

управление образования Администрации города Иваново  
муниципальное бюджетное дошкольное образовательное  
учреждение «Детский сад комбинированного вида № 33»

**ПРОГРАММА**  
**по сохранению и**  
**укреплению**  
**здоровья детей**  
**«РОСИНКА»**

**МБДОУ «Детский сад**  
**комбинированного вида № 33»**

**г. Иваново**



Предлагаемая программа представляет собой систему физкультурно-оздоровительной, профилактической и коррекционной работы с детьми.

Данная программа является результатом изучения специальных медико-педагогических источников литературы, анализа современных здоровьесберегающих технологий, апробации оригинальных идей, обобщения опыта оздоровительно - профилактической работы с детьми в условиях дошкольного образовательного учреждения.

В программе оздоровления детей описаны цель, задачи, основные принципы и направления оздоровительной работы.

Приложение к программе содержит описание оздоровительных и здоровьесберегающих технологий, методов, приемов.

Программа адресована работникам ДООУ, может быть использована родителями в домашнем воспитании и оздоровлении детей.

СОГЛАСОВАНО:

педагогический совет МБДОУ «Детский сад  
комбинированного вида № 33»

Протокол № \_\_\_\_ от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Председатель \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

Секретарь  
\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

УТВЕРЖДЕНО:

Заведующий МБДОУ «Детский сад  
комбинированного вида № 33»

\_\_\_\_\_ Попова Т.В.

Приказ № \_\_\_\_ от  
« \_\_\_\_ » \_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

**ПРОГРАММА**  
**по сохранению и**  
**укреплению**  
**здоровья детей**  
**«РОСИНКА»**

**МБДОУ «Детский сад**  
**комбинированного**  
**вида № 33»**



## СОДЕРЖАНИЕ

Актуальность программы	7
Приоритетное направление	7
Паспорт программы	
Концепция программы	8
Физическое здоровье	11
Работа по организации двигательной активности детей	11
Формирование основ здорового образа жизни	13
Психическое здоровье	14
Социально-нравственное здоровье	16
Лечебно-профилактическое направление	19
Оптимизация режима дня	19
Плановые оздоровительные мероприятия	20
Закаливание	22
Нетрадиционные методы иммунопрофилактике	22
Комплексная оценка состояния здоровья ребёнка и мониторинг реализации программы	26
Работа с кадрами	29
Работа с семьёй	30
Работа с социальными партнёрами	32
Модель организации оздоровительной работы	33

### ПРИЛОЖЕНИЯ:

- № 1 Система физкультурно-оздоровительной работы
- № 2 Модель двигательного режима
- № 3 Организация работы психологической службы
- № 4 Профилактические групповые занятия
- № 5 Карта индивидуального развития ребенка ( индивидуальный маршрут)
- № 6 Система работы ПМПК
- № 7 Организация диагностико-коррекционной работы
- № 8 Карта коррекционной работы (ПМПк)
- № 9 Система взаимодействия работы специалистов и воспитателей
- № 10 Работа с родителями
- № 11 Психологическое здоровье и психологическая безопасность ребёнка (отдельное пособие).
- № 12 Закаливание в детском саду (отдельное пособие).

- № 13 Дыхательная гимнастика в детском саду (отдельное пособие).
- № 14 Массаж и самомассаж в детском саду (отдельное пособие).
- № 15 Зрительная гимнастика в детском саду (отдельное пособие).
- № 16 Организация питания. Фитотерапия и витаминотерапия в детском саду (отдельное пособие).
- № 17 Формирование правильной осанки в детском саду (отдельное пособие).
- № 18 Организация работы по развитию артикуляционной моторики в детском саду (отдельное пособие).
- № 19 Организация работы по развитию моторики рук в детском саду (отдельное пособие).
- № 20 Двигательная активность детей в детском саду (отдельное пособие).
- № 21 Воспитание гигиенических навыков, организация сна детей (отдельное пособие).
- № 22 Комплексная оценка состояния здоровья детей
- № 23 Механотерапия в детском саду.

## 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.

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

Актуальность проблемы предупреждения различных заболеваний определяется высокой заболеваемостью детей дошкольного возраста, отрицательным влиянием повторных случаев на их состояние здоровья, формированием рецидивирующей и хронической патологии.

На сегодняшний день в дошкольном возрасте практически здоровые дети составляют 3-4%, с нарушением осанки 50-60%, с плоскостопием - 30%. За последние годы состояние здоровья детей прогрессивно ухудшается. Рождение здорового ребёнка стало редкостью, растёт число недоношенных детей, число врождённых аномалий, число детей с речевыми расстройствами. Более 15% детей старшего дошкольного возраста имеют 3-ю группу здоровья.

Проблема здоровья *детей* выдвигает на первый план индивидуализацию воспитательно-образовательного процесса, понимаемую как организацию адаптации личности в процессе развития, воспитания. В силу сложности и многогранности проблемы ее необходимо рассматривать по принципу комплексности, как медицинскую, психологическую, социальную, педагогическую, и системности.

Словосочетания «здоровьесберегающие технологии» и «формирование здорового образа жизни» заняли прочное место в планах воспитательной работы педагогов дошкольных учреждений. Но проблема по-прежнему остаётся актуальной.

Хорошее здоровье ребёнка определяет его работоспособность, возможность легко усваивать то, чему его учат, быть доброжелательным в общении со сверстниками, уметь управлять своим поведением. Таких результатов можно добиться лишь в том случае, если комплекс оздоровительных мероприятий, вся повседневная работа по охране и укреплению здоровья детей, реализация принципов оздоравливающей педагогики станут приоритетными в дошкольных учреждениях. Причём участниками этого процесса должны стать все взрослые, как в детском саду, так и в семье.

## **ПРИОРИТЕТНОЕ НАПРАВЛЕНИЕ РАБОТЫ МБДОУ "ДЕТСКИЙ САД КОМБИНИРОВАННОГО ВИДА № 33»**

Подготовка к здоровому образу жизни ребенка на основе здоровьесберегающих технологий, приобщение воспитанников к занятиям физической культурой, спортом, формирование потребности в здоровом образе жизни является приоритетным направлением деятельности нашего дошкольного учреждения.

Одним из важнейших направлений развития и оздоровления детей дошкольного возраста является грамотная организация здоровьесберегающего педагогического процесса, соответствующего возрастным и индивидуальным возможностям детей, использующего адекватные технологии развития и воспитания и способствующего усвоению воспитанниками ценностей здоровья и здорового образа жизни. Описание разработанной методики.

Основные особенности подхода к сбережению здоровья детей, использование инновационных методик.

В нашем дошкольном учреждении охрана здоровья ребёнка опирается на его развитие. Педагогическим коллективом накоплен богатый опыт работы по физическому развитию и оздоровлению дошкольников. Но жизнь не стоит на месте, модернизируется система дошкольного образования. Поэтому возникает необходимость оптимизировать уже сложившуюся систему физкультурно-оздоровительной работы ДОУ.

Разработанная нами *физкультурно-оздоровительная программа «Росинка»* является одним из главных элементов управления оптимизацией оздоровительной деятельности нашего дошкольного учреждения. Программа представляет собой систему мер, способных влиять на состояние здоровья ребёнка.



## ПАСПОРТ ПРОГРАММЫ

Наименование Программы	Программа по сохранению и укреплению здоровья детей «РОСИНКА» МБДОУ «Детский сад комбинированного вида № 33»
Разработчик Программы	Заведующий МБДОУ «Детский сад комбинированного вида № 33» Попова Т.В.
Исполнитель Программы	Администрация, педагогический коллектив, родители, воспитанники МБДОУ «Детский сад комбинированного вида № 33»
Основания для разработки программы	Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации», ФГОС ДО, запросы родителей и готовность ОУ к переходу в инновационный режим развития
Нормативные основы разработки Программы  (законодательная база для разработки программы развития)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Конвенция о правах ребенка;</li> <li>• Конституция Российской Федерации;</li> <li>• Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» № 273-ФЗ от 29.12. 2013;</li> <li>• Федеральные государственные образовательные стандарты дошкольного образования (ФГОС);</li> <li>• Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы в дошкольных образовательных организациях (Сан ПиН 2.4.1.3049-13);</li> <li>• Профессиональный стандарт «Педагог (педагогическая деятельность в сфере дошкольного, начального общего, основного общего, среднего</li> <li>• Закон Ивановской области «Об образовании в Ивановской области» 27.07.2013;</li> </ul>
Статус Программы	Нормативный документ ДОУ, направленный на осуществление работы по сохранению и улучшению здоровья детей, внедрению инновационных технологий в области здоровьесбережения, выполнение образовательных потребностей, социального заказа.
Практическая значимость	Состоит в активном использовании здоровьесберегающих технологий для успешного развития дошкольника
Сроки и этапы реализации программы	<p>Срок реализации программы не ограничен. Программа действует до принятия новой редакции. При необходимости для ребёнка с ОВЗ создаётся индивидуальный маршрут (индивидуальный план коррекционных, оздоровительных мероприятий, или индивидуальная программа реабилитации ребёнка-инвалида).</p> <p><i>Первый этап - подготовительный (диагностический)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• диагностика (мониторинг) физического развития и физической подготовленности детей;</li> <li>• изучение современных тенденций в области здоровьесбережения;</li> <li>• создание в ОУ условий для использования здоровьесберегающих технологий;</li> <li>• создание безбарьерной среды;</li> <li>• разработка документации для успешной реализации мероприятий в</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• разработка индивидуальных маршрутов обучения и развития детей.</li> <li>• повышение компетентности педагогов в области здоровьесбережения.</li> </ul> <p><i>Второй этап — практический</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• работа со всеми участниками образовательных отношений (дети, родители и педагоги) и социальными партнёрами в области сохранения здоровья детей;</li> <li>• периодический контроль за реализацией Программы;</li> <li>• разработка рекомендаций, внесение изменений в индивидуальные маршруты развития детей и Программу.</li> </ul> <p><i>Третий этап - обобщающий (итоговый)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• анализ достигнутых результатов и определение перспектив дальнейшего развития ДОУ.</li> <li>• подведение итогов по реализации Программы .</li> </ul>
Проблемы	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Недостаточное использование здоровьесберегающих технологий в работе с дошкольниками;</li> <li>• Преобладание репродуктивных форм организации образовательного процесса, не способствующих раскрытию индивидуальности и творческого потенциала воспитанника.</li> <li>• Ухудшение здоровья воспитанников, снижение уровня физического развития и физической подготовленности..</li> <li>• Недостаточные знания детей по разделу здоровый образ жизни и умения самоорганизоваться и использовать полученные знания в этой области в своей деятельности.</li> <li>• Недостаточная грамотность родителей и педагогов в вопросах здоровьесбережения.</li> </ul>
Основное предназначение Программы	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Сохранение и укрепление физического, психического здоровья и эмоционального благополучия детей.</li> <li>2. Обеспечение равных возможностей для полноценного развития каждого ребёнка независимо от его состояния здоровья и других особенностей (в том числе ограниченных возможностей здоровья).</li> </ol>
Цель программы	Сохранение и укрепление физического и психического здоровья детей, совершенствование их физической подготовленности.
Стратегические цели и задачи	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Разработать индивидуальные маршруты оздоровления детей на основе взаимодействия с семьёй.</li> <li>2. Обеспечивать семьи и педагогов информацией о передовых и эффективных технологиях и методиках по оздоровлению детей.</li> <li>3. Разработать комплексный план оздоровительных и профилактических мероприятий на основе интеграции деятельности специалистов</li> </ol>
Принципы реализации программы	<p>Реализация программы строится на следующих принципах:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Принцип научности.</li> <li>• Принцип целостности, комплексности педагогических процессов</li> <li>• Принцип концентричного обучения</li> <li>• Принцип систематичности и последовательности</li> <li>• Принцип связи теории с практикой</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Принцип закрепления умений и навыков</li> <li>• Принцип индивидуально – личностной ориентации воспитания</li> <li>• Принцип доступности</li> <li>• Принцип успешности</li> <li>• Принцип активного обучения</li> <li>• Принцип целостно – смыслового равенства взрослого и ребенка</li> <li>• Принцип индивидуального выбора</li> <li>• Принцип коммуникативности</li> <li>• Принцип креативности личности ребенка</li> <li>• Принцип результативности</li> <li>• Принцип активности и сознательности</li> <li>• Принцип интегративности</li> </ul>
<p>Основные области предстоящих преобразований (приоритетные направления)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Внедрение технологий здоровьесбережения в образовательный процесс.</li> <li>• Интеграция технологий по здоровьесбережению во все образовательные области и все режимные процессы.</li> <li>• Изменение развивающей среды с учётом требований ФГОС ДО .</li> </ul>
<p>Краткое описание программы</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Актуальность программы</li> <li>• Приоритетное направление</li> <li>• Паспорт программы</li> <li>• Концепция (цель, задачи, принципы и др.)</li> <li>• Основные направления реализации программы</li> <li>• Комплексная оценка состояния здоровья ребёнка и мониторинг реализации программы.</li> <li>• Работа по взаимодействию педагогов, семьи, соц.партнёров</li> <li>• Приложение.</li> </ul>
<p>Механизм реализации Программы</p>	<p>Реализация концепции, идей, положений, изложенных в Программе, осуществляется следующим образом:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• поэтапно в сроки установленные индивидуальными планами;</li> <li>• на основе анализа предыдущей деятельности и глубокого изучения технологий здоровьесбережения, а также анализа потенциальных возможностей и профессионального уровня педагогов ДОУ, семей воспитанников, потенциала ближайшего социума;</li> <li>• целевые установки доводятся до каждого участника педагогического процесса путем обсуждения и принятия соответствующих решений на педагогическом совете ДОУ, городской ПМПК и ПМПК ДОУ;</li> <li>• при условии максимальной активности и согласованности всех участников образовательного процесса, развития их творчества, инициативы на основе интеграции научных знаний и практического опыта.</li> </ul>
<p>Условия реализации</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Создание образовательного (предметно-развивающего) пространства, обеспечивающего физическое развитие детей и внедрение здоровьесберегающих технологий в образовательный процесс.</li> <li>• Обучение педагогов ДОУ для работы в условиях реализации ФГОС ДО и закона «Об образовании в Российской Федерации».</li> <li>• Подбор методического и дидактического материала.</li> <li>• Мониторинг: физического развития и физической подготовленности детей.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Совместные мероприятия с родителями и соц.партнёрами.</li> <li>• Разработка индивидуальных маршрутов развития ребёнка.</li> <li>• Своевременный контроль за успешной реализацией программы.</li> </ul>
Интеграция образовательных областей	<p>Работа по здоровьесбережению и физическому развитию детей осуществляется в тесной интеграции с образовательными областями:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Художественно-эстетическая</li> <li>• Познавательная</li> <li>• Речевая</li> <li>• Социально-коммуникативная</li> </ul>
Финансовое обеспечение программы	Выполнение программы обеспечивается за счет различных источников финансирования: бюджетные и внебюджетные средства (спонсорские средства, добровольные пожертвования).
Возможные риски	Невозможность качественной организации работы из-за недостаточного финансирования, отсутствия специалистов нужного профиля и ресурсных возможностей педагогического коллектива и ДОУ в целом.
Утверждение программы	Решение педагогического совета муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад комбинированного вида № 33» Протокол № 6 от 16.03.2015 г.
Контроль за выполнением программы	Постоянный контроль за выполнением программы осуществляет педагогический совет ДОУ.
Сроки предоставления отчетности реализации Программы развития ДОУ	<p>Отчеты предоставляются:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ежегодно на педагогическом совете, Управляющем Совете, общем родительском собрании ( в устной форме).</li> <li>• В годовом плане работы учреждения, отчёте по самообследованию, ( в письменной форме).</li> <li>• Периодическое индивидуальное информирование родителей воспитанников о ходе реализации программы и посредством сайта, родительских собраний и т.д.)</li> </ul>
Корректировка программы	Осуществляется педагогическим советом образовательного учреждения.

## КОНЦЕПЦИЯ ПРОГРАММЫ

Известно, что дошкольное детство – старт развития личности, во многом определяющий ее жизненный путь.

Дошкольный возраст является тем периодом, когда закладывается фундамент здоровья, основы дальнейшего полноценного физического развития организма.

Вырастить крепких, здоровых детей – наша важнейшая задача. И решается она совместными усилиями педагогов, медицинских работников и семьи.

### Цель программы:

Сохранение и укрепление физического и психического здоровья детей, совершенствование их физического развития.

### Задачи:

- Разработать индивидуальные маршруты оздоровления детей на основе взаимодействия с семьей;
- Обеспечение семей и педагогов информацией о передовых и эффективных технологиях и методиках по оздоровлению детей;
- Разработать комплексный план оздоровительных и профилактических мероприятий на основе интеграции деятельности специалистов

При практической реализации поставленных задач мы основываемся на следующих основных **принципах**:

*Принцип научности* предполагает подкрепление всех оздоровительных мероприятий научно обоснованными и практически адаптированными методиками.

*Принцип целостности, комплексности педагогических процессов* выражается в непрерывности процесса оздоровления и предполагает тесное взаимодействие педагогов и медицинских работников ДОУ.

*Принцип концентричного обучения* заключается в повторяемости тем во всех возрастных группах и позволяет применить усвоенное и познать новое на следующем этапе развития.

*Принцип систематичности и последовательности* предполагает взаимосвязь знаний, умений и навыков.

*Принцип связи теории с практикой* формирует у детей умение применять свои знания по сохранению и укреплению здоровья в повседневной жизни.

*Принцип повторения умений и навыков* – один из самых важнейших, так как в результате многократных повторений вырабатываются динамические стереотипы.

*Принцип индивидуально – личностной ориентации воспитания* предполагает то, что главной целью образования становится ребенок, а не окружающий мир. Педагог, опираясь на индивидуальные особенности ребенка, планирует его развитие, намечает пути совершенствования умений и навыков, построения двигательного режима.

*Принцип доступности* позволяет исключить вредные последствия для организма детей в результате завышенных требований и физических нагрузок.

*Принцип успешности* заключается, в том, что на первом этапе формирования здоровья ребенок получает задание, которое он способен успешно выполнить.

*Принцип активного обучения* обязывает строить процесс обучения с использованием активных форм и методов обучения, способствующих развитию у детей самостоятельности, инициативы и творчества.

*Принцип целостно – смыслового равенства взрослого и ребенка* подразумевает, что в ДОО создаются условия для наиболее полного раскрытия личности ребенка, а педагог старается максимально развить способности детей.

*Принцип индивидуального выбора* решает задачу формирования у ребенка делать сознательный, правильный для себя выбор.

*Принцип коммуникативности* помогает воспитать у детей потребность в общении, в процессе которой формируется социальная мотивация здоровья.

*Принцип результативности* предполагает получение положительного результата оздоровительной работы независимо от возраста и уровня физического развития детей.

*Принцип активности и сознательности* – участие педагогов и родителей в поиске новых эффективных методов и целенаправленной деятельности по оздоровлению себя и детей.

*Принцип интегративности* – решение оздоровительных задач в системе всего учебно-воспитательного процесса и всех видов деятельности.

*Реализация программы базируется на комплексном подходе в работе с детьми.*

**Условия достижения цели:**

- Наличие методик медико-педагогического диагностирования индивидуальных особенностей детей.
- Разработка индивидуальных карт развития детей дошкольного возраста.
- Применение всех рациональных форм и методов организации работы с детьми по укреплению полноценного здоровья.
- Базирование оздоровительно-профилактической работы на новых достижениях в области педагогики, психологии и медицины.
- Воспитатели имеют высокий профессиональный уровень и владеют теорией и методикой диагностирования.
- Создание моральных и материальных стимулов к профессиональному росту педагогов и их творчеству.
- Наличие системы контроля за динамикой физического, психического и социально-нравственного развития детей.
- Улучшение материально-технической базы.
- Налаживание тесного контакта педагогического коллектива со специалистами, родителями, соц. партнёрами.

### Методы реализации оздоровительной программы:

- ✓ единый подход к оздоровительно-образовательному процессу ДООУ, который строится на медико- педагогическом взаимодействии;
- ✓ совместная творческая работа всего коллектива ДООУ в практической деятельности по оздоровлению детей;
- ✓ освоение инновационных системных педагогик, которые несут в себе практику оздоровительных процессов детей дошкольного возраста.

### Предполагаемый (планируемый) конечный результат:

- Создана программа по сохранению, укреплению и развитию здоровья детей дошкольного возраста, коррекции отклонений в развитии.
- Определен уровень физического, психического здоровья и социально-нравственного развития детей.
- Дошкольники отличаются хорошей физической подготовленностью, психологическим благополучием, у ребенка сформированы ценностные основы отношения к действительности, их здоровье улучшилось.
- Повышена физиологическая адаптация, психологическая готовность к обучению в школе.
- Повышены тренированность организма и устойчивость к утомлению, создана атмосфера психологической защищенности; созданы условия для гуманистической направленности поведения ребенка.
- Организована и скоординирована медико-педагогическая работа с учетом естественных возможностей и потребностей ребенка.
- Разработана система взаимодействия воспитателей со специалистами ДООУ, соц. партнёрами, контролирующими органами.
- Создана творческая атмосфера и повышен уровень педагогического мастерства по вопросам полноценного здоровья ребенка.
- Создан благоприятный психологический климат.
- Отработан экономический механизм, определено экономическое стимулирование ответственных и творчески работающих сотрудников.
- Повышен профессиональный уровень педагогов.
- Материально-техническая база соответствует всем требованиям и условиям.
- Выявлен передовой педагогический опыт семейного воспитания, обобщен и распространяется среди родителей.
- Работа с родителями построена на принципах преемственности семьи и ДООУ.

## ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ПРОГРАММЫ

**Основными направлениями** программы оздоровления детей “ РОСИНКА ” являются:

1. Создание условий для оздоровительного процесса в ДОУ.
2. Оздоровительно-профилактическая работа.
3. Воспитательно-образовательный процесс (образовательная область «Физическое развитие»)
4. Коррекционная работа
5. Комплексная оценка состояния здоровья ребёнка, мониторинг реализации программы.
6. Работа по взаимодействию педагогов, родителей, соц. партнёров.

### **I. НАПРАВЛЕНИЕ. СОЗДАНИЕ УСЛОВИЙ ДЛЯ РАБОТЫ ПО ОЗДОРОВЛЕНИЮ ДЕТЕЙ**

#### **1.1. Материально-техническое оснащение оздоровительного процесса в ДОУ.**

**Задача:** Совершенствование здоровьесберегающей среды в ДОУ.

#### Пути реализации задачи:

##### *а) обновление материально-технического обеспечения:*

- произвести благоустройство физкультурной площадки;
- оборудовать спортивную площадку: “полосой препятствий” для развития выносливости, гимнастической стенкой и бревном, различными малыми формами для организации двигательной активности детей на свежем воздухе;
- восстановить зоны уединения (для снятия эмоционального напряжения) в каждой возрастной группе;
- в кабинете психолога создать сенсорный уголок;
- создать рабочее место инструктора физкультуры, оснащённое современным интерактивным оборудованием;
- оснастить интерактивным оборудованием физкультурный зал.

##### *б) преобразование предметно-пространственной развивающей среды:*

- приобретение столов и стульев для групп в соответствии с ростом детей;
- замена устаревшего мягкого инвентаря – приобретение постельных принадлежностей;
- приобретение общего кварца, бактерицидных ламп во все помещения где пребывают дети;
- пополнить спортивный инвентарь спортзала мячами разных размеров, обручами, массажными мячами, гантелями, ковровыми дорожками, массажными ковриками;
- приобретение специального оборудования, тренажёром, массажёров и др. направленного на оздоровление детей.

##### *в) создание без барьерной среды*

- переоборудование входов ( установка пандусов, замена асфальтового покрытия и др.)
- приобретение детской инвалидной коляски, ходунков и др.

##### *г) обновление учебно-методического обеспечения по вопросам здоровьесбережения с учётом требований ФГОС ДО.*

- разработка оздоровительной и коррекционной программ;
- приобретение пособий, методических рекомендаций, компьютерных разработок и другого методического обеспечения.



## 1.2.Кадровое обеспечение

### а) Наличие специалистов:

- В штате ДОУ - старший воспитатель, музыкальный руководитель, педагог-психолог. Руководитель физ.воспитания, учитель-логопед;
- В штате детской поликлиники, работающих на базе МБДОУ «Детский сад комбинированного вида № 33» на основании договоров – врач-педиатр, старшая медицинская сестра.

### б) Квалификация педагогов

- Все педагоги ДОУ имеют педагогическое образование.
- 4 педагога имеют высшую квалификационную категорию, 9 педагогов – 1 категорию.
- Все педагоги своевременно обучаются на курсах повышения квалификации, повышают свой профессиональный уровень в межкурсовой период, занимаются самообразованием, участвуют в различных конкурсах.
- 8 педагогов-участники МОП «Использование нетрадиционных здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе».

## II. НАПРАВЛЕНИЕ. ОЗДОРОВИТЕЛЬНАЯ, ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ, РАБОТА

**Задача:** Совершенствование системы профилактическо-оздоровительной работы.

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

Данное направление включает работу по разделам:

### **Физическое здоровье (физическое развитие)**

**Цель:** Повышение уровня физического здоровья детей дошкольного возраста

**Задачи:**

- изучение уровня физического развития и выносливости детей дошкольного возраста;
- анализ возможности учебно-воспитательного процесса в дошкольном учреждении, семье для комплексного подхода к физическому воспитанию дошкольников;
- укрепление здоровья детей;
- воспитание потребности в здоровом образе жизни;
- организация специальной коррекционно-воспитательной работы с учетом индивидуальных особенностей детей, структуры их двигательного дефекта.

**Принципы построения раздела «Физическое здоровье»:**

*Единство физического и психического здоровья и эмоционального благополучия ребенка.*

Пути достижения физического и психического здоровья ребенка не сводятся к узко педагогическим средствам физического воспитания и медицинским мероприятиям. Они пронизывают всю организацию жизни детей в дошкольном учреждении, организацию предметной и социальной среды, режима и разных видов детской деятельности, учета возрастных и индивидуальных особенностей.

*Принцип рационального сочетания интеллектуальных нагрузок, организованной двигательной деятельности и целесообразного двигательного режима.*

На улучшение здоровья детей, их благоприятное физическое развитие влияет весь уклад жизни, то есть полная реализация следующей триады: оптимальная индивидуальная двигательная активность с преобладанием циклических упражнений, достаточная индивидуальная умственная нагрузка и преобладание положительных эмоциональных впечатлений.

*Принцип естественной двигательной активности с учетом региональных и климатических условий.*

*Принцип индивидуального подхода, способствующий успешному поиску адекватных медико-педагогических методов и приемов.*

На основе анализа проводимой работы по укреплению здоровья детей по всем основным показателям необходимо определять направления работы в целом и по каждой возрастной группе.

Необходимо своевременно корректировать содержание медико-педагогических приемов с учетом индивидуальных особенностей ребенка, применение психолого-педагогических приемов, направленных на купирование и предупреждение нежелательных аффективных проявлений.

### ***Психическое здоровье и психологическая безопасность***

*(подробное описание методов, приёмов, игр, упражнений по данному разделу см. в приложении № 10 )*

***Цель:*** Создание комплекса психогигиенических и психопрофилактических средств и методов.

***Задачи:***

- создание в ДОУ атмосферы психологической защищенности, что способствует ограждению ребенка от стрессовых ситуаций, повышает его уверенность в собственных силах и способствует углублению его взаимодействия с окружающими;
- купирование нарушений эмоционального состояния детей и создание условий для нормального функционирования их нервной системы.

Физический статус ребенка тесно связан с его психологическим состоянием, в основе которого лежит переживание ребенком психологического комфорта или дискомфорта.

Особенно чувствительны к неблагоприятным условиям, которые приводят к развитию предневротических состояний и детских неврозов, дети в возрасте пяти – семи лет.

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

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

Нарушения психического здоровья детей могут быть вызваны чрезмерной психологической и физиологической нагрузкой, и выражаться в капризах, истериках, ночных страхах.

**Причины** стрессовых состояний ребенка:

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

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

## ***Принципы построения раздела «Психическое здоровье»***

*Принцип сохранения и улучшения нервно-психического здоровья с помощью психолого-педагогических средств.*

Психолого-педагогические средства направлены на развитие ребенка и коррекцию его негативных индивидуальных особенностей в условиях ДОО. Коррекционно-развивающие мероприятия и вспомогательные средства общения направлены на:

- формирование навыков общения;
- гармонизацию отношений ребенка в семье и со сверстниками;
- коррекцию некоторых личностных свойств, которые препятствуют общению, либо изменение проявления этих свойств так, чтобы они не влияли негативно на процесс общения;
- коррекцию самооценки ребенка с целью приближения ее к адекватной.

*Принцип учета общих закономерностей разностороннего развития детей дошкольного возраста и сензитивных периодов в развитии психических процессов.*

Одной из проблем, стоящих на пути общих закономерностей развития детей дошкольного возраста, является психолого-педагогический дуализм в отношении развивающейся личности.

Воспитание и обучение не опираются в должной степени на имеющиеся психологические знания о развитии ребенка и формировании его личности.

Каждый ребенок обладает только одному ему присущими особенностями познавательной деятельности, эмоциональной жизни, воли, характера, каждый ребенок требует индивидуального подхода, опираясь на сензитивность данного этапа развития ребенка.

Реализация *деятельностного подхода к воспитанию*, то есть проведение всех видов воспитательной работы – образовательной и коррекционной в русле основных видов детской деятельности.

С целью формирования, закрепления знаний об отдельных признаках, свойствах и отношениях объектов реальной действительности проводятся специальные дидактические игры, используются специальные коррекционные упражнения (игровые варианты психотерапии, суггестивные – основанные на внушении, тренировочные, разъясняющие).

Стимуляция психической и двигательной активности детей осуществляется в различных видах детской деятельности (бытовой, игровой, изобразительной, трудовой).

*Профилактика эмоционального благополучия детей* в нашем ДОО осуществляется в двух основных **направлениях**:

- обеспечение более благоприятного течения периода адаптации вновь прибывших детей,
- 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 при помощи адаптационного альбома, организация фотовыставки «Моя семья», введение в групповую предметную среду любимых домашних игрушек и др.);
- создание эмоционального комфорта при укладывании детей на дневной сон;
- психолого-педагогическое просвещение родителей (групповые, индивидуальные и стендовые консультации);
- проведение психолого-медико-педагогических консилиумов по адаптации детей.

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

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

### *Новые подходы в профилактике эмоционального благополучия:*

- обучение детей приемам релаксации;
- разработка и введение в воспитательно-образовательный процесс цикла занятий психолога с детьми 5-7 лет, направленных на формирование умений дошкольников по оказанию психологической помощи и самопомощи в различных жизненных ситуациях.

Необходимость обучения детей приемам релаксации обусловлена тем, что большинству детей свойственно нарушение равновесия между процессами возбуждения и торможения, повышенная эмоциональность, двигательное беспокойство. Любые, даже незначительные стрессовые ситуации перегружают их слабую нервную систему. Мышечная и эмоциональная раскованность — важное условие для становления естественной речи и правильных телодвижений. Детям нужно дать почувствовать, что мышечное напряжение по их воле может смениться приятным расслаблением и спокойствием. Установлено, что эмоциональное возбуждение ослабевает, если мышцы в достаточной степени расслаблены. При этом также снижается уровень бодрствования головного мозга, и человек становится наиболее внушаемым. Когда дети научатся свободно расслаблять мышцы, тогда можно перейти к вербальному воздействию (суггестии). Важно знать, что метод релаксации, по заключению специалистов, является физиологически безопасным и не дает негативных последствий.

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

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

### *Работа по психическому развитию детей и профилактике их эмоционального благополучия.*

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

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

Важнейшей составляющей частью в системе работы по психическому развитию детей является *развитие графомоторных навыков детей*.

Статистика ежегодных исследований показывает, что около 70% детей, поступивших в школу с 7 лет, предметом, вызвавшим наибольшие затруднения, называют письмо. Среди детей, пришедших в школу с 6 лет, таковых – 87,5%.

«Минусы» традиционной системы:

- На занятиях по рисованию из-за постоянного выделения ведущей руки снижается активность неведущей, что является не совсем правильным.
- Длительное выполнение упражнений в прописях (особенно с детьми младше 5 лет) приводит к быстрому утомлению ребенка, отказу от деятельности и другим негативным реакциям вследствие недостаточного развития нервных центров регуляции движений, а также мелких мышц кисти («писчий спазм»).
- В настоящее время получили распространение «типографические» методы развития детей, то есть педагогами часто используются книги, наборы сюжетных картинок для стимуляции развития речи, мышления, - но еще в 60-х годах прошлого столетия было научно доказано, что дети полноценнее воспринимают объемные предметы, чем их изображение на картинке.
- Целенаправленная работа по подготовке ребенка к школе ведется, в основном, на специально организованных занятиях, близких по своей структуре и содержанию (а иногда и продолжительности) к школьному уроку. Но ведь ведущим видом деятельности в дошкольном возрасте является ИГРА, а источник возникновения игры – предметное действие (Д.Б. Эльконин, 1999г.). Именно поэтому в дошкольный период развития ребенка подготовка к обучению в школе должна осуществляться косвенно, прежде всего посредством игровых видов деятельности.

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

*Новизна подхода:*

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

- координацию движений рук;

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

Для этого необходима определенная функциональная зрелость коры головного мозга. Важное значение здесь имеет сформированность взаимодействия полушарий головного мозга. Поэтому, наряду с традиционными методами формирования графомоторных навыков, педагогам необходимо использовать кинезиологические упражнения, направленные на развитие межполушарного взаимодействия .

### ***Социально-нравственное здоровье***

***Цель:*** Формирование духовных общечеловеческих ценностей.

**Задачи:**

- воспитание основ духовности, гуманизма, созидательно-творческого отношения ребенка к миру;
- формирование высоконравственных начал личности через культуру речевого общения;
- формирование представлений у ребенка о взаимосвязи природы и человека.

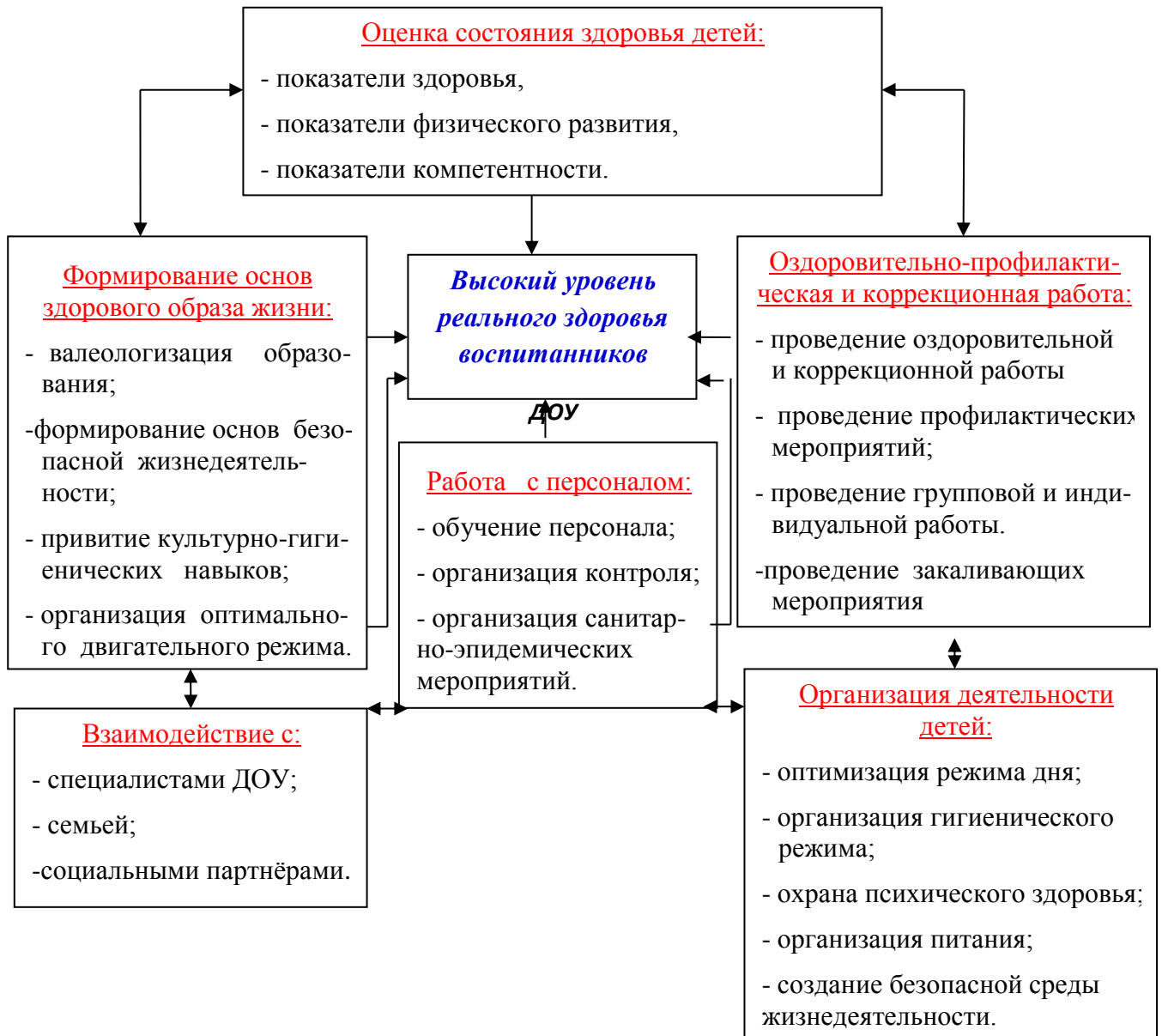
### **Принципы построения раздела «Социально-нравственное здоровье».**

*Принцип постепенного усиления осознанности социально-нравственных представлений:*

- понимания красоты и смысла нравственных поступков;
- необходимости выбора той или иной линии поведения в зависимости от обстоятельств;
- осознания последствий положительных или отрицательных поступков;
- установление причинно-следственной связи между отношениями;
- чувствами к поступкам – людей;
- усиление роли самооценивания в поведении.



## Модель организации оздоровительной работы с детьми



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

- осуществлять проветривание помещения, в которых пребывают дети, в соответствии с графиком;
- дважды в день проводить влажную уборку групповых помещений;
- не загромождать групповые и спальные помещения мебелью, коврами;
- для обеспечения естественного освещения помещений шторы на окнах должны быть укороченными;
- 2 раза в год необходимо выполнять сушку, выморозку постельных принадлежностей (матрацев, подушек, одеял);
- 2 раза в год осуществлять чистку ковровых изделий (летом - стирка, зимой - чистка снегом);

- правильно осуществлять подбор и расстановку комнатных растений;
- своевременно (до начала цветения) производить покос газонов и участков;
- соблюдать правила применения (хлорирования) и хранения моющих средств;
- во время карантинных мероприятий строго придерживаемся санэпидрежима.

Профилактически-оздоровительная работа в ДОУ включает:

1) **Специфическую иммунопрофилактику.** Ее цель – 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. Вакцинация детей в ДОУ проводится врачом и старшей медицинской сестрой ОБУЗ ГКБ 3 г. Иванова Детская поликлиника № 3 в соответствии с графиком.

2) **Неспецифическую иммунопрофилактику.** 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:

- *оптимизация режима дня;*
- *организация полноценного питания;*
- *плановые оздоровительные мероприятия*
- *закаливающие мероприятия*
- *нетрадиционные методы оздоровления*
- *профилактика нарушения осанки, сколиоза и плоскостопия, близорукости.*

### Оптимизация режима дня

#### *Гибкий режим организации жизни и деятельности детей*

В режиме прописана непосредственная образовательная деятельность (НОД) и образовательная деятельность, осуществляемая в ходе режимных моментов в минутах, в соответствии с возрастными нормами.

Режим дня разработан с учётом следующих **принципов:**

- *соблюдение режима дня в ДОУ в соответствии с функциональными возможностями ребенка, его возрастом и состоянием здоровья;*
- *соблюдение баланса между разными видами активности (умственной, физической и др.) и отдыха; их чередование;*

- *наличие времени для организованной и самостоятельной (нерегламентированной и свободной) деятельности ребёнка;*
- *организация гибкого режима пребывания детей в ГОУ (с учетом потребностей родителей, для детей в адаптационном периоде и пр.);*
- *проведение мероприятий по профилактике утомления отдельных детей.*

Рациональный режим дня в ДОУ предусматривает оптимальное соотношение периодов бодрствования и сна детей в течение суток и организацию всех видов деятельности и отдыха в соответствии с возрастными психофизиологическими особенностями и возможностями организма. Организация жизнедеятельности детей осуществляется с учетом физиологических позиций, то есть способностью коры головного мозга одновременно работать и отдыхать. В каждый отдельный момент работает не вся ее поверхность, а отдельные участки, именно те, которые отвечают за данный вид деятельности (поле оптимальной возбудимости). Остальные области коры в это время находятся в состоянии покоя. При изменении характера занятий поле оптимальной возбудимости перемещается, и создаются условия для отдыха ранее функционировавших участков коры головного мозга.

Все физиологические процессы в организме имеют свой биологический ритм. В течение суток активность и работоспособность ребенка не одинаковы. Занятия, вызывающие 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 ДОУ 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, занятия распределяются в течение недели с учетом динамики работоспособности.

Оптимизация режима дня осуществляется и регламентируется с учётом:

- гибкого режима дня;
- организации двигательного режима;
- планирования воспитательно-образовательной деятельности детей.
- графика организации образовательного процесса;
- расписания образовательной деятельности

разработанных в соответствии с требованиями, содержащимися в новых санитарно-эпидемиологических правилах и нормах для ДОУ (СанПиН 2.4.1.3049 – 13) с учетом равномерного распределения умственной и физической нагрузки;

**Режим дня**

	<b>1-я младшая</b>	<b>младшая</b>	<b>средняя</b>	<b>старшая</b>	<b>подготов.</b>
<b>Дома</b>					
Подъем, утренний туалет	6.30-7 30	6.30-7 30	6.30-7 30	6.30-7 30	6.30-7 30
<b>В дошкольном учреждении</b>					
Прием детей, самостоятельная деятельность . Индивидуальная, коррекционная работа	7.00-8.00	7.00-8.20	7.00-8.25	7.00-8.30	7.00-8.30
Подготовка к завтраку, завтрак дежурство	8.00-8.20	8.20-9.00	8.25-8.55	8.30-8.55	8.30-8.50
Самост. д-ть. Индивид. работа, «Минут-ка добрых слов (комплиментов)»	8.20-9.00	-	8.55-9.10	8.55-9.00	8.50-9.00
Организованная образовательная деятельность (по подгруппам)	9.10-9.20 (9.30-9.40)	9.00-10.00	9.10-9.30 9.40-10.00	9.10-9.25 9.35-10.00 10.10-10.35	9.00-9.30 9.40-10.10 10.20-10.50
2-й завтрак	9.40-9.45	10.00-10.10			10.10-10.20
Подготовка к прогулке, прогулка	9.45-11.30	10.00-12.00	10.00-12.10	10.35-12.25	10.50-12.35
Возвращение с прогулки, самост.д-ть, подготовка к обеду	11.30-11.50	12-12.20	12.10-12.30	12.25-12.40	12.35-12.45
Обед	11.50-12.10	12.20-12.50	12.30-13.00	12.40-13.10	12.45-13.15
Спокойные игры, «Минутка тишины», подготовка ко сну	12.10-12.20	12.50-13.00	13.00-13.10	13.10-13.20	13.15-13.35
Дневной сон	12.20-15.00	13.00-15.00	13.10-15.00	13.20-15.00	13.35-15.00
Постепенный подъем, закаливание, самостоятельная д-ть	15.00-15.15	15.00-15.25	15.00-15.25	15.00-15.25	15.00-15.25
Полдник	15.15-15.25	15.25-15.50	15.25-15.50	15.25-15.40	15.25-15.40
Самостоятельная деятельность Индивид., коррекц. работа	15.25-16.15	15.50-16.20	15.50-16.15	15.40-16.20	15.40-16.20
Организованная образовательная деятельность(по подгруп.)	15.45-15.55 16.10-16.20	-	-	-	-
Чтение художеств. лит-ры	-	16.20-16.30	16.15-16.25	16.20-16.30	16.20-16.30
Подгот. к прогулке ,прогулка	16.15-17.30	16.30-17.50	16.25-17.50	16.30-18.00	16.30-18.00
Возвращение с прогулки, самост. д-ть, подг. к ужину	17.30-18.00	17.50-18.15	17.50-18.15	18.00-18.20	18.00-18.20
Ужин	18.00-18.30	18.15-18.45	18.15-18.45	18.20-18.45	18.20-18.45
Чтение художеств. лит-ры	18.30-18.40	-	-	-	-
Самостоятельная д-ть, уход домой ,индивидуальная работа «Минутка шалости»	18.40-19.00	18.45-19.00	18.45-19.00	18.45-19.00	18.45-19.00
<b>Дома</b>					
Прогулка	18.30-19.30	19.00-20.00	19.00-20.10	19.00-20.10	19.00-20.10
Возвращение домой, легкий ужин, игры, гигиен. процедуры	19.30-20.30	20.00-20.30	20.10-20.40	20.10-20.40	20.10-20.40
Ночной сон	20.30-6.30 (7.30)	20.30-6.30 (7.30)	20.40-6.30 (7.30)	20.40-6.30 (7.30)	20.40-6.30 (7.30)

## Режим дня в детском саду на летний оздоровительный период

Режимные моменты	Младший дошкольный возраст	Старший дошкольный возраст
Утренний прием, игры на воздухе	7.00 – 8.30	7.00 – 8.30
Завтрак	8.30 – 9.10	8.30 – 9.00
Организованная образовательная деятельность	9.10-9.20 (9.30)	9.00-9.25 (9.30)
Подготовка к прогулке, прогулка, возвращение с прогулки (игры, тематические прогулки, развлечения)	9.10 – 12.30	9.00 – 12.50
Подготовка к обеду, вводные процедуры, обед	12.30 – 13.10	12.50 – 13.20
Дневной сон	13.10 – 15.10	13.20 – 15.00
Постепенный подъем, водные процедуры, игры	15.10 – 15.30	15.00 – 15.35
Полдник	15.30 – 16.00	15.35 – 15.55
Игры, досуги, кружки, развлечения	16.00-16.40	15.55-16.40
Прогулка (игры, досуги, кружки, развлечения)	16.40 – 19.00	16.40 – 19.00
Уход домой	до 19.00	до 19.00

Режим предполагает специально отведенное время, названное «Минутка шалости» и «Минутка тишины», «Минутка добрых слов (комплиментов)», помогает ребенку снять с себя эмоциональную и физическую нагрузку с помощью произвольных движений под музыку. «Минутка тишины» помогает продолжить движение мысли, в это время зарождаются и формируются поступки. Снимается физическое напряжение.

### Компоненты и содержание режима пребывания детей

Содержание	Регламент	Время в день в минутах					
		1-я младшая	младшая	средняя	старшая логопед	старшая -подгот.	подгот. логопед.
<b>1. Образовательная деятельность (занятия)</b> (вместо традиционного блока, в соответствии с Сан ПиН), в минутах							
ОД	ежедневно	2x9мин =18 мин	2x10мин =20мин	2x15мин =30мин	3x25 мин = 75 мин	Ст.3x25 м = 75 мин П.3(4)x30м =90(120)м	3(4)x30м =90(120)м
<b>2. Образовательная деятельность, осуществляемая в режимных моментах</b> ( в соответствии с Сан ПиН), в минутах							
Двигательная д-ть, подв.игры	ежедневно	18	20	26	30	30(35)	35
Закаливающие и др. оздоров. Проц.	ежедневно	10	10	11	12	12 (13)	13
Формир. культ-гиг. навыков и навыков самообслужив.	ежедневно	3	3	3	3	3	3
Проектная, познав.-исследов.д-ть	ежедневно	5	6	9	12	12 (15)	15
Наблюдение, беседа	ежедневно	5	7	9	15	15 (18)	18

Чтение книг	ежедневно	5	7	9	9	9 (10)	10
Изо, конструиров.	ежедневно	5	7	9	12	12 (15)	15
Музыка	ежедневно	5	5	5	5	5	5
Игра	ежедневно	15	17	19	22	22 (25)	25
Труд	ежедневно	5	5	6	7	7 (7)	7
Безопасность	ежедневно	-	-	5	5	5	5
Речь, общение	ежедневно	Не регламентирована, во всех видах деятельности					
Индивидуальная и коррекционная раб.	ежедневно	Не регламентирована					
<b>3. Уход и присмотр за ребенком</b>							
<i>Организация режимных процессов, в т.ч.:</i>							
сон	ежедневно	170	120	110	100	100	85
Прогулка	2 р. в день	180	200	205	200	200	195
Гиг-е процедуры (умыв., одевание, раздевание, туалет)	регулярно	Не регламентируется					
Прием пищи (завтрак, обед, полдник, ужин)	ежедневно	Не регламентируется					
<b>4. Работа с родителями</b>							
Информирование родителей о здоровье и разв. детей	ежедневно	10	10	10	10	10	10

### **Проектирование воспитательно-образовательного процесса**

#### **Структура учебного года**

Даты начала и конца соответствующих периодов в каждом учебном году могут незначительно изменяться.

- с 01.08 по 15.09 – адаптационный, диагностический период;
- с 16.09 по 11.11 – учебный период;
- с 12.11 по 16.11 – неделя игры и игрушки (творческие каникулы);
- с 17.11 по 25.12 – учебный период;
- с 26.12 по 10.01 – новогодние каникулы;
- с 11.01 по 20.02 – учебный период;
- с 21.02 по 28.02 – неделя зимних игр и забав;
- с 01.03 по 15.05 – учебный период;
- с 16.05 по 30.05 – диагностический период.

**Адаптационный период** – это время привыкания детей к детскому саду (особенно младшего возраста).

**Диагностический период** – «аттестационный» период, во время которого педагоги выявляют уровень знаний, умений и навыков, а также проблемы развития детей.

#### **Структура образовательного процесса**

День делится на три блока:

**1) утренний образовательный блок** с 7.00 до 9.00 включает в себя:

- взаимодействие с семьями детей по реализации основной общеобразовательной программы дошкольного образования;
- самостоятельную деятельность детей;

- образовательную деятельность, осуществляемую в процессе организации различных видов детской деятельности (игровой, коммуникативной, трудовой, познавательно-исследовательской, продуктивной, музыкально-художественной, чтения), досуги, кружки, индивидуальная и коррекционная работа;
- образовательную деятельность, осуществляемую в ходе режимных моментов; индивидуальная и коррекционная работа.

2) *развивающий блок* с 9.00 до 11.00 представляет собой непосредственную образовательную деятельность, осуществляемую в процессе организации различных видов детской деятельности (игровой, коммуникативной, трудовой, познавательно-исследовательской, продуктивной, музыкально-художественной, чтения), а также организованное обучение.

3) *вечерний блок* с 15.30 до 19.00 включает в себя:

- самостоятельную деятельность детей;
- образовательную деятельность, осуществляемую в процессе организации различных видов детской деятельности (игровой, коммуникативной, трудовой, познавательно-исследовательской, продуктивной, музыкально-художественной, чтения), досуги, кружки, индивидуальная и коррекционная работа;
- образовательную деятельность, осуществляемую в ходе режимных моментов;
- взаимодействие с семьями детей по реализации основной общеобразовательной программы дошкольного образования.

В течение дня реализовываются все образовательные области.

В течение учебного года ОД проводится ежедневно, согласно рекомендаций программы и плана - графика, разработанному для всех возрастных групп и утверждённому руководителем.

В летнее время проводятся занятия по физической культуре 3 раза в неделю и музыке 2 раза в неделю. В остальное время воспитанники занимаются разнообразными играми по желанию.

### Организация полноценного питания

Рациональное питание является одним из основных факторов внешней среды, определяющее нормальное развитие ребенка. Питание оказывает самое непосредственное влияние на жизнедеятельность, рост и развитие детского организма. От качественного питания во многом зависит состояние здоровья детей. Период раннего и дошкольного возраста характеризуется наиболее интенсивными процессами роста, бурным течением обменных процессов, развитием и совершенствованием функций многих органов и систем, особенно нервной системы, развитием моторной деятельности. Детям раннего и дошкольного возраста свойственна большая двигательная активность, что в свою очередь,

требует достаточного поступления пищевых веществ, являющимся единственным источником энергии растущего организма.

Рациональное питание, отвечающее физиологическим потребностям растущего организма в пищевых веществах и энергии, обеспечивает нормальное гармоничное развитие ребенка, повышает его устойчивость к различным неблагоприятным факторам внешней среды, способствует выработке иммунитета к различным инфекциям.

Составляя рацион для детей раннего и дошкольного возраста, добиваемся, чтобы он обладал достаточной энергетической и биологической ценностью, соответствовал физиологическим возрастным потребностям детей, содержал необходимое количество белков, жиров, углеводов, витаминов, минеральных веществ. Правильный режим питания детей предусматривает соответствующее распределение различных продуктов в течение суток.

Организация рационального сбалансированного питания детей в дошкольном учреждении, соответствует нормативным документам.

#### **Принципы организации питания:**

- Выполнение режима питания;
- Гигиена приёма пищи;
- Ежедневное соблюдение норм потребления продуктов (суточный объем блюд);
- Соблюдение норм физиологических потребностей детей в пищевых веществах (белки, жиры, углеводы) и энергии (калорийности питания);
- Разнообразное, насыщенное меню;
- Эстетика организации питания (сервировка);
- Индивидуальный подход к детям во время питания;
- Правильность расстановки мебели.

#### **Плановые оздоровительные мероприятия**

Для группы часто болеющих детей в ДОУ составляется годовой план оздоровления. Ежегодно проводится оценка эффективности оздоровления этой группы.

#### **ПРИМЕРНЫЙ ПЛАН ПРОВЕДЕНИЯ ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ**

№	М е р о п р и я т и я	Д о з а	С р о к и	Ответст- венные	Отметка о выполн.
1	<b>Осмотр врачами:</b>				
	• педиатр	1 раз в кварт	IX, XII, III, VI	врач	
	• отоларинголог	1 раз в год	IX	врач	
	• стоматолог	1 раз в год	X	врач	
	• дерматолог	1 раз в год	XII	врач	
2	<b>Лабораторные исследования</b>				
	• общий анализ крови	1 раз в год	IX- XII	Ст.мед.сестра	
	• общий анализ мочи	1 раз в год	I-III	Ст.мед.сестра	
	• кал на яйца глистов	1 раз в год	IX-III	Ст.мед.сестра	



3	Профилактика простудных заболеваний (сезонная )				
	• поливитамины	1 др.х 3р.	15 дней	Ст.мед.сестра	
	• глюконат кальция	0.5 х 3р.	15 дней	Ст.мед.сестра	
	• аскорбиновая кислота	0.1 х 3р.	15 дней	Ст.мед.сестра	
	• экстракт элеутерококка	1 кап. на год жизни	45 дней	Ст.мед.сестра	
4	Предэпидемическая интерферонная профилактика гриппа : ( перед вспышкой гриппа)	по 5 капель 2 раза в день	7 дней	Врач, Ст.мед.сестра	
5	<b>З а к а л и в а н и е :</b>				
	• влажное обтирание массажной варежкой шеи, рук, спины.	Ежедневно	постоянно	Воспитатель	
	• ходьба по влажным дорожкам	ежедневно	регулярно	Воспитатель	
	• ходьба босиком	ежедневно	летом	Воспитатель	
	• криотерапия	ежедневно	зимой	Воспитатель	
	• полоскание зева прохл.водой	ежедневно	постоянно	Воспитатель	
	• воздушные ванны с 5 до15 мин.	Ежедневно	летом	Воспитатель	
• солнечные ванны ( с 2 мин увеличение ежедневно на 1-2 мин, до 10 -15 мин. Время 9 до 11 часов утра	ежедневно	летом	Воспитатель		
6	<b>Ф и з к у л ь т у р н о – о з д о р о в и т е л ь н а я р а б о т а :</b>				
	• утренняя гимнастика	ежедневно	постоянно	Рук. физ.восп.	
	• дыхательная гимнастика	ежедневно	постоянно	Воспитатель	
	• физкультурные занятия в зале	2 р. в неделю	постоянно	Рук.физ.восп	
	• физкультурные занятия на ул.	1 р. в нед.	постоянно	Рук.физ.восп	
	• прогулка	3 часа в день	постоянно	Воспитатель	
	• релаксация, физминутки,	ежедневно	постоянно	Психолог	
	• психогимнастика,			Воспитатель	
	• зрительная гимнастика	ежедневно	постоянно	Воспитатель	
• оздоровительный бег	ежедневно	постоянно	Воспитатель		
• профилактика плоскостопия	ежедневно	постоянно	Воспитатель		
7	<b>М а с с а ж</b>				
	• Лечебно-оздоровительный	2 р. в год	X , II	Массажист(п)	
	• БАТ ( рефлексотерапия)	ежедневно	постоянно	Воспитатель	
8	<b>Физиотерапевтические методы</b>				
	• Общее УФО	2р. в год	XII	В поликлинике	
	• Кислородный коктейль	1р.в квартал	IX,XII,III,VI	Ст.мед.сестра	
	• Дрожжевой напиток	1р.в квартал	X, I, IV, VII	Ст.мед.сестра	
	• Витаминный напиток	1р.в квартал	X I,II,V,VIII	Ст.мед.сестра	
9	<b>С а н а ц и я н о с о г л о т к и</b>				
	• Раствором Люголя	1 р. в год	XI	Ст.мед.сестра	
10	<b>Л е ч е б н о е п и т а н и е (увеличенный объем)</b>				
	• Витаминизация	Ежедневно	с XII по V	Ст.мед.сестра	
	• Соки, фрукты, овощи.	Ежедневно	постоянно	Ст.мед.сестра	

## **Закаливающие мероприятия**

*(подробное описание методов, приёмов, игр, упражнений по данному разделу см. в приложении № 12 )*

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

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

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

Ведущими научно-обоснованными методами эффективного закаливания в нашем ДОУ являются:

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

## **Нетрадиционные методы иммунопрофилактики**

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

### **Дыхательная гимнастика.**

*(подробное описание методов, приёмов ,игр, упражнений по данному разделу*

*см. в приложении № 13)*

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 непроизвольно.

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 — психолога, педагога, родителей) для контроля за полнотой дыхательных движений.

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

### **Массаж и самомассаж**

*(подробное описание методов, приёмов ,игр, упражнений по данному разделу*

*см. в приложении № 14)*

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

### **Методика профилактики зрительного утомления и развития зрения у детей**

*(подробное описание методов, приёмов ,игр, упражнений по данному разделу*

*см. в приложении № 15)*

По данным Э.С. Аветисова, близорукость чаще возникает у детей с отклонениями в общем состоянии здоровья. Среди детей, страдающих близорукостью, число практически здоровых в 2 раза меньше, чем среди всей группы обследованных школьников. Несомненно, связь

близорукости с простудными, хроническими, тяжелыми инфекционными заболеваниями. У близоруких детей чаще, чем у здоровых, встречаются изменения опорно-двигательного аппарата – нарушение осанки, сколиоз, плоскостопие. Нарушение осанки, в свою очередь, угнетает деятельность внутренних органов и систем, особенно дыхательной и сердечно-сосудистой. Следовательно, у тех, кто с самых ранних лет много и разнообразно двигается, хорошо закален, реже возникает близорукость даже при наследственной предрасположенности.

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

### **Фитотерапия. Витаминотерапия.**

*(подробное описание методов, приёмов ,игр, упражнений по данному разделу*

*см. в приложении № 16)*

**ФИТОТЕРАПИЯ** - (от др.-греч. φύτον — «растение» и θεραπεία — «терапия»), уст. траволечение — метод лечения различных заболеваний человека, основанный на использовании лекарственных растений и комплексных препаратов из них.

**ВИТАМИНОТЕРАПИЯ** — это применение различного рода витаминов с целью профилактики и лечения некоторых заболеваний, а также для восполнения в организме недостатка в них.

### **Фитопрофилактика**

#### Цель:

Повышения резистентности детского организма, его адаптационных возможностей, улучшения эмоционального тонуса.

#### Условия проведения:

Перед проведением мероприятий важно выявить индивидуальную переносимость компонентов аэрофитокомпозиата.

Повышения резистентности детского организма, его адаптационных возможностей, улучшения психоэмоционального тонуса используется адаптогены растительного происхождения: элеутерококк (настойка) – раствор из расчета 1 капля на год жизни, принимается 3 раза в день в утренние и дневные часы.

Широко используется ароматическое действие ряда растений. Давно известен фитонцидный эффект чеснока, лука: вдыхание аромата свеженарезанных растений (3-4 глубоких вдоха, 2-3 раза в день).

Обязательным в комплексе восстановительного лечения является применение витаминв.лучшей формой применения витаминов являются витаминно-травяные чаи: из шиповника, шиповника и рябины, шиповника и черной смородины в отношении 1 : 1.

Ещё одним способом является использование травяных ситцевых мешочков, набитых растениями (валериана, мята, мелисса, пустырник) и повешенными около источников тепла.

### Формирование и коррекция осанки. Профилактика плоскостопия.

*(подробное описание методов, приёмов ,игр, упражнений по данному разделу*

*см. в приложении № 17)*

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

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

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

Нередко плоскостопие является одной из причин нарушения осанки. При лоскостопии, сопровождающемся уплотнение 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.

«Здоровье – состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов».

Комплексный подход в воспитании здорового ребенка – дошкольника, включающий различные компоненты его физического, психического и социально-нравственного здоровья – в совокупности объединен в понятие «*полноценное здоровье*».

Комплексный подход в программе реализуется через разделы:

### Развитие ручной и артикуляционной моторики

*(подробное описание методов, приёмов, игр, упражнений по данному разделу*

*см. в приложении № 18, 19)*

Развитие артикуляционной моторики проводится в виде так называемой **АРТИКУЛЯТОРНОЙ ГИМНАСТИКИ** (*приложение 18*).

**АРТИКУЛЯТОРНАЯ ГИМНАСТИКА** - определенный комплекс упражнений развития мимических движений, губ, языка, подготавливающих правильное произношение звука.

**Цель** - отработка каждого элемента артикуляторного уклада.

Артикуляторная гимнастика обычно проводится :

- По подражанию ;
- Перед зеркалом;
- На счет;
- С механической помощью ( если движения не получаются).

При проведении артикуляторной гимнастики особое внимание необходимо уделять качеству выполнения артикуляторных движений (без сопутствующих движений), за плавностью движений, темпом, нормальным тонусом мышц ( без лишнего напряжения или вялости), за объемом движения, умением удерживать движение определённое время, за переключаемостью движений, т.е. возможностью перехода от одного движения к другому, за точной координацией движений языка и губ.

**ЛОГОРИТМИЧЕСКАЯ ГИМНАСТИКА** определенный комплекс упражнений направленный на развитие артикуляционного аппарата, исправление дефектов речи, развитие мелкой моторики рук, развитие двигательной памяти и координации движений.

### ЗАДАЧИ

1. Развитие. Формирование и коррекция невербальных функций – координации движений, чувства темпа и ритма в движении, слухового внимания и памяти, пространственной ориентировки и др. На практике это достигается упражнениями на различение звуков, темпа, ритма музыки ( движение под музыку, танцы, марш), занятиями на ориентацию тела в пространстве, ритмическими и игровыми упражнениями, заданиями на импровизацию и др.
2. Коррекция дискоординации в движениях рук ( в том числе и мелкой моторики рук), ног, развитие целенаправленных оптико-пространственных модуляций.

**ФОНЕТИЧЕСКАЯ РИТМИКА-** система специальных упражнений, сочетающая речь и движение, где проговаривание речевого материала ( звуков, слогов, слов, текстов) сопровождается движениями с участием грубой крупной ) и тонкой ( мелкой) моторики рук, ног, головы и туловища .

#### ЗНАЧЕНИЕ ФОНЕТИЧЕСКОЙ РИТМИКИ:

- Формирует фонетически правильную речь.
- Развивает общая, мелкая, артикуляционная моторика и координация движений.
- Улучшает фонематический слух.
- Нормализует речевое дыхание.
- Формирует умение изменять силу и высоту голоса.
- Улучшает ритмико-интонационную сторону речи.
- Повышает речевую активность детей

**БИОЭНЕРГОПЛАСТИКА-** это соединение движений артикуляционного аппарата с движениями кисти руки.

#### Задачи:

- Усилить кровообращение.
- Укрепить мышцы лица.
- Развивать гибкость отдельных частей речевого аппарата.
- Развивать координацию движений.
- Развивать мелкую моторику руки.
- Развивать произвольность поведения.
- Развивать внимание и память.

**РУЧНАЯ (МЕЛКАЯ) МОТОРИКА** ( *приложение № 19*) - совокупность скоординированных действий нервной, мышечной и костной систем, часто в сочетании со зрительной системой в выполнении мелких и точных движений кистями и пальцами рук.

В применении к моторным навыкам руки и пальцев часто используется термин ловкость.

К области мелкой моторики относится большое разнообразие движений: от примитивных жестов, таких как захват объектов, до очень мелких движений, от которых, например, зависит почерк человека.

#### Значение:

Мелкая моторика рук взаимодействует с такими высшими психическими функциями и свойствами сознания, как внимание, мышление, оптико-пространственное восприятие (координация), воображение, наблюдательность, зрительная и двигательная память, речь. Развитие навыков мелкой моторики важно еще и потому, что вся дальнейшая жизнь ребенка потребует использования точных, скоординированных движений кистей и пальцев, которые необходимы, чтобы одеваться, рисовать и писать, а также выполнять множество разнообразных бытовых и учебных действий.

**III. НАПРАВЛЕНИЕ. ВОСПИТАТЕЛЬНО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС**  
**(образовательная область «Физическое развитие»)**

**Цель:**

- Гармоничное физическое развитие.
- Формирование интереса и ценностного отношения к занятиям физической культурой.
- Формирование основ здорового образа жизни.



**Задачи:**

Оздоровительные	Образовательные	Воспитательные
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Охрана жизни и укрепление здоровья, обеспечение нормального функционирования всех органов и систем организма.</li> <li>• Всестороннее физическое совершенствование функций организма.</li> <li>• Повышение работоспособности и закаливание.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Формирование двигательных умений и навыков.</li> <li>• Развитие физических качеств.</li> <li>• Овладение ребёнком элементарными знаниям о своём организме, роли упражнений в его жизни, способах укрепления собственного здоровья.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Формирование интереса и потребности в занятиях физическими упражнениями.</li> <li>• Разностороннее гармоничное развитие ребёнка (не только физическое, но и умственное, нравственное, эстетическое, трудовое).</li> </ul>



**Принципы:**

Дидактические	Специальные	Гигиенические
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Систематичность и последовательность.</li> <li>• Развивающее обучение.</li> <li>• Доступность.</li> <li>• Воспитывающее обучение.</li> <li>• Учёт индивидуальных и возрастных особенностей.</li> <li>• Сознательность и активность ребёнка.</li> <li>• Наглядность.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Непрерывность.</li> <li>• Последовательность нарастающих тренировок.</li> <li>• Цикличность.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Сбалансированность нагрузок.</li> <li>• Рациональность чередования деятельности и отдыха.</li> <li>• Возрастная адекватность</li> <li>• Оздоровительная направленность всего образовательного процесса.</li> <li>• Осуществление личностно-ориентированного обучения и воспитания</li> </ul>



**Методы:**

Наглядный	Словесный	Практический
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Наглядно-зрительные приёмы (показ физических упражнений, использование наглядных пособий, имитация, зрительные ориентиры).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Объяснения, пояснения, указания.</li> <li>• Подача команд, распо-</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Повторение упражнений без изменения и с изменениями.</li> </ul>



	<p>ряжений, сигналов.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Вопросы к детям.</li> <li>• Образный сюжетный рассказ , беседа</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Проведение упражнений в игровой форме.</li> <li>• Проведение упражнений в соревновательной форме.</li> </ul>
--	--	---



<b>Средства физического развития</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Двигательная активность, занятия физкультуры</li> <li>• Эколого-природные факторы ( солнце, воздух, вода).</li> <li>• Психогигиенические факторы (гигиена сна, питания, занятий).</li> </ul>

<b>Направления физического развития:</b>		
<p><i>Приобретение детьми опыта двигательной деятельности:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• связанной с выполнением упражнений.;</li> <li>• направленной на развитие таких физических качеств как координация и гибкость;</li> <li>• способствующей правильному формированию опорно-двигательной системы организма, развитию равновесия, координации движений, крупной и мелкой моторики;</li> <li>• связанной с правильным, не наносящим вреда организму, выполнением основных движений (ходьба, бег, мягкие прыжки, повороты в обе стороны.</li> </ul>	<p><i>Становление целенаправленности и саморегуляции в двигательной сфере.</i></p>	<p><i>Становление ценностей здорового образа жизни, овладение его элементарными нормами и правилами ( в питании, двигательном режиме, закаливании, при формировании полезных привычек и др.)</i></p>

<b>Критерии компетентного подхода</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Проявление активности в выбранных видах двигательной деятельности.</li> <li>• Осознание пользы движений.</li> <li>• Качество выполнения движений.</li> <li>• Ребёнок осмысленно пользуется предметами личной гигиены.</li> <li>• Ребёнок осознает пользу здорового образа жизни.</li> <li>• Ребёнок соблюдает правила безопасного поведения в быту в разных видах деятельности в разных ситуациях.</li> <li>• Ребёнок излучает жизнерадостность, обнаруживает внутренний покой.</li> </ul>

<b>Содержание работы ( см.приложение № 1)</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Педагоги создают широкие возможности для двигательной активности.</li> <li>• Взрослые поддерживают диалоги детей о событиях физкультурной и спортивной жизни детского сада, города, страны, поощряют использование различных источников информации (книг, телепередач, спортивных мероприятий, взрослых и т.п.).</li> <li>• Взрослые поддерживают и развивают детскую инициативность</li> <li>• Взрослые поощряют творческую двигательную деятельность.</li> <li>• Взрослые создают благоприятные условия для комфортного пребывания детей в группе,</li> </ul>

детском саду, не допуская перенапряжений нервной системы и переутомления.

- Взрослые способствуют становлению у детей ценностей здорового образа жизни.
- Взрослые осуществляют работу по профилактике и оздоровлению детей
- Взрослые предоставляют возможность самостоятельно использовать приобретенные умения и навыки в повседневной жизни и деятельности.

### Критерии оценки качества

- Количество дней посещения ребенком ДООУ в год.
- Пропуск по болезни одним ребенком в год.
- Предоставление в достаточном количестве в свободном доступе разнообразного материала и оборудования для разных видов двигательной д-ти.
- Отслеживание динамики развития двигательных умений и физических качеств воспитанников дошкольного возраста.
- Оценка качества формирования здоровьесберегающей компетентности дошкольников оценивается по следующим тестам Стребелевой (3-5 лет), и М.Безруких (5-7 лет).

### Литература, методики, пособия

- Пензулаева Л. И. Физкультурные занятия в детском саду. М.:Мозаика-Синтез, 2009-2010.
- Степаненкова Э. Я. Методика проведения подвижных игр.— М.:Мозаика-Синтез, 2008-10.
- Степаненкова Э. Я. Физическое воспитание в детском саду,—М.:Мозаика-Синтез, 2005-10.
- Программно-методическое пособие «Расту здоровым» // В.Н.Зимонина,«Владос»,М.; 2002.
- Программа «Здравствуй» Автор М.Л.Лазарев, «Академия здоровья», М.; 1997.
- Физическое воспитание в детском саду / Э.Я. Степаненкова. – М.: Мозаика-синтез, 2004.
- Теория и методика физ.воспитания и развития ребенка /Э.Я.Степаненкова.–М.:Academia, 2001.
- Двигательная активность ребенка в детском саду / М.А. Рунова.–М.: Мозаика-синтез, 2000.
- Физическая культура – дошкольникам / Л.Д. Глазырина. – М.: Владос, 2004.
- Физическая культура в ... группе детского сада / Л.Д. Глазырина. – М.: Владос, 2005.
- Физкультура – это радость / Л.Н. Сивачева. – СПб.: Детство-пресс, 2001.
- С физкультурой дружить - здоровым быть / М.Д. Маханева. – М.: ТЦ «Сфера», 2009.
- Нетрадиционные занятия физкультурой в дошкольном образовательном учреждении / Н.С. Галицына. – М.: Скрепторий, 2004.
- Физическое развитие и здоровье детей 3-7лет/Л.В. Яковлева, Р.А. Юдина.–М.:Владос, 2003.
- Тематические физкультурные занятия и праздники в дошкольном учреждении / А.П. Щербак. – М.: Владос, 1999.
- Физкультурные праздники в детском саду/В.Н.Шебеко,Н.Н. Ермак.–М.:Просвещение, 2003.
- Подвижные игры и игровые упражнения для детей 5-7лет/Л.И.Пензулаева.–М.: Владос,2002.
- Змановский Ю.Ф. Здоровый дошкольник.
- Новикова И. М. Формирование представлений о здоровом образе жизни у дошкольников. — М.; Мозаика-Синтез, 2009-2010.
- Пензулаева Л. И. Оздоровительная гимнастика для детей 3-7 лет. — М.: Мозаика-Синтез, 2009-2010.
- Программно-методическое пособие «Расту здоровым»
- Автор В.Н.Зимонина, «Владос» М.; 2002.
- Программа «Здравствуй» Автор М.Л.Лазарев, « Академия здоровья», М.; 1997.
- Охрана здоровья детей в дошкольных учреждениях / Т.Л. Богина. – М.: Мозаика-синтез, 2006.
- Букварь здоровья / Л.В. Баль, В.В.Ветрова. – М.: Эксмо, 1995.
- Уроки Мойдодыра / Г.Зайцев. – СПб.: Акцидент, 1997.

- Уроки этикета / С.А. Насонкина. – СПб.: Акцидент, 1996.
- Разговор о правильном питании / М.М. Безруких, Т.А. Филиппова. – М.: Олма-Пресс, 2000.
- Уроки здоровья / Под ред. С.М.Чечельницкой.
- Как воспитать здорового ребенка / В.Г. Алямовская. – М.: linka- press, 1993.
- Воспитание здорового ребенка / М.Д. Маханева. – М.: Аркти, 1997.
- Современные методики оздоровления детей дошкольного возраста в условиях детского сада / Л.В. Кочеткова. – М.: МДО, 1999.
- Здоровьесберегающие технологии воспитания в детском саду / Под ред. Т.С. Яковлевой. – М.: Школьная пресса, 2006.
- Растем здоровыми / В.А. Доскин, Л.Г. Голубева. – М.: Просвещение, 2002.;
- «Развивающая педагогика оздоровления»/В.Т.Кудрявцев,Б.Б.Егоров –М.:Линка-пресс,2000.

### Виды интеграции в области «Физическое развитие»

#### **Художественно-эстетическое развитие:**

- развитие музыкально-ритмической деятельности на основе физических качеств и основных движений детей;
- развитие представлений и воображения для освоения двигательных эталонов в творческой форме, моторики для успешного освоения указанных областей

#### **Познавательное развитие:**

- развитие двигательной активности как способа усвоения ребенком предметных действий;
- овладение операциональным составом различных видов детской деятельности;
- игровое общение;
- формирование целостной картины мира, расширение кругозора в части представлений о здоровье и ЗОЖ человека

#### **Речевое развитие:**

- развитие свободного общения со взрослыми и детьми в части необходимости двигательной активности и физического совершенствования.

#### **Социально-коммуникативное развитие:**

- приобщение к ценностям физической культуры;
- формирование первичных представлений о себе,
- собственных двигательных возможностях и особенностях;
- приобщение к элементарным общепринятым нормам и правилам взаимоотношения со сверстниками и взрослыми в совместной двигательной активности;
- накопление опыта здоровьесберегающего поведения в труде, освоение культуры здорового труда;
- формирование основ безопасности собственной жизнедеятельности, в том числе здоровья;
- формирование первичных ценностных представлений о здоровье и ЗОЖ человека, соблюдение элементарных общепринятых норм и правил поведения в части ЗОЖ.

### Формы образовательной деятельности

Режимные моменты	Совместная деятельность с педагогом НОД	Самостоятельная д-ть детей	Совместная д-ть с семьей
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Интегрированная детская деятельность</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Утренняя гимнастика</li> <li>• Физминутки</li> <li>• Подвижная игра</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Игра</li> <li>• Игровое упражнение</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Физкультурный досуг</li> <li>• Физкультурные</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Игра</li> <li>• Игровое упражнение</li> <li>• Проблемная ситуация</li> <li>• Закаливающие процедуры</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• НОД-физическая культура</li> <li>• Физкультурные упражнения</li> <li>• Гимнастика после дневного сна</li> <li>• Физкультурные праздники, досуги, соревнования</li> <li>• День здоровья</li> <li>• Каникулы</li> <li>• Проектная деятельность</li> <li>• Контрольно-диагностическая деятельность</li> <li>• Игровая беседа с элементами движений</li> <li>• Корректирующая гимнастика</li> <li>• ЛФК</li> <li>• Ритмика</li> <li>• Оздоровительный бег</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Спортивное упражнение</li> <li>• Проблемная ситуация</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• праздники, развлечения.</li> <li>• Консультации</li> <li>• Встречи по заявкам</li> <li>• Собрания</li> <li>• Практические занятия</li> </ul>
---	---	--	---

В работе ДОУ широко используются здоровьесберегающие технологии

**Здоровьесберегающие технологии** – это технологии, направленные на сохранение здоровья и активное формирование здорового образа жизни и здоровья воспитанников.

Медико-профилактические	Физкультурно-оздоровительные
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Организация мониторинга здоровья дошкольников.</li> <li>• Организация и контроль питания детей.</li> <li>• Физическое развитие дошкольников.</li> <li>• Закаливание.</li> <li>• Организация профилактических мероприятий.</li> <li>• Организация обеспечения требований СанПиНов.</li> <li>• Организация здоровьесберегающей среды.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Развитие физических качеств, двигательной активности.</li> <li>• Становление физической культуры детей.</li> <li>• Дыхательная гимнастика.</li> <li>• Массаж и самомассаж.</li> <li>• Профилактика плоскостопия и формирование правильной осанки.</li> <li>• Воспитание привычки к повседневной физической активности и заботе о здоровье</li> </ul>

#### Психологическая безопасность

- Комфортная организация режимных моментов.
- Оптимальный двигательный режим.
- Правильное распределение интеллектуальных и физических нагрузок.
- Доброжелательный стиль общения взрослого с детьми.
- Целесообразность в применении приёмов и методов.
- Использование релаксации в режиме дня.

#### Оздоровительная направленность воспитательно-образовательного процесса

- Учёт гигиенических требований.
- Создание условий для оздоровительных режимов.
- Бережное отношение к нервной системе ребёнка.
- Учёт индивидуальных особенностей и интересов детей.
- Предоставление ребёнку свободу выбора.
- Создание условий для самореализации.
- Ориентация на зону ближайшего развития.

<b>Виды здоровьесбегающих технологий:</b>		
<b>Технологии сохранения и стимулирования здоровья</b>	<b>Технологии обучения здоровому образу жизни</b>	<b>Коррекционные технологии</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Стретчинг</li> <li>• Ритмопластика</li> <li>• Динамические паузы</li> <li>• Подвижные и спортивные игры</li> <li>• Релаксация</li> <li>• Различные гимнастики</li> <li>• Фитбол</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Физкультурные занятия</li> <li>• Проблемно-игровые занятия</li> <li>• Коммуникативные игры</li> <li>• Занятия серии «Здоровье»</li> <li>• Саммомассаж</li> <li>• БОС (биологически обратная связь)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Арттерапия</li> <li>• Технологии музыкального воздействия</li> <li>• Сказкотерапия</li> <li>• Цветотерапия</li> <li>• Психогимнастика</li> <li>• Фонетическая ритмика</li> <li>• Биоэнергопластика</li> <li>• Элементы Хатка-Йоги</li> </ul>

### **Работа по организации двигательной активности детей.**

*(подробное описание методов, приёмов, игр, упражнений по данному разделу см. в приложении № 20 )*

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

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

#### Особенности организации двигательной активности в детском саду:

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.

**Физкультурно-оздоровительная работа в детском саду** направлена на удовлетворение природной потребности детей в двигательной активности. В ее организации выделены три блока:

*1 блок. Организованная деятельность*, где взрослые выступают в качестве партнера-инициатора. Используются различные варианты физкультурных занятий: традиционные, игровые, сюжетные, тематические, комплексные, итоговые, физкультурно-познавательные – интеграция познавательной и двигательной активности (выполнение образных физических упражнений, подвижные игры, игровые задания, упражнения на дыхание, элементы релаксации, обмен впечатлениями), Дни здоровья в каждые каникулы, спортивные праздники, физкультурные досуги,

*2 блок. Организованная деятельность в режимных процессах*, которая включает разные формы активности: утренняя гимнастика и гимнастика после сна, ежедневный оздоровительный бег, динамические паузы между занятиями, индивидуальная работа с детьми.

*3 блок. Свободная самостоятельная деятельность детей*, предусматривающая формирование самостоятельной двигательной деятельности.

С этой целью оборудованы функциональные помещения с необходимым оборудованием и атрибутикой. Помимо этого используются особые условия дошкольного учреждения. Здание учреждения – двухэтажное сооружение. Дети в течение дня совершают до 10 и более подъемов и спусков, организованных специальными занимательными «путешествиями» по лестничным ступенькам.

Рационально организованная деятельность по физическому воспитанию позволяет получать положительную динамику физической подготовленности детей.

Воспитанники ДОУ являются постоянными участниками спортивных мероприятий.

#### Пути реализации рациональной двигательной активности детей:

- выполнение режима двигательной активности всеми педагогами ДОУ (см. приложение № 2).
- преобладание циклических упражнений на физкультурных занятиях для тренировки и совершенствования общей выносливости как наиболее ценного оздоровительного качества
- использование игр, упражнений соревновательного характера на физкультурных занятиях.

## Формирование основ здорового образа жизни у детей

### Задачи:

- привитие стойких культурно - гигиенических навыков
- развитие представлений о строении собственного тела, назначении органов;
- обучение уходу за своим телом, навыкам оказания элементарной помощи;
- формирование представлений о том, что полезно и что вредно для организма;
- формирование элементарных представлений об окружающей среде;
- формирование привычки в ежедневных физкультурных упражнениях.

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 профилактической и коррекционной помощи.

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

- режимные моменты
- тематические занятия познавательной направленности (1 раз в 2 месяца в младших, средних группах, 1 раз в месяц в старших и подготовительных)
- физкультурные занятия
- закаливающие процедуры после дневного сна
- организацию и проведение дней Здоровья (1 раз в квартал)

Формирование основ здорового образа жизни у детей включает **направления**:

**Первое** – развитие представлений об окружающем мире .

Ребенок с помощью взрослого знакомится с различными сферами действительности, такими как нерукотворный мир (живая, неживая природа), рукотворный мир (предметная среда), мир людей и человеческих отношений, «я сам». Расширяются представления детей о: человеческих отношениях, правилами поведения с близкими, в детском саду, в общественных местах, благодаря знакомству с некоторыми профессиями, а также через умение понимать чувства других людей и выражать свои собственные. В детях развивают умение проявлять сочувствие, по-доброму относиться к окружающим.

**Второе** – развитие представлений о себе и своём здоровье.

Дети узнают о строении тела, о росте, о различиях в поведении мальчиков и девочек, а так же о различных заболеваниях и способах сохранения здоровья.

**Третье** - воспитание гигиенических навыков. (подробное описание см. приложения № 21 - отдельное пособие)

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. Гигиеническое воспитание в Центре осуществляется в соответствии с «Планом обучения детей культурно-гигиеническим навыкам», разработанным по направлениям групп навыков с нарастающим объемом и усложнением содержания навыков на протяжении всего дошкольного возраста. Содержание 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, 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.

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 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.

**Четвертое** – развитие физических, познавательных и творческих способностей.

**Пятое** – освоение детьми основ безопасности жизнедеятельности.

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

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.



#### ***IV. НАПРАВЛЕНИЕ. КОРРЕКЦИОННАЯ РАБОТА.***

( подробное описание коррекционной работы с детьми изложено в приложении к образовательной программе «Коррекционная программа МБДОУ «Детский сад комбинированного вида № 33» )

В дошкольном учреждении функционирует две группы для детей 5-7 лет, имеющих общее недоразвитие речи. Коррекционная работа с детьми логопедических групп осуществляется на основе Программы коррекционного обучения и воспитания детей с общим недоразвитием речи (Т.Б. Филичева, Г.В. Чиркина). Коррекционно-образовательный процесс организован с учетом психофизического состояния детей (повышенная утомляемость, низкая работоспособность).

##### ***Цель коррекционной работы в логопедических группах:***

квалифицированная коррекция недостатков речевого развития детей.

##### ***Основные задачи логопедической работы:***

1. Развивать понимание речи.
2. Способствовать развитию активной подражательной речевой деятельности.
3. Развивать слоговую структуру слова.
4. Активизировать речевую деятельность и развитие лексико-грамматических средств языка.
5. Развивать произносительную сторону речи.
6. Развивать самостоятельную фразовую речь.
7. Развивать внимание, память, мышление детей.
8. Готовить к овладению элементарными навыками письма и чтения.

Коррекционно-образовательный процесс организован с учетом психофизического состояния детей (повышенная утомляемость, низкая работоспособность).

*Коррекция речи осуществляется по следующим направлениям:*

##### ***1. Совершенствование движений и сенсомоторного развития.***

- Развитие мелкой моторики кистей и пальцев рук.
- Развитие артикуляционной моторики.

##### ***2. Коррекция отдельных сторон психической деятельности.***

- Развитие зрительного восприятия и узнавания.
- Развитие зрительной памяти и внимания.
- Формирование обобщённых представлений о свойствах предметов (цвет, форма, величина).
- Развитие пространственных представлений и ориентации.
- Развитие представлений о времени.
- Развитие слухового внимания и памяти.
- Развитие фонетико-фонематических представлений, формирование звукового анализа.

##### ***3. Развитие различных видов мышления.***

- Развитие наглядно-образного мышления (умения видеть и устанавливать логические связи между предметами, явлениями и событиями).

- Развитие словесно-логического мышления (умения логично конструировать связи между предметами, явлениями и событиями).

*4. Коррекция нарушений в развитии эмоционально-личностной сферы (релаксационные упражнения для мимики лица, драматизация, чтение по ролям).*

*5. Развитие речи.*

- формирование полноценных речевых навыков;
- развитие фонематического восприятия, фонематических представлений, доступных возрасту форм звукового анализа и синтеза;
- развитие у детей внимания к морфологическому составу слов и изменению слов и их сочетаний в предложении;
- обогащение словаря детей преимущественно привлечением внимания к способам словообразования, к эмоционально – оценочному значению слов;
- воспитание у детей умений правильно составлять простое распространенное предложение, а затем и сложное предложение; употреблять разные конструкции предложений в самостоятельной связной речи;
- развитие связной речи в процессе работы над рассказом, пересказом, с постановкой определенной коррекционной задачи по автоматизации в речи уточненных в произношении фонем;
- формирование элементарных навыков письма и чтения специальными методами на основе исправленного звукопроизношения и полноценного фонематического восприятия.

*Содержание коррекционной работы обеспечивает:*

- выявление особых образовательных потребностей детей с ОНР, обусловленных недостатками в их развитии;
- осуществление индивидуально ориентированной психолого-медико-педагогической помощи детям с учетом особенностей психофизического развития и индивидуальных возможностей детей (в соответствии с рекомендациями психолого-медико-педагогической комиссии);
- возможность освоения детьми с ОНР Программы и их интеграции в образовательном учреждении.

*Для осуществления логопедической работы в ДОУ созданы **специальные условия:***

- организована индивидуальная и подгрупповая работа с детьми по коррекции недостатков речевого развития;
- в каждой коррекционной группе имеется логопедический кабинет, оснащенный специализированным оборудованием, групповой центр коррекции речи,
- обеспечивается комплексный подход при коррекции речи, что способствует установлению интегрированных связей между специалистами, работающими с детьми логопедической группы;
- имеется необходимое методическое обеспечение коррекционной работы.

*Модель организации коррекционной работы на один день в логопедических группах*

Коррекционно-развивающие мероприятия в режиме дня		
1	Артикуляционная гимнастика	Ежедневно: утром, вечером (3-5 мин.)
2	Пальчиковый игротренинг	Ежедневно: утром, вечером (2-3 мин.)
3	Отработка лексико-грамматических категорий	Ежедневно: утром (5-7 мин.)
4	Индивидуальная работа над звукопроизношением	Ежедневно: утром, вечером (5-7 мин)
5	Индивидуальная работа по развитию графомоторных навыков	Ежедневно во 2 половину дня (7-10 мин.)
6	Упражнения на развитие мелкой моторики	Ежедневно: утром, вечером
7	Динамические паузы	Ежедневно: по мере необх. (3-5 мин.)
8	Подвижные игры на развитие общей моторики, координацию речи и движений (в рамках лексической темы)	Ежедневно: на прогулке, во вторую половину дня (20-30 мин)
9	Дыхательные упражнения на развитие физио-логического и речевого дыхания, приемы техно-логии Бос-Здоровье.	Ежедневно: утром и вечером (3-5 минут)
10	Упражнения на релаксацию	Ежедневно: по мере необходимости (3-5 минут)
11	Логоритмические упражнения на координацию речи с движением	- Ежедневно: утром и вечером (3-5 м.) - На музыкальных занятиях 2 раза в неделю (5-7 минут)
12	Коррекционный час по заданию логопеда	Ежедневно (2 пол. дня): - продолжительность 20-25 минут.
13	Вводная беседа по лексической теме	1 раз в неделю (понедельник): -продолжительность в старшей гр.–20м, в подготовительной группе – 25 мин.
Непосредственно образовательная деятельность		
1	Коррекционная (логопедическая)	4 раза в неделю: -продолжительность в старшей гр.– 20м, в подготовительной группе– 25 мин.
2	Логоритмика	1 раз в месяц в музыкальном зале: - продолжительность 20-25 минут.

## Система взаимодействия специалистов в условиях коррекционного обучения и воспитания детей

№	Участники	Функциональные обязанности
1.	Учитель-логопед	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Диагностика уровня речевого развития (лексический, грамматический слоговой, фонематический, звукопроизносительный строй).</li> <li>➤ Доведение до сведения родителей результатов логопедического обследования, особенностей речевого развития каждого ребенка.</li> <li>➤ Составление плана индивидуальной коррекционной работы.</li> <li>➤ Проведение ежедневных индивидуальных и подгрупповых логопедических занятий.</li> <li>➤ Проведение совместно с музыкальным руководителем логоритмических занятий.</li> <li>➤ Введение в режимные моменты материала на практическое овладение навыками правильной речи.</li> <li>➤ Оформление в индивид. тетрадях заданий на закрепление в домашних условиях формируемых у детей речевых навыков.</li> <li>➤ Оснащение предметно-развивающей среды логопедического кабинета.</li> <li>➤ Консультирование педагогов и родителей о методах и технологиях коррекционно-развивающей работы.</li> </ul>
2.	Воспитатель	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Проведение индивидуальной работы с детьми по заданию логопеда.</li> <li>➤ Артикуляционная, пальчиковая гимнастика, дыхательные упражнения.</li> <li>➤ Планирование и проведение режимных процессов в течение дня с учетом лексической темы.</li> <li>➤ Проведение коррекционного часа по заданию логопеда.</li> <li>➤ Вводная беседа по лексической теме (понедельник).</li> <li>➤ Подготовка руки к письму, развитие мелкой моторики.</li> <li>➤ Оснащение предметно-развивающей среды логопедической группы, соответствующей решению коррекционно-развивающих задач.</li> <li>➤ Консультирование родителей о методах коррекционно-развивающей, воспитательной работы с детьми, приемах эффективного взаимодействия и общения с ребенком.</li> </ul>
3	Руководитель по физвоспитанию	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Развитие общей моторики, основных видов движений, координации движений,</li> <li>➤ Развитие координации речи и движения.</li> <li>➤ Развитие общих и речевых навыков.</li> <li>➤ Развитие физиологического дыхания.</li> <li>➤ Консультирование родителей по вопросам развития общей моторики детей.</li> </ul>
4.	Музыкальный руководитель	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Диагностика музыкального развития воспитанников коррекционных групп (методика Г.А.Волковой).</li> <li>➤ Подбор музыкального материала с учетом психоречевого развития воспитанников логопедической группы.</li> <li>➤ Проведение совместно с учителем-логопедом логоритмических занятий.</li> <li>➤ Использование на музыкальных занятиях приемов музыкотерапии, логоритмики, психогимнастики, ритмомелодекламации.</li> <li>➤ Проведение индивидуально – подгрупповой работы по постановке диафрагмально-речевого дыхания, голоса, просодической стороны речи.</li> <li>➤ Консультирование родителей по вопросам использования приемов музыкотерапии в комплексной коррекции речи детей.</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Психологическая диагностика развития детей.</li> </ul>

5.	Педагог-психолог	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Консультирует родителей по результатам диагностического обследования.</li> <li>➤ Индивидуальные коррекционно – развивающие занятия, психологические тренинги.</li> <li>➤ Психологическое просвещение педагогов дошкольного учреждения.</li> <li>➤ Консультирование родителей по вопросам оказания помощи ребенку, испытывающему трудности в социальной адаптации, корректировки условий семейного воспитания.</li> </ul>
6.	Медицинская сестра	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Контроль выполнения назначений специалистов.</li> <li>➤ Профилактические оздоровительные мероприятия.</li> <li>➤ Проведение антропометрии и оценка показателей физического развития.</li> <li>➤ Консультирование родителей по вопросам оздоровления детей.</li> </ul>
7.	Родители	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Участвуют в воспитательно-образовательном процессе (занятиях, праздниках, викторинах, вечерах досуга и т.д.)</li> <li>➤ Выполняют рекомендации специалистов ДОО по отработке и закреплению у детей формируемых речевых навыков.</li> <li>➤ Выполняют с детьми задания логопеда в индивидуальных логопедических тетрадах.</li> <li>➤ Выполняют назначения специалистов детской поликлиники по схеме лечения ребенка в соответствии с патологией.</li> </ul>
8.	Специалисты детской поликлиники	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Проводят обследование детей два раза в год.</li> <li>➤ Консультируют родителей по вопросам подбора медикаментозных средств, выбора и корректировки схемы лечения в соответствии с динамикой обучения (или отсутствием таковой).</li> </ul>

## **Коррекционная работа с детьми с ограниченными возможностями здоровья, посещающими обычные группы.**

**Цель:** обеспечить системный подход в создании условий для развития детей с ограниченными возможностями здоровья и оказание помощи детям этой категории в освоении основной образовательной программы.

Работа с детьми с ограниченными возможностями здоровья (детьми-инвалидами) строится с учетом рекомендаций врачей. Для каждого ребенка разрабатывается индивидуальный маршрут развития, он реализуется:

- в ОД (организованной деятельности с детьми);
- в самостоятельной деятельности детей, при условии созданных условий;
- в совместной деятельности ДОУ, родителей, детей;
- социальных партнеров.

В коррекционной программе описаны характерные особенности детей с ОВЗ, построены этапы сопровождения детей с ОВЗ. Представлена система комплексной работы с детьми с ОВЗ, включающая обеспечение дифференцированных, психолого-педагогических, специализированных условий.

### **Коррекционная работа с детьми, посещающими обычные группы ДОУ с недостатками развития по отдельным направлениям.**

**Цель:** создание системы психолого-педагогического сопровождения детей «группы риска» (медицинские, социальные, учебные, поведенческие).

**Задачи:**

- осуществление индивидуально ориентированной психолого-медико-педагогической помощи детям «группы риска» с учётом особенностей психического и (или) физического развития, индивидуальных возможностей детей (в соответствии с рекомендациями психолого-медико-педагогической комиссии);
- реализация системы мероприятий по социальной адаптации детей «группы риска» и формирования здорового образа жизни;
- оказание консультативной и методической помощи родителям (законным представителям) детей «группы риска» по медицинским, социальным, правовым и другим вопросам.

**Организационно-управленческая форма** коррекционного сопровождения детей является ПМПК ДОУ (медико–психолого–педагогический консилиум)

**Задачи ПМПК:**

- защита прав интересов ребенка;
- диагностика по проблемам развития;
- выявление групп детей, требующих внимания специалистов;
- консультирование всех участников образовательного процесса.

Работа в данной категории детей подразделяется на:

1. Работу психологической направленности.
2. Работу с детьми с нарушением осанки
3. Работу с детьми ДЧБ

**1. Работа психологической направленности, (приложение № 3,4 )** включает:

- **Работу с детьми с проблемами общения и поведения**
  - работу с гиперактивными детьми;
  - работу с агрессивными детьми;
  - работу с детьми пассивными ( заторможенными);
  - работу с детьми с нарушением эмоционально-личностной сферы
- **Работу с детьми подверженным различным фобиям.**
- **Работу с детьми с легким ЗПР.**
- **Работу с детьми педагогически запущенными, с отклонениями в развитии познавательных способностей**
  - внимания; ➤ памяти; ➤ восприятия; ➤ мышления

**Направления коррекционной психологической работы:**

- Стимуляция познавательной активности как средства формирования устойчивой познавательной мотивации;
- Развитие внимания (устойчивость, концентрация, повышение объема, переключение, самоконтроль);
- Развитие памяти (расширение объема, устойчивость, формирование приемов запоминания, развитие смысловой памяти);
- Развитие восприятия (пространственного, слухового, фонематического), пространственных и временных представлений, сенсомоторной координации;
- Формирование мыслительной деятельности: стимуляция мыслительной активности, формирование мыслительных операций (анализа, синтеза, выделения существенных признаков и закономерностей), развитие элементарного умозаключающего мышления и гибкости мыслительных процессов.
- Развитие речи и коррекция звукопроизношения (развитие артикуляционной моторики, развитие общей и мелкой моторики, развитие фонематического восприятия, профилактики дизграфии и дислексии).
- Развитие эмоционально-личностной сферы и коррекция ее недостатков:
  - формирование способности управлять эмоциями, понимания чувств других людей.
  - гармонизация аффективной сферы;
  - профилактика и устранение встречающихся аффективных и негативистических проявлений и других отклонений в поведении;

- предупреждение и преодоление негативных черт личности и формирующегося характера;
  - развитие и тренировка механизмов, обеспечивающих адаптацию ребенка к новым социальным условиям;
  - создание условий для развития самосознания и формирования адекватной самооценки;
  - развитие социальных эмоций, развитие коммуникативных способностей (в том числе стимуляция коммуникативной активности, создание условий, обеспечивающих формирование полноценных эмоциональных и деловых контактов со взрослыми и сверстниками).
- Формирование произвольной регуляции деятельности и поведения (ставить и удерживать цель деятельности, планировать действия, определять и сохранять способ действий, использовать самоконтроль на всех этапах деятельности, осуществлять словесный отчет о процессе в результатах деятельности, оценивать процесс и результат деятельности)

## **2. Работа с детьми имеющими нарушения осанки.**

### **Направления работы по коррекции осанки:**

#### **1. Формирование мотивации.**

Обеспечить положительную мотивацию достижения правильной осанки, то есть воспитывать сознательное, осмысленное отношение детей к предстоящему формированию и закреплению навыка правильной осанки.

#### **2. Воспитание навыка правильной осанки.**

Сформировать, закрепить и довести до автоматизма способность длительного удержания тела в правильном положении. Содействовать развитию силовой и статической выносливости.

#### **3. Формирование мышечного корсета**

Способствовать развитию и укреплению основных мышечных групп: спины, плечевого пояса, брюшного пресса, а также укреплению мышц, развивающих грудную клетку.

#### **4. Совершенствование и закрепление навыков осанки.**

Содействовать закреплению навыков осанки в различных условиях деятельности, при выполнении упражнений общеразвивающего характера, а также упражнений прикладного характера (ходьба, бег, лазание, прыжки, висы и упоры), упражнений ритмической гимнастики, аэробики, подвижных игр...

#### **5. Профилактика и коррекция нарушений осанки.**

Решение этой задачи осуществляется в зависимости от вида нарушения осанки у ребёнка при помощи специальных коррегирующих упражнений.



### 3. Работа с детьми ДЧБ (длительно и часто болеющими)

**Цель:** усиление защитных функций организма.

**Задачи:** повышение иммунитета, укрепление здоровья, снижение заболеваемости.

**Этапы** работы с детьми ДЧБ:

- Диагностика здоровья.
- Составление плана оздоровления для детей ДЧБ.
- Определение ответственных за выполнение плана и сроки выполнения.
- Ознакомление педагогического коллектива с планом оздоровительной работы.
- Утверждение плана на Совете педагогов.
- Работа по оздоровлению ДЧБ детей.
- Оценка эффективности работы детей.

*ПРИМЕЧАНИЕ:* работу по коррекции и оздоровлению детей см. в приложениях к образовательной программе:

Приложение № 1 «Коррекционная программа МБДОУ «Детский сад комбинированного вида № 33»;

Приложение № 2 «Программа по сохранению и укреплению здоровья детей «Росинка»

## **IV. Комплексная оценка состояния здоровья детей и мониторинг реализации программы**

### **Состояние здоровья воспитанников.**

Комплексное обследование детей и медицинское обслуживание воспитанников в учреждении обеспечивается старшей медсестрой и врачом детской поликлиники. Учитывая имеющиеся данные, медико-педагогическим персоналом определены основные направления профилактической работы с детьми:

- оценка здоровья при постоянном и ежедневном контроле;
- охрана и укрепление психофизического здоровья ребенка;
- наблюдение и изучение эмоционального состояния детей;
- психологическое просвещение педагогического коллектива;
- индивидуальные и коллективные консультации для воспитателей и родителей;
- выработка рекомендаций;
- использование элементов коррекционной работы с детьми.

Ежемесячно и ежеквартально проводится анализ заболеваемости детей во всех возрастных группах.

*К основным критериям, характеризующим состояние здоровья относятся:*

- физическое развитие,
- резистентность организма,
- функциональное состояние организма,
- хронические заболевания организма или врожденные пороки
- нервно-психическое развитие.

*По состоянию здоровья дети распределяются на группы здоровья:*

- I - здоровые дети, не имеющие отклонений по всем критериям здоровья;
- II-здоровые дети с риском развития хронической патологии, с некоторыми функциональными и морфологическими изменениями.
- III - больные хроническими заболеваниями в состоянии компенсации.
- IV,V - больные хроническими заболеваниями в состоянии субкомпенсации, декомпенсации (дети-инвалиды).

### **Этапы комплексной оценки состояния здоровья**

Практические подходы к комплексной оценке состояния здоровья ребенка проводятся врачами, педагогами, психологом по одной системе критериев и пакетов диагностических методик и тестов.

Диагностическими пакетами в равной мере владеют врачи, медсестры и педагоги.

Комплексное изучение состояния здоровья детей с проводится в 2 этапа:

1. Психолого-медико-педагогическая диагностика, которая проводится специалистами на городской ПМПК (психолого-медико-педагогической комиссии) 1 раз в год:

- врачом-психиатром – обследование ребенка, подтверждение диагноза, определение рекомендаций наблюдение за динамикой развития;
- врачом педиатром - анамнез, клиническое исследование органов и систем с учетом всех показаний,
- учителем-дефектологом, учителем – логопедом – обследование ребёнка, подтверждение речевого или сопутствующего нарушения развития ребёнка;
- медсестра ДОО - доврачебное обследование по скрининг - программе,
- педагогами, специалистами - психолого-педагогическое обследование детей до поступления в ДОО, прогноз адаптации в ДОО, наблюдения за детьми в период адаптации и воспитательно-оздоровительного процесса, анкетирование родителей.

2. Комплексное заключение с определением уровня здоровья (уровня развития), выбор схем диспансеризации, способов профилактики и методов коррекции, проводится консилиумом специалистов МБДОУ: педиатр, учитель-логопед, старший воспитатель, педагог-психолог, и другие специалисты с учётом рекомендаций городской ПМПК.

Медико-педагогическая диагностика является основой в назначении оздоровительной работы ДОО. Проводится в соответствии с годовым планом ДОО два раза в год ( сентябрь, май).

В середине года проводится выборочно для контроля течения коррекционной и оздоровительной работы.

Контроль осуществляют педиатр, учитель-логопед, педагог – психолог с учётом согласия родителей.

По результатам интеграции сведений о ребенке назначаются индивидуальные и групповые оздоровительные и коррекционные мероприятия.

Сущность коррекционно-оздоровительной работы с детьми дошкольного возраста с нарушениями речи в условиях дошкольного учреждения компенсирующего вида заключается в формировании гармонически развитой личности, сочетающей в себе физическое совершенство и уровень социальной компетентности, обеспечивающий становление жизненно необходимых навыков, умений и отношений детей для интеграции их в сообщество сверстников.

Важным моментом в мониторинге состояния здоровья является правильное определение сущности тех или иных нарушений, которые, часто связаны с педагогической запущенностью, вредными привычками, асоциальными поступками взрослых. В этих случаях педагогическая коррекционная работа самая важная и результативная.

Поэтому, одним из основных направлений работы МБДОУ № 33 является создание целостной медико-педагогической системы, включающей в себя сохранение и укрепление здоровья, воспитание, образование, социализацию дошкольников.

### **Задачи:**

- отследить влияние психолого-медико-педагогического воздействия на состояние здоровья и уровень развития детей;
- обеспечить комплексную помощь детям;
- определить тактику коррекционного воздействия.

Без информации о ходе промежуточных результатов, без постоянной обратной связи, процесс управления здоровьесбережением невозможен. Система мониторинга уровня развития детей в ДОУ определена как непрерывная, научно-обоснованная, диагностико-прогностическая система сбора, хранения и анализа информации о качестве медико-психолого-педагогических услуг и включает в себя **три аспекта**:

- медицинский;
- психологический;
- педагогический.

Все три аспекта содержат составные части, касающиеся вопросов здоровья.

Полученные данные заносятся в карту индивидуального развития ребенка (*приложение № 5*) (индивидуальный маршрут ребёнка), которая составляется на каждого воспитанника и ведется на протяжении всего периода посещения ребенком ДОУ. Дополнением к карте индивидуального развития, являются диагностические таблицы, разработанные в соответствии с конкретным направлением развития ребенка и листы здоровья, отражающие уровень здоровья и физического развития детей.

В ДОУ отобран и утвержден диагностический инструментарий.

Составлены «Ориентиры развития детей» на каждом возрастном этапе. Более подробную информацию содержат разработанные в соответствии с конкретным направлением «Таблицы показателей достижения детей» на конец года по каждому направлению развития ребенка.

Сбор информации осуществляется следующими методами:

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

Первой, важнейшей составной частью системы мониторинга, определено состояние здоровья воспитанников ДОУ.

Первый аспект – **медицинский**, направлен на оценку и изучение состояния здоровья детей, осуществляется медицинскими работниками. Показатели здоровья включают в себя: группу физического здоровья на основе анамнеза; группу физического развития на основе антропометрических данных; разделение детей на группы для занятий физической культурой (основная, подготовительная, специальная). Один раз в год врачами-специалистами поликлиники проводится диспансерный осмотр детей. Осмотр детей диспансерной группы производится два раза в год. Старшая медсестра 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 оздоровительных мероприятиях.

На основе полученных данных, старшая медсестра, под руководством врача- педиатра, составляет индивидуальные оздоровительные программы.

Второй аспект – **психологический**, направлен на изучение речевого развития, социально-личностного здоровья и психоэмоционального состояния детей.

В начале учебного года педагоги выявляют детей, нуждающихся в коррекционной помощи, для занятий на логопункте. Повторное промежуточное обследование проводится в середине и в конце учебного года.

Воспитатели, под руководством педагога-психолога, дважды в год отслеживают уровень психического развития детей, выявляя уровень развития психических процессов и уровень социального развития. Ежеквартально, при помощи «Экрана настроения», воспитатели отслеживают эмоциональное состояние каждого ребенка, фиксируя полученные данные в дневник наблюдения.

Педагог-психолог определяет социальный статус ребенка в группе.

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

- уровень физической подготовленности детей - отслеживается инструктором по физическому воспитанию в начале и в конце года. С учетом полученных данных, а также данных о физическом развитии детей, на занятиях по физической культуре варьируется нагрузка на каждого ребенка с учетом его функционального состояния и индивидуальных особенностей. Старшей медицинской сестрой определяется моторная плотность занятия, частота сердечных сокращений у детей;
- уровень усвоения детьми раздела образовательной программы по формированию здорового и безопасного образа жизни;
- уровень усвоения детьми раздела программы: «Развитие представлений об окружающем мире и о себе» - отслеживается воспитателями посредством срезовых диагностических занятий;

- уровень овладения культурно-гигиеническими навыками – отслеживается воспитателями ежедневно в ходе режимных моментов.

Важнейшим условием успешной деятельности ДООУ является комплексное взаимодействие педагогов, медиков и специалистов по всем направлениям: медицинскому, коррекционному, педагогическому. В детском саду выработана общая позиция при обследовании, оздоровлении, обучении и психолого-педагогической коррекции. Для создания механизма реализации личностно-ориентированного подхода на основе физического, психического и личностного развития детей; определения направления медицинской, педагогической, социальной и психологической помощи детям на основе диагностических данных; разработки рекомендаций по организации коррекционно-развивающего воспитания и обучения, в ДООУ внедрена новая форма взаимодействия педагогов **психолого-медико-педагогический консилиум (ПМПк)** (приложение № 6, 7) ( на который направляются дети, нуждающиеся в дополнительной работе со специалистами).

Инициаторами направления детей на консилиум могут быть воспитатели или родители.

**Основными задачами ПМПк** являются:

- обнаружение и ранняя (с первых дней пребывания воспитанника в ДООУ) диагностика отклонений в развитии и/или состояний декомпенсации;
- профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов;
- выявление резервных возможностей развития ребенка;
- определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи в рамках, имеющихся в ДООУ возможностей;
- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния.

ПМПк собирается под руководством методической службы, с целью обсуждения итогов полученных данных. Коллегиальное заключение ПМПк содержит обобщенную характеристику структуры психофизического развития ребенка (без указания диагноза) и программу специальной (коррекционной) помощи, обобщающую рекомендации специалистов. ПМПк осуществляет консультативную помощь родителям и сотрудникам, организует просветительскую деятельность среди работников ДООУ.

Данный подход к отслеживанию развития детей, позволяет:

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

Результаты обследования ребёнка, рекомендации специалистов, результаты работы, вместе с листами коррекционной работы хранятся в коррекционной карте ребёнка (приложение № 8)

## Мониторинг реализации программы

Параметры мониторинга	Критерии	Средства, формы диагностики
<p style="text-align: center;"><b>1.</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Оценка состояния здоровья и развития детей</b></p>	<p>Посещаемость, заболеваемость детей</p> <p style="text-align: center;">Группы здоровья детей</p> <p>Хронические заболевания детей</p> <p>Физическое развитие детей: коэффициент выносливости (показатель состояния ССС) Индекс Пинье (показатель пропорциональности физического развития) Жизненный индекс (показатель функциональной возможности легких)</p> <p>Эффективность оздоровления часто болеющих детей</p>	<p>Карта анализа посещаемости и заболеваемости</p> <p>Таблица распределения детей по группам здоровья</p> <p>Профилактический осмотр детей</p> <p>Журнал профилактических осмотров</p> <p>Углубленный медосмотр</p> <p>Измерение артериального давления Антропометрия</p> <p>Спирометрия</p> <p>Коэффициент ОЭО (оценка эффективности оздоровления) – не ниже 25 %</p>
<p style="text-align: center;"><b>2.</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Физическая подготовленность</b></p>	<p>Скорость</p> <p>Скорость</p> <p>Выносливость</p> <p>Дальность броска</p> <p>Дальность броска</p> <p>Дальность</p> <p>Сила</p>	<p>Бег 10 м</p> <p>Бег 30 м</p> <p>Бег 100 м</p> <p>Метание мешочка (правой и левой рукой)</p> <p>Бросание мяча 1 кг из-за головы двумя руками</p> <p>Прыжки в длину с места</p> <p>Отжимание</p>
<p><b>3. Сформированность потребности в здоровом образе жизни, безопасность жизнедеятельности</b></p>		
<p style="text-align: center;"><b>4.</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Сформированность графической деятельности и мелкой моторики</b></p>	<p>Сформированность зрительно-ручной координации</p> <p>Качество выполнения графических заданий (ручная умелость)</p>	<p>Скрининг Семаго (в подг. группах)</p> <p>Методики определения сформированности зрительно-ручной координации (в подг. и старших группах) и ручной умелости (в старш. группах)</p>
<p style="text-align: center;"><b>5.</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Эмоциональное благополучие детей в детском саду</b></p>	<p>Уровень адаптации детей раннего возраста к условиям ДОУ.</p> <p>Уровень адаптации детей логопедических групп к новому коллективу</p> <p>Отношение детей к детскому саду</p>	<p>Адаптационный лист.</p> <p>Адаптационный лист</p> <p>Проективная методика «Мой детский сад» (дети старших –подготовительных групп, по выборке).</p>

## **Работа по взаимодействию педагогов, семьи, соц.партнёров.**

**Сопровождение** – это движение вместе с ребенком по его жизненному пути, без попыток навязывать ему свои ориентиры, а лишь помогая ему делать правильный выбор в трудной ситуации.

Идеология сопровождения:

- Научно-методическое руководство воспитательно-образовательным процессом, ориентирующее его на оптимальное развитие каждого ребенка в меру его индивидуальных особенностей, физических возможностей
- Оказание помощи детям с трудностями адаптации, выявление их причины и выбор профилактических и оздоровительных мероприятий
- Содействие каждому ребенку в процессе всего воспитания и образования.

Это реализуется через:

- Создание условий для успешного воспитания и образования, без ущерба для здоровья ребенка, для его нормального развития
- Индивидуализация подходов к формированию здоровья детей в условиях дошкольного учреждения компенсирующего вида
- Создание условий для выработки у воспитанников сознательного отношения к своему здоровью
- Выработку адаптивности ребенка к объективно данной ему среде.

Среда ДОУ ставит 3 основные задачи:

1. Образование
2. Социализация
3. Психическое развитие

Основной человек, осуществляющий сопровождение ребенка в саду – педагог. Именно он, находясь в тесном постоянном взаимодействии с ребенком, не только передает ему знания и умения, но и в значительной степени влияет на его психоэмоциональное состояние. Следовательно, именно педагог с одной стороны может усиливать эмоциональное напряжение детей, что приводит к развитию психосоматических заболеваний. С другой стороны педагог, используя здоровые берегающие технологии преподавания с учетом индивидуальных особенностей может вносить существенный вклад в укрепление их здоровья, способствуя максимальной реализации задатков ребенка, умственного и физического развития.

## **Работа с кадрами**

### **1. Задача Кадровое обеспечение**

В ДОУ для реализации программы работы с детьми с ДЧБ задействованы следующие специалисты:



- старшая медсестра;
- врач-терапевт;
- педагог-психолог;
- учитель-логопед;
- руководитель по физическому воспитанию;
- воспитатели.

## 2. *Задача* Определение функциональных обязанностей работников ДОУ

### **Функциональные обязанности работников ДОУ в рамках реализации программы**

#### **Заведующий ДОУ:**

- 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 педперсоналом)
- контроль за реализацией программы

#### **Врач поликлиники:**

- обследование детей по скрининг-программе и выявление патологии; утверждение списков часто и длительно болеющих детей
- определение оценки эффективности оздоровления, показателей физического развития

#### **Руководитель по физкультуре:**

- определение показателей двигательной подготовленности детей
- внедрение здоровьесберегающих технологий
- коррекция отклонений физического развития
- включение в физкультурные занятия:
  - упражнений для профилактики нарушений осанки, плоскостопия
  - упражнений на релаксацию
  - дыхательных упражнений
- закаливающие мероприятия
  - сниженная температура воздуха
  - облегченная одежда детей
- 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
  - релаксационных, кинезиологических упражнений
  - самомассажа
  - упражнений для профилактики плоскостопия и нарушений осанки
- пропаганда методов оздоровления в коллективе детей

#### **Педагог-психолог:**

- внедрение здоровьесберегающих технологий
- охранительный режим
- коррекция отклонений в психическом развитии
- методы психологической разгрузки

### **Старшая медсестра:**

- пропаганда здорового образа жизни
- организация рационального питания детей
- иммунопрофилактика
- лечебные мероприятия
- реализация оздоровительно-профилактической работы по годовому плану

### **Заместитель заведующей по АХР:**

- создание материально-технических условий
- контроль за выполнением младшим обслуживающим персоналом санитарно-гигиенических условий при реализации программы
- создание условий для предупреждения травматизма в ДОУ
- обеспечение ОБЖ

### **Повар:**

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

### **Младший обслуживающий персонал:**

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

**3. Задача** Обучение персонала

**4. Задача** Работа по организации специалистов и воспитателей (см приложения № 9)

**5. Задача** Организация контроля

**6. Задача** Экономическое стимулирование ответственных и творчески работающих сотрудников.

### **Работа с семьёй.** ( см.приложение № 10)

**Цель:** формирование заботливого отношения родителей к здоровью детей в семье.

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

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

Успехов в укреплении здоровья детей, их полноценном развитии можно добиться только при тесном сотрудничестве детского сада с семьёй по вопросам физического воспитания и формирования основ здорового образа жизни детей.

Здоровье ребенка зависит не только от физических особенностей, но и от условий жизни в семье. Этот раздел программы рассматривает взаимосвязь двух основных социальных структур: семьи и детского сада, ребенок не эстафета, которую детский сад и семья передают друг другу, в работе нужно поддерживаться не принципа параллельности, а

взаимопроникновение двух социальных институтов. Ни одна, даже самая лучшая программа не сможет дать полноценных результатов, если она не решается совместно с семьей.

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

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

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

1. Просветительское
2. Культурно - досуговое
3. Психофизическое

#### Просветительское направление

- Наглядная агитация (стенды, памятки, папки – передвижки, устные журналы)
- Собеседование (сбор информации)
- Анкетирование, тесты, опросы
- Беседы
- Встречи со специалистами
- Бюллетени (закаливание и оздоровление ребенка в домашних условиях)
- Индивидуальные консультации по возникшим вопросам
- Круглый стол
- Дискуссии (совместное обсуждение проблем, планов на будущее)
- Знакомство родителей с новинками литературы по проблеме здоровья.

#### Культурно - досуговое направление

- Дни открытых дверей.
- Совместные праздники и развлечения.
- Организация вечеров вопросов и ответов.

#### Психофизическое направление.

- Физкультурные досуги, развлечения с участием родителей

- Спортивные соревнования.
- Открытые мероприятия по физкультурно-оздоровительной работе с часто болеющими детьми
- Открытые занятия педагога – психолога с часто болеющими детьми
- Тренинги, семинары – практикумы.

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

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

### Работа с социальными партнёрами.



**СИСТЕМА ФИЗКУЛЬТУРНО – ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ И КОРРЕКЦИОННО-РАЗВИВАЮЩЕЙ РАБОТЫ**

Создание условий для двигательной	Организация двигательной активности	Коррекционно-оздоровительная и профилактическая работа	Организация психологической помощи	Система закаливания		Организация рационального питания	Диагностика
				В повседневной жизни	Специально организованные		
↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓
<ul style="list-style-type: none"> <li>Гибкий режим</li> <li>Спортивные тренажеры</li> <li>Занятия по подгруппам</li> <li>Создание условий (спорт. инвентарь, борудов.)</li> <li>Индив.режим пробуждения после дн. сна</li> <li>Подготовка специалиста по из.воспит</li> <li>Спортивная площадка</li> <li>Спортивные уголки на группах</li> <li>Спортивные уголки на группах</li> <li>Спортивные постройки</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Гимнастика</li> <li>Игры</li> <li>Физкультур-ные занятия</li> <li>Выразительные движения</li> <li>Хореография</li> <li>Физминутки на занятиях</li> <li>Спортивные упражнения</li> <li>Физкультурн. развлечения</li> <li>Индивидуальная и подгруп. работа</li> <li>Физкультурный кружок</li> <li>Самостоятельная физкульт. деятельность</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Массаж</li> <li>Самомассаж</li> <li>Дыхательная гимнастика</li> <li>Зрительная гимнастика</li> <li>Пальчиковая гимнастика</li> <li>Лого.ритмика</li> <li>Упражнения для осанки и профилактике плоскостопия</li> <li>Механотерапия</li> <li>Оздоровительный бег</li> <li>Занятия ЛФК</li> <li>Арттерапия</li> <li>Ароматерапия</li> <li>Игротерапия</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Психогимнастика</li> <li>Релаксация</li> <li>Сказкотерапия</li> <li>Куклотерапия</li> <li>Музыка-терапия</li> <li>Цветотерапия</li> <li>Индивидуальные и подгрупповые психокоррекционные занятия</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Прием на воздухе</li> <li>Рациональная одежда</li> <li>Воздушные ванны</li> <li>Аэрация помещения</li> <li>Сквозное проветривание</li> <li>Босохождение</li> <li>Сон с доступом свежего воздуха</li> <li>Солнечные ванны</li> <li>Умывание прохладной водой</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Полоскание рта ;</li> <li>Полоскание горла</li> <li>Обливание ног</li> <li>Контрастное обливание ног</li> <li>Общее обливание</li> <li>Контрастный душ</li> <li>Хождение босиком по влажной дорожке</li> <li>«Ручеек»</li> <li>Криотерапия рук</li> <li>Влажные обтирания</li> <li>Сухие обтирания</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Питьевой режим;</li> <li>Дополнит.ово-щи фрукты</li> <li>2-й завтрак ( молоко)</li> <li>Дрожжевой напиток</li> <li>Натуральные соки</li> <li>Витаминизация</li> <li>Замена продуктов для детей аллергиков</li> <li>Настой шиповника</li> <li>Йодирован-ная соль</li> <li>Фиточаи</li> <li>Кислородный коктейль</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Уровня физ. развития;</li> <li>Уровня физ. подготовлен</li> <li>Диспансеризация детей</li> <li>Основных психических процессов</li> <li>Здоровья</li> <li>Обследование психо-эмоционального состояния</li> <li>Обследование логопеда</li> <li>ПМПК городская и ДОУ</li> </ul>

**МОДЕЛЬ ДВИГАТЕЛЬНОГО РЕЖИМА МБДОУ № 33**

Формы организации	Рекомендации	Время	Ясельн. группа	Младшая группа	Средняя группа	Старшая группа	Подгот. группа
<b>ФИЗКУЛЬТУРНО – ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ</b>							
УТР. ГИМНАСТИКА	ЕЖЕДНЕВНО	У	4-5 М.	5-6 М.	7-8 М.	8-10 М.	8-10 М.
ДВИГ. РАЗМИНКА	МЕЖДУ ЗАНЯТИЯМИ *	У В	3-4 М.	4-5 М.	5-6 М.	6-8 М.	6-8 М.
ФИЗМИНУТКА	В СЕРЕДИНЕ ЗАНЯТИЯ *	У В	1-2 М.	2-3 М.	3-4 М.	3-5 М.	3-5 М.
ПОДВИЖНЫЕ ИГРЫ	НЕ МЕНЕЕ 2-4 Р.В ДЕНЬ	У В	5-8 М.	6-10 М.	10-15М.	15-20М.	20-25М.
СПОРТИВНЫЕ ИГРЫ (ЭЛЕМЕНТЫ)	ПО ПЛАНУ В-О РАБОТЫ (ОБУЧЕНИЕ)	у	-	-	НЕ РЕЖЕ 1 Р.В НЕДЕЛЮ		
ОЗДОРОВ. БЕГ	2 РАЗА В НЕДЕЛЮ	У	-	-	2-5 М.	3-7 М.	4-8 М.
ИНДИВИД. РАБОТА	ЕЖЕДНЕВНО	У В	4-6 М.	5-8 М.	8-10 М.	10-12М.	12-15М.
ФИЗКУЛЬТ. УПР-Я	НА ПРОГУЛКЕ(ЕЖЕДН.)	У *	-	-	7-8 М.	8-10 М.	8-10 М.
СПОРТИВН. УПРАЖНЕНИЯ	ПО ПЛАНУ В-О РАБОТЫ (ОБУЧЕНИЕ)	В	-	-	НЕ РЕЖЕ 1 Р.В НЕДЕЛЮ		
ПРОГУЛКИ-ПОХОДЫ	1-2 РАЗА В МЕСЯЦ	У	-	-	ВО ВРЕМЯ ФИЗК. ЗАНЯТИЯ(У		
ЛОГОРИТМИКА	2 РАЗА В НЕДЕЛЮ <b>М.Р.</b>	В	-	-	-	10-15М.	10-15М.
ФОНЕТИЧЕСКАЯ РИТМИКА (БИОЭ-НЕРГОПЛАСТИКА)	2-3РАЗА В НЕДЕЛЮ <b>Л</b>	У	-	-	-	3-5 М.	3-5 М.
КОРРЕГИРУЮЩАЯ ГИМНАСТИКА	10 ДНЕЙ ПЕРЕРЫВ 2 НЕД. <b>+ Р.Ф.В.</b>	В	-	-	8-10М.	10-15М.	10-15М.
САМОМАССАЖ	РЕГУЛЯРНО	У В	2-3 М.	2-3 М.	3-4 М.	5-6 М.	5-6 М.
ГИМН. ПОСЛЕ СНА	ЕЖЕДНЕВНО	В	3-5 М	3-5 М.	3-5 М.	5-10М.	5-10 М.
ПСИХОГИМНАСТИКА (ВЫРАЗИТЕЛЬН.ДВИЖ-Я)	1РАЗ В НЕДЕЛЮ (В МЕС-ТО ГИМНАСТИКИ ИЛИ КАК ЧАСТЬ ЗАНЯТИЯ)	У	3-5 М	3-5 М.	3-5 М.	5-10М.	5-10 М.
ДЫХАТЕЛЬНАЯ ГИМН-КА	РЕГУЛЯРНО	У В	( ПЕРЕД ПРОГУЛКОЙ, В ХОДЕ ИЛИ ПОСЛЕ ИГР ИЛИ ЗАНЯТИЙ БОЛЬШОЙ ПОДВИЖНОСТИ )				
ПАЛЬЧИК. ГИМН-КА	ЕЖЕДНЕВНО	У В	2-3 М.	2-3 М.	3-4 М.	5-6 М.	5-6 М.
ЗРИТЕЛЬНАЯ ГИМН-КА	РЕГУЛЯРНО	У В	В ХОДЕ ИЛИ ПОСЛЕ ЗАНЯТИЙ, ТРЕБУЮЩИХ БОЛЬШОЙ ЗРИТЕЛЬНОЙ НАГРУЗКИ)				
РЕЛАКСАЦИЯ	РЕГУЛЯРНО	У В	В ХОДЕ ИЛИ ПОСЛЕ ИГР (ЗАНЯТИЙ) БОЛЬШОЙ ПОДВИЖНОСТИ ИЛИ ПРИ ПОВЫШЕННОЙ ВОЗБУДИМОСТИ ).				
ЗАКАЛИВАНИЕ	РЕГУЛЯРНО	У В	В ТЕЧЕНИИ ДНЯ В РАЗНЫХ ВИДАХ				
ДИАГНОСТИКА	2 РАЗА В ГОД		<b>+; Р.Ф.В.( ВМЕСТО ФИЗКУЛЬТУРНЫХ ЗАНЯТИЙ)</b>				
<b>З А Н Я Т И Я</b>							
ФИЗК. ЗАНЯТИЯ	3РАЗА В НЕД.(1Р.НА УЛ)	У	10 М.	15 М.	20 М.	25 М.	25 М.
САМОСТ.ДВ.Д-ТЬ	ЕЖЕДНЕВНО	У В	ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ЗАВИСИТ ОТ ИНДИВ. ОСОБЕН.				
ДЕНЬ ЗДОРОВЬЯ	1РАЗ В КВАРТАЛ						
НЕДЕЛЯ ЗДОРОВЬЯ	2-3 РАЗА В ГОД						
ФИЗКУЛЬТ. ДОСУГ	1-2 РАЗА В МЕСЯЦ		15-20М.	20-30М.	30-40М.	40-50М.	50-60 М
СПОРТ.ПРАЗДНИК	2-3 РАЗА В ГОД		-	-	40 М.	50-70 М	70-90 М
СПОРТ. КРУЖОК	1-2 РАЗА В НЕДЕЛЮ <b>Р.Ф.В.</b>	В	-	-	-	25 М.	30 М.
ТАНЦЫ	1-2 РАЗА В НЕДЕЛЮ <b>М.Р</b>	В	-	15 М	20 М.	25 М.	30 М.
ДОМАШН. ЗАДАНИЯ	ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ <b>В;</b> <b>Р.Ф.В.</b>		ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ЗАВИСИТ ОТ ИНДИВ. ОСОБЕН.				
УЧАСТИЕ РОДИТЕ-ЛЕЙ В ФИЗК-ОЗД.МЕР-Х В ДОУ	ПО ЖЕЛАНИЮ РОДИТЕЛЕЙ, ДЕТЕЙ, СОТРУДН.ДОУ		ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ЗАВИСИТ ОТ ВОЗРАСТ. ОСОБЕН.				

**УСЛОВНЫЕ ОБОЗНАЧЕНИЯ:**

У - УТРО ; В- ВЕЧЕР ; \* - ЕЖЕДНЕВНО ; **Р.Ф.В.** - ПРОВОДИТ РУКОВОДИТЕЛЬ ФИЗ. ВОСПИТАНИЯ;

**М.Р**- ПРОВОДИТ МУЗЫКАЛЬНЫЙ РУКОВОДИТЕЛЬ; **+** - ПО РЕКОМЕНДАЦИИ ВРАЧА ;  
**Л** – ПРОВОДИТ УЧИТЕЛЬ - ЛОГОПЕД

# ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ

ПРИЛОЖЕНИЕ № 3

<b>ЦЕЛЬ:</b>	Сохранение и укрепление психологического здоровья детей, гармоничное развитие в условиях ДОУ
--------------	--

<b>ЗАДАЧИ:</b>	Сохранение психологического здоровья	Диагностические обследования эмоциональной и познавательной сферы для выявления нарушений	Разработка и реализация групповых психопрофилактических программ	Разработка и реализация индивидуальных психокоррекционных программ	Консультативная работа с родителями и педагогами	Разработка и реализация просветительской работы. Повышение психологопедагогической культуры взрослых	Психологическое сопровождение детей в период адаптации	Психологическое сопровождение детей. Подготовка к школе. Мониторинг развития	Подбор психологической литературы для самообразования родителей.
----------------	--------------------------------------	---	--	--	--	--	--	--	--

<b>НАПРАВЛЕНИЯ:</b>	ПСИХО-ДИАГНОСТИКА	ПСИХО-ПРОФИЛАКТИКА	ПСИХО-КОРРЕКЦИЯ	ПРОСВЕТИТЕЛЬСКАЯ РАБОТА	КОНСУЛЬТАТИВНАЯ РАБОТА	МЕТОДИЧЕСКАЯ РАБОТА
---------------------	-------------------	--------------------	-----------------	-------------------------	------------------------	---------------------

<b>СФЕРЫ:</b>	ЭМОЦИОНАЛЬНО-ВОЛЕВАЯ					КОММУНИКАТИВНАЯ		ПОЗНАВАТЕЛЬНАЯ						ИНДИВ. ГРУПП											
	ПОВЕДЕНИЕ	СТРАХИ	ТРЕВОЖНОСТЬ	ПСИХОСОМАТИКА	ЭМОЦИОН.КОМФОРТ	ЛИЧНОСТНАЯ И ВОЛЕВАЯ ГОТОВНОСТЬ К ШКОЛЕ	СОЦИОМЕТРИЯ	С ДЕТЬМИ, ВЗРОСЛЫМИ	БЛАГОПОЛУЧИЕ В СЕМЬЕ	МЫШЛЕНИЕ	ПАМЯТЬ	ВОСПРИЯТИЕ	ВООБРАЖЕНИЕ	ВНИМАНИЕ	РЕЧЬ	МОТОРИКА	ПО ЗАПРОСАМ	ПО РЕЗУЛЬТ. ДИАГНОСТ.	СМ. ФОРМЫ РАБ. С РОДИТ.	СМ. ФОРМЫ РАБ. С ПЕДАГ.	ОФОРМЛ. ДОКУМЕНТАЦ.	УЧАСТ. В МЕРОПРИЯТИЯХ	ФОРМИРОВАНИЕ БАНКА ДАННЫХ МПШС	КУРСЫ, СЕМИНАРЫ	ИЗУЧ. МЕТОДИЧЕСКОЙ ЛИТЕРАТУРЫ, ОПЫТА
	РАБОТА С ДЕТЬМИ									РОДИТЕЛЯМИ						ПЕДАГОГАМИ									

**ПСИХОПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ГРУППОВЫЕ ЗАНЯТИЯ**

<b>Младшие группы</b>	<b>Средние группы</b>	<b>Старшие группы</b>	<b>Подготов. группы</b>
Адаптация детей		Познавательные и творческие способности	Творческие способности и совершенствование познавательного процесса
Осознание ребенком своего «Я», развитие положительных представ. о своем внешнем виде	Развитие познавательных процессов	Развитие познавательных процессов	Развитие познавательных процессов
Доброжелательное отношение к сверстникам, чувство принадлежности к группе	Доброжелательное отношение к сверстникам, чувство принадлежности к группе	Коммуникативные навыки	Коммуникативные способности и социальная адаптация детей
Развитие общей и мелкой моторики, памяти, воображения, пространств. представлений.	Развитие общей и мелкой моторики, пространственных представлений	Развитие общей и мелкой моторики, пространственных представлений	Готовность к школе (личностная, мотивационная, интеллектуальная)

**Развитие эмоциональной сферы**

Формирование самосознания личности ребенка через гармонию осознания имени	Развитие эмоциональной сферы, выражению базовых эмоций.	Развитие эмоцион. децентрации, привлечение внимания к эмоц. миру человека, обучение выражению и распознаванию базовых эмоций, самопознание, саморегуляция, рефлексия	Развитие интереса к своему внутреннему миру, индивидуальности, осознание себя, своих достоинств; осознание «темных и светлых» качеств; развитие креативности, самопомощи в трудных ситуациях.
---	---	--	---



УПРАВЛЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ Г. ИВАНОВО  
МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ «ДЕТСКИЙ САД  
КОМБИНИРОВАННОГО ВИДА № 33»  
☎ 153034 Г. ИВАНОВО , УЛ. ЛАКИНА, Д.6 ☎ 42-63-22

**ИНДИВИДУАЛЬНАЯ  
ИНФОРМАЦИОННО-  
ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ  
КАРТА РАЗВИТИЯ  
(ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ МАРШРУТ  
РЕБЁНКА)**

Ф.И. РЕБЕНКА \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

ДАТА РОЖДЕНИЯ \_\_\_\_\_

Начата « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 200\_\_ г.

Окончена « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 200\_\_ г.

Г. ИВАНОВО

## СЕМЕЙНЫЙ ПОРТРЕТ

Родители:

Мать (Ф.И.О.) \_\_\_\_\_

образование \_\_\_\_\_

место работы , должность \_\_\_\_\_

возраст \_\_\_\_\_

Отец (Ф.И.О.) \_\_\_\_\_

образование \_\_\_\_\_

место работы , должность \_\_\_\_\_

возраст \_\_\_\_\_

Материальное положение \_\_\_\_\_

Жилищные условия \_\_\_\_\_

Состав семьи ( проживающих совместно :Ф.И.О., возраст, степень родства) \_\_\_\_\_

**Неблагоприятные факторы социального анамнеза (подчеркнуть)**

- *Семья* : неполная ; неблагополучная;
- *Вредные привычки родителей* : алкоголь; курение; игромания ; употребление наркотиков; другие \_\_\_\_\_
- *Другие неблагоприятные факторы( подчеркнуть):* конфликты в семье; низкий культурный уровень; неблагоприятные бытовые условия; другое \_\_\_\_\_

**Тип воспитания ребенка в семье ( подчеркнуть) :**

авторитарный; попустительский( либеральный) ; авторитарно-попустительский; демократический( на авторитете родителей)

## ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ , ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ И ФИЗИЧЕСКАЯ ГОТОВНОСТЬ К ШКОЛЕ

( таблица заполняется в подготовительной группе)

<i>Направление исследований</i>	<i>Готов к школе</i>	<i>Условно готов</i>	<i>Не готов к школе</i>
Познавательная сфера			
Усвоение образовательной программы			
Готовность руки к письму			
Социально-эмоционально – волевая сфера			
Физическая сфера			
Зрительно-моторная координация			
Мотивационная сфера			
Сформированность предпосылок к учебной деятельности			
<b>ВЫВОД:</b>			

Карта разработана:  
заведующей МБДОУ «Детский сад комбинированного вида № 33»  
ПОПОВОЙ Т.В.

## РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ РАБОТЫ

### С РЕБЕНКОМ

<b>Специалист</b>	<b>Рекомендации для индивидуальной работы</b>
<b>Педагог-психолог</b>	
<b>Руководитель физического воспитания</b>	
<b>Учитель-логопед</b>	
<b>Музыкальный руководитель</b>	
<b>Воспитатель</b>	
<b>Врач, мед.сестра</b>	
<b>Родитель</b>	

### ГРАФИК ИНДИВИДУАЛЬНЫХ ЗАНЯТИЙ

<b>Специалист</b>	<b>День недели</b>	<b>Часы</b>
Педагог-психолог		
Учитель-логопед		
Руков. физ. восп.		
Музыкальный рук.		
Врач, мед.сестра		

## ХАРАКТЕРИСТИКА ЧЕРТ ЛИЧНОСТИ РЕБЕНКА

№	Черты характера	Оценка	Черты характера
1	Активный		Пассивный
2	Энергичный		Подавленный
3	Быстрый		Медлительный
4	Упорный		Уступчивый
5	Уверенный		Неуверенный
6	Спокойный		Беспокойный
7	Терпеливый		Нетерпеливый
8	Выдержанный		Невыдержанный
9	Сосредоточенный		Рассеянный
10	Целеустремленный		Непоследовательный
11	Аккуратный		Неряшливый
12	Старательный		Ленивый
13	Усидчивый		Неусидчивый
14	Добросовестный		Легкомысленный
15	Честный		Нечестный
16	Храбрый		Боязливый
17	Стойкий		Легко отступает
18	Непосредственный		Скованный
19	Общительный		Замкнутый, молчаливый
20	Дружелюбный		Агрессивный
21	Добрый		Жадный
22	Другие качества _____ (указать) _____		

Общие сведения о ребенке:

- Интересы \_\_\_\_\_
  - Способности \_\_\_\_\_
- Если черта характера выражена недостаточно ярко, то + ставится в среднюю графу оценки.





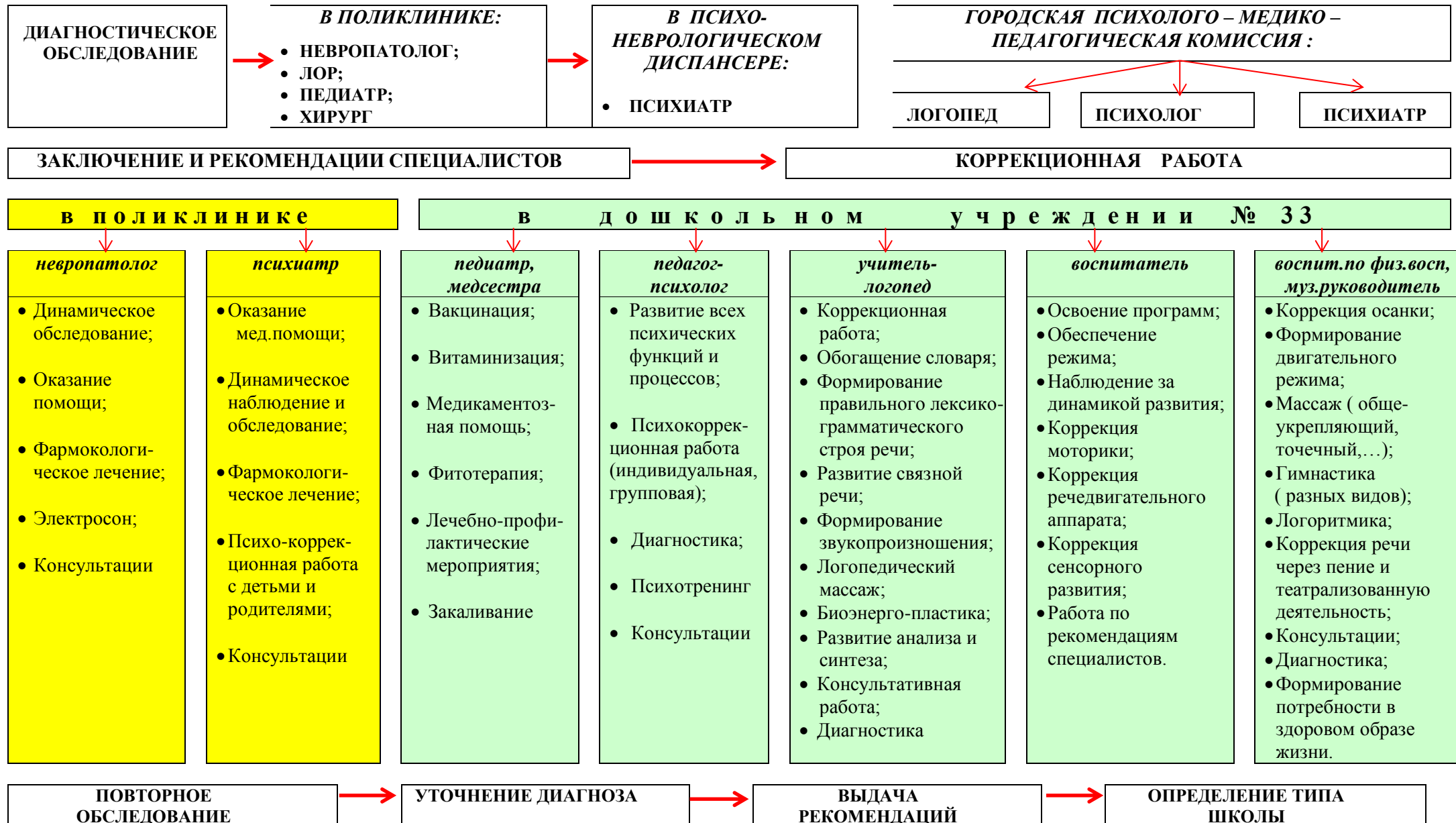


<b>Цель:</b>	Создание целостной системы, обеспечивающей оптимальные педагогические условия для детей с трудностями в развитии, в соответствии с их возрастными и индивидуально-типологическими особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья.				
<b>Задачи:</b>	Своевременное выявление и комплексное обследование детей, имеющих отклонение в физическом, интеллектуальном и эмоциональном развитии, трудности в адаптации, обучении, с целью организации их развития в соответствии с их индивидуальными возможностями	Коррекц. работа с детьми в системе коррекционно-развивающего обучения	Организация лечебно-оздоровительных мероприятий	Организация взаимодействия между педагог. составом и специалистами	Выявление уровня и особенностей развития познавательной сферы, изучение эмоционально-волевого и личностного развития
<b>Принципы:</b>	<i>КОМПЛЕКСНОСТИ</i>	<i>СТЕРЕОГНОЗИСА</i>	<i>СТРУКТУРНО-ДИНАМИЧЕСКОГО ИЗУЧЕНИЯ</i>	<i>ИНДИВИДУАЛЬНО-КОЛЛЕГИАЛЬНОГО ПРОВЕДЕНИЯ</i>	<i>СОБЛЮДЕНИЯ ИНТЕРЕСОВ РЕБЕНКА</i>
<b>Критерии:</b>	АДЕКВАТНОСТЬ		КРИТИЧНОСТЬ		ОБУЧАЕМОСТЬ
<b>Принципы</b>	Щадящая форма проведения диагноза		Проведение психокоррекционной работы с родителями на всех этапах консультирования и всеми специалистами		

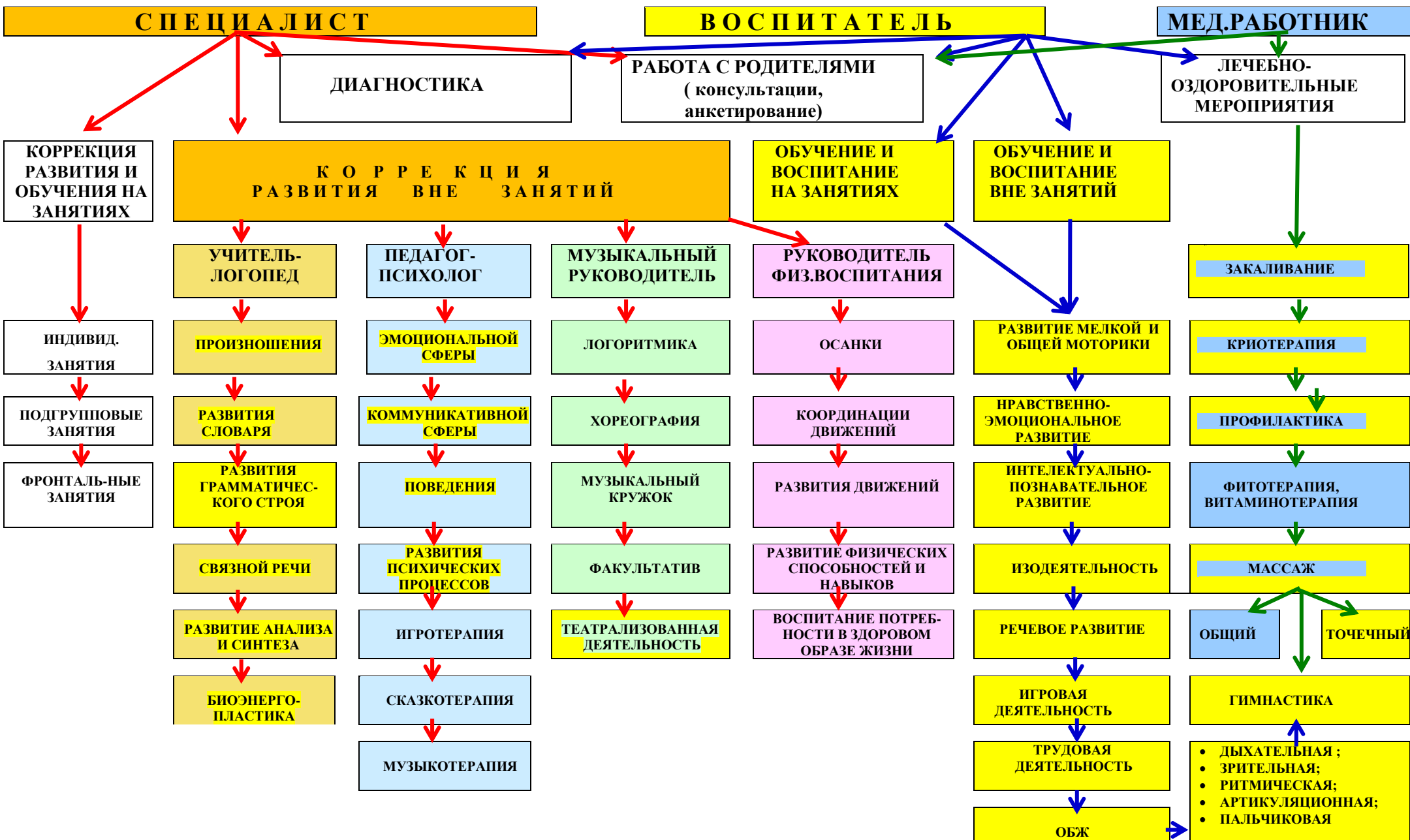
**СТРУКТУРА ПМПК НА БАЗЕ МДОУ № 33**



**ОРГАНИЗАЦИЯ ДИАГНОСТИКО – КОРРЕКЦИОННОЙ РАБОТЫ В МБДОУ «ДЕТСКИЙ САД № 33»**







## ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ С СЕМЬЯМИ

### ФОРМЫ РАБОТЫ С СЕМЬЯМИ

#### Непосредственное общение

1	Собрания ( общие, групповые)
2	Работа родительского комитета
3	Посещение семей на дому
4	Телефонные звонки
5	Лекции, консультации
6	Консультации
7	Беседы(групповые и индивид.)
8	Открытые просмотры
9	Дни открытых дверей
10	Семейные праздники и вечера
11	Литературно-тематические вечера
12	Конкурсы
13	Смотры
14	Совместные спортивные мероприятия
15	Изучение, обобщение, распространение передового семейного опыта.
16	Субботники
17	Концерты, развлечения
18	Совместные выходы на природу, учреждения культуры и искусства
19	Концерты, развлечения

#### Наглядная информация

1	Анкетирование
2	Тестирование
3	Экспресс-опросы
4	Стенды
5	Ширмы
6	Газеты
7	Папки-передвижки
8	Индивидуальные записки
9	Личные блокноты
10	Библиотечка для родителей
11	Выставки
12	Доклады, отчеты
13	Ящик вопросов и предложений
14	Индивидуальные информационные листы ( в шкафчиках)
15	« Школа молодой семьи» ( бюллетени, консультации») выдаются на дом для изучения
16	Сайт ДОУ
17	Журнал ДОУ

## Литература

1. Б.Б. Егоров, Т.В. Нестерюк. Оздоровительно - воспитательная работа с ослабленными детьми в ДООУ. Пособие для практических работников. Элиста: «Джангар», 1999, - 64 с.
2. Здоровый малыш: Программа оздоровления детей ДООУ. Под.ред.З.И. Бересневой. - М.: ТЦ Сфера, 2003. - 32 с.(Серия «Библиотека руководителя ДООУ»).
3. М.Ю. Картушина. Зеленый огонек здоровья. Программа оздоровления дошкольников. М. Творческий Центр Сфера, 2007.
4. М.Н. Кузнецова. Оздоровление детей в детском саду. М.Айрис Пресс, 2008.
5. Т.К. Марченко, Ю.Ф.Змановский. Воспитательно-оздоровительная работа в дошкольных учреждениях. М., 1996.
6. В.И.Орел, С.Н.Агаджанова. Оздоровительная работа в дошкольных образовательных учреждениях. СПб.: Детство – Пресс, 2008.
7. М.А.Павлова, М.В.Лысогорская. Здоровьесберегающая система ДООУ. Волгоград «Учитель», 2009.
8. А.В. Семенович. Нейропсихологическая диагностика и коррекция в детском возрасте: Учеб. пособие для высш.учеб. заведений. - М.: Издательский центр «Академия», 2002. – 232 с.: ил.

