

С.И. Белоножко

*Повышение
двигательного статуса
дошкольников
в процессе внедрения
здоровьесберегающих
технологий*

Методическое пособие

БРЯНСК

2012

БКК 74.1

Б 43

Печатается по решению редакционно-издательского совета ГАУ ДПО (ПК) С «Брянский институт повышения квалификации работников образования»

Рецензенты:

Бохорский Е.М., кандидат психологических наук

Балабанова М.В., заместитель директора МОУ «Лицей № 1 Брянского района»

Б 43

Белоножко С.И. Повышение двигательного статуса дошкольников в процессе внедрения здоровьесберегающих технологий. Методическое пособие. – Брянск: Изд-во БИПКРО, 2012. – 60 с.

Изменения социально-экономического развития общества требуют изменения подходов к организации процесса образования детей в целом, и в частности к повышению двигательного статуса дошкольников в результате внедрения здоровьесберегающих технологий. В связи с этим тема методической разработки актуальна и носит конкретную прикладную значимость.

В работе грамотно выстроен научный аппарат, выделены противоречия, определены проблема и тема работы, выделены критерии эффективности внедрения здоровьесберегающей педагогической системы в практическую деятельность дошкольного образовательного учреждения.

Редактирование авторское

БКК 74.1

© Данное издание охраняется законодательством об авторских правах РФ
Перепечатка без согласия автора и издательства запрещена

© Белоножко С.И., 2012

© Издательство БИПКРО, 2012

ВВЕДЕНИЕ

Дошкольное образование призвано обеспечить не только основной фундамент развития, но и создать максимально благоприятные условия для формирования здоровья и гармоничного физического развития ребёнка. Поэтому о качестве образования, особенно когда речь идёт о дошкольном образовании, можно говорить тогда, когда в нём присутствуют здоровьесберегающая и здоровьесохраняющая составляющие. В дошкольных образовательных учреждениях реализуются комплексные и парциальные программы дошкольного образования. Одной из основных задач программ является сохранение и укрепление здоровья детей, формирование у них привычки к здоровому образу жизни. По результатам анализа аттестации Центра оценки и контроля качества образования отмечается, что реализация комплексных программ более эффективна, чем различного рода вариативность. Выявилась большая частота приоритета физического развития и оздоровления. Педагоги ДОО используют в своей работе и парциальные программы физкультурно-оздоровительного и валеологического направления. С целью развития способностей детей в практику работы включают и узкоспециализированные программы.

Но педагогам бывает сложно сориентироваться в их направленности, многообразии, оценить их значимость, возможность применения для конкретных детей, учесть фактор преемственности, как в своей работе, так и деятельности специалистов ДОО.

Большая ответственность ложится на инструктора по физической культуре как организатора, координатора деятельности всех звеньев, влияющих на процесс сохранения и укрепления здоровья дошкольников. Возникает необходимость совершенствовать содержание, методы работы, обеспечивать их взаимосвязь, взаимопроникновение, интеграцию всех звеньев на разных этапах образовательной работы. Эта работа требует взаимодействия всех участников педагогического процесса, поиск новых форм работы, обновления содержания.

АКТУАЛЬНОСТЬ И ПЕРСПЕКТИВНОСТЬ ОПЫТА

В настоящее время улучшение качества образования, состояния здоровья детей, профилактика заболеваний и коррекция имеющихся нарушений у детей являются одним из приоритетных направлений государственных национальных проектов «Образование» и «Здоровье».

На современном этапе развития общества выявлена тенденция к ухудшению состояния здоровья детей в разных регионах Российской Федерации и, в частности, в Брянской области, как области, подвергшейся радиационному загрязнению после аварии на Чернобыльской АЭС. Поэтому нет необходимости убеждать кого-либо в актуальности проблемы здоровья детей.

На фоне экологической и социальной напряжённости в стране, на фоне небывалого роста болезней цивилизации, чтобы быть здоровым, нужно овладеть искусством его сохранения и укрепления. Этому искусству и должно уделяться как можно больше внимания в дошкольном возрасте. В этот период у ребёнка закладываются основные навыки по формированию здоровья, это самое благоприятное время для выработки правильных привычек, которые в сочетании с обучением дошкольников методам совершенствования и сохранения здоровья приведут к положительным результатам. Кроме этого, именно в этом возрасте отмечается более тесная связь ребёнка с семьёй и воспитателем, чем в школьный период, что помогает наиболее эффективно воздействовать не только на ребёнка, но и на членов его семьи.

Среди множества факторов, оказывающих влияние на рост, развитие и состояние здоровья ребёнка, двигательной активности принадлежит едва ли не основная роль. От степени развития естественной потребности ребёнка в движении во многом зависят развитие двигательных навыков, памяти, восприятия, эмоции, мышления. Поэтому очень важно обогащать двигательный опыт ребёнка, который составляет его двигательный статус.

В связи с этим считается, что проблема оздоровления детей, повышения двигательного статуса дошкольников в процессе внедрения здоровьесберегающих технологий не компания одного дня деятельности и одного человека, а целенаправленная, систематически спланированная работа всего коллектива образовательного учреждения на длительный срок.

Поэтому, встала необходимость активизации здоровьесберегающей работы по данному направлению, внедрению современных оздоровительных технологий, которые бы отражали систему деятельности ДОУ по здоровьесбережению детей, эффективные подходы к комплексному решению вопросов оздоровления подрастающего поколения в дошкольном учреждении, повысили эффективность работы инструктора по физической культуре во взаимодействии с другими специалистами.

Обновлению содержания работы и поиску новых здоровьесберегающих технологий способствовало Соглашение с департаментом общего и профессионального образования Брянской области о предоставлении субсидий бюджету МО «Брянский район» на внедрение в дошкольной ступени образования МОУ

«Супоневская начальная школа-детский сад методической разработки по формированию здорового образа жизни «Здоровячок» в рамках областной целевой программы «Демографическое развитие Брянской области» от 19.02.2008 года, приказа МУО от 20.02.2008 г № 77/1 «О внедрении в МОУ «Супоневская начальная школа-детский сад» методической разработки «Здоровячок»».

Таким образом, актуальным для нашего дошкольного учреждения является целесообразный подбор инновационных образовательных программ в соответствии с федеральным стандартом дошкольного образования, с приоритетом выбора максимально здоровьесберегающих образовательных методик и технологий, координацией деятельности всех педагогов и специалистов детского сада с целью разработки индивидуального маршрута воспитания, оздоровления с учётом его здоровья, индивидуальных особенностей, интересов, перспектив развития.

АНАЛИЗ СИСТЕМЫ ФИЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ДОШКОЛЬНОЙ СТУПЕНИ ОБРАЗОВАНИЯ МОУ «СУПОНЕВСКАЯ НАЧАЛЬНАЯ ШКОЛА-ДЕТСКИЙ САД» ДО ВНЕДРЕНИЯ ОПЫТА РАБОТЫ

Перед ДОУ была поставлена задача: «Продолжать физкультурно-оздоровительную работу в тесном сотрудничестве ДОУ и семьи через разнообразные формы двигательной активности детей, путём внедрения в практику работы современных методик и технологий». В анализе годового плана было отмечено, что двигательная активность является важным компонентом образа жизни и поведения дошкольников. Она зависит от организации физического воспитания детей, от уровня их двигательной подготовленности, от условий жизни, индивидуальных особенностей, телосложения и функциональных возможностей растущего организма. Дети, систематически занимающиеся физкультурой, отличаются жизнерадостностью, бодростью духа и высокой работоспособностью. Двигательная активность – это естественная потребность детей дошкольного возраста, поэтому ДОУ «Золотой Петушок» на данный период были созданы необходимые условия для самостоятельной двигательной активности детей, продумано размещение физкультурного уголка, наличие спортивного оборудования, инвентаря, дидактического материала, учитываются принципы построения предметно- развивающей среды:

- многофункциональность;
- мобильность;
- безопасность;
- информативность;
- трансформируемость;
- комфортность (эмоциональная, психологическая).

В групповых комнатах оборудованы уголки «спортсмена» со спортивным оборудованием. При планировании учитываются предыдущие виды деятельности с детьми, результаты работы за месяц, квартал. Воспитатели и специалисты

использовали в своей работе вариативные и альтернативные программы, технологии, методики по физической и оздоровительной работе, ориентировались на новинки психолого-педагогической литературы, внедряли в практику передовой педагогический опыт своих коллег.

В ДОУ проводились разнообразные виды физкультурных занятий (сюжетные, на спортивных тренажёрах, тренировочные, игровые), утреннюю гимнастику, гимнастику после сна с использованием логоритмических, коррекционных упражнений, корригирующих гимнастик, цель которых, развитие интереса к физической культуре и здоровому образу жизни, направлена на активизацию двигательной деятельности детей, проявлению инициативы, волевых качеств, способствует развитию интереса к физическим упражнениям и снижению заболеваемости детей.

Педагоги ДОУ, инструктор по физической культуре, инструктор ЛФК, психолог, логопед закрепляли у детей приобретённые ранее знания и навыки, умение наблюдать, сравнивать и анализировать движения, приступили к целенаправленному развитию физических качеств (скоростных, скоростно-силовых, силы и гибкости).

В нашем детском саду использовались нетрадиционные формы работы с дошкольниками по физическому воспитанию:

1. Создание психоэмоционального комфорта в адаптационных группах и во всех группах ДОУ.
2. Нетрадиционные виды закаливания: контрастное, воздушное.
3. Оздоровительно-профилактические комплексы.
4. Точечный массаж и самомассаж.
5. Система ЛФК.
6. Логопедическая служба.
7. Упражнения на расслабление.
8. Фитотерапия, игротерапия.
9. Ингаляционная терапия.
10. Оздоровительный массаж.

Анализ работы показал, что наряду с положительной тенденцией по укреплению здоровья детей есть проблемы: снижение заболеваемости незначительное, посещаемость дошкольных групп составляет 75-78 % (есть резерв для её повышения). С 1 декабря 2008 года в соответствии с Соглашением департамента общего и профессионального образования планировалось внедрение в дошкольной ступени образования МОУ «Супоневская начальная школа-детский сад методической разработки по формированию здорового образа жизни «Здоровячок» в рамках областной целевой программы «Демографическое развитие Брянской области. А это требовало нового подхода и отношения к проблеме повышения двигательного статуса дошкольников в процессе внедрения здоровьесберегающих технологий, разработки и реализации комплексной системы здоровьесберегающей работы.

РАЗРАБОТКА МОНИТОРИНГА. РЕЗУЛЬТАТЫ ПЕРВИЧНОЙ ДИАГНОСТИКИ ДОШКОЛЬНИКОВ

Комплексная оценка здоровья детей дошкольной ступени образования МОУ «Супоневская начальная школа-детский сад» по материалам обследования за 2007-08 учебный год легла в основу опыта работы. Эта работа в нашем дошкольном учреждении проводится во взаимодействии со всеми специалистами:

- медицинские работники, изучая анамнез развития ребёнка, выявляют часто болеющих детей, страдающих хроническими заболеваниями;
- воспитатели группы диагностируют знания, умения, навыки, предусмотренные программой, наблюдают за поведением ребёнка в повседневной жизни;
- учитель-логопед обследует звукопроизношение ребёнка, состояние его фонематического слуха, слоговую структуру слова, связную речь;
- педагог-психолог выявляет индивидуальные особенности развития психических процессов, особенно поведения и эмоционально-волевой сферы;
- инструктор по физкультуре осуществляет контроль за развитием крупномоторных и мелкомоторных навыков, уровнем двигательной активности, организует тестирование по физической подготовке;
- музыкальный руководитель обследует состояние уровня музыкального развития.

Итогом обследования является проведение медико-психолого-педагогического консилиума, на котором обсуждаются диагностические данные по выявленным проблемам у детей, берутся под контроль наиболее сложные дети, намечается дальнейший план индивидуальной работы. Консилиум собирается 2-3 раза в год.

При организации оздоровительной, лечебно-профилактической и коррекционной работы, учитывая физиологическое и психологическое состояние детей, в режим дня и сетку занятий вносятся изменения в связи с тем, что некоторые дети занимаются индивидуально, по щадящему режиму.

Для решения поставленных задач исследовались следующие **критерии эффективности** здоровьесберегающей педагогической системы:

Нормативные:

- общая заболеваемость, в том числе и инфекционная;
- группы здоровья;
- физическое развитие детей: норма, с недостаточной массой тела, с повышенной массой тела, нарушением осанки, низким ростом;
- процент часто болеющих детей;
- процент посещаемости;
- осмотр узкими специалистами;

- физическая подготовленность детей в ДОУ.

Не нормативные:

- успешность усвоения образовательных программ;
- эмоциональный фон;
- спортивные достижения;
- процент поступления детей в спортивные секции.

Порядок проведения мониторинга и критерии соответствуют требованиям типовой «Программы воспитания и обучения в детском саду» под редакцией М.Васильевой, а также в соответствии с методикой оценки физических качеств дошкольников (Глазырина Л.Д., Овсянкин В.А. «Методика физического воспитания детей»).

В результате анализа работы было установлено, что на начало внедрения опыта работы по повышению двигательного статуса дошкольников в процессе внедрения здоровьесберегающих технологий сложилась следующая ситуация:

1. Общая заболеваемость по медицинским данным составила в среднем 9,3 дня на одного ребёнка в год.

2. Посещаемость составила на данный период 78 %, в среднем на одного ребёнка 16,2 дня в месяц.

Распределение детей по группам здоровья

Всего детей	191
I группа здоровья	7,9 %
II группа здоровья	74,9 %
III группа здоровья	17,2 %

Физическое развитие

Низкое	3,8%
Среднее	86,8%
Высокое	5,2%
Атипичное	1,8%

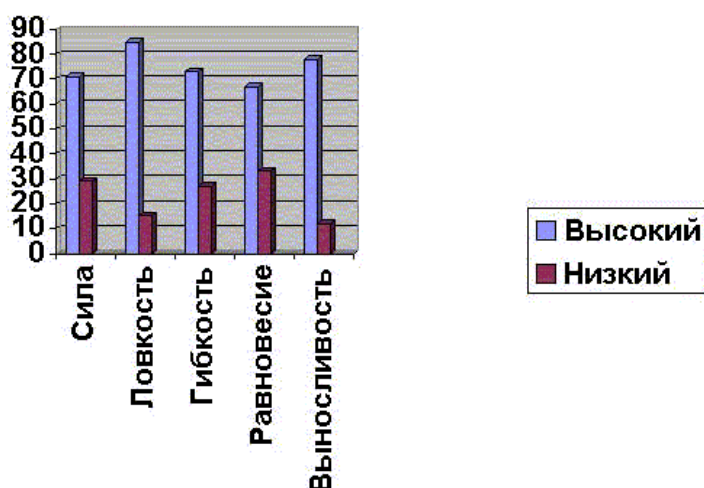


График 1. Результаты диагностики развития физических качеств у детей старшего дошкольного возраста. Начало внедрения опыта работы

Физкультурные группы (на основании заключения узких специалистов)

ОСНОВНАЯ	61,2%
ПОДГОТОВИТЕЛЬНАЯ	32,3%
СПЕЦИАЛЬНАЯ	6,5%

Изучив полученные диагностический материал, были сделаны следующие **выводы**:

Практически здоровых детей, посещающих дошкольное учреждение на 01.09.2008 года составило всего 7,9 %. Сегодня медики не в состоянии справиться с проблемами ухудшения здоровья, поэтому встает вопрос о превентивной работе, о формировании осознанного отношения к здоровью и здоровому образу жизни (ЗОЖ). Пропедевтическая работа в данном направлении ложится на плечи педагогов.

Результаты исследований исходного состояния здоровья и уровня развития детей показали устойчивую тенденцию ухудшения исходного качества здоровья вновь поступающих детей, значительное сокращение детей с I группой здоровья, расширение спектра основной и сопутствующей патологии (особенно, ослабление зрения детей), что и определило необходимость организации индивидуального оздоровительного маршрута ребенка.

Данные контроля и мониторинга показывают высокий уровень профессиональной компетенции педагогов. О значительном потенциале воспитателей свидетельствует категорийный уровень педагогов: высшая категория - 7 человек (28 %), первая категория - 10 человек (40 %), вторая категория - 3 человека (12 %); данные самоанализа и самооценки уровня профессионального мастерства: 11 человек (79 %) показывают высокий уровень, 3 человека (21 %) сред-

ний уровень работы по физическому развитию детей.

В ходе мониторинга проведено анкетирование среди родителей «Какое место занимает физкультура в вашей семье» с целью выявления и распространения лучшего опыта, нахождения существующих проблем и их причин. На основе этого выработана модель стратегии и тактики работы педагогов с родителями.

Анализ сложившейся ситуации дает весьма печальные ответы на поставленные вопросы.

Во-первых, существует низкий уровень мотивации на сохранение и укрепление индивидуального здоровья. Сейчас все чаще можно услышать об отсутствии культуры здоровья в России. Человек не стремится взять на себя ответственность за здоровье. Рождаясь здоровым, самого здоровья человек не ощущает до тех пор, пока не возникнут серьезные признаки его нарушения. Почувствовав болезнь и получив облегчение от врача, он все больше склоняется к убеждению о зависимости своего здоровья именно от медицины. Такой подход освобождает самого человека от необходимости «работать над собой». Культурный же человек, как отмечал И.И. Брехман, «не должен допускать болезни, особенно хронической, так как в подавляющем числе случаев они являются следствием образа жизни в течение довольно длительного времени».

Во-вторых, имеет место «забалтывание» проблемы здоровья. Существует такой педагогический феномен: обсуждая какую-либо проблему, рассматривая ее со всех сторон, человек снимает часть внутреннего напряжения, возникшего в связи с этой проблемой. В результате боль, озабоченность становятся меньше. Реальная деятельность в направлении решения возникшей сложной проблемы подменяется рассуждениями на эту тему. Но ситуация не разрешается, т.к. только размышлениями и рассуждениями проблему не решить. Организуя деятельность по сохранению и укреплению здоровья субъектов образовательного процесса, формированию у них культуры здоровья, следует помнить о существовании данного феномена, не подменять деятельность рассуждения о ней.

В-третьих, можно констатировать сужение понятия «здоровье». Существует более трёхсот определений здоровья. В Уставе Всемирной организации здравоохранения: **Здоровье** - это состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов.

Большинство педагогов придерживаются определения здоровья, часто имея в виду его физическую составляющую, забывая о социально-психологической и духовно-нравственной. Важно переломить эту тенденцию и руководствоваться определением здоровья как многогранного понятия, включающего физический, социально-психологический и духовно-нравственный аспект.

Концепция модернизации российского образования предусматривает создание условий для повышения качества общего образования и в этих целях, наряду с другими мероприятиями, предполагает создание в образовательных учреждениях условий для сохранения и укрепления здоровья воспитанников.

Согласно современным представлениям целью образования является всестороннее развитие ребенка с учетом его возрастных возможностей и индивидуальных особенностей при сохранении и укреплении здоровья.

Выбор здоровьесберегающих педагогических технологий зависит от программы, по которой работают педагоги, конкретных условий дошкольного образовательного учреждения (ДОУ), профессиональной компетентности педагогов, а также показаний заболеваемости детей. Именно эти направления в работе стали главными.

СОЗДАНИЕ И РЕАЛИЗАЦИЯ КОМПЛЕКСНОЙ СИСТЕМЫ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ РАБОТЫ.

Проведя предшествующую работу, анализ состояния физкультурно-оздоровительной работы в МОУ, исследования по готовности педагогов и родителей к внедрению в воспитательно-образовательный процесс МОУ здоровьесберегающих технологий, был проведен их отбор и направления реализации мероприятий, определены ответственные за их реализацию.

Современные здоровьесберегающие технологии, внедряющиеся в дошкольной ступени образования МОУ «Супоневская начальная школа-детский сад»

Виды здоровьесберегающих педагогических технологий	Время проведения в режиме дня	Особенности методики проведения	Ответственный
1. Технологии сохранения и стимулирования здоровья			
Стретчинг	Не раньше чем через 30 мин. после приема пищи, 2 раза в неделю по 30 мин. со среднего возраста в физкультурном или музыкальном залах либо в групповой комнате, в хорошо проветренном помещении	Рекомендуется детям с вялой осанкой и плоскостопием. Опасаться непропорциональной нагрузки на мышцы	Руководитель физического воспитания
Ритмопластика	Не раньше чем через 30 мин. после приема пищи, 2 раза в неделю по 30 мин. со среднего возраста	Обратить внимание на художественную ценность, величину физической нагрузки и ее соразмерность возрастным показателям ребенка	Руководитель физического воспитания, музыкальный руководитель, педагог ДО
Динамические паузы	Во время занятий, 2-5 мин., по мере утомляемости детей	Рекомендуется для всех детей в качестве профилактики утомления. Могут включать в	Воспитатели

		себя элементы гимнастики для глаз, дыхательной гимнастики и других в зависимости от вида занятия	
Подвижные и спортивные игры	Как часть физкультурного занятия, на прогулке, в групповой комнате - малой со средней степенью подвижности. Ежедневно для всех возрастных групп	Игры подбираются в соответствии с возрастом ребенка, местом и временем ее проведения. В ДОУ используем лишь элементы спортивных игр	Воспитатели, руководитель физического воспитания
Релаксация	В любом подходящем помещении. В зависимости от состояния детей и целей, педагог определяет интенсивность технологии. Для всех возрастных групп	Можно использовать спокойную классическую музыку (Чайковский, Рахманинов), звуки природы	Воспитатели, руководитель физического воспитания, психолог
Технологии эстетической направленности	Реализуются на занятиях художественно-эстетического цикла, при посещении музеев, театров, выставок и пр., оформлении помещений к праздникам и др. Для всех возрастных групп	Осуществляется на занятиях по программе ДОУ, а также по специально запланированному графику мероприятий. Особое значение имеет работа с семьей, привитие детям эстетического вкуса	Все педагоги ДОУ
Гимнастика пальчиковая	С младшего возраста индивидуально либо с подгруппой ежедневно	Рекомендуется всем детям, особенно с речевыми проблемами. Проводится в любой удобный отрезок времени (в любое удобное время)	Воспитатели, логопед
Гимнастика для глаз	Ежедневно по 3-5 мин. в любое свободное время; в зависимости от интенсивности зрительной нагрузки с младшего возраста	Рекомендуется использовать наглядный материал, показ педагога	Все педагоги
Гимнастика дыхательная	В различных формах физкультурно-оздоровительной работы	Обеспечить проветривание помещения, педагогу дать детям инструкции об обязательной гигиене полости носа перед проведением процедуры	Все педагоги
Гимнастика бодрящая	Ежедневно после дневного сна, 5-10 мин.	Форма проведения различна: упражнения на кроватках, обширное умывание; ходьба по ребристым дощечкам; легкий бег из спальни в группу с разницей температуры в помещениях и другие в зависимости от условий ДОУ	Воспитатели

Гимнастика корригирующая	В различных формах физкультурно-оздоровительной работы	Форма проведения зависит от поставленной задачи и контингента детей	Воспитатели, руководитель физического воспитания
Гимнастика ортопедическая	В различных формах физкультурно-оздоровительной работы	Рекомендуется детям с плоскостопием и в качестве профилактики болезней опорного свода стопы	Воспитатели, руководитель физического воспитания
2. Технологии обучения здоровому образу жизни			
Физкультурное занятие	2-3 раза в неделю в спортивном или музыкальном залах. Ранний возраст - в групповой комнате, 10 мин. Младший возраст- 15-20 мин., средний возраст - 20-25 мин., старший возраст - 25-30 мин.	Занятия проводятся в соответствии программой, по которой работает ДОУ. Перед занятием необходимо хорошо проветрить помещение	Воспитатели, руководитель физического воспитания
Проблемно-игровые (игротренинги и игротерапия)	В свободное время, можно во второй половине дня. Время строго не фиксировано, в зависимости от задач, поставленных педагогом	Занятие может быть организовано не заметно для ребенка, посредством включения педагога в процесс игровой деятельности	Воспитатели, психолог
Коммуникативные игры	1-2 раза в неделю по 30 мин. со старшего возраста	Занятия строятся по определенной схеме и состоят из нескольких частей. В них входят беседы, этюды и игры разной степени подвижности, занятия рисованием, лепкой и др.	Воспитатели, психолог
Занятия из серии «Здоровье»	1 раз в неделю по 30 мин. со ст. возраста	Могут быть включены в сетку занятий в качестве познавательного развития	Воспитатели, руководитель физического воспитания, педагог-валеолог
Самомассаж	В зависимости от поставленных педагогом целей, сеансами либо в различных формах физкультурно-оздоровительной работы	Необходимо объяснить ребенку серьезность процедуры и дать детям элементарные знания о том, как не нанести вред своему организму	Воспитатели, ст. медсестра, руководитель физического воспитания
Точечный самомассаж	Проводится в преддверии эпидемий, в осенний и весенний периоды в любое удобное для педагога время со старшего возраста	Проводится строго по специальной методике. Показана детям с частыми простудными заболеваниями и болезнями ЛОР-органов. Используется наглядный материал	Воспитатели, ст. медсестра, руководитель физического воспитания

Биологическая обратная связь (БОС)	От 10 до 15 сеансов работы с компьютером по 5-10 мин. в специальном помещении. Рекомендуется со старшего возраста	Необходимы соблюдение правил работы за компьютером. Рекомендуется специальная методика для дошкольников	Педагог-валеолог, специально обученный педагог
3. Коррекционные технологии			
Арттерапия	Сеансами по 10-12 занятий по 30-35 мин. со средней группы	Занятия проводят по подгруппам 10-13 человек, программа имеет диагностический инструментарий и предполагает протоколы занятий	Воспитатели, психолог
Технологии музыкального воздействия	В различных формах физкультурно-оздоровительной работы; либо отдельные занятия 2-4 раза в месяц в зависимости от поставленных целей	Используются в качестве вспомогательного средства как часть других технологий; для снятия напряжения, повышения эмоционального настроя и пр.	Все педагоги
Сказкотерапия	2-4 занятия в месяц по 30 мин. со старшего возраста	Занятия используют для психологической терапевтической и развивающей работы. Сказку может рассказывать взрослый, либо это может быть групповое рассказывание, где рассказчиком является не один человек, а группа детей	Воспитатели, психолог
Технологии воздействия цветом	Как специальное занятие 2-4 раза в месяц в зависимости от поставленных задач	Необходимо уделять особое внимание цветовой гамме интерьеров ДОУ. Правильно подобранные цвета снимают напряжение и повышают эмоциональный настрой ребенка	Воспитатели, психолог
Технологии коррекции поведения	Сеансами по 10-12 занятий по 25-30 мин. со старшего возраста	Проводятся по специальным методикам в малых группах по 6-8 человек. Группы составляются не по одному признаку - дети с разными проблемами занимаются в одной группе. Занятия проводятся в игровой форме, имеют диагностический инструментарий и протоколы занятий	Воспитатели, психолог
Психогимнастика	1-2 раза в неделю со старшего возраста по 25-30 мин.	Занятия проводятся по специальным методикам	Воспитатели, психолог

Фонетическая ритмика	2 раза в неделю с младшего возраста не раньше чем через 30 мин. после приема пищи. В физкультурном или музыкальном залах. Мл. возраст-15 мин., старший возраст-30 мин.	Занятия рекомендованы детям с проблемами слуха либо в профилактических целях. Цель занятий - фонетическая грамотная речь без движений	Воспитатели, руководитель физического воспитания, логопед
----------------------	--	---	---

Таким образом, были отобраны здоровьесберегающие технологии, каждая из которых имеет оздоровительную направленность, а используемая в комплексе здоровьесберегающая деятельность в итоге формирует у ребенка стойкую мотивацию на здоровый образ жизни, полноценное и не осложненное развитие.

Система работы по повышению двигательного статуса дошкольников в процессе внедрения здоровьесберегающих технологий по следующим направлениям:

- использование вариативных режимов дня и пребывания ребёнка в МОУ;
- психологическое сопровождение развития;
- разнообразные виды организации режима двигательной активности ребёнка;
- система работы с детьми по формированию основ гигиенических знаний и здорового образа жизни;
- организация питания;
- оздоровительное и лечебно-профилактическое сопровождение.

В целях оздоровления организма ребёнка во всех группах проводятся различные виды закаливания. В яслях это воздушные ванны и ходьба по корригирующим дорожкам. В младшей и средней группах добавляется дыхательная гимнастика и самомассаж. В старших группах - массаж стопы (су-джок), обширное умывание по методу Уманского, сухое обтирание, восточная гимнастика на постели, уход за полостью рта.

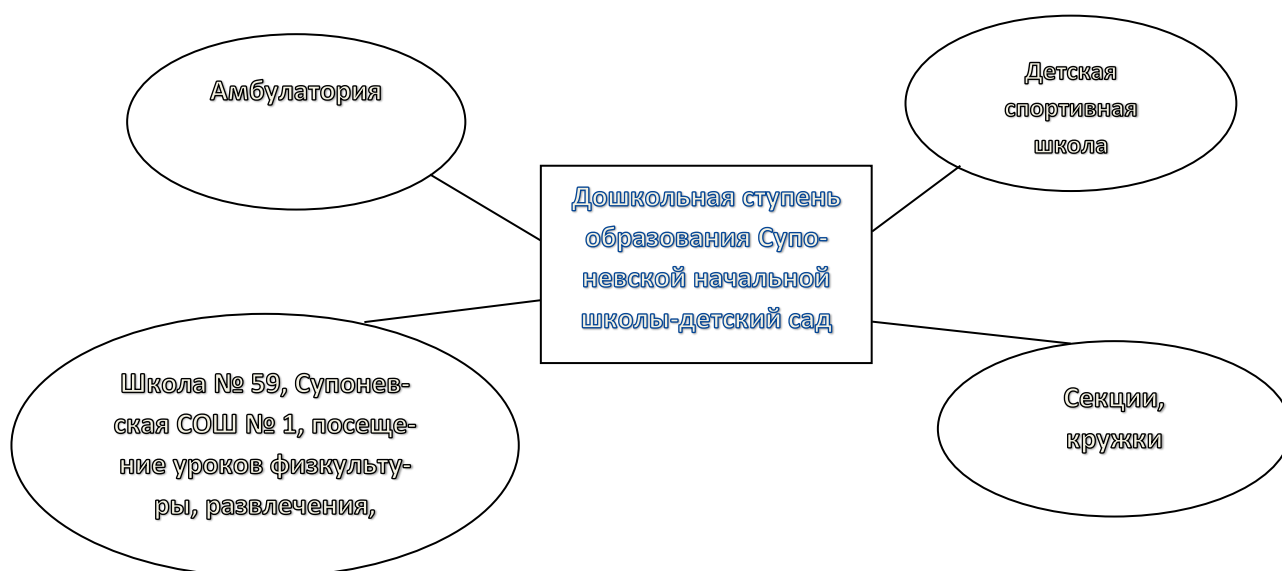
А сколько положительных эмоций, а, следовательно, и здоровья получают дети на спортивных праздниках и досугах. Традиционно проводится каникулярная неделя, где дети принимают участие в «Весёлых стартах», в игре «Зов джунглей» и других мероприятиях, показывая уровень своего физического развития, получают эмоциональный заряд от своих достижений. Особенно детям нравится, когда в праздниках активное участие принимают мамы и папы. Такие праздники носят название «Семейные старты», «Папа, мама, я - спортивная семья».

Большую роль в оздоровлении детей играют прогулки и походы. Данную работу проводит как инструктор по физкультуре, так и воспитатели. В зимний период проводятся лыжные прогулки, катание с горы на санках за пределами участка детского сада. С большим удовольствием в таких прогулках участвуют и родители, которые не прочь продемонстрировать свои умения. Для повыше-

ния выносливости проводится продолжительный бег в медленном темпе, бег трусцой.

Для приобщения детей к такому виду спорта, как художественная гимнастика, в нашем дошкольном учреждении создан кружок, который посещают девочки подготовительной группы. А для всех детей проводятся занятия на спортивных тренажёрах. Программа деятельности МОУ по расширению двигательного статуса детей предусматривает взаимодействие с социумом:

- горизонтальную преемственность: взаимодействие с другими видами деятельности дошкольников, создание у ребёнка целостной картины мира;
- вертикальную преемственность: расширение их кругозора через организацию взаимодействия с социумом.



Все эти формы взаимодействия с детьми позволяют выработать разумное отношение детей к своему организму, привить необходимые культурно-гигиенические навыки, наилучшим образом приспособить ребёнка к постоянно изменяющимся условиям окружающей среды.

В результате работы была создана модель работы инструктора по физкультуре, что отразилось в дальнейшем на качестве всей работы.

КОНЦЕПТУАЛЬНАЯ МОДЕЛЬ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ИНСТРУКТОРА ПО ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ

Цель деятельности	Укрепление здоровья ребенка и улучшение его двигательного статуса с учётом индивидуальных возможностей и способностей					
Задачи	Формировать потребность к ежедневным занятиям физической культурой	Формировать у детей способности анализировать свои движения и движения окружающих	Добиваться осознанного, активного, творческого, с должным мышечным напряжением выполнения движений	Целенаправленно развивать физические качества	Обогащать представления и умения в спортивных играх и упражнениях	
Предполагаемый результат	Создание условий для развития индивидуальности ребенка через осознание своих возможностей и способностей					
Принципы деятельности	Гармоничности	Этнокультурной соотнесённости	Эмоциональной увлечённости и заинтересованности	Взаимодействия с социальной средой	Самостоятельности, активности творчества	Индивидуализации
Используемые программы и технологии	"Театр физического развития и оздоровления детей дошкольного и младшего школьного возраста" Н.Н. Ефименко		"Программа воспитания и обучения в детском саду Региональная научно-методическая разработка "Здоровячок"		"Физическая культура - дошкольникам" Л.Д. Глазыриной; "Развивающая педагогика оздоровления" В.Т.Кудрявцева.	
Формы взаимодействия	Занятия	Прогулки, походы	Совместные досуги с родителями и младшими школьниками		Спортивные праздники и развлечения	Кружок Тренажеры

Разработана и реализуется система физкультурно-оздоровительной работы, способствующая повышению двигательного статуса дошкольников в процессе внедрения здоровьесберегающих технологий:

СИСТЕМА ФИЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ В МОУ «СУПОНЕВСКАЯ НАЧАЛЬНАЯ ШКОЛА-ДЕТСКИЙ САД»

№ п/п	Разделы и направления работы	Формы работы
1	Использование вариативных режимов дня и пребывания ребёнка в ДОУ	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Типовой режим дня по возрастным группам. ✓ Щадящий режим дня. ✓ Скорректированный режим дня. ✓ Оздоровительный режим дня. ✓ Индивидуальный режим дня. ✓ Коррекция учебной нагрузки.
2	Психологическое сопровождение развития	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Создание психологически комфортного климата в ДОУ. ✓ Обеспечение педагогами положительной эмоциональной мотивации всех видов детской деятельности. ✓ Личностно-ориентированный стиль взаимодействия педагогов и специалистов с детьми. ✓ Формирование основ коммуникативной деятельности у детей. ✓ Диагностика и коррекция развития. ✓ Психолого - медико-педагогическая поддержка ребенка в адаптационный период.

3	<p>Разнообразные виды организации режима двигательной активности ребенка:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Регламентированная деятельность. 2. Частично регламентированная деятельность. 3. Нерегламентированная деятельность 	<ul style="list-style-type: none"> • Утренняя гимнастика • Физкультминутки, физкультпаузы • Динамические перемены • Физкультурные занятия • Физические упражнения после сна <ul style="list-style-type: none"> • Спортивные праздники • Спортивные игры • Подвижные игры на воздухе и в помещении • Оздоровительный бег на воздухе • Спортивные досуги • Дни здоровья • Ритмическая пластика • Хореография • Подгрупповые и индивидуальные занятия с варьированием физической нагрузки с учетом исходного уровня здоровья, двигательной активности детей. <p>Самостоятельная двигательная деятельность детей в помещении и на прогулке.</p>
4	Система работы с детьми по формированию основ гигиенических знаний и здорового образа жизни.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Развитие представлений и навыков здорового образа жизни и поддержания здоровья в рамках программы «Основы безопасности жизнедеятельность» ✓ Воспитание общих и индивидуальных гигиенических навыков, интереса и любви к физической активности ✓ Формирование основ безопасности жизнедеятельности
5	Организация питания	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Сбалансированное питание в соответствии с действующими натуральными нормами (группы с 12-ти часовым пребыванием) ✓ Индивидуальное коррекционное питание в соответствии с соматической патологией.
6	<p>Оздоровительное и лечебно-профилактическое сопровождение</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Профилактические мероприятия <p>Коррекционные мероприятия.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Нетрадиционные дыхательные комплексы • Фитоаэронотерапия • Фитотерапия • Комплекс адаптогенов для профилактики дезадаптационного синдрома • Комплекс неспецифической профилактики ОРВИ и гриппа • Витаминопрофилактический комплекс <ul style="list-style-type: none"> • Коррекция адаптационных нарушений • Физиотерапевтические процедуры: ингаляции, КУФ • Профилактика сезонных обострений хронической патологии: <ul style="list-style-type: none"> ○ фитотерапия; ○ Диетотерапия; ○ витаминотерапия и лекарственная профилактика сезонных обострений.

	2. Общеукрепляющие мероприятия	<ul style="list-style-type: none"> • Закаливание естественными физическими факторами: <ul style="list-style-type: none"> ○ режим теплового комфорта в выборе одежды для пребывания в группе, на занятиях по физической культуре, во время прогулок; ○ режим проветривания и оптимизации вентиляции во время дневного сна; ○ местные и общие воздушные ванны; ○ свето - воздушные ванны и солнечные ванны в весенне - летний сезон, полоскание полости рта и горла водой комнатной температуры; ○ термотерапевтические процедуры; • Диспансеризация: <ul style="list-style-type: none"> ○ 2 раза в год профилактические осмотры детей старших возрастных групп.
--	--------------------------------	--

Реализация опыта работы

Работа с детьми осуществляется в тесном сотрудничестве всех участников педагогического процесса: воспитателями, помощниками воспитателей, медицинскими работниками, инструктором по физическому воспитанию, психологом, логопедом, музыкальным руководителем.

Физическое воспитание оказывает существенное влияние на совершенствование защитных сил организма ребёнка, ход его физического развития, содействует овладению необходимыми движениями.

Для организация рациональной двигательной активности соблюдались следующие принципы:

- ✓ физическая нагрузка адекватна возрасту, полу ребенка, уровню его физического развития, биологической зрелости и здоровья;
- ✓ сочетание двигательной активности с общедоступными закаливающими процедурами;
- ✓ обязательное включение в комплекс физического воспитания элементов дыхательной гимнастики, упражнений на повышение выносливости кардиореспираторной системы (занятия строить с учетом группы здоровья – подгрупповые);
- ✓ медицинский контроль за физическим воспитанием и оперативная медицинская коррекция выявленных нарушений в состоянии здоровья;
- ✓ включение в гимнастику и занятия элементов корригирующей гимнастики для профилактики плоскостопия и искривления осанки.

Опыт данной работы реализовывался через следующие формы организации физического воспитания:

- ✓ физические занятия в зале и на спортивной площадке с элементами психогимнастики;
- ✓ туризм (прогулки – походы);
- ✓ дозированная ходьба;
- ✓ оздоровительный бег;
- ✓ физкультминутки;
- ✓ физкультурные досуги, праздники, «Дни здоровья»;

- ✓ утренняя гимнастика;
- ✓ индивидуальная работа с детьми.

Физкультурные занятия разнообразны по форме и содержанию в зависимости от задач:

- ✓ Традиционные.
- ✓ Игровые: в форме подвижных игр малой, средней и большой интенсивности.
- ✓ Сюжетно-игровые, дающие более эмоциональные впечатления, например, «Путешествие в весенний лес» и др.
- ✓ Тематические занятия: «Осень в гости к нам пришла»; они могут быть с одним предметом, например, «Поиграй со мной, дружок» (мяч).
- ✓ Занятия-тренировки: закрепление знакомых детям упражнений, элементов спортивных игр.
- ✓ Занятия-зачёты для проведения диагностики по основным видам движения и развития и физических качеств (1 раз в квартал).
- ✓ Занятия-походы.
- ✓ Занятия в форме оздоровительного бега.
- ✓ Занятия, основная часть которых носит ярко выраженный нетрадиционный характер (ритмика, логоритмика).
- ✓ Музыкальные путешествия – тесная интеграция музыки и движений. Дети изображают животных, птиц, подражают их голосам, повадкам.
- ✓ Занятия на «экологической тропе». Важным в занятиях является моторная плотность, которая обеспечивает тренирующий эффект. Так, моторная плотность прогулок составляет до 60 %, моторная плотность занятий – до 80 %.
- ✓ Занятия с учётом социализации отдельно для девочек и мальчиков.

Важным условием является проведение всех занятий в музыкальном сопровождении.

В перспективе планируется:

- Проводить специальные коррекционные занятия для детей с нарушением осанки и плоскостопия.
 - Углублённые врачебные осмотры с комплексной оценкой здоровья.
 - Организация платных тренировочных секций (ритмика).
 - Организация занятий по группам здоровья, с учётом индивидуального подхода отдельно для девочек и мальчиков.

Большое место в работе отводится созданию условий организации оздоровительных режимов для детей:

- Стереотипно повторяющиеся режимные моменты: время приёма пищи (четырёхразовое), укладывание на дневной сон; общая длительность пребывания ребёнка на свежем воздухе и в помещениях при выполнении физических упражнений. Остальные компоненты оздоровительного режима динамические.

- Полная реализация (по возможности ежедневная) следующей триады: оптимальная индивидуальная двигательная активность с преобладанием циклических упражнений, достаточная индивидуальная умственная нагрузка и пре-

обладание положительных эмоциональных впечатлений.

- Достаточный по продолжительности дневной и ночной сон детей.
- Организация режима дня детей в соответствии с сезонными особенностями.
- Санитарно-просветительская работа с сотрудниками и родителями.

Создание представлений о здоровом образе жизни также стало неотъемлемой частью работы.

Основная идея: здоровый образ жизни не формируется с помощью отдельных мероприятий. Каждая минута пребывания ребёнка в детском саду должна способствовать решению этой задачи, которая осуществляется по следующим направлениям:

- Привитие стойких культурно-гигиенических навыков.
- Обучение уходу за своим телом, навыкам оказания элементарной помощи.
- Формирование элементарных представлений об окружающей среде.
- Формирование привычки ежедневных физкультурных упражнений.
- Развитие представлений о строении собственного тела, назначении органов.
- Формирование представлений о том, что полезно и что вредно для организма.
- Выработка у ребёнка осознанного отношения к своему здоровью, умения определить своё состояние и ощущения.
- Обучение детей правилам дорожного движения, поведению на улицах и дорогах.
- Вести систематическую работу по ОБЖ, выработке знаний и умений действовать в опасных жизненных ситуациях.

Большая работа по повышению двигательной активности включается в летне-оздоровительные мероприятия.

Формы организации оздоровительной работы в летний период:

- Закаливание организма средствами природных факторов: солнце, воздух, вода, сон в трусиках, ходьба босиком.
- Физкультурные занятия в природных условиях (в лесной зоне, в парках, спортивной площадке).
- Туризм.
- Физкультурные досуги и развлечения: утренняя гимнастика на воздухе.
- Купание в летнем бассейне.
- Интенсивное закаливание стоп.
- Витаминизация: соки, фрукты, ягоды.

Вся работа не может реализовываться только инструктором по физической культуре, поэтому работа с сотрудниками – одно из важнейших направлений по укреплению и сохранению соматического, психологического и физического здоровья детей, построенная на следующих принципах:

- актуализация внимания воспитателей на том, что в педагогической

валеологии у них главная социальная роль;

- просветительная работа по направлениям программы «Здоровый ребёнок» и т.д.;
- консультации воспитателей по сохранению собственного здоровья, проигрывание с ними возможных проблемных ситуаций: больной педагог – здоровый воспитанник; здоровый педагог – больной воспитанник; больной педагог – больной воспитанник;
- консультации воспитателей по основам психотерапии, нейрофизиологии;
- обучение педагогов приёмам личной самодиагностики здоровья в физическом, социальном, психическом аспекте, а также методике обучения дошкольников приёмам личной самодиагностики.

Основные направления взаимодействия инструктора по физической культуре с педагогами:

1. Знакомство и внедрение в практику работы МОУ новых программ, технологий в области физического воспитания детей дошкольного возраста.

2. Разработка систем физического воспитания, основанных на индивидуально-психологическом подходе.

3. Внедрение новых технологических методов коррекции и реабилитации в упражнениях для детей с различными видами нарушений в психическом и физическом развитии, а также системы их социального сопровождения после выпуска из дошкольного учреждения.

4. Внедрение современных методов мониторинга здоровья. Разработка критериев комплексной оценки состояния здоровья.

5. Диагностика состояния здоровья детей всех возрастных групп.

6. Диагностика среды жизнедеятельности ребёнка, включая образовательную, психологическую, семейную среду и экологию места обитания.

7. Создание информационной базы по психологическим, педагогическим, экономическим, санитарно-гигиеническим и методическим составляющим здоровья детей.

8. Разработка и внедрение психологических, педагогических, валеологических и медицинских методов коррекции.

9. Внедрение сбалансированного разнообразного питания. Организация межведомственных скоординированных действий по уменьшению детского травматизма и отравлений.

10. Пропаганда здорового образа жизни.

11. Обучение дошкольников здоровому образу жизни, приёмам личной самодиагностики, саморегуляции, проведение бесед, валеологических занятий, психологических тренингов, привитие дошкольникам чувства ответственности за своё здоровье.

Также совместно разработаны и методические рекомендации по оздоровлению:

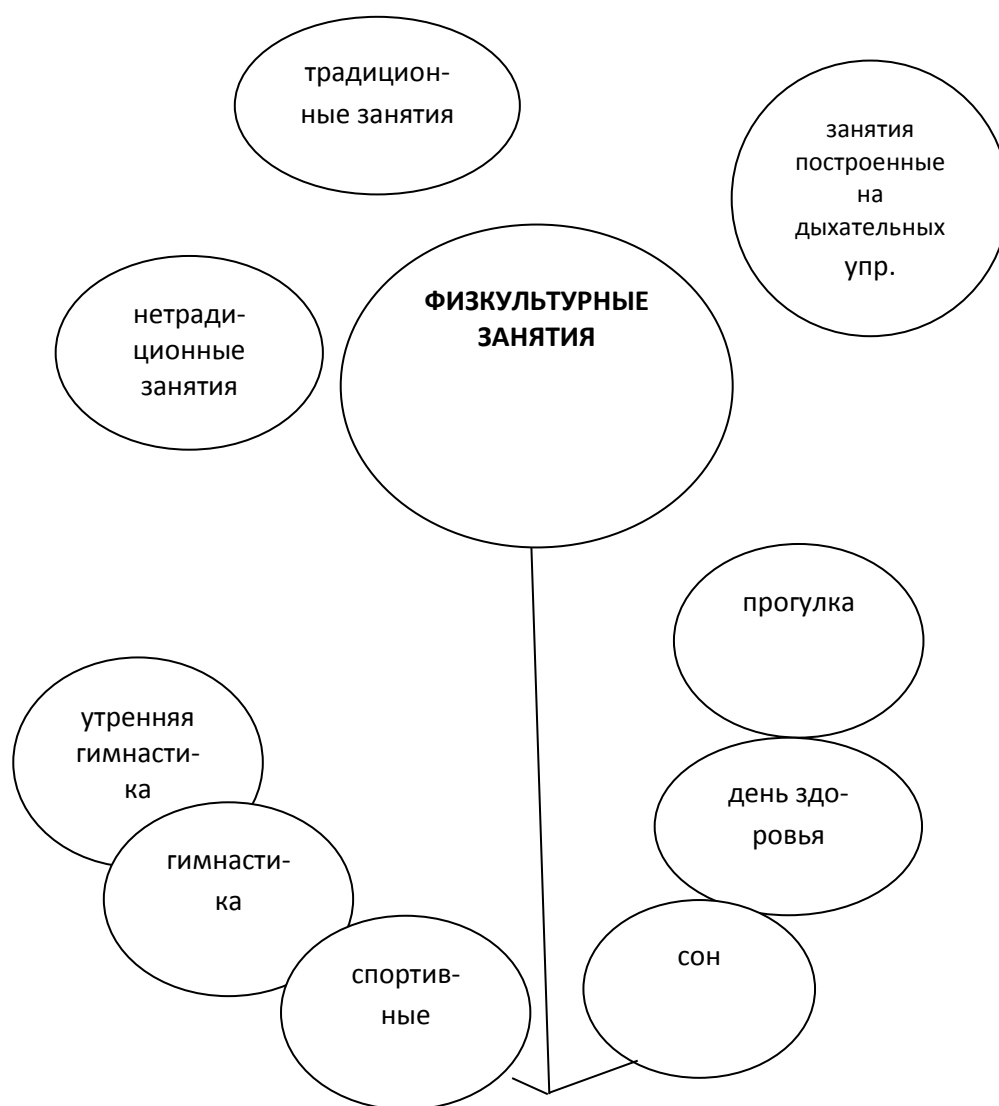
- Мероприятия по формированию у дошкольников мотивации здоровья и поведенческих навыков здорового образа жизни.

- Максимальное обеспечение двигательной активности детей в детском саду на занятиях по физкультуре, в перерывах между занятиями, использование физкультурных минуток, включение элементов психогимнастики, пальчиковой гимнастики на развивающих занятиях.

- Использование игровых приёмов создание эмоционально-значимых для детей ситуаций, обеспечение условий для самостоятельной практической лично и общественно значимой деятельности, в которой дети могли бы проявлять творчество, инициативу, фантазию.

- Привитие дошкольникам чувства ответственности за своё здоровье.
- Обучение дошкольников здоровому образу жизни.
- Обучение дошкольников приёмам личной самодиагностики, саморегуляции.
- Беседы, валеологические занятия.
- Психологические тренинги.

ФИЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ



СОЗДАНИЕ УСЛОВИЙ ДЛЯ ВНЕДРЕНИЯ В ПРАКТИКУ РАБОТЫ МЕТОДИЧЕСКОЙ РАЗРАБОТКИ ПО ФОРМИРОВАНИЮ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ «ЗДОРОВЯЧОК» В РАМКАХ ОБЛАСТНОЙ ЦЕЛЕВОЙ ПРОГРАММЫ «ДЕМОГРАФИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ БРЯНСКОЙ ОБЛАСТИ»

В детском саду созданы все необходимые условия для занятий физической культурой. Физкультурный зал и групповые помещения оснащены всем необходимым современным спортивным оборудованием: различные модули, физкультурные комплексы, кольцебросы, мячи разного диаметра, обручи, кегли. Благодаря внедрению методической разработки «Здоровячок» появились лыжи, тренажёры, фитболы, надувные бассейны и многое другое. Всё это позволяет проводить полноценные, разнообразные по сюжетам занятия.

В каждой группе созданы спортивные уголки, в которых находится оборудование для самостоятельных занятий спортом: самодельные тренажёры, «дорожки здоровья», игры по закреплению знаний о строении человеческого тела и ОБЖ. Это оборудование удобное, красочное, соответствует возрастным особенностям детей. Для малышей - наборы мягких модулей, которые они используют для ходьбы, сидения, перелезания и подлезания, комплекты массажных мячей разной фактуры и размера, коврики с пуговицами, камушками, дорожки для закаливания, коврики для профилактики плоскостопия. У старших дошкольников в группах оборудованы целые физкультурные комплексы, которые позволяют разнообразить индивидуальную работу с детьми: лазанье по канату и веревочным лестницам, кувырки на гимнастических кольцах, прыжки через скакалку.

Создав надлежащие условия для оздоровления детей, разработали план действий:

- изучить и отобрать необходимый минимум знаний по оздоровлению и закаливанию, пропаганде и внедрению здорового образа жизни, который необходим на современном этапе каждому воспитателю и родителю;
- сформировать у педагогов и родителей чувство ответственности за каждую человеческую жизнь, за каждый поступок, направленный на укрепление и сохранение здоровья малышей;
- познакомить педагогов и родителей с имеющимися (традиционными и нетрадиционными) системами оздоровления и закаливания, учить подбирать их индивидуально для каждого ребёнка; провести консультации для воспитателей, лектории для родителей, педагогические чтения, семинары.
- способствовать пропаганде здорового образа жизни среди сотрудников детского сада, детей и родителей;
- обучить воспитателей методике игр-занятий, тренингов, способствующих формированию у дошкольников потребности в здоровом образе жизни.

ИНДИВИДУАЛЬНАЯ РАБОТА С ДЕТЬМИ С ЯРКО ВЫРАЖЕННЫМИ ОСОБЕННОСТЯМИ В РАЗВИТИИ

Изначально все дети обладают творческим началом и потенциалом к развитию своих способностей, и поэтому основной задачей всего педагогического коллектива является создание соответствующей развивающей, творческой образовательной среды, способствующей полноценному развитию личности ребенка.

Многие дети нашего детского сада отличаются моторной или спортивной одаренностью. Они очень подвижны, могут выполнять достаточно сложные по координации и темпу движения. Эти дети не всегда успешны на других занятиях, но очень сильно увлечены физкультурой. Любят экспериментировать, исследовать. Они просто работают и наслаждаются тем, что они делают, чему учатся в этом процессе, и чувствуют внутреннюю свободу в выражении себя. У таких детей хорошая растяжка, в движениях демонстрируют пластичность, гибкость, проявляют способность к импровизации движений. Являются наглядным примером и предметом для подражания для менее успешных детей. Эти дети-помощники на занятиях. На утренней гимнастике более организованные дети проводят часть занятия самостоятельно, или демонстрируют новые упражнения по рассказу педагога. Организуя подвижные игры со всей группой, на роль водящих выбираются одаренные дети, они не боятся новых двигательных заданий и первыми осваивают правила игры. Дозировка для этих детей дается с большей нагрузкой, количество повторений больше, добавляется сложный элемент в совершенствовании какого-либо навыка. Пластичные, гибкие, двигательн-одаренные дети с удовольствием, занимаются в кружке «Здоровячок», где разучивают простые и сложные акробатические элементы: «мостик», «коробочка», «качалочка», «кувырки», «стойка на лопатках», различной сложности повороты и т.д. Дети своим примером показывают сверстникам более сложные двигательные навыки их композиции, красоту и пластичность движений, а самое главное уверенность в том, что каждый может этого достичь, занимаясь более усердно. Такой подход к развитию двигательных способностей талантливых детей позволяет не только научить красиво двигаться, но и реализовать естественную потребность в движении, а у таких детей она на много выше.

Работа с семьей

Здоровье детей зависит не только от их физических особенностей, но и от условий жизни в семье, санитарной грамотности и гигиенической культуры населения, уровня развития здравоохранения и образования, социально-экономической и экологической ситуации в стране.

С этой позиции в центре работы по полноценному физическому развитию и оздоровлению детей должны находиться семья и детский сад как две основные социальные структуры, которые, в основном, и определяют уровень здоровья ребенка. В Концепции дошкольного воспитания подчеркивается: «Семья и детский сад в хронологическом ряду связаны формой преемственности, что об-

легчает непрерывность воспитания и обучения детей. Однако дошкольник не эстафета, которую передает семья в руки педагогов. Здесь важен не принцип параллельности, а принцип взаимопроникновения двух социальных институтов... Важнейшим условием преемственности является установление доверительного делового контакта между семьей и детским садом, в ходе которого корректируется воспитательная позиция родителей и педагогов».

Все это требует переосмысления и изменения содержания и форм работы с семьей.

Мы уверены, что ни одна, даже самая лучшая физкультурно-оздоровительная программа не сможет дать полноценных результатов, если она не решается совместно с семьей, если в дошкольном учреждении не создано детско-взрослое сообщество (дети - родители - педагоги), для которого характерно содействие друг другу, учет возможностей и интересов каждого, его прав и обязанностей.

Более того, вопросы создания детско-взрослого сообщества, повышения педагогической культуры родителей необходимо рассматривать в тесной связи с повышением квалификации самих воспитателей, поскольку уровень их профессионального мастерства определяет отношение семьи к детскому саду, педагогам и их требованиям. Причем для того чтобы быть настоящим пропагандистом идей, средств и методов воспитания здорового образа жизни детский сад в своей деятельности должен служить образцом такого воспитания. Только при этом условии родители с доверием отнесутся к рекомендациям воспитателей и охотно пойдут с ними на контакт.

Поэтому, организуя сотрудничество с семьей по воспитанию здорового ребенка и понимая тесную взаимосвязь данной работы с содержанием всей физкультурно-оздоровительной программы, особое внимание в нашем дошкольном учреждении уделяется постоянному совершенствованию мастерства педагогов, поиску новых подходов к физическому развитию детей, базирующихся на многофакторном анализе внешних воздействий, мониторинге состояния здоровья каждого ребенка, учете и использовании особенностей его организма, индивидуализации профилактических мероприятий и т.д.

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

1. Единство, которое достигается в том случае, если цели и задачи воспитания здорового ребенка хорошо понятны не только воспитателям, но и родителям, когда семья знакома с основным содержанием, методами и приемами физкультурно-оздоровительной работы в детском саду, а педагоги используют лучший опыт семейного воспитания.

2. Систематичность и последовательность работы (в соответствии с конкретным планом) в течение всего года и всего периода пребывания ребенка в дошкольном учреждении.

3. Индивидуальный подход к каждому ребенку и к каждой семье на основе учета их интересов и способностей.

4. Взаимное доверие и взаимопомощь педагогов и родителей на основе

доброжелательной критики и самокритики. Укрепление авторитета педагога в семье, а родителей - в детском саду.

В соответствии с этими основными положениями система работы с семьей включает:

- 1) ознакомление родителей с результатами диагностики состояния здоровья ребенка и его психомоторного развития;
- 2) участие в составлении индивидуальных программ (планов) оздоровления детей;
- 3) целенаправленная работа по пропаганде общегигиенических требований, необходимость рационального режима и полноценного сбалансированного питания, закаливания, оптимального воздушного и температурного режима и т.д.;
- 4) ознакомление родителей с содержанием физкультурно-оздоровительной работы в прогимназии, направленной на физическое, психическое и социальное развитие ребенка;
- 5) обучение конкретным приемам и методам оздоровления (ЛФК, дыхательной гимнастике, самомассажу, разнообразным видам закаливания и т.д.);
- 6) ознакомление с лечебно-профилактическими мероприятиями, проводимыми в ДОУ, обучение отдельным нетрадиционным методам оздоровления детского организма (фитотерапии, ароматерапии и т.д.).

Для реализации этих задач широко используются:

- информация в родительских уголках, в папках-передвижках, в библиотеке ДОУ;
- консультации;
- устные журналы и дискуссии с участием психолога, медиков, специалистов по физвоспитанию, а также родителей с опытом семейного воспитания;
- семинары-практикумы;
- деловые игры и тренинги с прослушиванием магнитофонных записей бесед с детьми, разбором проблемных ситуаций по видеосъемкам, решением педагогических кроссвордов и т.д.;
- «открытые дни» для родителей с просмотром и проведением разнообразных занятий в физкультурном зале, на стадионе и в бассейне, закаливающих и лечебных процедур и т.д.;
- совместные физкультурные досуги и праздники и т.д.

Стержнем всей данной работы является **индивидуальная программа (план) оздоровления**, разрабатываемая на каждого ребенка в начале учебного года совместно с родителями на основе глубокой диагностики состояния его здоровья и психомоторного развития, которая включает:

- анамнез заболеваемости за предыдущий период времени;
- осмотр ребёнка «узкими» специалистами и общее обследование (заключение педиатра);

- функциональную диагностику на тепловизоре и сколеометре;
- анализ навыков детей по основным видам движений;
- анкетирование родителей по вопросам воспитания здорового ребенка.

Проанализировав данные анкет, полученные в нашем ДОУ, мы пришли к выводу, что, хотя все родители имеют высшее и среднее образование, уровень знаний и умений в области воспитания привычки к здоровому образу жизни большинства из них невысок, а интерес к данной проблеме возникает лишь тогда, когда их ребенку уже требуется медицинская или психологическая помощь. Это обусловлено тем, что большинство родителей не понимают самой сущности «здоровья», рассматривая его только как отсутствие заболеваний, а средства оздоровления детского организма видит лишь в лечебных и закаливающих мероприятиях, совершенно не учитывая взаимосвязь всех составляющих здоровья: физического, психического и социального.

Индивидуальные программы оздоровления предусматривают не только «гибкий режим» дня, закаливающие процедуры и разнообразные формы физкультурно-оздоровительной и лечебно-профилактической работы с конкретным ребенком, но и участие его семьи как в общих и индивидуальных мероприятиях для родителей (перечисленных выше), так и в семейных клубах: «Здоровье», «Папа, мама и я - спортивная семья», «Социально-эмоциональное развитие как одно из направлений воспитания здорового ребёнка» и др. Причем темы занятий в клубах и формы их проведения выбирают сами родители через анкетирование и «Книгу предложений».

В процессе работы по индивидуальным программам здоровья в дошкольном учреждении и дома предусматривается систематический медико-педагогический контроль, включающий разные формы наблюдений за ребёнком со стороны работников детского учреждения и родителей. На основании анализа комплексных результатов наблюдений и повторной медицинской диагностики в середине и в конце учебного года индивидуальные программы корректируются и в соответствии с этим даются дополнительные рекомендации как педагогам, так и родителям.

Таким образом, данный алгоритм физкультурно-оздоровительной работы не только позволяет на деле осуществить индивидуальный подход к каждому ребенку, но и привлечь родителей к совместным систематическим усилиям по оздоровлению детского организма в течение всего пребывания в ДОУ.

Именно такой подход к воспитанию здорового ребенка позволил снизить заболеваемость и добиться высоких результатов в области физического развития детей. Так, средняя заболеваемость за год составила 7 дней на одного ребёнка.

Считаем, что самой эффективной формой работы с семьей по данному вопросу являются занятия в семейных клубах, позволяющих осуществить полноценный индивидуальный подход к физическому и психическому развитию ребенка через взаимодействие родителей, досконально знающих особенности своего ребенка, и педагогов и медиков, строящих работу на основе профессио-

нальных знаний педагогики, психологии и медицины.

Занятия в семейных клубах предусматривают теоретическую и практическую части. Общая продолжительность - 60 минут. Так, например, в первой теоретической части занятий семейного клуба «Здоровье» родителям предлагается сообщение или беседа специалиста (врача, психолога, логопеда, и т.д.) по определенной теме занятия. Продолжительность 15-20 минут. Затем ко второй, практической части подключаются дети. Это может быть совместное выполнение какого-либо комплекса лечебно-профилактических упражнений в спортивном, тренажерном зале. Продолжительность 35-40 минут.

В третьей, заключительной части подводятся итоги занятия. Родителям выдаются разнообразные памятки, методическая литература, рекомендации. Продолжительность 3-5 минут.

Например, на занятии семейного клуба «Здоровье» по теме «Профилактика плоскостопия у детей дошкольного и младшего школьного возраста» врач функциональной диагностики познакомила родителей с особенностями строения детской стопы, дала понятие о продольном, поперечном и комбинированном плоскостопии, рассказала о причинах появления плоскостопия. Затем медсестра по массажу научила диагностике и профилактике плоскостопия. Детям и их родителям показали как делать плантограмму, а затем предложили комплекс ЛФК при плоскостопии или для его предупреждения, особое внимание уделив самомассажу стоп. Занятие закончилось демонстрацией оборудования для профилактики плоскостопия (профилактических дорожек, массажных ковриков, мячей, массажеров для стоп и т.д.), причем, кроме памятки, родителям были выданы отдельные чертежи авторского оборудования (полусфер, кеглей, степов и т.д.).

На занятии клуба по профилактике у детей нарушений зрения родители совместно с детьми (причем участниками были и старшие ребята - учащиеся средней школы) знакомились с гимнастикой для глаз по методике Э.Аветисова; в целях профилактики близорукости обучались самомассажу биологически активных точек на лице и гимнастике для шейного отдела позвоночника, работали по схеме зрительно-двигательных траекторий В.Базарного, получили рекомендации по использованию в данных целях ароматерапии.

Безусловно, такие занятия в семейных клубах приносят ощутимые результаты. Однако следует подчеркнуть, что эта результативность в большой мере обусловлена не только содержанием, но и качеством общения специалистов ДООУ с семьей.

Общение, как известно, процесс двухсторонний, и в нем заинтересованы все участники. Эта заинтересованность касается содержательной и эмоциональной стороны общения. В каждой семье есть газеты, книги, радио, телевизор, поэтому мы уверены, что дело не в количестве информации, предлагаемой родителям на занятиях в семейных клубах, а в степени ее новизны, актуальности и неординарности подачи. Поэтому при подготовке к занятиям мы обращаем внимание не только на разработку содержания сообщения, подготовку необходимого оборудования и материалов, но и на аргументированность и доказа-

тельность положений, динамизм, умение считаться с позицией другого человека, конструктивно использовать возникающие во время общения проблемные ситуации и спорные мнения. Небольшое количество участников (на одном занятии не более 6-8 семей) способствует активному заинтересованному контакту с каждым, совместному поиску наиболее эффективных решений проблемы для конкретного ребёнка.

Занятия в семейных клубах значительно повышают как уровень развития физических качеств детей, так и скорость формирования жизненно важных двигательных навыков. Помощь родителей и их индивидуальный контроль за своим ребенком делают этот процесс весьма эффективным. Кроме того, постоянное наблюдение и страховка позволяют предоставить детям большую свободу действий, что приводит к развитию ловкости и освоению более сложных движений. Не менее важно, что занятия в семейных клубах позволяют ребенку вступать в контакты с детьми из других групп, с разными взрослыми. Такой круг общения создает широкую среду развития, помогает каждому ребёнку стать полноценным членом сообщества.

Таким образом, занятия в семейных клубах «Здоровье», «Папа, мама и я - спортивная семья» и др. не только приобщают к здоровому образу жизни, развивают физические качества и навыки, но и способствуют самореализации каждого и взаимообогащению всех. Взрослые и дети лучше узнают друг друга: особенности характера, мечты и способности. Создается микроклимат, в основе которого лежит уважение к личности человека, забота о каждом, доверительные отношения между взрослыми и детьми, родителями и педагогами, т.е. обеспечивается взаимосвязь физической, психической и социальной.

В перспективе намечается продолжить проведение совместных мероприятий: «Дней Здоровья», туристических походов, праздников, субботников. Для обогащения родителей знаниями о малыше разработать серию семинаров-практикумов «Давайте узнавать малыша вместе» с привлечением специалистов.

Организовывать новую форму работы с родителями – дни семейных увлечений «Что умею сам – научу детей» (в вечернее время). Организовать посещение родителями занятий валеологической направленности, с целью педагогической пропаганды здорового образа жизни. Вовлекать родителей в инновационный педагогический процесс, консультации, беседы, выполнение с детьми заданий в домашних тетрадах.

Совершенствование предметно-развивающей среды в ДОУ

В течение последних лет была проведена большая работа по пополнению предметно-пространственной развивающей среды:

- в группах создана богатая предметно-пространственная развивающая среда;
- приобретено физкультурное и изготовлено более 30 наименований нестандартного спортивного оборудования силами педагогов и родителей, что позволяет детям максимально реализовать потреб-

- ность в движении;
- в группах оборудованы уголки психологической разгрузки, где дети могут уединиться, успокоиться, снять напряжение;
 - в группах оборудован физкультурный уголок, удобный для самостоятельной деятельности детей;
 - пополнилось оборудование в физкультурном зале, приобретены детские тренажеры, лыжи, самокаты и велосипеды.

Результативность работы

Результативность проведенной работы заключается в следующем:

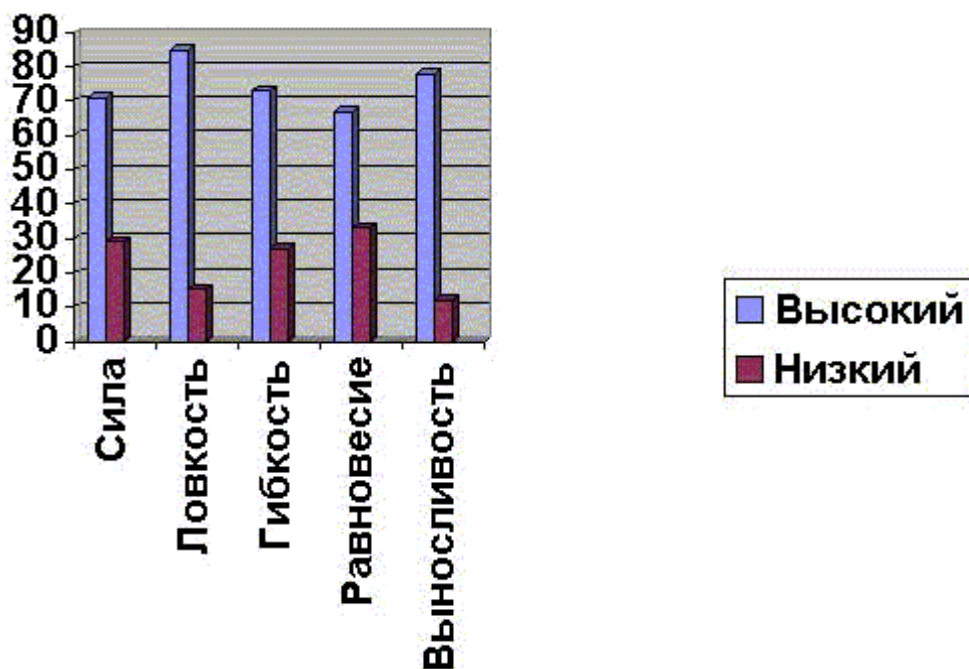
- ✓ Разработана для каждого ребенка индивидуальная программа формирования здоровья, которая координируется педагогической, медицинской и психологической службами;
- ✓ Созданы условия для физического и психического комфорта ребенка, осуществляется профилактика различных заболеваний. Воспитателями постоянно поддерживается потребность в спонтанной двигательной активности детей и создаются условия для переживания «мышечной радости».
- ✓ Проводятся традиционные и нетрадиционные виды занятий с двигательными минутками, динамическими паузами, физкультминутками, более интенсивной двигательной деятельности перед занятиями умственного характера, статистического напряжения (после интеллектуальной нагрузки), в течение дня.
- ✓ Педагоги включают комплексы корригирующих гимнастик на занятиях и в режимные моменты.
- ✓ Индивидуальная и дифференцированная работа с детьми используется воспитателями для коррекции физического и двигательного развития.
- ✓ Активно работает творческая группа, которая изучает передовой педагогический опыт своих коллег. Для эффективной и профессиональной работы педагогов используется наставничество более опытных воспитателей, которые помогают молодым специалистам в организации работы с детьми и с родителями.
- ✓ Педагог-психолог тесно работает с педагогами детского сада по программе «Образы здоровые», с сотрудниками детского сада «Релаксационно-оздоровительная программа», и с родителями «Школа для родителей».
- ✓ Функционирует три оздоровительных кружка. Кружки не только помогают оздоравливать коллектив детского сада, но и также делиться своим опытом с родителями, прививать основы и привычки здорового образа жизни детям. Ведь недаром говорят, что родители и воспитатели – первые учителя по жизни детей, ведь они отражают образ жизни, поведение, навыки взрослых.

- ✓ Определилась работа поисково-исследовательской деятельности педагогов, изучения опыта воспитателей в течение года по индивидуальной работе с детьми по видам заболеваний, пассивной заторможенной деятельностью, с пониженным тоном настроения. Наместили план мероприятий на год совместно со специалистами детского сада и районного центра ПМСС.
- ✓ Разработаны рекомендации по результатам диагностик по двигательной активности.
- ✓ Пополнились картотеки по двигательной игротеке, комплексы занятий из цикла «Познай себя».
- ✓ В течение года изучались вопросы и пожелания родителей по физкультурно-оздоровительной работе. В каждой группе создан «Банк идей», «Копилка вопросов и ответов». По итогам проводили консультации, индивидуальные беседы, посещения на дому детей.
- ✓ Во всех возрастных группах были проведены родительские собрания по циклам: «Создание условий для двигательной активности в семье», «Проведение подвижных игр дома», на которых родители делились опытом по организации двигательной активности в домашних условиях.
- ✓ Проведён ряд консультаций с воспитателями «Двигательная игротека» для детей дошкольного возраста (с учетом диагностических данных каждого ребенка; «Современные программы по физическому воспитанию детей дошкольного возраста»; «Создание условий для двигательной активности в ДОУ и семье».
- ✓ Осуществлён мониторинг состояния здоровья, физического развития и физической подготовленности.
- ✓ Проведена диагностика образовательной обстановки ДОУ: среды, двигательного оборудования.
- ✓ Опыт работы распространён на районном уровне: на базе МОУ «Супоневская начальная школа-детский сад» проведён мастер-класс «Использование нестандартного физкультурно-оздоровительного оборудования в ДОУ»
- ✓ Опыт работы представлен на районном конкурсе «Воспитатель года» (2010 год).
- ✓ Разработано методическое пособие «Нестандартное спортивное оборудование в рамках применения здоровьесберегающих технологий ДОУ».

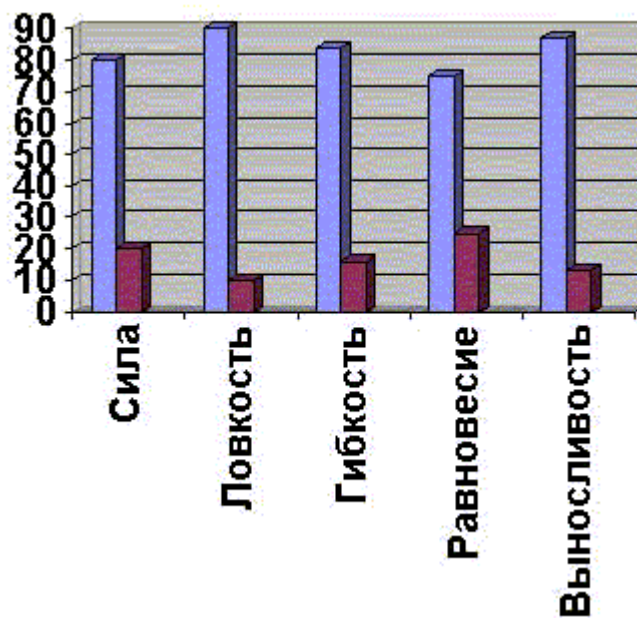
В соответствии с разработанными критериями эффективности был проведен мониторинг по итогам внедрения в практику дошкольного учреждения данного опыта работы и сделан сравнительный анализ результатов работы.

Результаты диагностики развития физических качеств у детей старшего дошкольного возраста:

Начало внедрение опыта работы



Итоговый анализ



Выводы: В результате проведённой работы была создана и реализована система мероприятий по повышению двигательного статуса дошкольников, определены и внедрены в образовательный процесс здоровьесберегающие технологии, качественно изменена работа с родителями, разработан мониторинг, в результате проведения которого выявлена положительная динамика в оздоровлении детей:

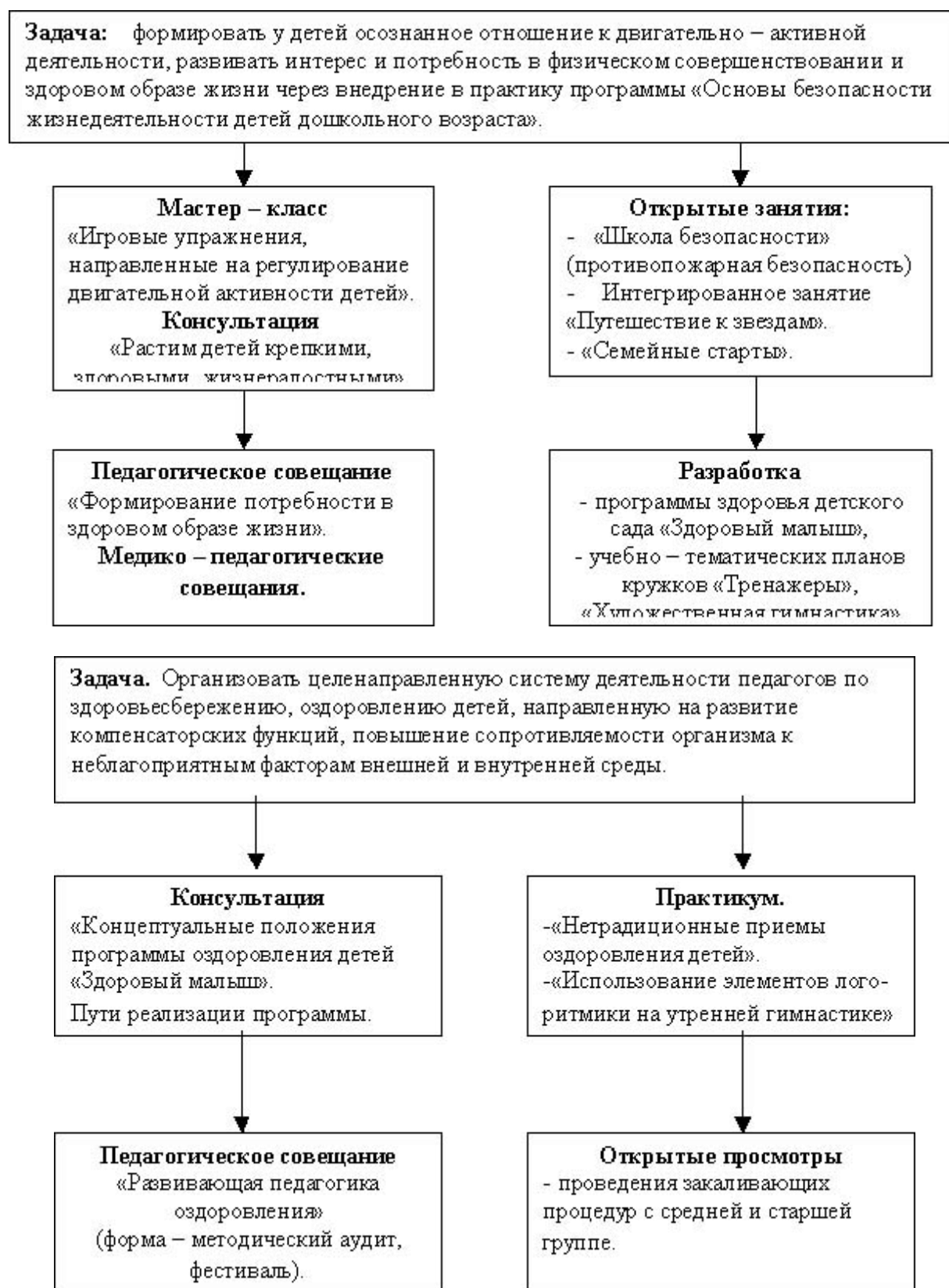
1. Заболеваемость в среднем на одного ребёнка снизилась с 9,1 до 5,7 дней.
2. Индекс здоровья вырос на 2 %, количество пропусков одним ребёнком в среднем сократилось на 2 дня.
3. Показатели физического развития выросли по всем критериям: сила – на 8 %; ловкость на 7 %; гибкость на 6 %; равновесие на 4 %; выносливость на 4 %.
4. Количество часто болеющих детей сократилось на 3 %.
5. В дошкольном учреждении посещаемость за год по статистическим отчётам составила 87 % (рост на 9 %).
6. Пять воспитанников старшей и подготовительной группы стали посещать спортивную школу, 37 % детей старшей и подготовительной группы охвачены кружковой работой по физкультурно-оздоровительной направленности.

Таким образом, поставленные задачи по повышению двигательного статуса дошкольников в процессе внедрения здоровьесберегающих технологий выполнены. Намечены перспективы в дальнейшей работе, опыт работы обобщен на муниципальном уровне.

Адресная направленность опыта

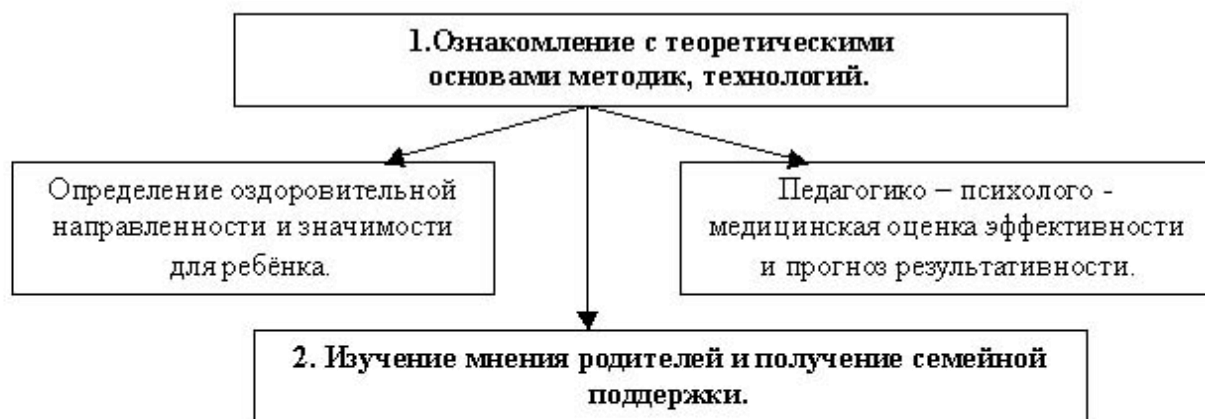
Данный опыт работы рекомендовано к использованию в дошкольных образовательных учреждениях инструкторами по физической культуре и воспитателями, а также рекомендовано к использованию в качестве вспомогательного материала для проведения физкультурно-оздоровительных занятий в дошкольных образовательных учреждениях

**СИСТЕМА МЕТОДИЧЕСКОЙ РАБОТЫ
МОУ «СУПОНЕВСКАЯ НАЧАЛЬНАЯ ШКОЛА-ДЕТСКИЙ САД»**



**СТРУКТУРА ВНЕДРЕНИЯ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ МЕТОДИК, ТЕХНОЛОГИЙ
В УЧЕБНОВОСПИТАТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС
МОУ «СУПОНЕВСКАЯ НАЧАЛЬНАЯ ШКОЛА-ДЕТСКИЙ САД»**

I Вводный этап. Подготовительный.



II Основной этап. Практический.



III Заключительный этап. Аналитический.



МОДЕЛЬ ЦЕЛОСТНОЙ СИСТЕМЫ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЯ



**ПЛАН РАБОТЫ
консультационного пункта «Воспитываем вместе»
(на базе детского сада)**

Дата	Мероприятия, темы
Декабрь	Консультация для родителей «Как правильно организовать физические воспитания дома»
Январь	Лекторий «Нетрадиционные и инновационные методики физического воспитания»
Февраль	Консультационная группа «Режим дня дошкольника и его роль в охране здоровья детей».
Март	Педагогический практикум «Воспитываем и обучаем через гармонию цвета и слова».
Апрель	Семинар «Развитие творческих и музыкально-ритмических способностей детей».
Май	Круглый стол для родителей: «Психолого-педагогическая готовность дошкольника к обучению в школе».
Июнь	Подведение итогов работы по взаимодействию МОУ и родителей, перспективы работы на будущее.

ОЗДОРОВЛЕНИЕ ДЕТЕЙ

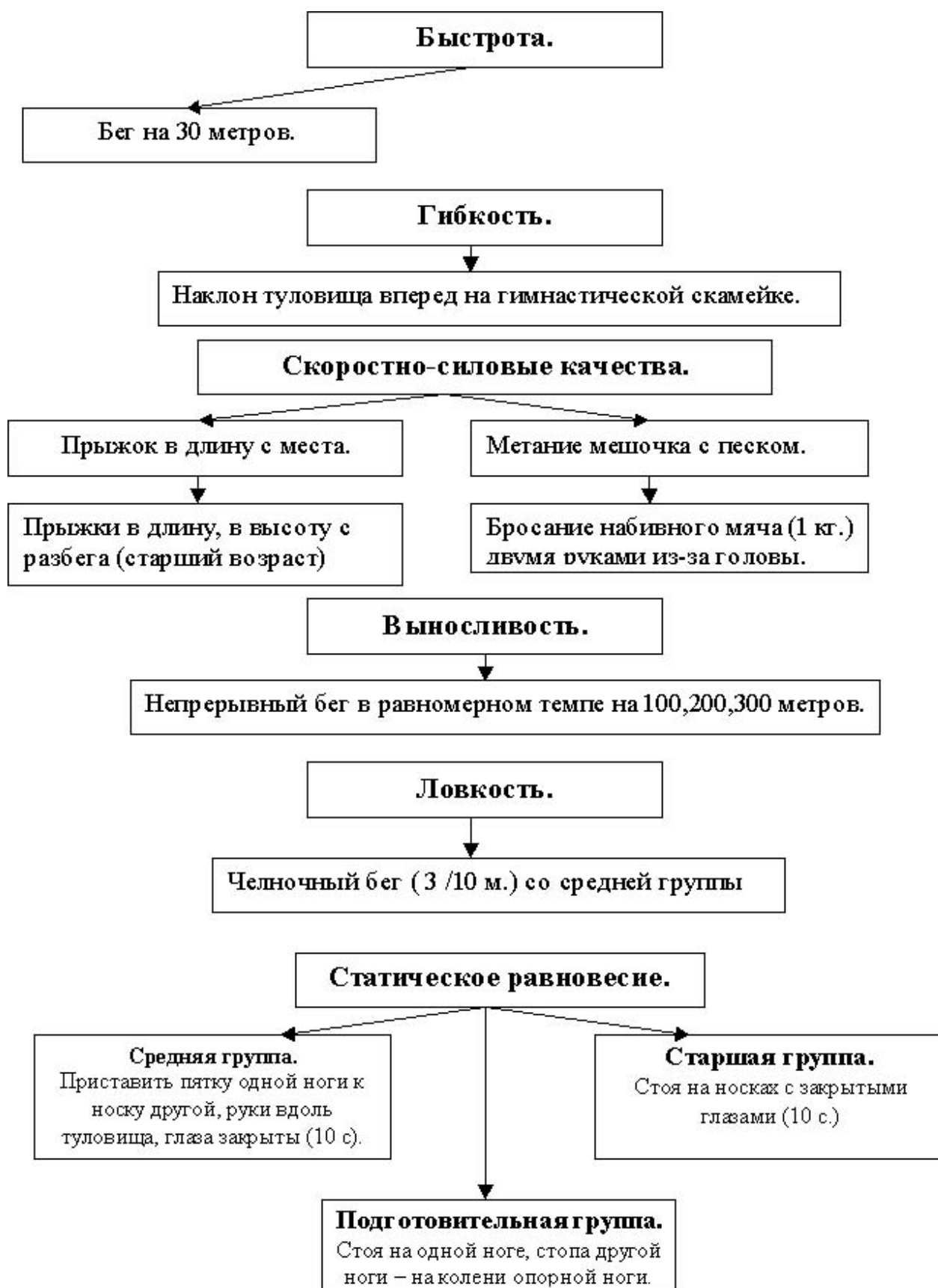
Месяц	Мероприятия	Дозировка	Контингент детей
С е н т я б р ь	1. Целебная пилюля Неболейка (дибазол)	Утром перед завтраком в те- чение 10 дней 0,002 0,004	Дети : 1-3 лет 4-6 лет
	2. По окончании дибазола - экстракт элеутерококка	1-2 капли на год жизни 2 раза в день 25-30 дней	Все дети
	3. Стимуляция биологически активных точек	ежедневно	Все дети
	4. «Босоножье»	После дневного сна	Все дети
	5. «Поиграем с ножками»	1 раз в неделю перед сном	Средняя, стар- шая группы
О к т я б р ь	1. Продолжаем элеутерококк	1-2 капли на год жизни 2 раза в день 5-10 дней	Все дети
	2. По окончании элеутерококка - витами- ны «Золотой шар», «Ревит»		Все дети
	3. «Босоножье»	После дневного сна	Все дети
	4. «Поиграем с ножками»	1 раз в неделю перед сном	Средняя, стар- шая группы
	5. «Поиграем с носиком»	2-3 раза в день	Младшая- стар- шая группы
	6. Лечебное орошение зева (р-р йоди- нола)	1 раз в день в течение 10 дней	ЧБД, хрониче- ский тонзиллит
	7. Фиточай «Лечебный сбор №6» (ку- курузные рыльца, лист берёзы, толок- нянка, корень солодки, корень пырея)	Ежедневно по 50 г. 2 раза	Реконвалесценты пиелонефрита
Н о я б р ь	1. Целебная пилюля Неболейка (дибазол)	Утром перед завтраком в те- чение 10 дней. 0,002- 0,004-	Дети: 1-3 лет 4-6 лет.
	2. По окончании дибазола - экс- трактэлеутерококка	1-2 капли на год жизни 2 раза в день 25-30 дней	Все дети

	3. «Живая вода» (минеральная)	В неограниченном кол-ве	Все дети
	4. «Босоножье»	После дневного сна	Все дети
	5. «Поиграем с ножками»	1 раз в неделю перед сном	Средняя и старшая группы
	6. Сеанс «Родничок»(полоскание горла настоем трав эвкалипт, шалфей, календула, ромашка)	Ежедневно 1 раз по 70 гр	Сад
	7. Лимонная долька с сахаром «Сластёна»	1 чайная ложка 2 раза ежедневно.	Ясли
Д е к а б р ь	1. Продолжаем элеутерококк	1-2 капли на год жизни 2 раза в день. 5-10 дней	Все дети
	2. По окончании элеутерококка - витамины «Золотой шар», «Ревит».		Все дети
	3. «Волшебная приправа» (фитонциды: лук, чеснок.)	Ежедневно в обед в 1-е блюдо.	Все дети
	4. Лечебная смазка носика (0.25% оксолиновая мазь).	2 раза в день	Все дети
	5. Эликсир «бодрость» (витамин С)		Все дети
	6. «Поиграем с ушками»	2-3 раза в день	Все дети
	7. «Поиграем с ножками»	1 раз в неделю перед сном	Средняя и старшая группы
	8. «Босоножье»	После дневного сна	Все дети
Я н в а р ь	1. «Волшебная приправа» (фитонциды: лук, чеснок)	Ежедневно в обед в первое блюдо	Все дети
	2. Фиточай «Лесная сказка» (мята, мелисса, малина, смородина, земляника)	Ежедневно 1 раз 50 гр 70 гр	Ясли Сад
	3. «Поиграем с ушками»	2-3 раза в день	Все дети
	4. «Поиграем с ножками»	1 раз в неделю перед сном	Средняя и старшая группы
	5. «Босоножье»	после дневного сна	Все дети
Ф	1. Целебная пилюля Неболейка (диба-	Утром перед	Дети:

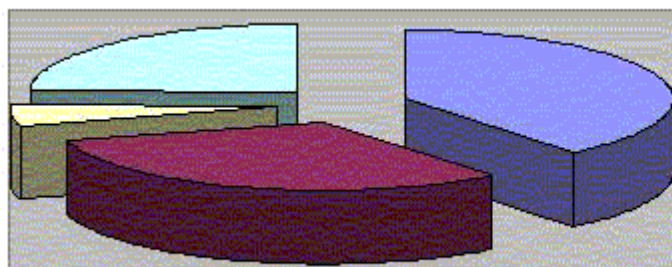
е в р а л ь	зол)	завтраком в течение 10 дней 0,002 0,004	1-3 года 4-6 лет
	2. По окончании дибазола- элеутерококк	1-2 капли на год жизни 2 раза в день 25-30 дней	все дети
	3. «Морской прибор» (полоскание рта и горла «Морской водой»: по 0,5 ч. л. соли и соды + 1 капля йода на 70 гр воды)	Ежедневно 1 раз по 70 гр	сад
	4. «Поиграем с ушками»	2-3 раза в день	Все дети
	5. «Поиграем с ножками»	1 раз в неделю перед сном	Средняя и старшая группы
	6. «Босоножье»	После дневного сна	все дети
М а р т	1. Продолжаем элеутерококк	1-2 капли на год жизни 2 раза в день 5-10 дней	Все дети
	2. По окончании элеутерококка - витамины «Золотой шар», «Ревит»		Все дети
	3. Коктейль «Изюминка» (крапива, шиповник)	Ежедневно 1 раз 50 гр 70 гр	Ясли сад
	4. «Поиграем с ручками»	На занятиях	Все дети
	5. «Поиграем с ножками»	1 раз в неделю перед сном	Средняя и старшая гр.
	6. «Босоножье»	После дневного сна	Все дети
	7. Дибазол (утром натошак 1-3 года- 0,002; 3-6 лет- 0,004) Лечебная смазка зева (р-р Люголя)	Ежедневно 1 раз 10 дней	ЧБД, хронич. Тонзиллит
А п р е л ь	1. «Поиграем с ручками»	На занятиях	Все дети
	2. «Поиграем с ножками»	1 раз в неделю перед сном	Средняя и старшая группы
	3. «Босоножье»	После дневного сна	Все дети
	4. «Лечебный бальзам» (сбор №7 - петрушка, хвощ полевой, подорожник, корень щавеля конского, земляничный лист, шиповник)	Ежедневно 2 раза по 50 гр	Реконвалесценты пиелонефрита
	5. Целебный напиток «Золотой букет» (сбор №8- зверобой, мать-и-мачеха,	Ежедневно 2 раза по 50 гр	Реконвалесценты о. Пневмонии,

	ромашка, солодка, подорожник, лист берёзы, душица)		бронхиты
М а й	1. Зелёные салаты «Весна»	Ежедневно 50 гр	Все дети
	2. «Босоножье»	После дневного сна	Все дети
	3. «Поиграем с ножками»	1 раз в неделю перед сном	Средняя и старшая гр.
	4. «Волшебная капля» (экстракт элеутерококка)	1 капля на год жизни	ЧБД
И ю н ь	1. «Умывайка»	После дневного сна	Средняя и старшая гр.
	2. «Поиграем с ножками»	1 раз в неделю перед сном	Средняя и старшая гр.
	3. «Босоножье»	После дневного сна	Все дети
И ю л ь	1. «Умывайка»	После дневного сна	Средняя и старшая гр.
	2. «Поиграем с ножками»	1 раз в неделю перед сном	Средняя и старшая гр.
	3. «Босоножье»	После дневного сна	Все дети
А в г у с т	1. «Умывайка»	После дневного сна	Средняя и старшая гр.
	2. «Поиграем с ножками»	1 раз в неделю перед сном	Средняя и старшая гр.
	3. «Босоножье»	После дневного сна	Все дети

**СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИАГНОСТИЧЕСКОГО НАПРАВЛЕНИЯ
(РАЗВИТИЕ ФИЗИЧЕСКИХ КАЧЕСТВ)**



РЕЗУЛЬТАТЫ АНКЕТИРОВАНИЯ РОДИТЕЛЕЙ «КАКОЕ МЕСТО ЗАНИМАЕТ ФИЗКУЛЬТУРА В ВАШЕЙ СЕМЬЕ»

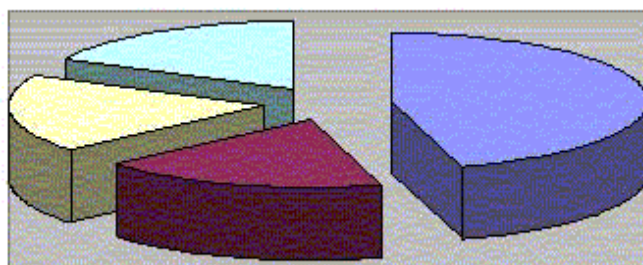


- Занимаются спортом
- Есть спорт.снаряд дома
- Посещают секцию
- Делают гимнастику

53 человека (56,4 %) занимались или занимаются спортом.
У 42 человек (45 %) есть дома спортивный снаряд
7 детей (7,5 %) посещают спортивные секции:

- большой теннис - 1,
- хоккей - 2,
- борьба - 1,
- бассейн - 3 человека.

33 человека (35%) делают дома утреннюю гимнастику.



- Установлен режим
- Соблюдается режим
- Знают методы закаливания
- проводят закаливание

У 75 человек (80 %) установлен режим дня, но соблюдается только у 30 человек (32 %).

31 человек (33 %) знают методы и приёмы закаливания, 30 чел. (31 %) проводят закаливающие мероприятия дома.

**АНКЕТА ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ
«КАКОЕ МЕСТО ЗАНИМАЕТ ФИЗКУЛЬТУРА В ВАШЕЙ СЕМЬЕ»**

1. Ф.И.О., образование, количество детей в семье.

2. Кто из родителей занимается или занимался спортом? Каким?

3. Есть в доме спортивный снаряд? Какой?

4. Посещает ли ваш ребёнок спортивную секцию? Какую?

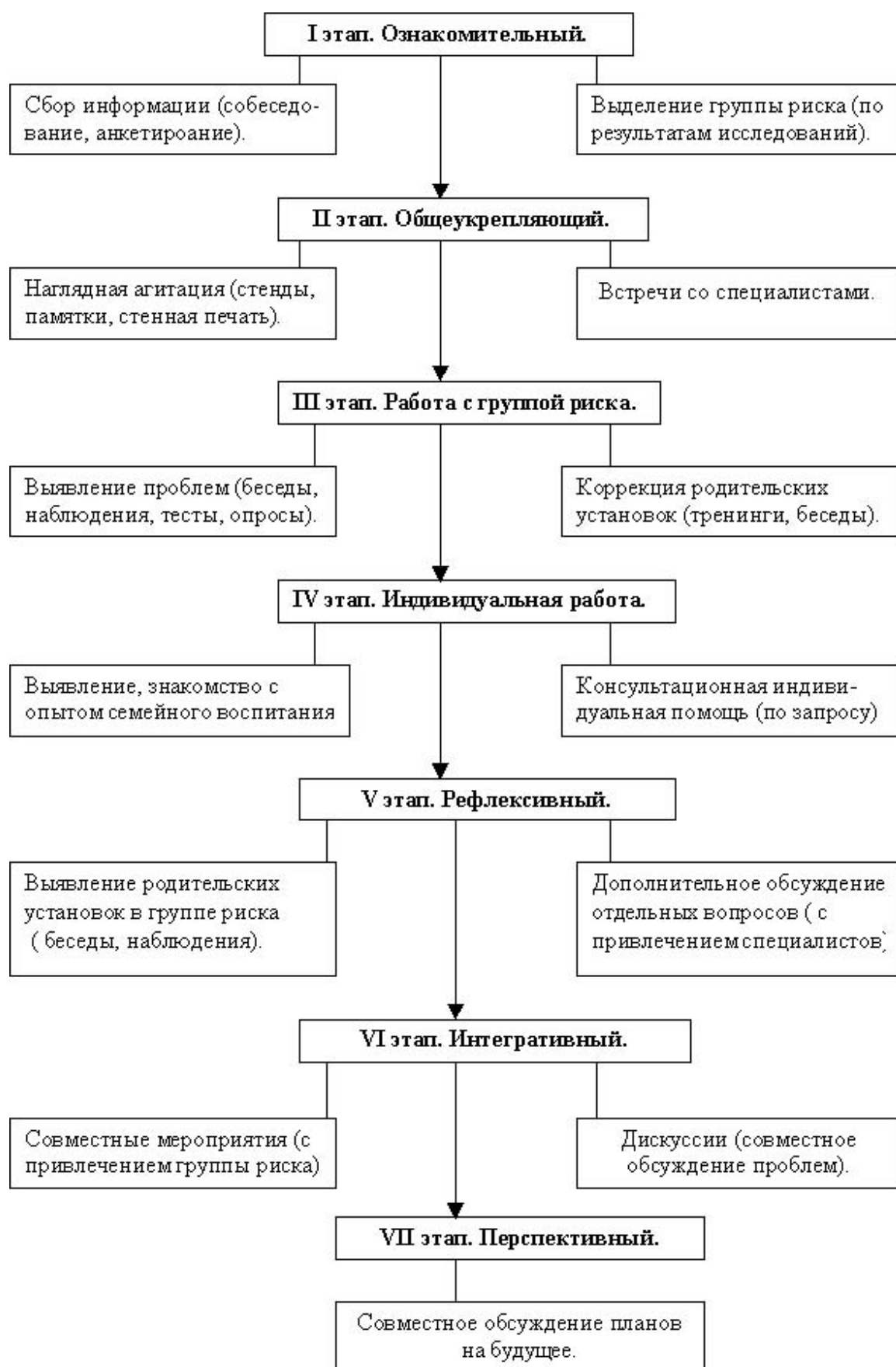
5. Установлен ли для Вашего ребёнка режим дня? (Да, нет)
6. Соблюдает ли ребёнок этот режим? (Да, нет)
7. Делаете ли вы дома утреннюю гимнастику?
 - Мама (да, нет),
 - папа (да, нет),
 - дети (да, нет),
 - взрослый вместе с ребёнком (да, нет).
 - Регулярно или нерегулярно.
8. Соблюдает ли Ваш ребёнок дома правила личной гигиены (моет руки перед едой, после туалета, умывается, чистит зубы, моет ноги и т.д.)?
9. Знаете ли Вы основные принципы и методы закаливания? Перечислите их.

10. Проводите ли Вы дома с детьми закаливающие мероприятия? (Да, нет)
11. Что мешает вам заниматься закаливанием детей дома?

12. Кто из членов семьи чаще всего гуляет с ребёнком?

13. Гуляете ли Вы с ребёнком после детского сада? (Да. Нет, иногда)
14. Гуляет ли Ваш ребёнок один, без взрослых? (Да, нет, иногда).
15. Виды деятельности ребёнка после прихода из детского сада и в выходные дни:
 - Подвижные игры
 - Спортивные игры
 - Настольные игры
 - Сюжетно - ролевые игры
 - Музыкально - ритмическая деятельность
 - Просмотр телепередач
 - Конструирование
 - Чтение книг.

МОДЕЛЬ СТРАТЕГИИ И ТАКТИКИ РАБОТЫ ВОСПИТАТЕЛЯ С РОДИТЕЛЯМИ



СИСТЕМА АДАПТАЦИИ ДЕТЕЙ В МОУ «СУПОНЕВСКАЯ НАЧАЛЬНАЯ ШКОЛА-ДЕТСКИЙ САД»



КОНЦЕПЦИЯ ПРОГРАММЫ «ЗДОРОВЬЕ» И ЕЁ ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ

Цель деятельности.	Сохранение и укрепление здоровья детей, улучшение их двигательного статуса с учётом индивидуальных возможностей и способностей; формирование у родителей, педагогов, воспитанников ответственности в деле сохранения собственного здоровья.		
Основные направления программы.	<p style="text-align: center;">Профилактическое.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Обеспечение благоприятного течения адаптации; 2. Выполнение санитарно-гигиенического режима; 3. Проведение обследования по скрининг-программе и выявление патологий. 4. Предупреждение острых заболеваний и невротических состояний методами неспецифической профилактики. 5. Проведение социальных, санитарных и специальных мер по профилактике и распространению инфекционных заболеваний. 	<p style="text-align: center;">Организационное.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Организация здоровьесберегающей среды в ДОУ; 2. Определение показателей физического развития, двигательной подготовленности, объективных и субъективных критериев здоровья методами диагностики; 3. Составление индивидуальных планов оздоровления; 4. Изучение передового педагогического, медицинского и социального опыта по оздоровлению детей, отбор и внедрение эффективных технологий и методик; 5. Систематическое повышение квалификации педагогических и медицинских кадров; 6. Пропаганда ЗОЖ и методов оздоровления в коллективе детей родителей, сотрудников. 	
Ожидаемые результаты.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Создание условий для развития индивидуальности ребенка через осознание своих возможностей и способностей. 2. Осознание взрослыми и детьми понятия «здоровье» и влияние образа жизни на состояние здоровья. 3. Повышение уровня ориентации к современным условиям. 4. Овладение навыками оздоровления. 5. Снижение уровня заболеваемости. 		
Объекты программы.	Дети дошкольного образовательного учреждения.	Семьи детей, посещающих образовательное учреждение.	Педагогический коллектив образовательного учреждения.

Основные принципы программы.	Принцип научности - подкрепление всех мероприятий, направленных на укрепление здоровья, научно обоснованными и практически апробированными методиками.	Принцип комплексности и интегративности - решение оздоровительных задач в системе всего учебно-воспит. процесса.	Принцип активности сознательности - участие всего коллектива в поиске новых эффективных методов и целенаправленной деятельности по оздоровлению себя и детей.	Принцип адресованности и преемственности - поддержание связей между возрастными категориями, учёт разноразличия развития и состояния здоровья.	Принцип результативности и гарантированности - реализация прав детей на получение помощи и поддержки, гарантия положительного
-------------------------------------	---	---	--	---	--

Реализуемые программы и технологии.	«Детство»	«Театр физического развития и оздоровления детей дошкольного и младшего школьного возраста» Н.Н. Ефименко.	«Физическая культура - дошкольникам» Л.Д. Глазырина	«Основы безопасности жизнедеятельности детей дошкольного возраста» Н.Н. Авдеева, Р.Б. Стёркина.
Формы взаимодействия.	Занятия. Прогулки, походы.	Совместные досуги с родителями и младшими школьниками.	Спортивные праздники и развлечения.	Кружок «Тренажёры»

КОНЦЕПТУАЛЬНАЯ МОДЕЛЬ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ИНСТРУКТОРА ПО ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ

Цель деятельности	Укрепление здоровья ребенка и улучшение его двигательного статуса с учетом индивидуальных возможностей и способностей					
Задачи	Формировать потребность к ежедневным занятиям физической культурой	Формировать у детей способности анализировать свои движения и движения окружающих	Добиваться осознанного, активного, творческого, с должным мышечным напряжением выполнения движений	Целенаправленно развивать физические качества	Обогащать представления и умения в спортивных играх и упражнениях	
Предполагаемый результат	Создание условий для развития индивидуальности ребенка через осознание своих возможностей и способностей					
Принципы деятельности	Гармоничности	Этнокультурной соотнесенности	Эмоциональной увлеченности и заинтересованности	Взаимодействия с социальной средой	Самостоятельности, активности творчества	Индивидуализации
Используемые программы и технологии	«Театр физического развития и оздоровления детей дошкольного и младшего школьного возраста» Н.Н. Ефименко		«Детство»		«Физическая культура - дошкольникам» Л.Д. Глазыриной	
Формы взаимодействия	Занятия	Прогулки, походы	Совместные досуги с родителями и младшими школьниками		Спортивные праздники и развлечения	Кружок «Тренажеры»

**ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ СОВЕТ
«ТЕАТР ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ»**

Физическое воспитание есть огромный, прекрасный, но таинственный Космос, через постижение которого можно приблизиться к Истине и Счастью

Форма проведения - модель игры «Русское лото»

Повестка дня

1. Игра «Русское лото»
2. Разработка плана занятия:
БТИ- «Кругосветное морское путешествие»,
СМИ - «В дебрях Амазонки» (ОДР лазательный), «У берегов Африки» (ОДР беговой).

Ход

Сегодня мы приглашаем вас в «Театр физического воспитания и оздоровления детей дошкольного и младшего школьного возраста». Так называется авторская программа Н.Н. Ефименко, в которой он сформулировал основы принципиально новой системы физического воспитания детей первых 10 лет. Данная система опирается на объективные законы развития человеческого организма. Красной нитью в программе проходит мысль о необходимости превратить казенные однообразные занятия по физкультуре в увлекательные занятия-спектакли, дарящие детям радость и приносящие пользу их физическому, интеллектуальному развитию, формированию межличностных отношений.

Наш педсовет проходит по модели телевизионной игры «Русское лото». Каждому участнику предлагается вытащить бочонок и занять свое место за столом.

Вопросы к игре «Русское лото»

1. Назовите основную заповедь программы «Театр физического развития и оздоровления» и как вы ее понимаете («Следуй логике природы». Педагогика должна быть естественной)
2. Дайте определение основного двигательного режима. (Под ОДР подразумеваются реализуемые в жизни основные движения, подготовительные и подводящие упражнения к ним, закрепляющие игры, эстафеты, соревнования).
3. Перечислите ОДР (плавательный, лежачий, ползательный, сидячий, стоячий, ходьбовый, лазательный, беговой, прыжковый)
4. Как трактуются упражнения в равновесии?
5. Какова последовательность поз, положений при организации ДА по программе «Театр физического развития и оздоровления» (начинается с более низких поз и переходит к более высоким, сгибательная поза - разгибательно-выпрямительная)

6. Движения какими частями тела правильно делать первыми? (голова, плечевой пояс, руки, туловище и ноги)
 7. Почему на занятии «На поиски сокровищ» использовался медленный, плавный, спокойный темп движений? (низкое положение ребенка над опорой)
 8. Назовите отличительные особенности построения занятий (подготовительная часть)
 9. Перечислите задачи, решаемые на занятиях данного вида.
 10. Какие условные обозначения используются при написании планок-сценариев (БТИ,СМИ,ОДР)
 11. Что означает «горизонтальный пластический балет»? (все позы горизонтальные, движения плавные, мягкие, выполняются с элементами хореографии)
 12. Как вы понимаете три степени сложности программы «пластик-шоу»? (по подражанию, самостоятельно, полное самовыражение)
 13. Покажите стартовую и завершающую позу горизонтального пластического балета.
 14. Какой философский смысл заложен в этой позе? Пластик-шоу «Танец дельфинов» (по степени сложности - полное самовыражение. Самый сложный и заключительный уровень программы горизонтального пластического балета. Дети самостоятельно создают свою двигательную композицию)
- II. Разработать план занятия БТИ «Кругосветное морское путешествие», СМИ «В дебрях Амазонки», ОДР лазательный , а также СМИ «У берегов Африки», ОДР беговый.
- III. Анализ занятия.

Решение

1. Одобрить опыт работы инструктора по физической культуре Самсоновой О.В. по апробации программы «Театр физического развития и оздоровления детей дошкольного и младшего школьного возраста» Н.Н. Ефименко.
2. Активизировать физкультурно-оздоровительную работу с детьми через разные виды деятельности.
3. Использовать в работе с детьми элементы горизонтального пластического балета.

**СТРУКТУРА УСОВЕРШЕНСТВОВАННОГО ДВИГАТЕЛЬНОГО РЕЖИМА
ДЕТЕЙ 5-7 ЛЕТ В МОУ «СУПОНЕВСКАЯ НАЧАЛЬНАЯ ШКОЛА-ДЕТСКИЙ САД»**

	Формы организации.	Особенности организации
I	Физкультурно-оздоровительные мероприятия	
1.1	Утренняя гимнастика	Ежедневно на открытом воздухе или в зале. Длительность 7-10 минут.
1.2	Двигательная разминка.	Ежедневно во время большого перерыва между занятиями (с преобладанием статистических поз). Длительность 5-7 минут.
1.3	Физкультминутка.	Ежедневно по мере необходимости в зависимости от вида и содержания занятий. Длительность 3-5 минут.
1.4	Подвижные игры и физические упражнения на прогулке.	Ежедневно, во время утренней прогулки, подгрупп, подобранных с учетом уровня ДА детей. 25-30 минут.
1.5	Оздоровительный бег.	Ежедневно, во время утренней прогулки, подгрупп, подобранных с учетом уровня ДА детей. 25-30 минут.
1.6	Индивидуальная работа по развитию движений.	Два раза в неделю, подгруппой по 5-7 человек, во время утренней прогулки. Длительность - 3-7 минут
1.7	Прогулки-походы.	Ежедневно, во время вечерней прогулки. Длительность- 10-12 минут.
1.8	Гимнастика после дневного сна в сочетании с воздушными ваннами, дыхательной гимнастикой и точечным массажем.	Один раз в месяц, во время, отведенное для физкультурных занятий, организованных игр и упражнений. Длительность - 60-120 минут.
1.9	Логоритмическая гимнастика.	Ежедневно, в группах и зале. Длительность - 5-7 мин. Два раза в неделю, индивидуально (проводится логопедом).
2	Учебные занятия.	
2.1	По физической культуре.	Три раза в неделю (одно на улице) в первой половине дня.
2.2	Музыкально-ритмическое	Длительность - 25-30 минут. Один раз в неделю.
2.3	«Познай себя»	Длительность - 25-30 минут. Один раз в месяц.
3	Самостоятельная двигательная деятельность	
3.1	Самостоятельная двигательная	Ежедневно, в помещении и на открытом возду-

	деятельность.	хе. Длительность зависит от индивидуальных особенностей детей.
4	Физкультурно-массовые занятия	
4.1	Неделя здоровья (каникулы).	Два раза в год.
4.2	Физкультурный досуг.	Один раз в месяц.
4.3	Спортивный праздник.	Два-три раза в год, на открытом воздухе.
4.4	Игры-соревнования между возрастными группами.	Один-два раза в год.
5	Дополнительные виды занятий	
5.1	Секция «Тренажеры».	Два раза в неделю, во вторую половину дня . Длительность - 30 минут.
5.2	Хореография	Два раза в неделю, во вторую половину дня . Длительность - 30 минут.
6	Совместная физкультурно-оздоровительная работа детского сада и семьи	
6.1	Домашние задания.	Определяются воспитателями
6.2	Физкультурные занятия детей совместно с родителями.	По желанию родителей.
6.3	Участие родителей в физкультурно-оздоровительной работе детского сада.	Во время подготовки и проведения физкультурных праздников, досугов, туристических походов, посещения открытых занятий.

**СТРУКТУРА УСОВЕРШЕНСТВОВАННОГО ДВИГАТЕЛЬНОГО РЕЖИМА ДЕТЕЙ 3-5 ЛЕТ
В МОУ «СУПОНЕВСКАЯ НАЧАЛЬНАЯ ШКОЛА-ДЕТСКИЙ САД»**

	Формы организации.	Особенности организации
I	Физкультурно-оздоровительные мероприятия	
1.1	Утренняя гимнастика	Ежедневно на открытом воздухе или в зале. Длительность 6-8 минут.
1.2	Двигательная разминка.	Ежедневно во время большого перерыва между занятиями (с преобладанием статистических поз). Длительность 5-7 минут.
1.3	Физкультминутка. Подвижные игры и физические упражнения на прогулке.	Ежедневно по мере необходимости в зависимости от вида и содержания занятий. Длительность 2-4 минут.
1.4	Оздоровительный бег.	Ежедневно, во время утренней прогулки, подгрупп, подобранных с учетом уровня ДА детей. 15-20 минут.
1.5	Индивидуальная работа по развитию движений.	
1.6	Прогулки-походы.	Два раза в неделю, подгруппой по 5-7 человек, во время утренней прогулки. Длительность - 3-4 минут
1.7	Гимнастика после дневного сна в сочетании с воздушными ваннами, дыхательной гимнастикой и точечным массажем.	Ежедневно, во время вечерней прогулки. Длительность- 10-14 минут.
1.8	Логоритмическая гимнастика.	Один раз в месяц, во время, отведенное для физкультурных занятий, организованных игр и упражнений. Длительность - 60-120 минут.
1.9		Ежедневно, в группах и зале. Длительность - 3-5 мин. Два раза в неделю, индивидуально (проводится логопедом).
2	Учебные занятия.	
2.1	По физической культуре.	Три раза в неделю (одно на улице) в первой половине дня. Длительность - 15 - 20 минут.
2.2	Музыкально-ритмическое	Один раз в месяц. Длительность - 15 - 20 минут.
2.3	«Познай себя»	Один раз в месяц. Длительность - 15 - 20 минут.
3	Самостоятельная двигательная деятельность	
3.1	Самостоятельная двигательная	Ежедневно, в помещении и на открытом возду-

	деятельность.	хе. Длительность зависит от индивидуальных особенностей детей.
4	Физкультурно-массовые занятия	
4.1	Неделя здоровья (каникулы).	Два раза в год.
4.2	Физкультурный досуг.	Один раз в месяц.
4.3	Спортивный праздник.	Два-три раза в год, на открытом воздухе.
5	Дополнительные виды занятий	
5.1	Хореография	Два раза в неделю, во вторую половину дня . Длительность - 20 минут.
6	Совместная физкультурно-оздоровительная работа детского сада и семьи	
6.1	Домашние задания.	Определяются воспитателями
6.2	Физкультурные занятия детей совместно с родителями.	По желанию родителей.
6.3	Участие родителей в физкультурно-оздоровительной работе детского сада.	Во время подготовки и проведения физкультурных праздников, досугов, туристических походов, посещения открытых занятий.

**СИСТЕМА ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ
В МОУ «СУПОНЕВСКАЯ НАЧАЛЬНАЯ ШКОЛА-ДЕТСКИЙ САД»**

№	Разделы и направления работы.	Формы работы.
1	Использование вариативных режимов дня и пребывания ребенка в ДОУ.	<ul style="list-style-type: none"> • Типовой режим дня по возрастным группам. • Щадящий режим дня • Скорректированный режим дня • Оздоровительный режим дня • Индивидуальный режим дня • Коррекция учебной нагрузки
2	Психологическое сопровождение развития	<ul style="list-style-type: none"> • Создание психологически комфортного климата в ДОУ • Обеспечение педагогами положительной эмоциональной мотивации всех видов детской деятельности • Личностно-ориентированный стиль взаимодействия педагогов и специалистов с детьми • Формирование основ коммуникативной деятельности у детей • Диагностика и коррекция развития • Психолого - медико-педагогическая поддержка ребенка в адаптационный период.
3	<p>Разнообразные виды организации режима двигательной активности ребенка:</p> <p>2. Регламентированная деятельность.</p> <p>3. Частично регламентированная деятельность.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Утренняя гимнастика • Физкультминутки, физкультпаузы • Динамические перемены • Физкультурные занятия • Физические упражнения после сна • Спортивные праздники • Спортивные игры • Подвижные игры на воздухе и в помещении • Оздоровительный бег на воздухе • Спортивные досуги • Дни здоровья

	4. Нерегламентированная деятельность	<ul style="list-style-type: none"> • Ритмическая пластика • Хореография • Подгрупповые и индивидуальные занятия с варьированием физической нагрузки с учетом исходного уровня здоровья, двигательной активности детей. • Самостоятельная двигательная деятельность детей в помещении и на прогулке.
4	Система работы с детьми по формированию основ гигиенических знаний и здорового образа жизни.	<ul style="list-style-type: none"> • Развитие представлений и навыков здорового образа жизни и поддержания здоровья в рамках программы «Основы безопасности жизнедеятельность» • Воспитание общих и индивидуальных гигиенических навыков, интереса и любви к физической активности • Формирование основ безопасности жизнедеятельности
5	Организация питания	<ul style="list-style-type: none"> • Сбалансированное питание в соответствии с действующими натуральными нормами (группы с 12-ти часовым пребыванием) • Индивидуальное коррекционное питание в соответствии с соматической патологией.
6	<p>Оздоровительное и лечебно-профилактическое сопровождение</p> <p>3. Профилактические мероприятия</p> <p>4. Коррекционные мероприятия.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Нетрадиционные дыхательные комплексы • Фитоаэронотерапия • Фитотерапия • Комплекс адаптогенов для профилактики дезадаптационного синдрома • Комплекс неспецифической профилактики ОРВИ и гриппа • Витаминопрофилактический комплекс • Коррекция адаптационных нарушений • Физиотерапевтические процедуры: ингаляции, КУФ

5. Общеукрепляющие мероприятия

- Профилактика сезонных обострений хронической патологии:
 - Фитотерапия
 - диетотерапия
 - витаминoproфилактика и лекарственная профилактика сезонных обострений

- Закаливание естественными физическими факторами:
 - режим теплового комфорта в выборе одежды для пребывания в группе, на занятиях по физической культуре, во время прогулок
 - режим проветривания и оптимизации вентиляции во время дневного сна
 - местные и общие воздушные ванны
 - свето - воздушные ванны и солнечные ванны в весенне - летний сезон, полоскание полости рта и горла водой комнатной температуры
 - термотерапевтические процедуры
- Диспансеризация:
 - 2 раза в год профилактические осмотры детей старших возрастных групп

Светлана Ивановна Белоножка

**ПОВЫШЕНИЕ ДВИГАТЕЛЬНОГО СТАТУСА ДОШКОЛЬНИКОВ
В ПРОЦЕССЕ ВНЕДРЕНИЯ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ ТЕХНОЛОГИЙ**

Печатается в авторской редакции

Подписано в печать 28.05.2012. Формат 60×84¹/₁₆. Печать офсетная.
Бумага офсетная. Усл. печ. л. 3,49. Тираж 500 экз. Заказ № 13.

Отпечатано с готового оригинал-макета в библиотечно-издательском отделе
ГАУ ДПО (ПК) С «Брянский институт повышения квалификации работников образования»
241050, г. Брянск, ул. Бежицкая, д. 34 «А»
