**Программа «Здоровье»**

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.

Педагогический коллектив детского сада «Солнышко» в последние годы работал над созданием программы «Здоровье». Именно разработка этой программы привела коллектив детского сада к необходимости переосмысления работы с дошкольниками в сфере не только физического воспитания, но и обучения в целом, организации режима, лечебно-профилактической работы, индивидуальной работы по коррекции, личностно-ориен-тированного 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.

Проанализировав типовую «Программу воспитания и обучения в детском саду», а также программу «Школа 2100», где физическому воспитанию не уделяется внимания, коллектив педагогов, инструктор по физическому воспитанию, плаванию, старший воспитатель, заведующая, медицинская сестра пришли к выводу, что в этих программах не реализуется потребность детей в движении. В течение дня не выполняется физиологически необходимое ребёнку количество движений, физические занятия не решают проблемы тренировки сердечно-сосудистой системы, терморегуляционного аппарата, а следовательно, не дают должного эффекта в укреплении здоровья. Физические занятия однообразны, так как подчиняются определённой жёсткой методике их проведения, не развивают интерес к спорту, в ходе их трудно выявить способности и склонности детей, ещё труднее их развить.

Нормативы физической подготовленности не учитывают уровень физического развития детей, запас их сил и состояние здоровья.

Разрабатывая принципиально новую схему физического воспитания, мы изучили работы Ю. Ф. Змановского, которые основаны на медленном оздоровительном беге и физическом здоровье детей; программу Р. Б. Стёркиной «Основы обеспечения безопасности жизни детей дошкольного возраста», которая имеет 5 направлений:

1) Человек и окружающие его люди.

2) Человек и окружающая его природа.

3) Человек дома и опасности, которые его подстерегают.

4) Человек и здоровье.

5) Человек на дорогах.

Познакомились с программой В. Г. Алямовской для часто болеющих детей «Здоровье», в которой предлагается создавать группы реабилитации после болезни и большое внимание уделено занятиям из серии «Забочусь о своём здоровье».

Большое внимание уделили изучению программ региональных: «Познай себя» Е. С. Фроловой, которая посвящена познанию своего организма; «Расти здоровым, малыш» Т. Л. Шахомировой, которая ориентирована на работу с детьми и родителями по оздоровлению детей. А также познакомились с авторскими программами «Здоровый дошкольник» Ю. Е. Антонова и системой комплексных мероприятий по оздоровлению детей в ДОУ М. Н. Кузнецовой, А. П. Щербака «К гармонии через движение», построенной на формировании у дошкольников навыков саморегуляции поведения средствами физического воспитания.

Разрабатывая программу «Здоровье», мы стремились к тому, чтобы разработанная нами система физического воспитания, включая инновационные формы и методы, органически входила в жизнь детского сада, не заорганизовывала бы детей, сотрудников, родителей, решила вопросы психологического благополучия, нравственного воспитания, имела связь с другими видами деятельности, и, самое главное, нравилась бы детям. Развитие детей обеспечивалось бы за счёт создания развивающей среды и реализации определённых педагогических технологий.

Программа «Здоровье», разработанная педагогическим коллективом нашего дошкольного учреждения, – это комплексная система воспитания ребёнка-дошкольника, здорового физически, всесторонне развитого, инициативного и раскрепощённого, с развитым чувством собственного достоинства, педагогов и родителей.

Программа «Здоровье» предполагает возможность самостоятельного отбора воспитателями, узкими специалистами ДОУ содержания обучения и воспитания. Предлагаются различные методики, позволяющие использовать в работе как традиционные программы и методы, так и инновационные для укрепления и сохранения здоровья детей, педагогов и родителей.

**Задачи программы «Здоровье»:**

1. Охранять и укреплять здоровье детей, совершенствовать их физическое развитие, повышать свойства организма, улучшать физическую и умственную работоспособность.

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 приобретённых 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 к здоровому образу жизни, поведенческих навыков здорового образа жизни.

9. Создать оптимальный режим дня, обеспечивающий гигиену нервной системы ребёнка, комфортное самочувствие, нервно-психическое и физическое развитие.

Программа разработана в результате практической работы с детьми и родителями, на основе наблюдений, диагностирования, поисков и размышлений. При разработке мы руководствовались следующими принципами в работе с детьми: демократизация, гуманизация и индивидуализация, которые, в свою очередь, предполагают отказ от насилия, подавления личности, подчинения её педагогу, создающему условия, умело и осторожно направляющему развитие ребёнка. Педагогический коллектив ДОУ во главе с заведующей стремится превратить детский сад в дом для детей с определёнными обычаями, определённым уровнем культуры. Дом, в котором и детям, и взрослым уютно и комфортно, в котором ребёнка ждут и любят. Дом, где основной стиль взаимоотношений – сотрудничество и сотворчество, а контакты и общение основаны на личностных отношениях, а не на управлении и подчинении. Родители в этом доме являются равноправными членами общей семьи и участвуют в его жизни.

**Программа реализуется в следующих направлениях:**

1) Работа с детьми.

2) Работа с педагогами.

3) Работа с родителями.

4) Укрепление материально-технической базы учреждения.

Для реализации задач, намеченных программой «Здоровье», в ДОУ созданы следующие условия:

– имеется зал для физкультурных и музыкальных занятий, который оборудован необходимым инвентарём: несколько гимнастических скамеек, спортивные маты, «беговая дорожка», гимнастические стенки, наклонные доски, ребристые доски, лестницы для перешагивания и развития равновесия, резиновые коврики, массажные коврики для профилактики плоскостопия, массажеры для стоп, нестандартное оборудование для «игровых дорожек», оборудование для вестибулярного аппарата («диски здоровья»), 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 и бревном;

– имеется картотека 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;

– имеется оздоровительный комплекс: бассейн и фитобар, куда заходят дети после занятий в бассейне. Здесь им предлагаются лечебные чаи, настойки для профилактики заболеваний;

– на территории детского сада имеется «экологическая тропа» с обширной лесной зоной, где дети отдыхают, проводятся экологические занятия, праздники в увлекательной форме, экологические развлечения. На «тропе» дети наблюдают за животным миром, ухаживают за растениями, проводят опытническую и поисковую деятельность;

– небольшой, но уютный зимний сад;

– кабинет логопеда (логопункт) для индивидуальной коррекционной работы;

– работают узкие специалисты: психолог, учитель-логопед, инструктор по физическому воспитанию, инструктор по плаванию, педагог дополнительного образования по изодеятельности;

– в каждой возрастной группе имеются зоны уединения для снятия эмоционального напряжения.

*В перспективе:*

– оборудование кабинета ФИЗО (помещение, стационарный ингалятор, массажёры с введением специалиста по массажу);

– оборудование зала для физических и музыкальных занятий, а также помещения перехода в бассейн аппаратами для зонирования воздуха (кондиционерами).

**Работа с детьми**

Осуществляется воспитателями, помощниками воспитателей, медицинскими работниками, инструктором по физическому воспитанию, психологом, логопедом, музыкальным 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. Летнеоздоровительные мероприятия.

**I р а з д е л. 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 «Школа-2100», 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-психологопедагогического консилиума (малого педагогического совещания), 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. Первый проводится в конце сентября на начало учебного года, второй – промежуточный – в январе, третий – в мае по итогам учебного года.

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 р а з д е л. Полноценное питание**

В организации питания следует придерживаться естественных потребностей ребёнка, исключить насилие. Старшие дети определяют свою норму самостоятельно, а малыши с помощью взрослых по договорённости. В работе по организации питания используем рекомендации Н. Амосова, В. Леви, Г. Шаталовой. Объясняем детям, что пищу, которую взял, выбрасывать аморально.

*Принципы организации питания:*

– выполнение режима питания;

– гигиена приёма пищи;

– ежедневное соблюдение норм потребления продуктов и калорийности питания, в том числе и от родителей (спонсорская помощь);

– эстетика организации питания (сервировка);

– индивидуальный подход к детям во время питания;

– правильность расстановки мебели.

**III р а з д е л. Система эффективного закаливания**

Закаливание обеспечивает тренировку защитных сил организма, повышение устойчивости к воздействию меняющихся факторов окружающей среды и является 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 плавательном бассейне, 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 детском 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 с учётом индивидуального состояния здоровья детей.

4. Облегчённая одежда для детей в детском саду.

5. Сон в трусах.

6. Дыхательная гимнастика после сна.

7. Мытьё прохладной водой рук по локоть, шеи, верхней части груди (индивидуально).

8. Полоскание рта лечебными настоями и прохладной водой.

9.  Комплекс контрастных закаливающих процедур по «дорожке здоровья» (игровые дорожки).

10. Использование контрастного душа в бассейне.

*Методы оздоровления:*

1) Ходьба по сырому песку (летом), коврику (в межсезонье).

2) Контрастное обливание ног (летом).

3) Дозированный оздоровительный бег на воздухе (в течение года), в том числе по дорожкам препятствий.

4) Переступание из таза с холодной водой в таз с тёплой водой (летом).

5) Хождение босиком по спортивной площадке (летом).

6) Релаксационные упражнения с использованием музыкального фона (музыкотерапия).

7) Использование элементов психогимнастики на занятиях по физкультуре.

8) Массаж грудной клетки махровой рукавичкой.

*В* *перспективе предлагается:*

Продолжать лечебно-оздоровительную работу, деля её на этапы:

I э т а п – интенсивная профилактика – подготовка ребёнка к самому неблагоприятному в сезоне времени. Проводится по методике В. Т. Алямовской.

II э т а п – восстановительный, на котором используется система защитных мер по предупреждению ОРВИ, ангины – полоскание горла и рта лечебными настоями.

III э т а п – реабилитационный. Детям предлагаются травяные чаи, оздоровительные напитки, витаминотерапия, щадящий режим занятий, индивидуальный подход по группе здоровья.

**IV р а з д е л. 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.

• Нормализация 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:*

– 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 учётом 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.

*Формы организации физического воспитания:*

– физические занятия в зале и на спортивной площадке с элементами психогимнастики;

– занятия в бассейне;

– туризм (прогулки-походы);

– дозированная ходьба;

– оздоровительный бег;

– физкультминутки;

– физкультурные досуги, праздники, «дни здоровья»;

– утренняя гимнастика;

– индивидуальная работа с детьми;

– логоритмическая гимнастика.

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, например, «Путешествие в весенний лес» и др.

4. Тематические занятия: «Осень в гости к нам пришла»; они могут быть с одним предметом, например, «Поиграй со мной, дружок» (мяч).

5. Занятия-тренировки: закрепление знакомых детям упражнений, элементов спортивных игр.

6. Занятия-зачёты для проведения диагностики по основным видам движения и развития физических качеств (1 раз в квартал).

7. Занятия-походы.

8. Занятия в форме оздоровительного бега.

9. Занятия, основная часть которых носит ярко выраженный нетрадиционный характер (ритмика, логоритмика).

10. Музыкальные путешествия – тесная интеграция музыки и движений. Дети изображают животных, птиц, подражают их голосам, повадкам.

11. 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 %.

Важным условием является проведение всех занятий в музыкальном сопровождении.

*В перспективе:*

• 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.

**V р а з д е л. Создание условий организации оздоровительных режимов для детей**

1. Организация режима дня ребёнка в соответствии с особенностями индивидуально складывающегося биоритмологического профиля.

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

3. Полная реализация (по возможности ежедневная) следующей триады: оптимальная индивидуальная двигательная активность с преобладанием циклических упражнений, достаточная индивидуальная умственная нагрузка и преобладание положительных эмоциональных впечатлений.

4. Достаточный по продолжительности дневной и ночной сон детей. Его длительность определяется не возрастом, а индивидуальным проявлением деятельности ряда структур головного мозга.

5. Организация режима дня детей в соответствии с сезонными особенностями, поэтому в детском саду должно быть четыре сезонных режима дня с постепенными переходами от одного к другому. Основными изменяющимися компонентами являются соотношение периодов сна и бодрствования, двигательной активности детей на открытом воздухе и в помещении.

6. Санитарно-просветительная работа с сотрудниками и родителями.

**VI р а з д е л. Создание представлений о здоровом образе жизни**

**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:

1) Привитие стойких культурно-гигиенических навыков.

2) Обучение уходу за своим телом, навыкам оказания элементарной помощи.

3) Формирование элементарных представлений об окружающей среде.

4) Формирование привычки ежедневных физкультурных упражнений.

5) Развитие представлений о строении собственного тела, назначении органов.

6) Формирование представлений о том, что полезно и что вредно для организма.

7) Выработка у ребёнка осознанного отношения к своему здоровью, умения определить свои состояние и ощущения.

8) Обучение детей правилам дорожного движения, поведению на улицах и дорогах.

9) Вести систематическую работу по ОБЖ, выработке знаний и умений действовать в опасных жизненных ситуациях.

Для решения этих задач в детском саду созданы условия:

– Каждая группа детского 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 обучает тщательно вытирать ноги перед входом в помещение, 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.

– Перед сном дети стараются бесшумно заходить в спальню, не создавая сутолоки, тихо раздеваются и аккуратно складывают одежду на стулья, не мешая засыпающим детям.

– Ежедневно педагоги прививают детям стойкие культурно-гигиенические навыки по уходу за своим телом, зубами, носом. 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 детского сада, сотрудники ГИБДД и инспекторы ГосПожНадзора, ведут беседы об оказании первой неотложной помощи, 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 р а з д е л. Применение психологических и психопрофилактических средств и методов**

В настоящее время этот раздел программы приобретает всё большую актуальность, так как многие взрослые люди и дети переходят из состояния физиологического напряжения (стресса – по Г. Селье) в патологическое состояние дистресса, характеризующегося повышенной раздражительностью и утомляемостью, нарушением сна, сниженной работоспособностью.

*Принципы по разделу программы (по Ю. Ф. 3мановскому):*

– выявление факторов, способствующих возникновению и развитию стрессовых состояний у детей;

– 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;

– обеспечение условий для преобладания положительных эмоций в ежедневном распорядке дня каждого ребёнка;

– создание благоприятного психологического климата в группах и в ДОУ в целом;

– обучение детей приёмам мышечного расслабления – базового условия для аутогенной тренировки;

– организация уголка психологической разгрузки («уединения»)в группе;

– использование психоаналитических и личностно ориентированных бесед с детьми с аффективными невротическими проявлениями;

– рациональное применение музыкотерапии для нормализации эмоционального состояния детей и других методов психокоррекции;

– использование на физкультурных занятиях элементов психогимнастики.

Для осуществления вышеназванных принципов в детском саду созданы необходимые условия:

– В детском саду работает психолог, который выявляет факторы, способствующие возникновению и развитию дистрессовых невротических состояний у детей; помогает воспитателям в предупреждении нежелательных аффектных реакций детей.

– Сотрудники внимательны и отзывчивы к детям, уважительно относятся к каждому ребёнку.

– Отношения между работниками детского 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, раздевальных, спальных комнат, чтобы ребёнок чувствовал себя комфортно в уютной обстановке.

– В детском саду оборудована уютная «горница» в группе «Радуга» в спальном помещении. Сделана она в виде избы со старинной утварью, где воспитатели могут с детьми почитать сказки, любят дети поиграть в горнице в семью или просто уединиться с любимой игрушкой, книжкой.

– В переходе в бассейн педагогами детского сада создан зимний сад как место отдыха, общения, занятий и наблюдений. Во второй половине дня зимний сад превращается в уютную литературную гостиную, где детям читаются экологические сказки, рассказы.

– В группах детского сада силами воспитателей оборудованы «уголки уединения», где дети могут рассмотреть фотографии своей семьи, поиграть с любимой игрушкой, отдохнуть от шума, расслабиться на диванчике.

Эмоциональное благополучие ребёнка в детском саду достигается за счёт проведения разнообразных, интересных и увлекательных развлечений, тематических досугов, праздников. Большой вклад вносит в это музыкальный руководитель и воспитатели групп. Проходят в детском саду празднования дней рождения, ярмарки, посиделки, экологические мероприятия, спортивные праздники и развлечения: «Масленица», «Весёлые старты», «Папа, мама, я – спортивная семья» и др. Большой популярностью стали пользоваться как у родителей, так и у детей музыкальные спектакли.

Снижение утомляемости ребёнка на занятиях достигается мотивацией к занятию, построением занятия на интересе ребёнка и индивидуальный 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.

Большая роль в психокоррекционной работе отводится музыкотерапии, прежде всего, классической, которая может оказывать эмоциональное оздоровительное влияние на психику ребёнка (успокаивает).

*Перспектива:*

1. Оборудовать комнату психологической разгрузки, как для детей, так и для сотрудников.

2. Учить детей приёмам релаксации, выполняя упражнения не менее трёх раз в день (через 1,5–2 часа) индивидуально.

3. Продолжать использовать в работе элементы психогимнастики.

**VIII р а з д е л. Коррекционно-педагогическая работа с детьми**

Логопедическое коррекционно-педагогическое воздействие направлено на устранение речевого дефекта у детей, а также на предупреждение возможных трудностей в процессе школьного обучения (подготовка к обучению грамоте, профилактика дисграфии, совершенствование познавательных процессов и обеспечение личностной готовности к обучению в школе).

Достижение этой цели обеспечивается постановкой широкого круга образовательных, воспитательных, коррекционных и развивающих задач, решение которых осуществляется логопедом и воспитателями на специальных индивидуальных, фронтальных занятиях, а также создание единого речевого режима в детском саду (контроль за речью детей в течение всего дня), проведение диагностики (отслеживание) речи детей.

Организация и проведение логопедической работы осуществляется логопедом детского сада в несколько этапов:

• комплексное обследование речи детей;

• отбор в индивидуальные подгруппы;

• составление перспективных планов индивидуальной и фронтальной (для воспитателей) работы. Основной этап, связанный с реализацией планов занятий (индивидуальный и фронтальный);

• обеспечение промежуточного и итогового контроля;

• анализ результатов коррекционного обучения, составление сводных характеристик на детей.

Помимо непосредственной работы с детьми логопед участвует в проведении круглых столов (консилиумов), ведёт консультативную коррекционно-педагогическую работу с родителями.

*Принципы логопедической работы:*

– систематичность;

– сознательность и активность, то есть сознательное, активное отношение ребёнка к своей деятельности, которая зависит от интереса;

– наглядность – осуществляется путём безукоризненного показа движения педагогом;

– доступность и индивидуализация – учёт возрастных и индивидуальных особенностей детей с речевой патологией.

– основным принципом построения любого логопедического занятия является тесная связь с родителями (домашние тетради). Включение в работу логопеда логоритмики, направленной:

– на оздоровление (укрепляет костно-мышечный аппарат, развивает дыхание;

– образование (то есть познавательные задачи);

– воспитание и развитие чувства ритма;

– коррекцию.

*Перспектива:*

1.Создание логопедической группы.

2. Организация платных услуг логопеда для неорганизованных детей.

3. Подбор комплексов упражнений по логоритмике.

**IХ р а з д е л. 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 детский 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; годовой план лечебно-профилактических процедур.

Лечебно-профилактическая работа связана с физкультурно-оздоровительной и осуществляется в детском саду в тесной взаимосвязи между медиками и педагогами (педагогика сотрудничества).

Лечебно-профилактическую работу осуществляют педиатр детского сада, медицинская сестра, врачи-специалисты ЦРБ. В неё входят:

1) Массаж: общий, грудной клетки, гидромассаж.

2) ЛФК: дыхательная, нарушение осанки, плоскостопия.

3) Фитотерапия: отвары, настои из трав.

4) Витаминотерапия: аскорбиновая кислота, ревит, витаминизированные напитки.

5) Иммуномодуляторы: дибазол, элеутерококк.

6) Применение оксолиновой мази, глюконата кальция.

Лечебно-оздоровительная работа с детьми осуществляется согласно плану.

Физкультурно-оздоровительную работу осуществляют педиатр детского сада, инструктор по физическому воспитанию, инструктор по плаванию, старший воспитатель, воспитатели. Она включает в себя:

1) Дополнительные физкультурные занятия специализированного воздействия.

2) Физкультурные занятия босиком.

3) Подвижные игры и физические упражнения на улице.

4) Утреннюю зарядку на улице с обязательным бегом на выносливость и дыхательными упражнениями.

5) Хождение на лыжах.

6) Дыхательную гимнастику после сна.

7) Бассейн.

8) Спортивные игры и соревнования.

9) Интенсивное закаливание стоп.

10)  Элементы точечного массажа и пальчиковые упражнения для укрепления здоровья.

11) Общекорректирующие упражнения.

12) Элементы психогимнастики, релаксации.

**Х р а з д е л. Летнеоздоровительные мероприятия**

Летний отдых детей оказывает существенное влияние на укрепление организма, на сопротивляемость 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;

– купание в реке под руководством плавательного руководителя;

– интенсивное закаливание стоп;

– витаминизация: соки, фрукты, ягоды.

**Работа с педагогами**

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 «Здоровье» 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 здо-ровья в физическом, социальном, психическом аспекте, а также методике обучения дошкольников приёмам личной самодиагностики.

*Организационные методические мероприятия:*

1. Знакомство и внедрение в практику работы ДОУ 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 (психологические и физиологические аспекты).

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 (проведение конкурсов, распространение рекламно-информационной литературы).

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

12. Организация развивающего обучения на занятиях по плаванию.

*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.

• Необходимо широкое использование игровых приёмов, 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 чувства ответственности за своё здоровье.

• Обучение дошкольников здоровому образу жизни.

• Обучение дошкольников приёмам личной самодиагностики, саморегуляции.

• Беседы, валеологические занятия.

• Психологические тренинги.

Работу с педагогами условно делим на 3 блока:

**I блок.** Состояние образовательного процесса и состояние здоровья:

– разработка критериев комплексной оценки состояния здоровья (психологические и физиологические аспекты);

– диагностика состояния здоровья всех возрастных групп;

– диагностика среды жизнедеятельности ребёнка, включая образовательную, психологическую, семейную среду и экологию места обитания;

– создание информационной базы по психологическим, педагогическим, экологическим, санитарно-гигиеническим и методическим составляющим здоровья детей.

**II блок.** Разработка комплексной стратегии, направленной на улучшение состояния здоровья детей:

– подготовка и переподготовка квалифицированных специалистов (валеологов, инструкторов по физической культуре, инструкторов по лечебной физкультуре, психологов);

– разработка и внедрение психологических, педагогических, валеологических и медицинских методов коррекции;

– пропаганда здорового образа жизни (проведение конкурсов, распространение рекламно-информационной литературы, радиопередачи и т. д.)

**III блок.** Оценка эффективности мероприятий, направленных на улучшение состояния здоровья:

– создание методов оценки социально-психологической и экономической эффективности программы.

Задачи программы ориентированы на комплексное решение проблем сохранения и укрепления здоровья детей, включают в себя:

• внедрение современных методов мониторинга здоровья;

• разработку систем физического влияния, основанных на индивидуально-психологическом подходе;

• внедрение новых технологий и методов коррекции и реабилитации в учреждениях для детей с различными видами нарушений в физическом и психическом развитии, а также системы их социального сопровождения после выпуска из учреждения;

• обеспечение методической и дидактической литературой специалистов, повышающих свою профессиональную квалификацию.

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

– внедрение сбалансированного разнообразного питания;

– организация межведомственных скоординированных действий по уменьшению детского травматизма и отравлений.

**Работа с родителями**

Одним из основных направлений деятельности 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, детский сад, общественность.

Для себя мы определили следующие з а д а ч и р а б о т ы с родителями:

1. Повышение педагогической культуры родителей.

2. Пропаганда общественного дошкольного воспитания.

3. Изучение, обобщение и распространение положительного опыта семейного воспитания.

4. Установка на совместную работу с целью решения всех психолого-педагогических проблем развития ребенка.

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.

Рекомендуется использовать следующие ф о р м ы р а б о т ы 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 детскому 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. Круглые столы с привлечением специалистов детского сада (логопеда, инструктора по физическому воспитанию, инструктора по плаванию, психолога, медицинской сестры, врача).

8. Родительский всеобуч: клуб «Здоровье».

9. Организация совместных дел.

Для успешной работы с родителями использовать п л а н и з у ч е -  
н и я с е м ь и:

1. Структура семьи и психологический климат (сколько человек, возраст, образование, профессия, межличностные отношения родителей, отношение родителей к детям, стиль общения).

2. Основные принципы семейных отношений (гуманизм или жестокость, ответственность или анархия, взаимное доверие или подозрительность, взаимопомощь или невнимание и т. п.).

3. Стиль и фон семейной жизни: какие впечатления преобладают – положительные или отрицательные; причины семейных конфликтов и отрицательных переживаний родителей и детей.

4. Социальный статус отца и матери в семье; степень участия в воспитательном процессе, наличие желания воспитывать ребенка.

5. Воспитательный климат семьи, уровень педагогической культуры, подготовленность родителей, знание своего ребенка, адекватность оценок своего поведения.

*Методы, используемые педагогами в работе:*

1) Анкета для родителей.

2) Беседы с родителями.

3) Беседы с ребенком.

4) Наблюдение за ребенком.

5) Изучение рисунков на тему «Наша семья» и их обсуждение с детьми.

6) Посещение семьи ребёнка.

В своих беседах при знакомстве с родителями, детьми, в период адаптации ребёнка воспитатели, проявляя индивидуальный подход к ребёнку, ведут б е с е д ы по следующим направлениям:

1) Каково состояние ребёнка, часто ли болеет и что страдает у него в первую очередь?

2) Есть ли хронические заболевания?

3) Каково состояние нервной системы?

4) Как переключается с одной деятельности на другую?

5) Какие традиции и привычки сложились дома в процедурах еды, засыпания, посещения туалета?

6) Какие требования предъявляют к детскому саду?

7) Какого режима придерживаются дома?

8) Чем любит ребёнок заниматься, что может доставить радость ребенку?

9) Как называют ребёнка дома? (Темперамент, если знают.)

10) Какого он знака зодиака?

Педагог очень хорошо должен знать ответы на эти вопросы, так как это необходимо в первую очередь для индивидуального подхода и лучшей адаптации ребёнка в детском саду.

Медицинская сестра собирает в данном направлении свои сведения.

В зависимости от точности заполнения анкеты родителями намечается индивидуальная работа с ребёнком на занятиях, в том числе на занятиях по физической культуре, при закаливании, при посещении фитобара, зимнего сада (если есть аллергия на цветы), посещение бассейна.

С целью улучшения профилактической работы рекомендуется провести с родителями ц и к л б е с е д, л е к ц и й на ряд тем, в том числе:

1. Причины частых и длительно текущих острых респираторных заболеваний.

2. Профилактика ОРЗ в домашних условиях.

3. Хронические очаги инфекции у взрослых в семье как причина частых ОРЗ у детей.

4. Хроническая никотиновая интоксикация у пассивных курильщиков и связь её с заболеваниями бронхолёгочной системы.

5. Закаливающие процедуры дома и в дошкольном учреждении.

6. Плавание – крепость здоровья.

7. Значение режимных моментов для здоровья ребёнка.

8. О питании дошкольников.

9. Особенности физического и нервно-психического развития у часто болеющих детей.

10. Физические упражнения в дошкольном учреждении и дома.

11. Профилактика глистных и острых кишечных заболеваний у детей.

12. Воспитание культурно-гигиенических навыков у дошкольников.

13. Вредные привычки у взрослых (употребление алкоголя, курение, наркомания и др.) и их влияние на здоровье детей.

14. Здоровый образ жизни в семье – залог здоровья ребенка.

П л а н н а б л и ж а й ш и е 3–4 г о д а

1. Продолжить проведение совместных мероприятий: «дней здоровья», туристических походов, праздников, субботников.

2. Для обогащения родителей знаниями о малыше разработать серию семинаров-практикумов «Давайте узнавать малыша вместе» с привлечением специалистов.

3. Организовать новую форму работы с родителями – дни семейных увлечений «Что умею сам – научу детей» (в вечернее время).

4. Посещение родителями занятий валеологической направленности, с целью педагогической пропаганды здорового образа жизни.

5. Вовлечение родителей в инновационный педагогический процесс по программе «Школа-2100»: консультации, беседы, выполнение с детьми заданий в домашних тетрадях.

**Ожидаемые результаты реализации программы**

1. Создание системы комплексного мониторинга состояния здоровья ребенка.

2. Снижение количества наиболее часто встречающихся в дошкольном детстве заболеваний.

3. Снижение поведенческих рисков, представляющих опасность для здоровья.

4. Обеспечение статистического учета, контроля и анализа на всех уровнях.

5. Коренное совершенствование системы физического воспитания на основе реализации индивидуального подхода.

6. Обеспечение условий для практической реализации индивидуального подхода к обучению и воспитанию.

7. Повышение заинтересованности работников детского сада и родителей в укреплении здоровья дошкольников.

8. Повышение квалификации работников дошкольных учреждений.

9. Стимулирование повышения внимания дошкольников и их родителей к вопросам здоровья, питания, здорового образа жизни, рациональной двигательной активности.