



УТВЕРЖДАЮ  
Заведующий МДОУ №27 «Цветик-семицветик»  
Т.В.Махалова

2014 г.

# Программа «Здоровый дошкольник»

## МДОУ № 27 «Цветик-семицветик»

### на 2014-2019 г.г.

Принято педагогическим советом

протокол № 3 от «22 12.2014

г.Тутаев

## **Содержание**

1. Обоснование программы «Здоровый дошкольник».....	3
2. Цели и задачи программы «Здоровый дошкольник».....	5
3. Законодательно-нормативное обеспечение программы.....	6
4. Основные принципы программы.....	6
5. Функции участников программы.....	7
6. Ожидаемые результаты по реализации программы.....	9
7. Оценка результатов.....	9
8. Основные направления программы:	
8.1. Работа с детьми.....	9
8.2. Работа с педагогами.....	16
8.3. Работа с родителями воспитанников.....	18
9. Проблемно-ориентированный анализ состояния работы по охране и укреплению здоровья детей.....	20
Приложения	

## **1. Постановка проблемы**

Жизнь в XXI веке ставит перед нами много новых проблем, среди которых самой актуальной на сегодняшний день является проблема сохранения здоровья. Сегодня уже ни у кого не вызывает сомнения положение о том, что формирование здоровья – не только и не столько задача медицинских работников, сколько психолого-педагогическая проблема. Стало очевидно, что без формирования у людей потребности в сохранении и укреплении своего здоровья, задачу не решить.

Исследованиями отечественных и зарубежных ученых давно установлено, что здоровье человека лишь на 7-8% зависит от успехов здравоохранения и на 50% от образа жизни.

В уставе Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) говорится, что здоровье – это не только отсутствие болезней или физических дефектов, но и полное физическое, психическое и социальное благополучие. Оно является важнейшим показателем, отражающим биологические характеристики ребёнка, социально-экономическое состояние семьи, условия воспитания, образования детей, их жизни в семье, качество окружающей среды, степень развития медицинской помощи, служб охраны материнства и детства, в конечном счёте – отношение государства к проблемам здоровья.

Состояние здоровья детей в настоящее время вызывает особую озабоченность в государстве и обществе. По данным НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков Научного центра здоровья детей РАМН, за последнее время число здоровых дошкольников уменьшилось в 5 раз и составляет лишь около 10% от контингента детей, поступающих в школу.

Именно разработка этой программы привела коллектив ДОУ №27 к необходимости переосмысливания работы с дошкольниками в сфере не только физического воспитания, но и обучения в целом, организации режима, лечебно-профилактической работы, индивидуальной работы по коррекции, личностно-ориентированного подхода при работе с детьми, актуализации внимания воспитателей на том, что в педагогической валеологии у них главная социальная роль, вооружение родителей основами психолого-педагогических знаний, их валеологическое просвещение.

Также при разработки программы мы исходим из понимания того, что здоровье человека включает несколько взаимозависимых и взаимообусловленных аспектов. Это физический, интеллектуальный, эмоциональный, социальный, личностный и духовный аспекты здоровья.

Под *физическими аспектами* здоровья понимается то, как функционирует наш организм, здоровье всех его систем.

Под *интеллектуальным* – как мы получаем информацию, знание того, где можно получить важную информацию и как пользоваться уже полученной информацией.

Под *эмоциональным* аспектом здоровья означает понимание своих чувств и умение выражать их.

*Социальный аспект* здоровья подразумевает осознание себя в качестве личности мужского или женского пола и взаимодействие с окружающим.

*Личностный аспект* здоровья означает то, как мы осознаём себя в качестве личности, как развивается наше «я», чего мы стремимся достичь, и что каждый понимает под успехом.

*Духовный аспект* здоровья - суть нашего бытия, то, что действительно важно для нас, то, что мы более всего ценим.

В настоящее время ДОУ посещают 287 детей

Результаты исследований в нашем детском саду свидетельствуют о том, что состояние здоровья детей нашего ДОУ характеризуются следующими тенденциями:

- распространность функциональных отклонений (общее недоразвитие речи) 74 человека – 12%
- хронические заболевания 6,1 %,
- имеют дефицит массы тела 1.6 % детей.
- нарушения опорно-двигательного аппарата 16.3%,
- нарушения сердечно-сосудистой системы 12,1 %,
- аллергические проявления 1.1%,
- заболевания органов дыхания 7%.

Среди хронической патологии: 0,5 % заболевания мочеполовой системы. У 8,2% детей отмечается кариес зубов, имеют сниженную остроту зрения 2,3%. Также результаты исследования показали, что 5,5 % детей относятся к категориям часто болеющих.

В ДОУ созданы определенные условия для охраны и укрепления здоровья детей, их физического и психического развития. Это традиционные формы и методы оздоровительной и лечебно-профилактической работы с детьми.

В ДОУ есть: физкультурный зал, оснащённый современным оборудованием; площадки на улице; центры здоровья во всех возрастных группах; медицинский, процедурный кабинеты..

Медицинское обслуживание осуществляют: врач-педиатр, старшая медсестра, сестра. В течение учебного года реализуется оздоровительная работа с детьми: закаливание, витаминопрофилактика, профилактические прививки, оздоровительный массаж, витаминизированное питание, организованы регулярные осмотры детей подготовительных групп врачами-специалистами. В течение всего года родителей информируем о лечебно-оздоровительной работе, о заболеваемости детей.

Система обеспечения безопасной жизнедеятельности предполагает изучение правил дорожного движения и техники безопасности на занятиях и в совместной деятельности.

Физическое воспитание в ДОУ осуществляют инструктор физического воспитания, воспитатели. Два раза в год детей обследует врач ЛФК, которая дает рекомендации по коррекции здоровья ребенка. В детском саду

разработана система корригирующих упражнений по формированию правильной осанки.

В ДОУ ведется целенаправленная работа с родителями воспитанников, так как, только в тесном контакте педагогов и родителей можно добиться хороших результатов, укрепить и сохранить здоровье ребенка.

Кроме этого, в каждой группе создана система по укреплению физического здоровья детей: во всех возрастных группах организация двигательной активности сочетается с закаливающими мероприятиями.

Мы считаем, в центре работы по полноценному физическому развитию и укреплению здоровья детей должны находиться, во-первых, семья, включая всех ее членов и условия проживания; во-вторых, дошкольное образовательное учреждение, где ребенок проводит большую часть своего активного времени, т.е. те социальные структуры, которые в основном определяют уровень здоровья детей.

В результате мониторинга была выстроена система оздоровительной работы, включающая в себя комплекс медицинских, педагогических мероприятий, в том числе физкультурно-оздоровительных режимов в разных возрастных группах, что послужило основой для формирования культуры здоровья у детей.

Исследования опроса родителей показали, что большинство семей (78 %) обеспокоены здоровьем детей и методами их оздоровления, 43% родителей оценивают работу детского сада по организации физкультурно-оздоровительных мероприятий на хорошо. 57% - на отлично. Но в то же время 100 % респондентов отметили, что их устраивает работа по физическому воспитанию в условиях детского сада.

Анкетирование, с целью выявления особенностей физического воспитания в семье показало, что 10 % родителей систематически занимаются физическим воспитанием, 60 % - в выходные дни, 30 % - во время отпуска; На вопрос «Что мешает заниматься с ребёнком» 100 % респондентов отметили, что дефицит времени.

Программа способна изменить лицо образовательного учреждения и создать новые условия для воспитания здоровой личности.

Основой реализации здоровьесберегающих мероприятий и программы будет являться годовой план ДОУ.

## **2. Цели, задачи, направления программы**

*Цель программы – создание оптимальных здоровьесберегающих условий в ДОУ для детей дошкольного возраста и педагогов.*

### **Задачи программы «Здоровый дошкольник»**

1. Охрана и укрепление здоровья детей, совершенствование их физического развития, повышение сопротивляемости защитных свойств организма, улучшение физической и умственной работоспособности.

2. Формировать у всех участников образовательного процесса осознанное отношение к своему здоровью.
3. Воспитывать в детях, родителях потребность в здоровом образе жизни, как показателе общечеловеческой культуры.
4. Приобщать детей и взрослых к традициям большого спорта (лыжи, баскетбол, плавание, футбол, волейбол, ритмика).
5. Развивать основные физические способности (силу, быстроту, ловкость, выносливость и др.) и умение рационально использовать их в различных условиях.
6. Формировать и совершенствовать двигательные умения и навыки, обучать новым видам движений, основанных на приобретенных знаниях и мотивациях физических упражнений.
7. Способствовать усвоению правил соблюдения гигиенических норм и культуры быта, связывая воедино элементы анатомических, физиологических и гигиенических знаний.
8. Помочь педагогам и родителям организовать с детьми дошкольного возраста оздоровительную работу, направленную на формирование у них мотивации и здоровья, поведенческих навыков у них здорового образа жизни.
9. Создание оптимального режима дня, обеспечивающего гигиену нервной системы ребёнка, комфортное самочувствие, нервно-психическое и физическое развитие.

### **3. Законодательно-нормативное обеспечение программы**

1. Закон РФ «Об образовании».
2. Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных учреждений.
3. Программа развития МДОУ № 27.
4. Устав МДОУ № 27.

**Сроки реализации программы: 2014 - 2019 г.г.**

### **4. Основные принципы программы**

1. *Принцип научности* — подкрепление всех проводимых мероприятий, направленных на укрепление здоровья, научно обоснованными и практически апробированными методиками.
2. *Принцип активности и сознательности* — участие всего коллектива педагогов и родителей в поиске новых, эффективных методов и целенаправленной деятельности по оздоровлению себя и детей.
3. *Принцип комплексности и интегративности* — решение оздоровительных задач в системе всего учебно-воспитательного процесса и всех видов деятельности.
4. *Принцип социальной компенсации* – обеспечение социальной и правовой

защиты детей.

Пропаганда и организация образа жизни в ДОУ – целенаправленная деятельность всего коллектива. К этому привлечены медицинский персонал детского сада, старший воспитатель, педагог-психолог, учителя-логопеды, педагог по изо, музыкальные руководители, воспитатели и родители воспитанников.

### **5. Функции каждого участника педагогического процесса по физическому воспитанию детей:**

	Деятельность
Функции медицинских работников	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Организация и контроль соблюдения санитарно-гигиенического и противоэпидемиологического режима;</li><li>2. Контроль уровня здоровья детей: определяют и оценивают показатели заболеваемости, физического, функционального и моторного развития, динамику групп здоровья;</li><li>3. Контроль выполнения двигательного режима и физических нагрузок на утренней гимнастики и физических занятиях;</li><li>4. Проводят профилактику ОРВИ: контролируют проведение и анализируют эффективность закаливающих процедур;</li><li>5. Осуществляют гигиеническое воспитание детей и санитарное просвещение персонала и родителей;</li><li>6. Осуществляют сотрудничество ДОУ с узкими специалистами из детской поликлиники;</li><li>7. Витаминизация блюд;</li><li>8. Составление индивидуального календаря профилактических прививок. Вакцинация;</li><li>9. Первая помощь при травмах.</li></ol>
Функции старшего воспитателя	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Контролирует организацию мероприятий по физическому воспитанию детей;</li><li>2. Оказывает методическую помощь воспитателям;</li><li>3. Осуществляет наблюдение за организацией двигательного режима.</li></ol>
Функции педагога-психолога	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Проводит диагностику эмоционального развития детей;</li><li>2. Обеспечивает развитие эмоциональной сферы детей;</li><li>3. Проводит консультации для педагогов и</li></ol>

	<p>родителей, на которых раскрывает влияние психологического комфорта на здоровье детей;</p> <p>4. Проводит занятия для снятия напряжения нервной системы.</p>
Функции учителей-логопедов, педагога по изо, музыкальных руководителей, воспитателей	<p>1.Обеспечивают состояние психологического комфорта каждому ребёнку;</p> <p>2. Проводит оздоровительные мероприятия и формирует основы ОБЖ;</p> <p>3. Планирует, отбирает содержание и методы работы с детьми на занятиях с учётом индивидуальных особенностей ребёнка (здоровья, уровня знаний, развития познавательных процессов);</p> <p>4. Строит занятие на принципах здоровьесбережения;</p> <p>5. При планировании занятий определяет задачи развития каждого ребёнка, осуществляет индивидуальный подход;</p> <p>6. Проводит диагностику уровня представлений и анализ результатов;</p> <p>7. Вносит в календарный план индивидуальную работу с детьми;</p> <p>8. Участие в мероприятиях с применением различных форм развития и воспитания детей;</p> <p>9. Консультации, беседы, родительские собрания.</p>
Функции медицинских работников	<p>1.Проводит медицинское обслуживание, диагностику заболеваемости;</p> <p>2.Реализует оздоровительную работу с детьми: закаливание, витаминопрофилактика, профилактические прививки, оздоровительный массаж, витаминизированное питание;</p> <p>3.Организует регулярные осмотры детей подготовительных групп врачами-специалистами.</p> <p>4.Информирует родителей о лечебно-оздоровительной работе, о заболеваемости детей.</p> <p>5.Проводит консультации для педагогов и родителей;</p>

Функции родителей	1. Ознакомление с результатами диагностики физической подготовленности; 2. Участие в спортивных мероприятиях, присутствие на Днях открытых дверей; 3. Обмен опытом работы с детьми в домашних условиях.
-------------------	---

## **6. Ожидаемые результаты реализации программы:**

Создание системы комплексного мониторинга состояния здоровья ребёнка.

1. Снижение количества наиболее часто встречающихся в дошкольном детстве заболеваний.
2. Обеспечение статистического учёта, контроля, и анализа на всех уровнях.
3. Обеспечение условий для практической реализации индивидуального подхода к обучению и воспитанию.
5. Расширение осведомлённости родителей о системе здоровьесберегающей работы в д/с. Родители и члены семей станут более активно включаться в планирование и организацию мероприятий, направленных на поддержание здоровья.
6. Повышение компетентности в области здоровьесбережения.

## **7. Оценка результатов**

1. Качественная и количественная система контроля будет отслеживать исполнение мероприятий.
2. Качественная оценка реализации программы субъективная удовлетворённость педагогов, родителей, детей будет отслеживаться при помощи анкетирования, опросов, собеседования.
3. Динамика заболеваемости и посещаемости детей будет отслеживаться по результатам изучения медицинских карт и журнала посещаемости.
3. В конце учебного года полученные результаты будут анализироваться. Это станет основой для коррекции программы на последующий период.

## **8. Основные направления программы**

- 1. Работа с родителями**
- 2. Работа с педагогами.**

### **3. Работа с детьми.**

#### **8.1. Работа с детьми**

Цель: формирование осознанного понимания здорового образа жизни и отношения к своему здоровью

Осуществляется воспитателями, помощниками воспитателей, медицинскими работниками, муз. руководителем. Она включает в себя 10 разделов:

1. Диагностика;
2. Полноценное воспитание;
3. Система эффективного закаливания;
4. Организация рациональной двигательной активности;
5. Создание условий организации оздоровительных режимов для детей;
6. Создание представлений о здоровом образе жизни;
7. Применение психогигиенических и психопрофилактических средств и методов;
8. Коррекционная работа;
9. Лечебно-профилактическая работа;
- 10.Летне-оздоровительные мероприятия.

#### **I раздел – Диагностика**

Диагностика – комплекс мероприятий (наблюдение, анкетирование, тестирование, и др.), которые помогают глубоко узнать ребёнка “во всех отношениях”, определить исходные показатели психического и физического здоровья, двигательной подготовленности, объективные и субъективные критерии здоровья.

Медицинские работники: врач-педиатр и медсестра, изучая анамнез развития ребёнка, выявляют часто болеющих детей, страдающих хроническими заболеваниями. Учёт возрастных и личностных особенностей обследуемого совместными усилиями педагогов и медицинских работников позволяет не только выявить имеющиеся у ребёнка проблемы, трудности, но и его потенциальные возможности.

Так воспитатели группы диагностируют знания, умения, навыки, предусмотренные программой “Детство”, наблюдают за поведением ребёнка в повседневной жизни; музыкальный руководитель обследует состояние уровня музыкального развития.

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.

## **II раздел – Полноценное питание**

Рациональное питание является одним из основных факторов, определяющих нормальное развитие ребёнка. Оно оказывает самое непосредственное влияние на рост и состояние здоровья малыша. Правильное, сбалансированное питание, отвечающее физиологическим потребностям растущего организма, повышает устойчивость к различным неблагоприятным воздействиям. Рационально составленное меню в детском саду представляет собой такой подбор блюд, который удовлетворяет потребность детей в основных пищевых веществах и энергетических компонентах.

*Принципы организации питания:*

- Выполнение режима питания;
- Гигиена приёма пищи;
- Ежедневное соблюдение норм потребления продуктов и калорийности питания;
- Эстетика организации питания (сервировка);
- Индивидуальный подход к детям во время питания;
- Правильность расстановки мебели.

## **III раздел – Система эффективного закаливания**

Закаливание обеспечивает тренировку защитных сил организма, повышение устойчивости к воздействию меняющихся факторов окружающей среды и являются необходимым условием оптимального развития ребёнка.

*Основные факторы закаливания:*

- Закаливающее воздействие органично вписывается в каждый элемент режима дня;
- Закаливающие процедуры различаются как по виду, так и по интенсивности;
- Закаливание проводится на фоне различной двигательной активности детей на физкультурных занятиях, в других режимных моментах;
- Закаливание проводится на положительном эмоциональном фоне и при тепловом комфорте организма детей;
- Постепенно расширяются зоны воздействия и увеличивается время проведения закаливающих процедур.

*В д/саду проводится обширный комплекс закаливающих мероприятий:*

1. Соблюдение температурного режима в течение дня;
2. Правильная организация прогулки и её длительность;
3. Соблюдение сезонной одежды во время прогулок, учитывая индивидуальное состояние здоровья детей;
4. Облегчённая одежда для детей в д/саду;

5. Дыхательная гимнастика после сна;
6. Мытьё прохладной водой рук по локоть(индивидуально);
7. Полоскание рта прохладной водой;
8. Комплекс контрастных закаливающих процедур по дорожке “здоровья”  
(Игровые дорожки);

*Методы оздоровления:*

- Ходьба по песку (летом), коврику (в межсезонье);
- Контрастное обливание ног (летом);
- Дозированный оздоровительный бег на воздухе (в течение года), в т.ч. по дорожкам препятствий;
- Хождение босиком летом по спортивной площадке.
- Релаксационные упражнения с использованием музыкального фона (музыкотерапия);
- Использование элементов психогимнастики на занятиях по физкультуре;

**IV раздел – Организация рациональной двигательной активности**

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

- Повышение устойчивости организма к воздействию патогенных микроорганизмов и неблагоприятных факторов окружающей среды;
- Совершенствование реакций терморегуляции организма, обеспечивающих его устойчивость к простудным заболеваниям;
- Повышение физической работоспособности;
- Нормализацию деятельности отдельных органов и функциональных систем, также возможная коррекция врождённых или приобретённых дефектов физического развития;
- Повышение тонуса коры головного мозга и создание положительных эмоций, способствующих охране и укреплению психического здоровья.

*Основные принципы организации физического воспитания в детском саду*

1. Физическая нагрузка адекватна возрасту, полу ребёнка, уровню его физического развития, биологической зрелости и здоровья.
2. Сочетание двигательной активности с общедоступными закаливающими процедурами.
3. Обязательное включение в комплекс физического воспитания элементов дыхательной гимнастики. Занятия строить с учётом группы здоровья (подгрупповые).
4. Медицинский контроль за физическим воспитанием и оперативная медицинская коррекция выявленных нарушений в состоянии здоровья.

5. Включение в гимнастику и занятия элементов корригирующей гимнастики для профилактики плоскостопия и искривления осанки.

### *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:

1. Традиционные;
2. Игровые: в форме подвижных игр малой, средней и большой интенсивности;
3. Сюжетно-игровые, дающие более эмоциональные впечатления.
4. Тематические занятия
5. Занятия-тренировки: закрепление знакомых детям упражнений, элементов спортивных игр;
6. Занятия в форме оздоровительного бега;
7. Музыкальные путешествия – тесная интеграция музыки и движений.

## **V раздел - Создание условий организации**

### **оздоровительных режимов для детей**

1. Организация режима дня ребёнка в соответствии с особенностями индивидуально складывающегося биоритмологического профиля.
2. Полная реализация (по возможности ежедневная) следующей триады: оптимальная индивидуальная двигательная активность с преобладанием циклических упражнений, достаточная индивидуальная умственная нагрузка и преобладание положительных эмоциональных впечатлений.
3. Организация режима дня детей в соответствии с сезонными особенностями. Основными изменяющимися компонентами являются соотношение периодов сна и бодрствования, двигательной активности детей на открытом воздухе и в помещении.
4. Санитарно-просветительная работа с сотрудниками и родителями.

## **VI раздел - Создание представлений о здоровом образе жизни**

Основная идея – здоровый образ жизни не формируется с помощью отдельных мероприятий. Каждая минута пребывания ребёнка в д/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, умение определить свои состояния и ощущения;
- обучение детей правилам дорожного движения, поведению на улицах и дорогах;
- вести систематическую работу по ОБЖ, выработки знаний и умений действовать в опасных жизненных ситуациях.

Для решения этих задач в д/саду созданы условия.

Каждая группа д/сада имеет отдельную раздевальную комнату. Это даёт возможность, как педагогам, так и родителям уделять внимание детям по привитию культурно-гигиенических навыков. Каждого ребёнка педагог и помощник воспитателя учит самостоятельно раздеваться и одеваться, при этом аккуратно складывать свою одежду в шкаф. При всех моментах обучения и закрепления знаний и умений педагог использует мотивацию.

В группах имеются: отдельные спальные комнаты, где каждый ребёнок имеет свою кровать, которую ежедневно заправляет самостоятельно в старшем возрасте, следит за тем, чтобы она аккуратно и эстетично выглядела, расправляет складочки, морщинки.

Ежедневно педагоги прививают детям стойкие культурно-гигиенические навыки по уходу за своим телом. Для этого имеются в группах отдельные комнаты гигиены.

Развитие представлений о строении человеческого тела и назначении органов педагоги формируют через занятия, беседы, игры, наблюдения. Для этого разработаны конспекты, схемы, таблицы, подобран наглядный материал. К детям часто в гости приходят медицинская сестра, врач д/сада, сотрудники ГИБДД, ведут беседы об опасных ситуациях подстерегающих в жизни. Дети решают логические задачи, вспоминают жизненные ситуации. Знания детей, полученные на занятиях и в совместной деятельности, закрепляются в игровой нерегламентируемой деятельности.

## **VII раздел - применение психогигиенических и психопрофилактических средств и методов**

### *Принципы по разделу программы*

1. Выявление факторов, способствующих возникновению и развитию стрессовых состояний у детей.
2. Применение психолого-педагогических приёмов, направленных на купирование и предупреждение нежелательных аффективных проявлений. В комплекс этих приёмов входят индивидуальные беседы воспитателей и психологов с ребёнком и родителями, применение подвижных, сюжетно-ролевых и особенно режиссёрских игр, музыкотерапия, использование и анализ продуктивных видов деятельности детей, отдельные приёмы рациональной психотерапии.
3. Обеспечение условий для преобладания положительных эмоций в ежедневном распорядке дня каждого ребёнка.
4. Создание благоприятного психологического климата в группах и в ДОУ в целом.
5. Организация уголка психологической разгрузки в группе (“удединения”).
6. Использование психоаналитических и личностноориентированных бесед с детьми с аффективными и невротическими проявлениями.
7. Рациональное применение музыкотерапии для нормализации эмоционального состояния детей и других методов психокоррекции.
8. Использование на физкультурных занятиях элементов психогимнастики.

Для осуществления вышесказанных принципов в д/саду созданы необходимые условия:

- Сотрудники внимательны и отзывчивы к детям, уважительно относятся к каждому ребёнку.
- Отношения между работниками д/сада строятся на основе сотрудничества и взаимопонимания. Сотрудники положительно оценивают сложившиеся отношения в коллективе.
- Развивающая среда организована с учётом потребностей и интересов детей. Педагоги стараются эстетично оформить интерьер групповых комнат, раздевальных комнат, спальных, чтобы ребёнок чувствовал себя комфортно в уютной обстановке.
- В группах д/сада силами воспитателей оборудованы уголки “удединения”, где дети могут рассмотреть фотографии своей семьи, поиграть с любимой игрушкой, отдохнуть от шума, расслабиться на диванчике.
- Эмоциональное благополучие ребёнка в д/саду достигается за счёт проведения разнообразных, интересных и увлекательных развлечений, тематических досугов, праздников. Снижение утомляемости ребёнка на

занятиях является мотивация к занятию, построение занятия на интересе ребёнка и индивидуальных подход к каждому ребёнку, совместная деятельность взрослого и ребёнка.

- Появлению положительных эмоций способствуют сюжетно-ролевые игры – драматизации, режиссёрские игры, театрализованная деятельность, где каждый участник-актёр.

### **VIII раздел – Лечебно-профилактическая работа**

Раздел программы направлен на профилактику заболеваемости детей.

В профилактике гриппа и других ОРЗ важным является как специфическое формирование невосприимчивости к определённым инфекционным вирусам, так и стимуляция неспецифических факторов защиты организма.

Для успешной работы в этом направлении медицинский работник собирает сведения о ребёнке при поступлении в д/сад через анкету и личную беседу. После тщательного изучения карты индивидуального развития ребёнка, условий жизни, особенностей поведения и развития, и с учётом желания родителей намечается план мероприятий по оздоровлению каждого ребёнка индивидуально. Лечебно-профилактическая работа взаимосвязана с физкультурно-оздоровительной работой и осуществляется в д/саду в тесной взаимосвязи между медиками и педагогами. Лечебно-профилактическую работу осуществляют: педиатр д/сада, медицинская сестра, врачи-специалисты ЦРБ.

1. ЛФК: дыхательная, нарушение осанки, плоскостопия.
2. Витаминотерапия: аскорбиновая кислота, ревит, витаминизированные напитки.
3. Иммуномодуляторы: дибазол, элеутерококк.
4. Оксолиновая мазь.

### **IX раздел – Летне-оздоровительные мероприятия.**

Летний отдых детей оказывает существенное влияние на укрепление организма, на сопротивляемость к заболеваниям, создание положительных эмоций.

*Формы организации оздоровительной работы:*

- закаливание организма средствами природных факторов: солнце, воздух, вода, сон в трусиках, ходьба босиком;
- физкультурные занятия в природных условиях (в лесной зоне, в парках, на экологической тропе, спортивной площадке);
- туризм;
- физкультурные досуги и развлечения;
- утренняя гимнастика на воздухе;
- интенсивное закаливание стоп;

- витаминизация: соки, фрукты, ягоды.

## 8.2. Работа с педагогами.

**Цель:** *Повысить педагогическое мастерство и квалификацию педагогов в вопросах здоровьесбережения ДОУ.*

Работа с сотрудниками одно из важнейших направлений по укреплению и сохранению соматического, психологического и физического здоровья детей, построенная на принципах:

- просветительская работа по направлениям программы “Здоровье” и т.д.
- консультации воспитателей по сохранению здоровья;
- обучение педагогов приёмам личной самодиагностики здоровья в физическом, социальном, психическом аспекте, а также методике обучения дошкольников приёмам личной самодиагностики.

*Организационные методические мероприятия:*

- Знакомство и внедрение в практику работы ДОУ новых программ, технологий в области физического воспитания детей дошкольного возраста.
- Разработка систем физического воспитания основанных на индивидуально-психологическом подходе.
- Внедрение современных методов мониторинга здоровья.
- Диагностика состояния здоровья детей всех возрастных групп.
- Диагностика среды жизнедеятельности ребёнка, включая образовательную, психологическую, семейную среду и экологию места обитания.
- Разработка и внедрение психологических, педагогических, валеологических и медицинских методов коррекции.
- Внедрение сбалансированного разнообразного питания.
- Организация межведомственных скоординированных действий по уменьшению детского травматизма и отравлений.
- Пропаганда здорового образа жизни (проведение конкурсов, распространение рекламно-информационной литературы).
- Обучение дошкольников здоровому образу жизни, приёмам личной самодиагностики, саморегуляции, проведение бесед, валеологических занятий, психологических тренингов, привитие дошкольникам чувства ответственности за своё здоровье.

*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 физкультуры, в перерывах между занятиями, использовать физкультурные минутки, элементы психогимнастики, пальчиковой гимнастики на развивающих занятиях.
- Необходимо более широко использовать игровые приёмы, создание эмоционально-значимых для детей ситуаций, обеспечение условий для самостоятельной практической личностно и общественно-значимой деятельности, в которой дети могли бы проявлять творчество, инициативу, фантазию.
- Привитие дошкольникам чувство ответственности за своё здоровье.
- Обучение дошкольников здоровому образу жизни.
- Обучение дошкольников приёмам личной самодиагностики, саморегуляции.
- Беседы, валеологические занятия.
- Психологические тренинги.

Важным направлением деятельности в рамках программы является разработка мероприятий, которые уменьшают риск возникновения заболеваний и повреждений, тесно связанны с социальными аспектами жизни детей, в том числе:

- внедрение сбалансированного разнообразного питания;
- организация межведомственных координированных действий по уменьшению детского травматизма и отравлений.

### **8.3. Работа с родителями.**

*Цель: создание полной преемственности детского сада и семьи в вопросах здоровьесбережения*

Одним из основных направлений по формированию физически и психически здорового ребёнка является работа с родителями.

Если мы хотим вырастить нравственно и физически здоровое поколение, то должны решать эту проблему “всем миром”: семья, д/сад, общественность.

Для себя мы определили следующие задачи работы с родителями:

1. Повышение педагогической культуры родителей.
2. Пропаганда общественного дошкольного воспитания.
3. Изучение, обобщение и распространение положительного опыта семейного воспитания.
4. Установка родителей на совместную работу с целью решения всех психолого-педагогических проблем развития ребёнка.

5. Вооружение родителей основами психолого-педагогических знаний, через психологические тренинги, консультации, семинары.
6. Валеологическое просвещение родителей в создании экологической и психологической среды в семье.
7. Включение родителей в воспитательно-образовательный процесс.

### **Основные направления работы по физическому воспитанию в ДОУ и семье**

<b>Реализация задач в ДОУ</b>	<b>Реализация задач в семье</b>
Координирование совместной работы инструктора по физическому воспитанию и медицинской сестры по физическому совершенствованию функций организма	Обеспечение полной информацией о состоянии здоровья ребёнка
Создавать условия для спонтанной двигательной активности в группах и на территории ДОУ	Соблюдать режим прогулок, давать возможность ребёнку много свободно двигаться
Вызывать у детей интерес и потребность к систематическим занятиям физическими упражнениями	Вести семейную традицию занятий спортом, спортивными играми
Формировать элементарные знания о своём организме, способах укрепления собственного здоровья	Закреплять знания, Поддерживать режим, самостоятельное выполнение физических упражнений
Демонстрировать передовой опыт семейного воспитания	Участвовать в совместных досугах, днях здоровья.

Использовать следующие формы работы с родителями:

1. Проведение родительских собраний, семинаров-практикумов, консультаций.

2. Педагогические беседы с родителями (индивидуальные и групповые) по проблемам.
3. Дни открытых дверей.
4. Экскурсии по д/саду для вновь прибывших.
5. Показ занятий для родителей (как уже посещавших дошкольное учреждение, так и для вновь прибывших).
6. Совместные занятия для детей и родителей.
7. Организация совместных дел.

Для успешной работы с родителями использовать план изучения семьи:

1. Структура семьи и психологический климат (сколько человек, возраст, образование, профессия, межличностные отношения родителей, отношение родителей к детям, стиль общения).
2. Социальный статус отца, матери в семье; степень участия в воспитательном процессе, наличие желания воспитывать ребёнка.
3. Воспитательный климат семьи, уровень педагогической культуры, подготовленность родителей, знание своего ребёнка, адекватность оценок своего поведения.

*Методы, используемые педагогами в работе:*

1. Анкета для родителей.
2. Беседы с родителями.
3. Беседы с ребёнком.
4. Наблюдение за ребёнком.
5. Изучение рисунков на тему: “Наша семья” и их обсуждение с детьми.
6. Посещение семьи ребёнка.

## **9. Проблемно-ориентированный анализ состояния работы по охране и укреплению здоровья детей за 2014-2019 учебные годы**

С целью обеспечения высокого уровня охраны и укрепления здоровья детей, их физического, психического развития, реализации программы дошкольного учреждения, в соответствии с возрастными и индивидуальными особенностями в ДОУ созданы все необходимые условия.

- имеется зал для физкультурных и музыкальных занятий, который оборудован необходимым инвентарём: несколько гимнастических скамеек, спортивные маты, “бегущая дорожка”, гимнастические стенки, наклонные доски, ребристые доски, лестницы для перешагивания и развития равновесия, резиновые коврики, массажные коврики для профилактики плоскостопии, массажёры для стоп в т. ч. из нестандартного оборудования для “игровых дорожек”, оборудование для вестибулярного аппарата (диски

“здоровья”), имеются в наличии мячи, обручи, мешочки с песком, лыжи, канаты, кегли и другое необходимое оборудование. Всё это позволяет включить в работу большую группу детей, что обеспечивает высокую моторную плотность занятий;

- спортивная площадка для занятий на воздухе оснащена необходимым инвентарём и оборудованием: “ямой” для прыжков в длину, “полосой препятствий” для развития выносливости, гимнастической стенкой .
- имеется картотека для подвижных игр с необходимыми шапочками и другими атрибутами;
- имеется большая картотека для развития основных видов движения, картотека физкультминуток и пальчиковых игр;
- в каждой возрастной группе имеются уголки движения (спортивные уголки), где дети занимаются как самостоятельно, так и под наблюдением педагогов;
- на территории д/сада имеется экологическая тропа с обширной лесной зоной, где дети отдыхают, проводятся экологические занятия, праздники в увлекательной форме, экологические досуги и развлечения.
- в каждой возрастной группе имеются зоны уединения для снятия эмоционального напряжения.

Для эффективного оздоровления и совершенствования детского организма, повышения его работоспособности, развития защитных сил от неблагоприятных факторов внешней среды, в детском саду используются разнообразные формы и методы работы:

<b>Формы</b>	<b>Содержание</b>
1. Обеспечение здорового ритма жизни	<ul style="list-style-type: none"><li>- Щадящий режим (адаптационный период); гибкий режим;</li><li>- Организация микроклимата и стиля жизни в группе.</li><li>- Оснащение (спортинвентарём, наличие спортзала, спортивных уголков в группах)</li></ul>
2. Физическое развитие	<ul style="list-style-type: none"><li>- Утренняя гимнастика;</li><li>- Физкультурные занятия;</li><li>- Подвижные игры;</li><li>- Профилактическая гимнастика (дыхательная, логоритмическая, улучшение осанки, плоскостопие);</li><li>- Спортивные игры;</li></ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Спортивные игры;</li> <li>- Динамические паузы;</li> <li>- Приём детей на улице в тёплое время года;</li> <li>- Двигательная активность на прогулке;</li> <li>- Физкультминутки;</li> <li>- Игры, хороводы, игровые упражнения.</li> </ul>
3. Гигиенические и водные процедуры	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Умывание;</li> <li>- Мытьё рук;</li> <li>- Обеспечение чистоты среды;</li> <li>- Полоскание рта;</li> </ul>
4. Свето-воздушные ванны	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Проветривание помещений;</li> <li>- Прогулки на свежем воздухе;</li> <li>- Обеспечение температурного режима и чистоты воздуха;</li> <li>- Облегчённая одежда;</li> <li>- Обширное умывание.</li> </ul>
5. Активный отдых	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Развлечения, праздники;</li> <li>- Дни здоровья;</li> <li>- Каникулы.</li> </ul>
6. Нетрадиционные формы	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Пальчиковая гимнастика;</li> <li>- Оздоровительный бег;</li> <li>- Игровой массаж;</li> <li>- Дыхательная гимнастика;</li> <li>- Сказкотерапия;</li> <li>- Положительные эмоции с использованием музыки.</li> </ul>
7. Физиотерапия	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Кварц</li> </ul>
8. Пропаганда ЗОЖ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Периодические информационные материалы.</li> </ul>

Одно из ведущих мест в комплексе оздоровительных мероприятий ДОУ занимает сбалансированное питание, которое осуществляется в соответствии с Положением, в котором расписаны требования к устройству, оборудованию, содержанию пищеблока, требование к режиму питания, нормам питания. На основании положения и требований СанПиН разработано десятидневное меню по сезонам с учетом потребностей детского организма в основных пищевых веществах, выполнения натуральных норм и калорийности. Имеются технологические карты приготовления блюд, документация по питанию, которая ведется по форме и своевременно заполняется. Ежедневно дети получают необходимое количество белков, жиров, углеводов, проводится витаминизация третьего блюда аскорбиновой

кислотой. Меню включает разнообразный ассортимент первых, вторых овощных блюд, салатов. В рационе всегда присутствуют свежие овощи, зелень, фрукты, соки, витаминизированные напитки. Вопрос организации питания в детском саду находится под постоянным контролем бракеражной комиссии и общественной мобильной группы контроля.

Вопросы воспитания здорового ребенка должны решаться в тесном контакте с семьей. В планировании и проведении такой работы большую помошь оказывают анкетирование родителей, изучение социального статуса семьи. Мы узнаем о ребенке, о его физическом развитии в семье, и намечаем наиболее важные и эффективные формы и методы педагогической пропаганды.

#### **Анализ анкетирования родителей.**

1. Удовлетворённость родителей работой ДОУ: 100% респондентов на отлично оценили работу д/сада по соблюдению режима дня, 87,5% - на отлично формирование культурно-гигиенических навыков, 87,5% - на отлично организацию двигательного режима, 62,5% - на отлично организацию закаливания детей.

2. Формирование здорового образа жизни в семье: 21% родителей соблюдают режим дня, 72% - охотно занимаются физическими упражнениями, 44% испытывают затруднения в организации режима дня, 38% - в осуществлении закаливания, 25% - в формировании культурно-гигиенических навыков.

3. Анкетирование, с целью выявления особенностей физического воспитания в семье показало, что 10 % родителей систематически занимаются физическим воспитанием, 60 % - в выходные дни, 30 % - во время отпуска; На вопрос «Что мешает заниматься с ребёнком» 100 % респондентов отметили, что дефицит времени.

Для реализации задач физического воспитания большое внимание уделяется повышению двигательной активности детей и правильному ее регулированию. Системная работа по физическому воспитанию включает:

- утреннюю гимнастику;
- физкультурные занятия с компонентом дыхательной гимнастики, гимнастики для глаз, релаксационных пауз;
- подвижные игры и игровые упражнения в помещении и на улице.

В режим дня активно включается пальчиковая гимнастика, способствующая развитию мелкой моторики и тактильных ощущений.

Существенное место в решении задач физического воспитания занимают формы активного отдыха: развлечения и дни здоровья. Они способствуют созданию оптимального двигательного режима, влияющего на повышение функциональных возможностей ребенка, улучшение его работоспособности и закаленности, являются эффективным средством всестороннего развития и воспитания.

Для решения оздоровительных и воспитательно-образовательных задач используются гигиенические факторы, естественные силы природы, физические

упражнения и т.д.

Ежегодно проводятся консультации для родителей и педагогов, направленные на сохранение и укрепление здоровья детей, их физического развития и формирование привычки к здоровому образу жизни.

Общее санитарно-гигиеническое состояние ДОУ соответствует требованиям Госсанэпиднадзора: питьевой, световой и воздушный режимы соответствуют нормам.

Для обеспечения безопасности пребывания ребенка в ДОУ педагоги знакомят детей с различными чрезвычайными ситуациями, развиваются психологическую устойчивость в опасных и чрезвычайных ситуациях, защитные рефлексы и навыки само- и взаимопомощи, формируют сознательное, ответственное и бережное отношение детей к своей безопасности и безопасности окружающих, способствуют приобретению элементарных знаний и умений по защите жизни и здоровья как своего, так и окружающих.

Регулярные занятия по физической культуре, закаливающие мероприятия, индивидуальная коррекционная работа с детьми, дают положительный результат, что благоприятно влияет на развитие детей дошкольного возраста.

### **Мониторинг физического развития и здоровья дошкольников.**

#### **Число дней функционирования ДОУ**

Год	Количество рабочий дней	Средняя посещаемость
2011-2012	238	342
2012-2013	247	345
2013-2014	246	410

#### **Количество случаев травматизма**

2011-2012 -

2012-2013 -

2013-2014 -

#### **9.1.Физическое развитие на соответствие хронологического и биологического возраста**

пол	Количество детей	соответствует		Опережает		Отстает	
		абс	%	абс	%	абс	%
Мальчики	399	394	98,7	4	1	1	0,3
Девочки	366	359	98,1	5	1,4	2	0,5
Всего	765	753	98,4	9	1,2	3	0,4

Несоответствие хронологического и биологического возраста среди воспитанников ДОУ наблюдается у 1-2% детей, причём у 1-1,4% в сторону опережения и лишь в 0,3-0,5 % - отставание

### Гармоничность развития

Физическое развитие	мальчики		девочки		всего		Учебный год
	абс	%	абс	%	абс	%	
Нормально гармоническое Ф.Р.	306	95,6	261	94,9	567	95,3	2011-2012
	311	95,4	300	96,8	611	96	2012-2013
	386	96,7	355	97	741	96,9	2013-2014
Дисгармоничное Ф.Р. с дефицитом массы тела	6	1,9	8	2,9	14	2,4	2011-2012
	5	1,5	5	1,6	10	1,6	2012-2013
	6	1,5	4	1,1	10	1,3	2013-2014
Дисгармоничное Ф.Р. с избытком массы тела	7	2,2	5	1,8	12	2	2011-2012
	7	2,1	3	1,0	10	1,6	2012-2013
	6	1,5	5	1,4	11	1,4	2013-2014
Низкий рост	1	0,3	1	0,4	2	0,3	2011-2012
	3	0,9	2	0,6	5	0,8	2012-2013
	1	0,3	2	0,5	3	0,4	2013-2014

В течение 2011-2013 г.г. число детей с дисгармоничным физическим развитием примерно на одном уровне и составляет от 3 до 5% от общего числа воспитанников.

### Сравнительный анализ состояния здоровья воспитанников

Учебный год	Распределение детей по группам здоровья, в %				Число часто и длительно болеющих детей, в %	Количество пропусков по болезни (пропущено одним ребёнком дето-дней)	
	I	II	III	IV		сад	ясли
2011-2012	16	75	8	1	5	11,8	25,1
2012-2013	14	80	5,5	0,5	4,2	9,4	22,2
2013-2014	17	78	4	1	4,2	9,7	21,7

В течение 3 лет количество детей I группы здоровья остаётся примерно на одном уровне, в 2012-2013 году почти в 2 раза по сравнению с 2011-2012 годом уменьшилось количество детей с III группой здоровья. Число часто болеющих детей остаётся на уровне 4-5%, несколько снизился в 2013-2014 году в сравнении с 2012-2013 годом показатель пропусков по болезни.

**Анализ результатов мониторинга физического развития и здоровья дошкольников в 2012-2013 г.г. и в 2013-2014 г.г.**

Показатели, в %	2012-2013	2013-2014	Характер динамики
Дефицит массы тела	1,6	1,3	Положительная (незначительное уменьшение)
Избыток массы тела	1,6	1,4	Положительная (незначительное уменьшение)
Распространённость функциональных нарушений (всего)	520,4	431,3	Положительная (снижение на 17,2%)
Распространённость хронических нарушений (всего)	62,9	53,5	Положительное (снижение на 14,9%)
Количество детей I и II групп здоровья	94	95	Положительная (увеличение на 1%)
Индекс здоровья	8,1	9	Положительная (незначительное увеличение на 0,9%)
Количество ЧБД	4,2	4,2	Без динамики

**Сравнительный анализ распространённости хронических болезней**

Органы и системы органов	2011-2012		2012-2013		2013-2014	
	абс	%	абс	%	абс	%
Нервная система	9	15,1	11	17,3	8	10,4
Костно-мышечная система	10	16,8	7	11	7	9,1
Органы дыхания	2	3,6	-	-	-	-
Органы пищеварения	1	1,6	1	1,6	1	1,3
Органы кровоснабжения (сердечно-сосудистная)	2	3,3	1	1,6	3	3,9
Мочеполовая система	2	3,3	1	1,6	3	3,9
ЛОР органы	6	10	10	15,7	14	18,4
Органы зрения	3	5	1	1,6	1	1,3
Кожа	2	3,4	2	3,1	-	-