по физической культуре варьируется нагрузка на каждого ребёнка с учётом его функционального состояния и индивидуальных особенностей.
- уровень усвоения детьми раздела образовательной программы по ОО «Физическое развитие»;
- уровень овладения культурно-гигиеническими навыками – отслеживается воспитателями ежедневно в ходе режимных моментов при помощи метода наблюдения.

Важнейшим условием успешной деятельности дошкольного учреждения является комплексное взаимодействие педагогов, медиков и специалистов по всем направлениям.

2.2. Организация гигиенического режима

Режим проветривания

Все помещения ежедневно и неоднократно проветриваются в отсутствие детей. В помещениях групповых и спальнях следует обеспечить естественное сквозное или угловое проветривание. Проветривание через туалетные комнаты не допускается. В присутствии детей допускается широкая односторонняя аэрация всех помещений в теплое время года.

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

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

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

Значения температуры воздуха должны приниматься в соответствии с требованиями СанПиН 2.4.1.3049-13:

Помещения	Температура воздуха (0С)
Групповые, раздевальные:	
- младшей, средней	21-23
- старшей, подготовительной	21-23
Спальни дошкольных групп	19-20
Туалетные дошкольных групп	21-23
Залы для музыкальных и физкультурных занятий	19-20

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).

Гигиенические требования к игрушкам

Гигиенические требования касаются материалов, конструкции, маркировки, упаковки, хранения, эксплуатации. Все требования устанавливаются с учетом возраста ребенка. Применение мягких игрушек в детских учреждениях ограничено санитарными правилами – поверхность таких игрушек легче инфицируется, их труднее обрабатывать. Поэтому разрешается использовать мягкую игрушку только в качестве дидактического пособия в группах.

В дошкольном учреждении 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 дошкольном учреждении строго соблюдается групповая принадлежность игрушек. Не допускается организация проката и обмена игр, игрушек и другого инвентаря. Требования к санитарной обработке игрушек прописаны в СанПиН 2.4.1.3049-13.

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 дней, возможен только со справкой от участкового врача.

2.3. Организация питания

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

Основными принципами организации рационального питания детей в ДОО 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.

На основе примерного перспективного десятидневного меню составляется ежедневное меню на неделю вперед, что обеспечивает:

- правильное сочетание блюд в рационе;
- разнообразие в диете, и повышение усвоения отдельных продуктов;
- распределение калорийности питания в течение суток;
- строгое соответствие объема пищи возрасту ребёнка. Пища должна не только удовлетворять потребностям растущего организма и вызывать чувство насыщения, но и соответствовать возрастной ёмкости желудка. Объемы разовых порций и суточный объем пищи нормированы для детей каждой возрастной группы;

- для обеспечения преемственности питания родителей информируют об ассортименте питания ребёнка, вывешивая ежедневное меню.

Режим питания является одним из основных условий, обеспечивающих рациональное питание;

- режим строится с учетом 10-часового пребывания детей в ДОО, при организации 3- 4-х разового питания;

- график выдачи пищи по группам составлен с таким расчётом, чтобы дети получали не слишком горячую, но и не уже остывшую пищу. Горячие блюда (супы, соусы, горячие напитки, вторые блюда и гарниры) при раздаче должны иметь температуру +60...+65°C; холодные закуски, салаты, напитки – не ниже +15°C;

- правильно организованный режим обеспечивает лучшее сохранение аппетита.

Технологии приготовления блюд обеспечивают:

- сбалансированность и разнообразие рациона;
- соблюдение правил приготовления пищи и различных способов их кулинарной обработки;
- приготовление из одного продукта широкого ассортимента блюд, с этой целью в ДОУ создано 10-дневное меню.

Эстетические и культурно-гигиенические условия развития детей:

- умение вкусно приготовить, и красиво оформить блюда перед подачей их детям – немаловажное требование;
- создание доброжелательной и комфортной атмосферы для приёма пищи;
- сервировка стола, эстетика, а также внешний вид готовых блюд способствует поддержанию хорошего аппетита у детей, создает положительное отношение к еде и вызывает желание сесть за стол;
- воспитание у детей культурно-гигиенических навыков и навыков самообслуживания;
- привитие дошкольникам вкуса к здоровой и полезной пище.

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

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

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 ребёнка 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, травяных чаев, отваров шиповника, несладких соков.

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

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

Питьевой режим в детском саду проводится в соответствии с требованиями СанПиН 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 ребёнка. При питьевом режиме используется кипяченая вода. Допускается использование кипяченной питьевой воды, при условии ее хранения не более 3-х часов.

2.4. Организация здоровьесберегающей среды в учреждении

Санитарно-гигиенические требования к организации образовательного процесса и режима дня

Рациональный режим дня в учреждении 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.

Все физиологические процессы в организме имеют свой биологический ритм. В течение суток активность и работоспособность ребенка не одинаковы. Непрерывная организованная образовательная деятельность, вызывающая выраженное утомление детей, планируются в первую половину дня, в часы оптимальной работоспособности.

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

Пересмотрена, разработана и внедрена новая структура планирования воспитателей, позволяющая комплексно обеспечивать все стороны организации жизни детей в учреждении, с учётом использования трех её форм: организованная образовательная деятельность; совместной свободной деятельности педагога и детей; самостоятельная деятельность детей.

Режим дня должен соответствовать возрастным особенностям детей и способствовать их гармоничному развитию. Максимальная продолжительность непрерывного бодрствования детей 3-7 лет составляет 5,5-6 часов.

Общая продолжительность суточного сна для детей дошкольного возраста 12 – 12,5 часов, из которых 2,0 – 3 часа отводится дневному сну. Перед сном не рекомендуется проведение подвижных эмоциональных игр.

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

В теплое время года непосредственно образовательную деятельность осуществляют на участке во время прогулки.

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

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

и 40 минут соответственно, а в старшей и подготовительной 45 минут и 1,5 часа соответственно. В середине времени, отведенного на непрерывную образовательную деятельность, проводят физкультминутку. Перерывы между периодами непрерывной образовательной деятельности - не менее 10 минут.

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

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

Объем лечебно-оздоровительной работы и коррекционной помощи детям (ЛФК, массаж, занятия с логопедом, с психологом и другие) регламентируют индивидуально в соответствии с медико-педагогическими рекомендациями.

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

Домашние задания воспитанникам дошкольных образовательных организаций не задают.

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

Распорядок дня (10-часовое пребывание детей)

Режимные моменты	Вторая группа раннего возраста (1,5-2 года)	1 младшая группа (2-3 года)	2 младшая группа (3-4 года)	Средняя группа (4-5 лет)	Старшая группа (5-6 лет)	Подготовительная группа (6-7 лет)
Прием детей; самостоятельная деятельность детей	7 ³⁰ -8 ¹⁰ (50 мин)	7 ³⁰ -8 ¹⁰ (50 мин)	7 ³⁰ -7 ⁵⁰ (20 мин)	7 ³⁰ -7 ⁵⁵ (25 мин)	7 ³⁰ -8 ⁰⁵ (35 мин)	7 ³⁰ -8 ¹⁵ (45 мин)
Утренняя гимнастика	-	-	7 ⁵⁰ -7 ⁵⁵ (5 мин)	7 ⁵⁵ -8 ⁰² (7 мин)	8 ⁰⁵ -8 ¹⁵ (10 мин)	8 ¹⁵ -8 ²⁵ (10 мин)
Самостоятельная деятельность детей	8 ¹⁰ -8 ²⁰ (10 мин)	8 ¹⁰ -8 ²⁰ (10 мин)	7 ⁵⁵ -8 ²⁰ (25 мин)	8 ⁰² -8 ³⁰ (28 мин)	8 ¹⁵ -8 ³⁰ (15 мин)	8 ²⁵ -8 ³⁰ (5 мин)
Подготовка к завтраку, ЗАВТРАК	8 ²⁰ -8 ⁴⁰ (20 мин)	8 ²⁰ -8 ⁴⁰ (20 мин)	8 ²⁰ -8 ⁴⁰ (20 мин)	8 ³⁰ -8 ⁵⁰ (20 мин)	8 ³⁰ -8 ⁴⁵ (15 мин)	8 ³⁰ -8 ⁴⁵ (15 мин)
Самостоятельная деятельность детей	-	8 ⁴⁰ -9 ⁰⁰ (20 мин)	8 ⁴⁰ -9 ⁰⁰ (20 мин.)	8 ⁵⁰ -9 ⁰⁰ (10 мин)	8 ⁴⁵ -9 ⁰⁰ (15 мин)	8 ⁴⁵ -9 ⁰⁰ (15 мин)
ООД	8 ⁴⁰ -9 ⁰⁰ (20 мин)	8 ⁴⁰ -9 ⁰⁰ (20 мин)	9 ⁰⁰ -9 ¹⁵ (15 мин.)	9 ⁰⁰ -9 ²⁰ (20 мин)	9 ⁰⁰ -9 ²⁵ (25 мин)	9 ⁰⁰ -9 ³⁰ (30 мин)

Самостоятельная деятельность детей	9 ⁰⁰ -9 ²⁰ (20 мин)	-	9 ¹⁵ -9 ²⁵ (10 мин)	9 ²⁰ -9 ⁴⁰ (20 мин)	9 ²⁵ -9 ³⁵ (10 мин)	9 ³⁰ -9 ⁴⁰ (10 мин)
ООД	-	-	9 ²⁵ -9 ⁴⁰ (15 мин)	9 ³⁰ -9 ⁵⁰ (20 мин)	9 ³⁵ -10 ⁰⁰ (25 мин)	9 ⁴⁰ -10 ¹⁰ (30 мин)
Самостоятельная деятельность детей	-	-	9 ⁴⁰ -10 ⁰⁰ (20 мин)	10 ⁰⁰ -10 ¹⁰ (10 мин)	-	-
II ЗАВТРАК	9 ²⁰ -9 ³⁰ (10 мин)	9 ²⁰ -9 ³⁰ (10 мин)	10 ⁰⁰ -10 ¹⁰ (10 мин)	10 ¹⁰ -10 ²⁰ (10 мин)	10 ⁰⁰ -10 ¹⁰ (10 мин)	10 ¹⁰ -10 ²⁰ (10 мин)
ООД	-	-	-	-	10 ¹⁰ -10 ³⁵ (25 мин)	10 ²⁰ -10 ⁵⁰ (30 мин)
Подготовка к прогулке ПРОГУЛКА Самостоятельная деятельность детей на прогулке	9 ³⁰ -11 ¹⁰ (1 ч 40 мин)	9 ³⁰ -11 ¹⁰ (1 ч 40 мин)	10 ¹⁰ -11 ⁴⁰ (1 ч 30 мин)	10 ²⁰ -12 ⁰⁰ (1 ч 40 мин)	10 ³⁵ -12 ⁰⁵ (1 ч 30 мин)	10 ⁵⁰ -12 ²⁰ (1 ч 30 мин)
	45 мин	45 мин	35 мин	30 мин	35 мин	40 мин
Возвращение с прогулки	11 ¹⁰ -11 ³⁰ (20 мин)	11 ¹⁰ -11 ³⁰ (20 мин)	11 ⁴⁰ -11 ⁵⁰ (10 мин)	12 ⁰⁰ -12 ¹⁰ (10 мин)	12 ⁰⁵ -12 ²⁰ (15 мин)	12 ²⁰ -12 ³⁰ (10 мин)
Подготовка к обеду ОБЕД	11 ³⁰ -11 ⁵⁰ (20 мин)	11 ³⁰ -11 ⁵⁰ (20 мин)	11 ⁵⁰ -12 ¹⁰ (20 мин)	12 ¹⁰ -12 ³⁰ (20 мин)	12 ²⁰ -12 ⁴⁰ (20 мин)	12 ³⁰ -12 ⁵⁰ (20 мин)
Подготовка ко сну	11 ⁵⁰ -12 ⁰⁰ (10 мин)	11 ⁵⁰ -12 ⁰⁰ (10 мин)	12 ¹⁰ -12 ²⁰ (10 мин)	12 ³⁰ -12 ⁴⁰ (10 мин)	12 ⁴⁰ -12 ⁵⁰ (10 мин)	12 ⁵⁰ -12 ⁵⁵ (5 мин)
СОН	12 ⁰⁰ -15 ⁰⁰ (3 ч.)	12 ⁰⁰ -15 ⁰⁰ (3 ч.)	12 ²⁰ -15 ⁰⁰ (2 ч 40 мин)	12 ⁴⁰ -15 ⁰⁰ (2 ч 20 мин)	12 ⁵⁰ -15 ⁰⁰ (2 ч. 10 мин)	12 ⁵⁵ -15 ⁰⁰ (2 ч 5 мин.)
Постепенный подъем Закаливающие процедуры	15 ⁰⁰ -15 ²⁵ (25 мин)	15 ⁰⁰ -15 ²⁵ (25 мин)	15 ⁰⁰ -15 ²⁰ (20 мин)	15 ⁰⁰ -15 ²⁰ (20 мин)	15 ⁰⁰ -15 ¹⁵ (15 мин)	15 ⁰⁰ -15 ²⁵ (25 мин)
ПОЛДНИК	15 ²⁵ -15 ⁴⁰ (15 мин)	15 ²⁵ -15 ⁴⁰ (15 мин)	15 ²⁰ -15 ³⁵ (15 мин)	15 ²⁰ -15 ³⁵ (15 мин)	15 ⁴⁰ -15 ⁵⁵ (15 мин)	15 ²⁵ -15 ⁴⁰ (15 мин)
ООД	15 ⁴⁰ -16 ⁰⁰ (20 мин)	15 ⁴⁰ -16 ⁰⁰ (20 мин)	-	-	-	-
Самостоятельная деятельность детей	-	-	15 ³⁵ -15 ⁵⁰ (25 мин)	15 ³⁵ -16 ⁰⁰ (25 мин)	-	15 ⁴⁰ -15 ⁵⁵ (15 мин)
Подготовка к прогулке ПРОГУЛКА Самостоятельная деятельность детей на прогулке; уход домой.	16 ⁰⁰ -17 ³⁰ (1 ч 30 мин)	16 ⁰⁰ -17 ³⁰ (1 ч 30 мин)	15 ⁵⁰ -17 ³⁰ (1 ч. 40 мин)	16 ⁰⁰ -17 ³⁰ (1 ч. 30 мин)	15 ⁵⁵ -17 ³⁰ (1 ч. 35 мин)	15 ⁵⁵ -17 ³⁰ (1 ч. 35 мин)
	45 мин.	45 мин.	30 мин.	27 мин.	30 мин.	35 мин.

Качество проведения утреннего приема, своевременная изоляция больного ребёнка

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

Выявленные больные дети и дети с подозрением на заболевание в дошкольное учреждение не принимаются; заболевших в течение дня детей изолируют от здоровых детей (временно размещают в изоляторе) до прихода родителей.

После перенесенного заболевания, а также отсутствия более 5 дней (за исключением выходных и праздничных дней), детей принимают в дошкольное учреждение только при наличии справки участкового врача-педиатра с указанием диагноза, длительности заболевания, проведенного лечения, сведений об отсутствии контакта с инфекционными больными.

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

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

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

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

Организация прогулок

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.

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

1. В теплое время года утренний прием детей проводить на улице.

2. Проводить на воздухе часть физкультурных занятий и утреннюю гимнастику в теплое время года.

3. Четко выполнять все режимные моменты в течение всего дня, что позволит своевременно выходить на прогулку.

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

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

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

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

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

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.

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

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

- разнообразные наблюдения;
- дидактические задания;
- трудовые действия детей;
- подвижные игры и игровые упражнения;
- самостоятельная деятельность детей.

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

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

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

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

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

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

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

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

Ежедневно подготавливается участок для правильной организации прогулки детей.

Строго соблюдается питьевой режим.

Усиливается бдительность за качеством мытья рук у детей.

Обо всех отклонениях в здоровье детей, своевременно информируются медицинский работник и заместитель директора по УВР ДО.

2.5. Специфическая и неспецифическая иммунопрофилактика

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

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

- плановые оздоровительные мероприятия
- витаминотерапия
- закаливающие мероприятия
- нетрадиционные методы – дыхательная гимнастика, самомассаж, профилактика нарушения осанки и плоскостопия

Содержание оздоровления:

- С- витаминизация 3 блюда
- Чесочно - луковая ароматерапия в группе.
- Оксолиновая мазь в течение двух недель (закладывать в нос в период эпидемии ОРВИ)

Новые, нетрадиционные методы иммунопрофилактики.

К ним относятся кинезиологические упражнения, дыхательная гимнастика, упражнения для профилактики близорукости, плоскостопия и нарушения осанки, самомассаж. Данные методы необходимо ввести в систему оздоровительных мероприятий.

Кинезиологические упражнения. Кинезиология – наука о развитии головного мозга через движение. Кинезиологические упражнения – это комплекс движений, позволяющих активизировать межполушарное взаимодействие. Основная цель - развитие межполушарного взаимодействия, способствующее активизации мыслительной деятельности. Задачи: синхронизация работы полушарий; развитие мелкой моторики; развитие способностей; развитие памяти, внимания, речи; развитие мышления. Под влиянием кинезиологических тренировок в организме происходят положительные структурные изменения. При этом, чем интенсивнее нагрузка, тем значительнее эти изменения.

Данная методика позволяет выявить скрытые способности ребёнка и расширить границы возможностей его мозга.

Комплекс кинезиологических упражнений см. в Приложении № 1

Дыхательная гимнастика. Одной из важнейших целей организации правильного дыхания у детей является формирование у них базовых составляющих произвольной саморегуляции. Ведь ритм дыхания — единственный из всех телесных ритмов, подвластный спонтанной, сознательной и активной регуляции со стороны человека. Тренировка делает глубокое медленное дыхание простым и естественным, регулируемым произвольно. Проводится во время занятий физкультурой и физкультминуток, в игре.

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

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

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

Комплекс дыхательных упражнений см. в Приложении № 2

Самомассаж: механизм действия массажа заключается в том, что возбуждение рецепторов приводит к различным функциональным изменениям во внутренних органах и системах.

Комплекс упражнений для самомассажа см. в Приложении № 3

Методика профилактики зрительного утомления и развития зрения у детей

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

Комплекс упражнений для профилактики близорукости см. в Приложении № 4

Формирование правильной осанки. Профилактика плоскостопия.

В дошкольном возрасте осанка ребенка только формируется и любое нарушение условий этого формирования приводит к патологическим изменениям.

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

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

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

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

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

Комплекс упражнений для профилактики плоскостопия и нарушений осанки см. в Приложении № 5

3. Физкультурно-оздоровительное направление

3.1. Организация рациональной двигательной активности детей

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

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

Основные принципы организации двигательной активности в дошкольном учреждении:

1. Физическая нагрузка должна быть адекватна возрасту, полу ребёнка, уровню его физического развития, биологической зрелости и здоровья.
2. Двигательную активность необходимо сочетать с общедоступными закаливающими процедурами.
3. Обязательное включение в комплекс физического воспитания элементов дыхательной гимнастики.
4. Медицинский контроль за физическим воспитанием и оперативная медицинская коррекция выявленных нарушений в состоянии здоровья.
5. Проведение физкультурных мероприятий с учетом медицинских ограничений и сроков медотводов.
6. Включение в гимнастику и занятия элементов корригирующей гимнастики для профилактики плоскостопия и искривления осанки.

Формы организации двигательной активности в дошкольном учреждении:

- Физические занятия в зале и на спортивной площадке. Физкультурные занятия в помещении включают в себя упражнения на развитие лазания, равновесия, метания в цель, а также упражнения статического характера. В конце физкультурного занятия обязательны упражнения на расслабление и восстановление дыхания. Лучшим положением тела для этого процесса является горизонтальное, когда все функции снижены, расслаблены конечности и позвоночник, ребенок не затрачивает энергии для сохранения вертикального положения. Выполнение этих упражнений с музыкальным сопровождением и закрытыми глазами дает еще более положительный эффект.
- Утренняя гимнастика. Продолжительность 5-10 минут. Она включает ходьбу, бег, прыжки, 6-8 общеразвивающих упражнений. Один комплекс гимнастики проводится в течение 2 недель.
- Физкультминутки. Цель – поддержание умственной работоспособности детей на достаточно высоком уровне. Продолжительность 2-3 минуты. Их проводят в момент, когда у детей снижается внимание и наступает утомление.
- Гимнастика после сна. Организм после сна требует медленного «пробуждения» и подготовки к активной деятельности. Поэтому после сна просто необходимо проводить «ленивую» гимнастику, точечный массаж, самомассаж, упражнения для стопы и осанки.
- Физкультурные досуги, праздники, “Дни здоровья”. Физкультурный досуг продолжительностью 30-45 минут организуется 1 раз в месяц во второй половине дня. Он включает в свое содержание уже знакомые подвижные игры, упражнения, эстафеты. Физкультурные праздники, в которых участвуют несколько групп одного или разного возраста, проводятся не менее 2 раз в год. Дни здоровья планируются 1 раз в квартал. В дни организации данных мероприятий физкультурные занятия не проводятся.

Двигательный режим

Формы работы	Виды занятий	Количество и длительность занятий			
		3 - 4 года	4 - 5 лет	5 – 6 лет	6 – 7 лет
Физкультурные занятия	а) в помещении	3 раза в неделю по 15 мин.	3 раза в неделю по 20 мин.	2 раза в неделю по 25 мин.	2 раза в неделю по 30 мин.
	б) на улице	-	-	1 раз в неделю 25 мин.	1 раз в неделю 30 мин.
Физкультурно-оздоровительная работа в режиме дня	а) утренняя гимнастика (по желанию детей)	Ежедневно 5 – 6	Ежедневно 6 – 8	Ежедневно 8 – 10	Ежедневно 10 - 12
	б) подвижные и спортивные игры и упражнения на прогулке	Ежедневно 2 раза (утром и вечером) 15 – 20	Ежедневно 2 раза (утром и вечером) 20 – 25	Ежедневно 2 раза (утром и вечером) 25 – 30	Ежедневно 2 раза (утром и вечером) 30 - 40

	в) физкульт минутки в середине статического занятия	3 – 5 ежедневно в зависимости от вида и содержания занятий	3 – 5 ежедневно в зависимости от вида и содержания занятий	3 – 5 ежедневно в зависимости от вида и содержания занятий	3 – 5 ежедневно в зависимости от вида и содержания занятий
Активный отдых	а) физкультурный досуг	1 раз в месяц 20	1 раз в месяц 20	1 раз в месяц 30 – 45	1 раз в месяц 40
	б) физкультурный праздник	--	2 раза в год до 45 мин.	2 раза в год до 60 мин.	2 раза в год до 60 мин.
	в) день здоровья	1 раз в квартал			
Самостоятельная двигательная деятельность	а) самостоятельное использование физкультурного и спортивно-игрового оборудования	Ежедневно			
	б) самостоятельные подвижные и спортивные игры	Ежедневно			

3.2. Требования к организации занятий по физическому воспитанию

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

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

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

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

- в младшей группе - 15 мин.,

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

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

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

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

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

3.3. Закаливающие мероприятия

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

Закаливание – это активный процесс, представляющий совокупность методов стимуляции скрытых резервов защитных сил организма, их совершенствования, гибкости, универсальности. Закаливающий эффект достигается систематическим, многократным воздействием того или иного закаливающего фактора и постепенным повышением его дозировки. Необходимо осуществлять единый подход к оздоровительно-закаливающей работе с детьми со стороны всего персонала дошкольного учреждения и родителей.

Ведущими научно-обоснованными методами эффективного закаливания в дошкольном учреждении являются:

- босохождение, которое является эффективным закаливающим средством при условии постепенного его использования детьми;
- циклические упражнения в облегченной, не стесняющей движений одежде, на занятиях и прогулках, обладающие хорошим закаливающим и оздоровительным эффектом;
- полоскание горла (с 3 лет);
- воздушные и солнечные ванны в летний период.

Система закаливающей и лечебно-профилактической работы

Оздоровительные мероприятия	Возрастные группы		
	Младшие	Средние	Старшие
Проведение углубленного осмотра детей по графику врачами-специалистами.	+	+	+
Проведение антропометрических измерений.	+	+	+
Хождение босиком по массажным дорожкам после сна	+	+	+

Прием на воздухе.	Осуществляется исключительно в теплый период года (с мая по сентябрь).		
Сквозное проветривание в отсутствие детей, прекращается за 15 –20 мин до прихода детей.	Во время первой и второй прогулки.		
Воздушно-температурный режим.	В группе	В физкультурном зале, в облегченной одежде, босиком или в носках	
Утренняя гимнастика.	В теплый период проводится на улице.		
Сон с доступом свежего воздуха.	18-17°С		16-17°С
Кварцевание группы в отсутствие детей.	В осенне-зимний период, особенно при эпидемии.		
Закаливающие мероприятия (специальные):			
- Обширное умывание.	+	+	+
- Полоскание горла водой	+	+	+
- Воздушные ванны.	+	+	+
-Солнечные ванны (летом).	+	+	+

3.4. Психическое развитие детей и профилактика их эмоционального благополучия.

Психическое здоровье детей обусловливается их полноценным психическим развитием, которое, в свою очередь, предполагает развитие базовых психических процессов дошкольников – восприятия, внимания, памяти, воображения, мышления (анализа, синтеза, обобщения, классификации), речи. Эта задача решается через реализацию образовательной программы учреждения:

- фронтальные занятия с детьми по базисным программам, в структуре и содержании которых уделяется большое внимание развитию речи, мышления, воображения детей;
- создание полноценной предметно-развивающей среды в группах;
- организацию игровой деятельности детей.

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

- обеспечение более благоприятного течения периода адаптации вновь прибывших детей (Мероприятия в период адаптации детей. См. Приложение 6)

- создание благоприятной эмоциональной обстановки в каждом детском коллективе

Более благоприятное течение периода адаптации вновь прибывших детей обеспечивается через комплекс психолого-педагогических мероприятий:

- анкетирование родителей с целью изучения индивидуальных особенностей каждого ребенка;
- ведение воспитателями адаптационных листов наблюдений за каждым ребенком;
- гибкий график последовательного введения вновь прибывших детей в группу;
- постепенное увеличение времени пребывания детей в группе;
- использование специальных педагогических приемов (знакомство ребенка с жизнью в детском саду, организация фотовыставки «Моя семья», введение в групповую предметную среду любимых домашних игрушек детей и др.);
- создание эмоционального комфорта при укладывании детей на дневной сон;

- психолого-педагогическое просвещение родителей (групповые, индивидуальные и стендовые консультации)

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

- диагностика эмоционального благополучия детей через наблюдение, анализ продуктивных видов деятельности детей, использование проективных методик;
- обеспечение спокойной обстановки в групповом помещении (избегать чрезмерно громкой речи, оперативно реагировать на конфликтные ситуации между детьми);
- подвижные, сюжетно-ролевые игры, драматизация;
- обеспечение условий для полноценного дневного сна (режим проветривания, создания спокойной обстановки, соблюдение «ритуалов» подготовки ко сну);
- организация «уголков психологической разгрузки» (зон уединения детей) в группах;
- создание ситуации успеха для каждого ребенка на занятиях и в свободной деятельности;
- формирование культуры общения детей;
- проведение досугов, развлечений, праздников (в т.ч. совместных на возрастных параллелях, с родителями) и др.;
- рациональное применение «музыкотерапии» (используется при необходимости на занятиях, при выполнении релаксационных упражнений, при укладывании детей на дневной сон и их пробуждении и др.).
-

4. Воспитательно-образовательное направление.

Задача: Воспитание у детей культуры здоровья, вооружение знаниями, умениями и навыками для формирования привычки к здоровому образу жизни

Необходимость воспитания физической культуры подчеркивают исследования, подтверждающие, что здоровье человека лишь на 7–8% зависит от успехов здравоохранения и более чем на 60% - от его образа жизни. В связи с этим актуально воспитание культуры здоровья уже в дошкольном детстве. Становление культуры человека обусловлено прежде всего процессом воспитания, педагогическим взаимодействием взрослого с ребенком, широким спектром педагогических средств и приемов.

Физическая культура здоровья дошкольника состоит из трех компонентов:

1. осознанного отношения к здоровью и жизни человека;
2. знаний о здоровье и умений оберегать, поддерживать и сохранять его;
3. компетентности, позволяющей дошкольнику самостоятельно и эффективно решать задачи здорового образа жизни и безопасного поведения, задачи, связанные с оказанием элементарной медицинской помощи.

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

- режимные моменты
- физкультурные занятия
- закаливающие процедуры после дневного сна
- организацию и проведение дней Здоровья (1 раз в квартал)

такие формы работы с родителями, как:

- тематические родительские собрания
- совместные детско-родительские мероприятия (физкультурные праздники, развлечения и т. п.)
- консультации специалистов - педиатра, педагогов и др. (индивидуальные, групповые, стендовые, на сайте учреждения)

Разработанное в нашем структурном подразделении тематическое планирование, направлено на формирование у детей знаний и навыков безопасного поведения. Тематическое планирование составлено в соответствии с тематикой занятий программы Н.Н. Авдеевой, О.Л. Князевой, Р.Б. Стеркиной «Безопасность» и включает в себя следующие разделы:

- «Здоровье ребенка»;
- «Ребенок дома»;
- «Ребенок и природа»;
- «Ребенок и другие люди»;
- «Ребенок на улице»;
- «Эмоциональное благополучие ребенка».

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.

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 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.

Наименования групп навыков включают в себя:

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

Культурно-гигиеническое воспитание детей заключается в рациональном использовании предметно-развивающей среды, сообщении детям элементарных гигиенических сведений и формировании на их основе навыков и привычек, способствующих укреплению здоровья, физическому и психическому развитию, а также воспитанию культуры поведения. Для решения этих

задач необходимы совместные усилия родителей, медицинского и педагогического персонала. Привитие культурно-гигиенических навыков осуществляется на положительном эмоциональном фоне. Непременным условием является непрерывность воспитательного процесса. Только в таком случае сформированные у детей навыки становятся осознанным действием, а затем привычкой.

III. Этапы реализации программы «Здоровье»

I этап – аналитический 2-3 квартал 2020 года.

- Изучение нормативно - правовой базы;
- Разработка программы;
- Анализ материально технической базы дошкольного учреждения;
- Подбор здоровьесберегающих программ, технологий и методик;
- Разработка механизма реализации программы «Здоровье».

II этап – основной 2020-2023 гг.

- Анализ состояния здоровья ребенка на момент поступления в структурное подразделение;
- Изучение особенностей семейного воспитания;
- Апробация программы:
 - а) отработка моделей и технологий системы оздоровительной и профилактической работы по сохранению и укреплению здоровья детей;
 - б) методическое и организационное сопровождение;
 - в) развитие педагогического творчества;
 - г) привлечение родителей к активному участию в процессе физического и психического развития детей.
- Корректировка содержания программы.

III этап - итоговый - диагностический -2 квартал 2023 г.

- Анализ проведенной работы по оздоровлению детей;
- Совместная конференция с участием педагогов и родителей по итогам проведенной оздоровительной работы;
- Распространение опыта здоровьесберегающей деятельности.

ПЛАН РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ «ЗДОРОВЬЕ»

ФОРМЫ РАБОТЫ	СРОКИ	ОТВЕТСТВЕННЫЕ
КОМПЛЕКСНАЯ ДИАГНОСТИКА		
Исследование состояния здоровья воспитанников.	ежегодно	Медсестра

Регулярный осмотр детей медицинским персоналом.	по графику	Медсестра
Определение группы здоровья.	ежегодно	Медсестра
Отслеживание успешности обучения воспитанников в период их пребывания в детском саду с целью динамического наблюдения за их развитием.	ежегодно	Воспитатели, инструктор по физической культуре
Диагностика общей физподготовленности детей по нормативам	в начале и конце учебного года	Воспитатели, инструктор по физической культуре
Разработка индивидуальных и групповых планов оздоровительной работы	ежегодно	Воспитатели, инструктор по физической культуре
ФИЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНАЯ РАБОТА		
Разработать конспекты физкультурных занятий различных видов, внедрить комплексный подход к проведению оздоровительной работы	2020 – 2023 годы	Воспитатели, инструктор по физической культуре, музыкальный руководитель
Организация работы спортивных секций	ежегодно	Старший воспитатель, воспитатели, инструктор по физической культуре
Внедрение оздоравливающих методик и технологий в режим дошкольного учреждения	Постоянно	Педагогический коллектив
Обеспечение благоприятного психологического климата в дошкольном учреждении	Постоянно	Коллектив структурного подразделения
Проведение закаливающих процедур	Постоянно	Воспитатели
Активизация двигательной активности детей	Постоянно	Педагогический коллектив
Организация сбалансированного питания детей	Постоянно	Заместитель директора по УВР ДО
КОРРЕКЦИОННАЯ РАБОТА		
Проведение коррекционных занятий, упражнений	Постоянно	Педагогический коллектив
Проведение индивидуальной работы с детьми	Постоянно	Педагогический коллектив
Проведение медицинских процедур	Постоянно по плану врача	Медсестра
КОНСУЛЬТАТИВНО-ИНФОРМАЦИОННАЯ РАБОТА		
Консультации, семинары, практические занятия для педагогов	По годовому плану	Старший воспитатель

МАТЕРИАЛЬНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРОГРАММЫ		
Оснащение площадки для спортивных игр (баскетбол, волейбол, футбол)	2020-2023гг	Заместитель директора по УВР ДО
Пополнить физкультурные уголки в группах новым оборудованием.	2020-2023гг	Воспитатели
Приобрести и изготовить таблицы, макеты, плакаты по валеологическому воспитанию детей.	2020-2023гг	Старший воспитатель воспитатели
Создать библиотеку валеологической литературы	2020-2023гг	Старший воспитатель

IV. Сотрудничество с родителями

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

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

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

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

*Совместная работа детского сада и семьи по вопросам сохранения и укрепления здоровья детей.
См. Приложение 7*

V. Ожидаемые результаты реализации программы

1. Снижение заболеваемости воспитанников, сокращение % часто болеющих детей;
2. Сохранение и укрепление психофизического здоровья детей;
3. Соблюдение санитарно - гигиенических, санитарно -медицинских норм;
4. Использование здоровьесберегающих технологий в образовательной работе с детьми;
5. Улучшение показателей уровня физического развития детей;
6. Повышение уровня компетентности родителей (законных представителей) в вопросах здоровьесбережения детей.
7. Повышение профессиональной компетентности педагогов, которая предполагает: знание программ, методик и технологий по здоровьесбережению детей; использование в работе диагностических данных о ребенке; создание условий для полноценного физического, психического и социально-личностного развития ребенка; ведение индивидуального контроля за двигательной нагрузкой детей; систематическое планирование физкультурно-оздоровительной работы.

VI. Функциональные обязанности работников дошкольного учреждения в рамках реализации программы «Здоровье»

Заместитель директора по УВР ДО:

- общее руководство по внедрению программы
- анализ реализации программы - 2 раза в год
- контроль по соблюдению охраны жизни и здоровья детей

Старший воспитатель:

- проведение мониторинга (совместно с педагогами)
- контроль за реализацией программы

Инструктор по физической культуре:

- определение показателей двигательной подготовленности детей
- внедрение здоровьесберегающих технологий
- профилактика отклонений физического развития
- включение в физкультурные занятия:
 - упражнений для профилактики нарушений осанки, плоскостопия
 - дыхательных упражнений
- закаливающие мероприятия (по схеме)
- проведение спортивных праздников, развлечений, Дней здоровья
- пропаганда здорового образа жизни

Педагоги:

- внедрение здоровьесберегающих технологий
- пропаганда здорового образа жизни
- проведение с детьми оздоровительных мероприятий: закаливания, дыхательной гимнастики кинезиологических упражнений, самомассажа, упражнений для профилактики плоскостопия и нарушений осанки

- пропаганда методов оздоровления в коллективе детей

Медсестра:

- пропаганда здорового образа жизни
- контроль за организацией рационального питания детей
- специфическая иммунопрофилактика (вакцинация)
- реализация оздоровительно-профилактической работы по годовому плану

Заведующий хозяйством:

- создание материально-технических условий
- контроль за выполнением техническим обслуживающим персоналом санитарно-гигиенических условий при реализации программы

- создание условий для предупреждения травматизма
- обеспечение ОБЖ

Повар:

- организация рационального питания детей
- контроль за соблюдением технологий приготовления блюд
- контроль за соблюдением санитарно-гигиенических норм на пищеблоке

Технический обслуживающий персонал:

- соблюдение санитарно-охранительного режима
- помощь педагогам в организации образовательного процесса, физкультурно-оздоровительных мероприятий.

VII. Мониторинг реализации программы «Здоровье»

Параметры мониторинга	Критерии	Средства, формы диагностики	Сроки мониторинговых исследований	Ответственные
1. Состояние здоровья воспитанников	Посещаемость, заболеваемость детей	Тетрадь посещаемости и заболеваемости Журнал профилактических осмотров	Ежедневно Октябрь, апрель	Медсестра
	Группы здоровья детей	Таблица распределения детей по группам здоровья	Сентябрь	Медсестра
	Хронические заболевания детей	Углубленный медосмотр: форма № 26-У	Октябрь, апрель	Врач, медсестра
	Индекс Пинье (показатель пропорциональности физического развития)	Антропометрия	Октябрь, апрель	Медсестра
2. Физическая подготовленность	Уровень развития двигательных качеств	На занятиях по физической культуре	В течение года	Инструктор по ФК
3. Усвоение образовательной программы – раздел «Физическое развитие»	Уровень усвоения детьми раздела образовательной программы по ОО «Физическое развитие»	Мониторинг	Октябрь, апрель	Воспитатели
	Уровень овладения культурно-гигиеническими навыками	В ходе режимных моментов при помощи метода наблюдения.	Ежедневно	Воспитатели
4. Эмоциональное благополучие детей в дошкольном учреждении	Уровень адаптации детей к условиям дошкольного учреждения.	Адаптационный лист	Август, сентябрь	Воспитатели, инспектор по охране прав детства и материнства
	Отношение детей к детскому саду	Анкетирование родителей	В течение года	Воспитатели

Литература

1. ОТ РОЖДЕНИЯ ДО ШКОЛЫ. Примерная основная образовательная программа дошкольного образования/ Под ред. Н.Е. Вераксы, Т.С. Комаровой, М.А. Васильевой. – М.: МОЗАИКА-СИНТЕЗ, 2015 г.
2. Пензулаева Л.И. Физическая культура в детском саду. – М.: МОЗАИКА-СИНТЕЗ, 2016 г.
3. Авдеева Н.Н., Князева Н.Л., Стеркина Р.Б. безопасность: Учебное пособие по основам безопасности жизнедеятельности детей старшего дошкольного возраста. – СПб.: «ДЕТСТВО-ПРЕСС», 2003 г.
4. Оздоровительная работа в дошкольных образовательных учреждениях по программе «Остров здоровья»/ авт.-сост. Е.Ю. Александрова. – Волгоград: Учитель, 2006г.
5. Здоровый малыш: Программа оздоровления детей ДОО. Под.ред.З.И. Бересневой. - М.: ТЦ Сфера, 2003
6. Картушина М.Ю. Зеленый огонек здоровья: Программа оздоровления дошкольников. – М.: ТЦ Сфера, 2007
7. Харченко Т.Е. Бодрящая гимнастика для дошкольников. – СПб.: ООО «ИЗДАТЕЛЬСТВО «ДЕТСТВО-ПРЕСС», 2011
8. Алябьева Е.А. Занятия по психогимнастике с дошкольниками: Методическое пособие. – М.: ТЦ Сфера, 2008
9. Гаврючина Л.В. Здоровьесберегающие технологии в ДОО: Методическое пособие.- М.: ТЦ Сфера, 2008
10. Ковалько В.И. Азбука физкультминуток для дошкольников: Практические разработки физкультминуток, игровых упражнений, гимнастических комплексов и подвижных игр. – М.: ВАКО, 2005.

Кинезиологические упражнения

1. **«Кулак-ребро-ладонь».** Ребенку показывают три положения руки на плоскости стола, последовательно сменяющих друг друга: ладонь на плоскости, сжатая в кулак, ладонь ребром на плоскости стола, распрямленная ладонь на плоскости стола. Ребенок выполняет пробу вместе со взрослым, затем самостоятельно 8-10 раз. Проба выполняется сначала правой рукой, затем левой, затем двумя руками вместе. При затруднениях в выполнении упражнения можно предложить ребенку помогать себе командами («кулак»-«ребро»-«ладонь»), произносимыми вслух или про себя.
2. **«Лезгинка».** Ребенок складывает левую руку в кулак, большой палец отставляет в сторону, кулак разворачивает пальцами к себе. Правой рукой прямой ладонью в горизонтальном положении прикасается к мизинцу левой. После этого одновременно меняет положение правой и левой рук в течение 6-8 смен позиций. Необходимо добиваться высокой скорости смены положений.
3. **«Ухо-нос».**левой рукой взяться за кончик носа, а правой – за противоположное ухо. Одновременно отпустить ухо и нос, хлопнуть в ладоши, поменять положение рук «с точностью до наоборот».
4. **«Замок».** Скрестить руки ладонями друг к другу, сцепить пальцы в замок, вывернуть руки к себе. Двигать пальцем, который укажет ведущий. Последовательно в упражнении должны участвовать все пальцы обеих рук. в дальнейшем дети могут выполнять упражнение в парах.
5. **«Мельница»** выполняется стоя. Предложите детям делать одновременные круговые движения рукой и ногой. Сначала левой рукой и левой ногой, правой рукой и правой ногой, левой рукой и правой ногой, правой рукой и левой ногой. Сначала вращение выполняется вперед, затем назад, затем рукой вперед, а ногой назад. Выполняйте так, чтобы рука и противоположная нога двигались одновременно с вращением глаз вправо, влево, вверх, вниз.
6. **«Зеркальное рисование».** Положите на стол чистый лист бумаги. Возьмите в обе руки по карандашу или фломастеру. Начните рисовать одновременно обеими руками зеркально-симметричные рисунки, буквы. При выполнении этого упражнения почувствуйте, как расслабляются глаза и руки. Когда деятельность обоих полушарий синхронизируется, заметно увеличивается эффективность работы всего мозга.
7. **«Вращение».** Вращайте карандаш сначала между пальцами правой руки, затем левой (между большим и указательным; указательным и средним; средним и безымянным; безымянным и мизинцем; затем в обратную сторону). Сначала упражнение выполняется одной рукой, потом одновременно двумя.
8. **«Руки-ноги».** Прыжки на месте с одновременными движениями руками и ногами.
Ноги вместе – руки врозь.
ноги врозь – руки вместе.
ноги вместе – руки вместе.
ноги врозь – руки врозь.

Комплекс дыхательных упражнений

Универсальным является обучение четырехфазовым дыхательным упражнениям, содержащим равное по времени этапы: «вдох—задержка — выдох—задержка». Вначале каждый из них может составлять 2 — 3 сек. с постепенным увеличением до 7 сек. Как уже отмечалось, вначале необходима фиксация психологом рук ребенка, что значительно облегчает обучение. Психолог должен также вслух отсчитывать указанные временные интервалы с постепенным переходом к самостоятельному выполнению упражнений ребенком. Правильное дыхание — это медленное, глубокое, диафрагмальное дыхание, при котором легкие заполняются от самых нижних отделов до верхних, состоящее из следующих четырех этапов:

1-й — вдох: расслабить мышцы живота, начать вдох, опустить диафрагму вниз, выдвигая живот вперед; наполнить среднюю часть легких, расширяя грудную клетку с помощью межреберных мышц; приподнять грудину и ключицы, наполнить воздухом верхушки легких.

2-й — пауза.

3-й — выдох: приподнять диафрагму вверх и втянуть живот; опустить ребра, используя группу межреберных мышц; опустить грудину и ключицы, выпуская воздух из верхушек легких.

4-й — пауза.

Отработку дыхательных упражнений лучше всего начинать со стадии выдоха, после чего, выждав естественную паузу и дождавшись момента, когда появится желание вдохнуть, сделать приятный, глубокий, без напряжения вдох ртом или носом. Нужно внимательно следить за тем, чтобы двигалась диафрагма и оставались спокойными плечи. При выполнении упражнения в положении сидя или стоя не нагибаться вперед. Все упражнения выполняются по 3—5 раз.

1. Сделать полный выдох, набрать воздух медленно через нос, следя за тем, чтобы передняя брюшная стенка все больше выдавалась вперед (набирать воздух свободно, не напрягаясь). При этом диафрагма уплощается, увеличивая объем легких, грудная клетка расширяется. На 2 — 5 сек. задержать воздух, затем начать выдох ртом с подтягиванием брюшной стенки; в конце выдоха опускается грудь. Вдыхать и выдыхать плавно, избегая толчков.

2. Правую руку положить на область движения диафрагмы. Сделать выдох и, когда появится, желание вдохнуть, с закрытым ртом сделать глубокий, без напряжения вдох носом. Затем пауза {задержать грудную клетку в расширенном состоянии}. Сделать полный выдох, медленно и плавно выпуская воздух через нос. Пауза.

3. После выдоха начать дыхание через нос, следя, правильно ли работают диафрагма, нижние ребра и мышцы живота, спокойны ли плечи. Выдержав паузу, начать постепенный, плавный выдох через узкое отверстие, образованное губами. При этом должно возникнуть ощущение, будто струя воздуха является продолжением воздушного потока, идущего от диафрагмы. Необходимо следить за тем, чтобы не было напряжения в верхней части грудной клетки и шее. При ощущении напряжения следует, расслабившись, медленно покачать головой вправо-влево, вперед-назад, по кругу.

4. «Шарик». Повышение эффективности выполнения дыхательных упражнений достигается благодаря использованию образного представления, подключения воображения, так хорошо развитого у детей. Например, возможен образ желтого или оранжевого теплого шарика, расположенного в животе (соответственно надувающегося и сдувающегося в ритме дыхания).

Ребенку также предлагается вокализировать на выдохе, припевая отдельные звуки (а, о, у, щ, х) и их сочетания (з переходит в с, о — в у, ш — в г ц, х и и т.п.).

5. «Ветер». На медленном выдохе пальцем или всей ладонью прерывать воздушную струю так, чтобы получился звук ветра, клич индейца, свист птицы.

6. Сесть или встать прямо. Сделать медленный вдох через нос и медленный выдох через узкое отверстие, образованное губами, на свечу (перышко, воздушный шарик), которая стоит перед ребенком. Голову вперед не тянуть. Пламя должно плавно отклониться по ходу воздушной струи, затем немного отодвинуть свечу и повторить упражнение; еще больше увеличить расстояние и т.д. Обратите внимание ребенка на то, что при удалении свечи мышцы живота будут все более напряженными.

После усвоения ребенком этих навыков можно переходить к упражнениям, в которых дыхание согласуется с движением. Они выполняются на фазе вдоха и выдоха, во время пауз удерживается поза.

7. Исходное положение (и. п.) — лежа на спине. По инструкции ребенок медленно поднимает одну руку (правую, левую), ногу (левую, правую) затем две конечности одновременно на вдохе и удерживает в поднятом положении во время паузы; медленно опускает на выдохе; расслабляется во время паузы. После этого упражнение выполняется лежа на животе.

8. И.п. — сесть на пол, скрестив ноги, спина прямая (!). Поднимать руки вверх над головой с вдохом и опускать вниз на пол перед собой с выдохом, немного сгибаясь при этом. Это упражнение хорошо тем, что оно автоматически заставляет ребенка дышать правильно, у него просто нет другой возможности.

9. И. п. то же, либо встать на колени и сесть на пятки, ноги вместе. Прямые руки расставлены в стороны параллельно полу. Кисти сжаты в кулаки, кроме больших пальцев, вытянутых вовне. С вдохом поворачивать руки большими пальцами вверх; с выдохом — вниз. Вариант: руки вытянуты вперед, и большие пальцы поворачиваются в такт дыханию налево и направо.

10. И.п. то же. Прямые руки вытянуты вперед или в стороны на уровне плеч, ладони смотрят вниз. С вдохом поднять левую кисть вверх, одновременно опуская правую вниз (движение только в лучезапястном суставе). С выдохом левая кисть идет вниз, правая — вверх.

11. И. п. то же. Дыхание: только через левую, а потом только через правую ноздрю. При этом правую ноздрю закрывают большим пальцем правой руки, а левую — мизинцем правой руки. Дыхание медленное, глубокое. Как утверждают специалисты в области восточных оздоровительных практик, в первом случае активизируется работа правого полушария головного мозга, что способствует успокоению и релаксации. Дыхание же через правую ноздрю активизирует работу левого полушария головного мозга, повышая рациональный (познавательный) потенциал.

12. И. п. — встать, ноги на ширине плеч, руки опущены, ладони обращены вперед. На быстром вдохе руки притягиваются к подмышкам ладонями вверх. На медленном выдохе опускаются вдоль тела ладонями вниз. Такой тип дыхания оказывает мощное мобилизующее действие, быстро снимает психоэмоциональное напряжение.

13. И.п. то же. На медленном вдохе руки плавно разводятся в стороны и поднимаются вверх (или в стороны и к груди) — «притягивающее движение». На выдохе — «отталкивающее движение» — опускаются вдоль тела ладонями вниз. Это упражнение гармонично сочетается с представлением о втягивании в себя солнечного света и тепла, распространении его сверху вниз по всему телу.

14. И. п. — встать, ноги вместе, руки опущены. На вдохе медленно поднять расслабленные руки вверх, постепенно «растягивая» все тело (не отрывать пятки от пола); задержать дыхание. На выдохе, постепенно расслабляя тело, опустить руки и согнуться в пояснице; задержать дыхание. Вернуться в и. п.

15. И. п. — встать, ноги на ширине плеч, руки сжаты в кулаки, большие пальцы внутри ладоней, кулаки прижаты к низу живота. На медленном вдохе, поднять кулаки над плечами, сохраняя локти слегка согнутыми, прогнуться в спине, разводя плечи и запрокидывая голову; вытянуться вверх, распрямляя руки и поднимаясь на носки (представьте, что вы только что проснулись и сладко потягиваетесь). Зафиксировать эту позу, задержать дыхание. На выдохе руки вниз, пытаюсь «достать» пальчиками до пола.

16. Ребенок кладет одну руку на грудь или живот и акцентирует внимание на том, как на вдохе рука поднимается, а на выдохе — опускается. Затем в такт с дыханием другой рукой он показывает, как дышит (на вдохе рука поднимается до уровня груди, а на выдохе — опускается). Далее ребенок должен плавно и медленно поднимать и опускать руку или обе руки одновременно в такт дыханию, но уже на определенный счет (на 8, на 12).

В процессе последующей коррекции отработанные и закрепленные (автоматизированные) дыхательные упражнения сочетаются с любым из описываемых ниже заданий, что требует дополнительного внимания со стороны специалиста.

Литература:

1. Оздоровительная работа в дошкольных образовательных учреждениях по программе «Остров здоровья»/ авт.-сост. Е..Ю. Александрова (стр.70-81 – дыхательная гимнастика А.Н. Стрельниковой)

Массаж и самомассаж

Обучение ребенка самомассажу рекомендуется проводить в несколько этапов. Сначала взрослый массирует его тело сам, затем — руками самого ребенка, наложив сверху свои руки, только после этого ребенок выполняет самомассаж самостоятельно.

Попросите его описать свои ощущения до и после массажа: «Возможно, что-то изменилось? Что? Где? На что это похоже?». Например, массируемые (или иные) части тела стали более теплыми, горячими, легкими или покрылись мурашками, стали тяжелыми.

Упражнения:

1. Ребенок располагает свои ладони перпендикулярно друг другу и производит резкие хлопки (5—10 хлопков с интервалом около 1 с); местами соприкосновения становятся углубления между запястьем и нижней частью ладони, затем упражнение повторяется, но местами соприкосновения становятся внешние стороны запястья.

2. Руки вытянуты вперед, кисти сжаты в кулаки; резкие удары выполняется сначала кулаками, обращенными вверх, затем — вниз; во время удара должно происходить полное совмещение боковых поверхностей сжатых кулаков.

После этих стимулирующих упражнений можно переходить к массажу и самомассажу различные частей тела.

3. «Мытье головы».

А. Пальцы слегка расставить и немного согнуть в суставах. Кончиками пальцев массировать голову в направлении; 1) ото лба к макушке, 2) ото лба до затылка и 3) от ушей к шее.

Б. Пальцы слегка согнуты, поверхность ногтей и первые фаланги плотно соприкасаются с поверхностью головы за ушами; массаж производится ребенком обеими руками навстречу друг другу от ушей к макушке.

4. «Обезьяна расчесывается». Правая рука массирует пальцами голову от левого виска к правой части затылка и обратно. Затем левая рука — от правого виска к левой части затылка. В более сложном варианте руки перекрещиваются у линии роста волос (большие пальцы — по средней линии!); в такой позе ребенок интенсивно массирует голову ото лба к шее и обратно,

5. «Ушки». Уши растираются ладонями, как будто они замерзли; разминаются три раза сверху вниз (по вертикали); возвратно-поступательным движением растираются в другом направлении (по горизонтали) (пальцы, исключая большие, соединены и направлены к затылку, локти вперед). Затем уши закрыть ладонями, а пальцы приложить к затылку, сблизив их. Указательными пальцами слегка постукивать по затылку до трех раз. Это упражнение тонизирует кору головного мозга, уменьшает ощущение шума в ушах, головную боль, головокружение,

6. «Глазки отдыхают». Закрывать глаза. Межфаланговыми суставами больших пальцев сделать 3-5 массирующих движений по векам от внутренних уголков глаз; повторить то же движение под глазами. После этого помассировать брови от переносицы к вискам.

7. «Веселые носики». Потереть область носа пальцами, затем ладонями до появления чувства тепла. Поворачивать кончик носа вправо и влево 3 — 5 раз. После этого проделать 3 — 5 поглаживающих вращательных движений указательными пальцами обеих рук вдоль носа, сверху вниз с обеих сторон. Это упражнение предохраняет от насморка, улучшает кровообращение верхних дыхательных путей.

8. Покусывание и «почесывание» губ зубами: то же — языка зубами от самого кончика до середины языка. Интенсивное «хлопанье» губами и растирание губами друг друга в различных направлениях.

9. **«Рыбки»**. Рот немного приоткрыт. Взять пальцами правой руки верхнюю губу, а левой — нижнюю. Выполнять одновременные и разнонаправленные движения рук, растягивая губы вверх, вниз, вправо, влево. Закрыть рот, взять руками обе губы и вытягивать их, массируя, вперед.

10. **«Расслабленное лицо»**. Руками проводить по лицу сверху вниз, слегка нажимая как при умывании (3 — 5 раз). Затем тыльной стороной ладони и пальцев рук мягкими движениями провести от подбородка к вискам; «разгладить» лоб от центра к вискам.

11. **«Гибкая шея, свободные плечи»**. Массировать шею сзади (сверху вниз) двумя руками: поглаживающие, похлопывающие, пощипывающие, растирающие, спиралевидные движения. Аналогично: а) правой рукой массировать левое плечо в направлении от шеи к плечевому суставу, затем левой рукой — правое плечо; б) правой рукой взяться за левое плечо и сделать 5 — 10 вращательных движений по часовой стрелке и против нее; то же — левой рукой, затем обеими руками одновременно.

12. **«Сова»**. Поднять вверх правое плечо и повернуть голову вправо, одновременно делая глубокий вдох; левой рукой захватить правую надкостную мышцу и на выдохе опустить плечо. Разминайте захваченную мышцу, выполняя глубокое дыхание и глядя как можно дальше за спину. То же — с левым плечом правой рукой.

13. **«Теплые ручки»**. Поднять правую руку вверх, двигая ее в разных направлениях. Левая рука при этом придерживает плечо (предплечье) правой руки, оказывая сопротивление ее движению и одновременно массируя ее. Затем руки меняются.

Растирание и разминка пальцев рук и всей кисти от кончиков пальцев к основанию и обратно; особое внимание следует уделить большим пальцам. Имитация «силового» мытья, растирания и пожатия рук.

14. **«Домик»**. Сложить пальцы «домиком» перед грудью и надавливать ими друг на друга сначала одновременно, затем отдельно каждой парой пальцев.

15. **«Качалка»** на спине и животе, «Бревнышко», «Растяжки» являются прекрасным массажем для позвоночника, спинных и брюшных мышц, внутренних органов.

16. **«Теплые ножки»**. Сидя, энергично растереть (разминать, пощипывать) правой рукой подошву, пальцы и тыльную сторону стопы у межпальцевых промежутков левой ноги, то же — левой рукой со стопой правой ноги. После этого потереть (побарабанить) стопы друг об друга, а также о пол.

Полезно также поглаживание стоп и пальцев ног тыльной стороной кисти и пальцев; растирание, разминание их и давление на них кончиками пальцев и большим пальцем, косточками пальцев сжатой в кулак кисти, краем ладони и т.д.

Эти упражнения оказывают активизирующее и заземляющее действие на организм, а также укрепляют мышцы и связки свода стопы, снимают усталость, предотвращают плоскостопие; их полезно также использовать при простуде и головных болях. Хорошим подкреплением к ним является хождение босиком по гальке, фасоли, любым неровным поверхностям (массажные коврики, шлепанцы, тренажеры).

Литература: Оздоровительная работа в дошкольных образовательных учреждениях по программе «Остров здоровья»/ авт.-сост. Е.Ю. Александрова (стр.48-55 – точечный массаж по А.А. Уманской, самомассаж)

Методика профилактики зрительного утомления и развития зрения у детей

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

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

Специальные упражнения для глаз – это движение глазными яблоками во всех возможных направлениях вверх-вниз, в стороны, по диагонали, а также упражнения для внутренних мышц глаз. Их надо сочетать с общеразвивающими, дыхательными и коррегирующими упражнениями. При выполнении каждого из них (особенно с движениями рук) можно выполнять и движения глазного яблока, фиксируя взгляд на кисти или удерживаемом предмете. Голова при этом должна быть неподвижной. Амплитуда движения глазного яблока максимальная, темп средний или медленный.

Важно строго соблюдать дозировку специальных упражнений. Начинать следует с 4-5 повторений каждого из них, постепенно увеличивая до 8-12.

НАШИ ЗАМЕЧАНИЯ: по нашим наблюдениям, лучших результатов воздействия подобных упражнений мы достигли тогда, когда этим упражнениям предшествовали общеразвивающие упражнения. Мы рекомендуем делать разминку в среднем темпе, заканчивая её легким бегом. Время бега – до 3-х минут. Затем мы давали упражнения для мышц глаз. Стимулирующее воздействие предварительной разминки заключается в том, что в корковом отделе ЦНС происходит локальное установление временных связей между двигательным и зрительными корковыми отделами анализаторов. Это стимулировало глазодвигательные функции и светоощущающий аппараты зрения.

Примечание:

Упражнения по профилактике близорукости рекомендуется проводить после утренней гимнастики в группе.

Литература:

1. Оздоровительная работа в дошкольных образовательных учреждениях по программе «Остров здоровья»/ авт.-сост. Е..Ю. Александрова (стр.57 – Физминутки для глаз)
2. Воспитатель ДОУ №3 – 2008 (стр. 11 – Послушные глазки)

Комплекс упражнений для профилактики плоскостопия и нарушений осанки

1. И.п. – сидя на скамейке или стуле, правую ногу вперед. Поворот стопы внутрь с оттягиванием носка. Повторить 10 раз.
2. То же стоя.
3. И.п. – стоя на наружных сводах стоп. Подняться на носки – вернуться и И.п., повторить 6-8 раз.
4. И.п. – стоя на наружных сводах стоп – полуприсед – 6-8 раз.
5. И.п. – руки на поясе. Ходьба на наружных сводах стоп – 30-60 сек.
6. И.п. – основная стойка с сомкнутыми носками, руки на поясе. Поднять пальцы ног кверху – вернуться в И.п., повторить 10-15 раз.
7. И.п. – стоя носками внутрь, пятками наружу – подняться на носки – вернуться в И.п., повторить 10 раз.
8. И.п. – стойка ноги врозь, стопы параллельны, руки в стороны, присед на всей ступне – вернуться в И.п., повторить 6-8 раз. И т.д.

Литература:

Оздоровительная работа в дошкольных образовательных учреждениях по программе «Остров здоровья»/ авт.-сост. Е..Ю. Александрова (стр. 61 – Примерный комплекс упражнений для профилактики и лечения начальных форм плоскостопия)

Мероприятия в период адаптации детей

№	МЕРОПРИЯТИЯ	РЕКОМЕНДАЦИИ
1	Режим (щадящий)	Укороченное пребывание в дошкольном учреждении, постепенное увеличение времени пребывания в группе
2	Питание	Сохранение привычного способа питания на период адаптации. Не кормить насильно.
3	Гимнастика	В соответствии с возрастом при положительной реакции ребенка.
4	Закаливание	В соответствии с индивидуальными особенностями, постепенное включение, при положительном эмоциональном настрое.
5	ООД	По возрасту при отсутствии негативной реакции.
6	Профилактические прививки	На период адаптации исключить.

**Совместная работа дошкольного учреждения и семьи
по вопросам сохранения и укрепления здоровья детей**

Задачи	Мероприятия	Период
I этап		
Анализ состояния здоровья ребенка на момент поступления в дошкольное учреждение	- изучение медицинских карт; - ведение адаптационных листов; - анкетирование родителей; - беседы с родителями; - наблюдение за ребенком; - оформление Паспортов здоровья	Адаптационный период сентябрь
II этап		
Формирование у родителей системы знаний в вопросах укрепления и сохранения физического и психического здоровья детей	1. Родительские собрания: «Адаптация детей в ДООУ» «Развитие двигательной активности детей» «Физическая и психологическая готовность детей» «Укрепление и сохранение здоровья детей» «Двигательная активность дошкольника – залог улучшения физического состояния» «Закаливание детей дома и в детском саду» «Подвижные игры с папой и мамой»; «Босохождение по дорожке здоровья – элемент закаливания организма» 2. Памятки для родителей: «Как сформировать правильную осанку» «Что делать, если у ребенка плоскостопие» «Первый шаг на пути к здоровью» «Профилактика заболеваний дошкольников» «Компьютер: за и против» «Принципы рационального питания» «Как организовать полноценный сон ребенка» «Надежная защита от гриппа» (точечный массаж по А.А.Уманской) «Как сохранить зубы ребенка здоровыми»	Сентябрь декабрь декабрь март февраль январь март февраль в течение года

	«Как сохранить зрение ребенка» «Соки – напитки защиты организма от простуды» «Массаж десен начинается с зубной щетки» «Простуда, или ОРВИ, у малышей» «Массаж ушей – важная процедура при простуде, насморке, кашле, аллергии» «Как сохранить сердце здоровым» «О детской одежде» «Босохождение – элемент закаливания организма» «Физическое воспитание ребенка» 3. Знакомство родителей с методиками оздоровления: М.Ю. Картушиной, А. Стрельниковой, А. Уманской, Коваленко, А. Аветисова; В.Ф. Базарного (в форме консультаций, презентаций, открытых показов) 4. Индивидуальные беседы и консультации с родителями по запросу	Сентябрь в течение года
Разработка системы оздоровительных мероприятий при активном участии и помощи родителей	- выбор из предложенных методик наиболее эффективной и удобной для выполнения; - заключение соглашения между родителями воспитанников по вопросу совместного проведения оздоровительной работы	Сентябрь
III этап		
Создание условий для непрерывности оздоровительных мероприятий	- беседы, консультации с семьями воспитанников - проведение дома утренней гимнастики, прогулок в выходные дни	ежедневно
Привлечение родителей к активному участию в процессе физического и психического развития детей	- проведение занятий вместе с родителями; - проведение совместных с родителями праздников, развлечений, досугов (по плану ДООУ) - участие родителей в психологических тренингах (по плану педагога-психолога) - помощь родителей в пополнении развивающей среды как стандартным, так и нестандартным оборудованием	по годовому плану по желанию родителей

	для развития движений детей	
IV этап		
Анализ проведенной работы по оздоровлению детей в дошкольном учреждении	- диагностика физического и психического развития детей; - проведение сравнительного анализа заболеваемости за 3 года; - анкетирование родителей по данному направлению; - составление плана работы по оздоровлению детей на следующий учебный год, основываясь на результатах диагностики и анкетирования; - освещение всех вопросов на заключительном родительском собрании и на сайте учреждения	сентябрь - май январь в течение года

Прошнуровано, пронумеровано и
скреплено печатью

И.о. директора *И.И. Иванова*

