Муниципальное бюджетное учреждение «Управление дошкольного образования» исполнительного комитета Нижнекамского муниципального района РТ

Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение

«Детский сад компенсирующего вида с приоритетным осуществлением квалифицированной коррекции детей с нарушениями зрения №70»

**Экспериментальная работа**

**на тему:**

**«Испoльзование здорoвьесберегающих технологий в воспитательно-образовательном процессе ДОУ компенсирующего вида с приоритетным осуществлением квалифицированной коррекции детей с нарушением зрения»**

**Подготовила воспитатель 1 категории**

**МБДОУ «Детский сад компенсирующего вида с приоритетным осуществлением коррекции детей с нарушением зрения №70 «Витаминка»**

**Гаврилова Ольга Валентиновна**

**Оглавление**

**I.  Введение…………………………………………………………………...**

**II. Теоретическая часть………………………………………………………**

**2.1 Здорoвьесберегающие технологии: пoнятие,  цель и задачи…….…**

**2.2 Виды  здоровьесберегающих технологий, используемых  в ДОУ....**

**III. Прaктическая часть……………………………………………………..**

**3.1 Формы оздоровительной работы в дошкольном учреждении……..**

**IV. Зaключение……………………………………………………………..….**

**V.Список литературы……………………………………………………..…**

**VI.Приложение………………………………………………………………….**

**Введение**

В дошкольном возрасте зaклaдывается и укрепляется фундамент здоровья и рaзвития физических качеств, необходимых для эффективного учaстия ребенка в рaзличных формах двигaтельной активности, что, в свою oчередь, создает условия для активного и нaправленного формирования и развития психических функций и интеллектуальных способностей дошкольника.

Oсновная задача детского сада - подвести ребенка к самостоятельной жизни, дaв ему для этого необходимые умения, навыки, воспитав oпределенные привычки. Вопрос лишь в том ,может ли каждый профессиональнo подготовленный педагoг, просто взрoслый ,ответственный человек, бесстрастно относиться к неблагополучному сoстоянию здоровья своих воспитанников, его прогрессирующему ухудшению? Одним из ответов на этот вопрос и стала необходимость в использовании педагогами образовательного учреждения здоровьесберегающих образовательных технологий.

**Актуальность исследования**. Зрительный aнализатор играет одну из важнейших функций в эффективнoм обеспечении жизнедеятельности детского организма, выполняя координирующую роль в моторных действиях, корригируя механизмы поддержания равновесия. Согласно научным данным около 90 % инфoрмации, поступающей из внешней среды, ребенок получает при помощи зрительного анализаторa. Именно поэтому полная или частичная потеря зрения является одной из наиболее тяжелых форм инвалидности, которая oтрицательно влияет   на жизнедеятельность ребенкa.

В 2006 году в РТ детей-инвалидов насчитывалось 15,4 тысяч человек, что составляло 5, 2 % от общей численности инвалидов. В общей структуре причин инвалидности у детей болезней глаз составляют 5,7 %.

Использование новых технологий и создание условий, способствующих повышению результативнoсти реабилитации, позволяют снизить численность инвалидов. В 2009 году кабинет министров РТ утвердил республиканскую сoциальную программу «Активное включение детей-инвaлидов и их семей в социальную жизнь по месту жительствa». В целях улучшения качества и профилактики инвалидного стиля жизни на 2010 – 2017 годы одной из задач стало создание условий для включения детей-инвалидов в дошкольное образовательное пространство.

Долгое время слепые и слабовидящие дети не были охвачены дошкольным специальным обучением. Сейчас работa в специальных образовательных учреждениях направленa на коррекцию нарушенного зрения. В систему специального воспитания и образования входят детские сады для дошкольников, с отдельными группами для слепых и слабовидящих, детские учреждения для детей с амблиопией и косoглазием, в которых находятся так же тотально слепые и слабовидящие.

В городе Нижнекамске действует два детских сада компенсирующего вида для детей с нарушением зрения .Одним из них и является МБДОУ «Детский сад компенсирующего вида с приоритетным осуществлением квалифицированной коррекции детей с нарушением зрения № 70» «Витаминка»,на базе которого и проводилось данное экспериментальное исследование.

Полная или частичная потеря зрения является одной из наиболее тяжелых форм инвалидности, которая отрицательно влияет   на жизнедеятельность ребенка. Нарушение деятельности зрительного aнализатора, вследствие врожденных аномалий развития и заболеваний органа зрения, сoпровождается снижением двигательной aктивности, а это, в свою очередь, вызывает у ребенка большие затруднения при выполнении различных движений. У детей с нарушением зрения наблюдаются значительные отклонения в координационных способностях. В связи с этим, в общей системе учебно-воспитательной работы, проводимой с детьми дошкольного возраста, имеющими отклонения в работе зрительного анализатора, неизменно возрастает роль и значение дополнительных занятий физическими упражнениями .

**Объект исследования** – занятия физической культурой детей дошкольного возраста, имеющих нарушения зрения, здоровьесберегающие технологии в ДОУ.

**Предмет исследования** – процесс развития координационных способностей детей дошкольного возраста, имеющих нарушения зрения в рамках детского сада компенсирующего вида, содержание работы воспитателя ДОУ по сохранению и укреплению здоровья детей дошкольного возраста

**Гипотеза исследования**. Мы предполагаем, что содержание работы воспитателя ДОУ по сохранению и укреплению здоровья детей с нарушением зрения дошкольного возраста с использованием здоровьесберегающих технологий:

- Обеспечивает повышение уровня здоровья дошкольнику.

- Воспитывает культуру осознанного отношения ребенка к здоровью и жизни человека, знаний о здоровье и умений оберегать, поддерживать и сохранять его, позволяют дошкольнику самостоятельно и эффективно решать задачи здорового образа жизни и безопасного поведения.

-Дополнительные занятия адаптивной физической культуры будут способствовать развитию координационных способностей детей 3-4 лет, имеющих нарушения зрения.

**Организация работы:** базой исследования было муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение № 70 «Витаминка» города Нижнекамска республика Татарстан, группа № 12 . В работе принимали участие 16 детей дошкольного возраста, в возрасте 3-4лет.

**Цель исследования** - развитие и компенсация координационных способностей детей 3-4 лет с нарушением зрения.

**Задачи исследования**.

Кoнцепция Федеральных государственных основных стандартов (ФГОС) предусматривaет сoздание условий для повышения качества дошкольного образoвания и в этих целях, нaряду с другими мероприятиями, предполагает сoздание в дошкольных образовательных учреждениях условий для сoхранения и укрепления здoровья воспитaнников. Согласно современным представлениям целью образования является всестороннее развитие ребенка с учетом его возрастных возможностей и индивидуальных особенностей при сохранении и укреплении здоровья.

Отдельной образовательной областью в ФГОС выделена область «Физическое развитие», содержание которой направлено на достижение целей охраны здоровья детей и формирования основы культуры здоровья через решение следующих **задач:**

- сохранение и укрепление физического и психического здоровья детей;

- воспитание культурно-гигиенических навыков;

- формирование начальных представлений о здоровом образе жизни.

Решать данные задачи необходимо не только в образовательной области «Физическое развитие», но и интегрированно, при решении задач других образовательных областей. В связи с этим, актуальной становится тема использования здоровьесберегающих технологий в ДОО, применение которых возможно если будет осуществляться корректировка технологий, в зависимости от конкретных условий и специализации ДОУ; будет создано в ДОУ здоровьесберегающее пространство; если, опираясь на статистический мониторинг здоровья детей, будут внесены необходимые поправки в интенсивность технологических воздействий, обеспечен индивидуальный подход к каждому ребенку; будут сформированы положительные мотивации у педагогов ДОУ и родителей детей.

В связи с этим, разработка научно обоснованных подходов работы воспитателя ДОУ по сохранению и укреплению здоровья детей является актуальным практике ДОУ.

1.     Провести теоретический анализ научно-методической литературы по проблеме исследования;

2.    Изучить состояние здоровья детей младшего дошкольного возраста(а конкретно -группы № 12 МБДОУ № 70 «Витаминка» город Нижнекамск республика Татарстан); проанализировать зрительные дисфункции исследуемых детей;

3.     Исследовать и оценить показатели координационных способностей детей дошкольного возраста, имеющих нарушение зрения;

4.    Определить задачи работы воспитателя ДОУ по сохранению и укреплению здоровья детей младшего дошкольного возраста, разработать программу дополнительных занятий;

5.     Апробировать и оценить ее в условиях педагогического эксперимента;

6. Отобрать содержание работы воспитателя ДОУ по сохранению и укреплению здоровья детей с нарушением зрения младшего и среднего дошкольного возраста;

7.Проверить результативность экспериментальной работы.

**Методы исследования**:

1.     Анализ медицинских карт;

2.     Тестирование координационных способностей детей 3-4 лет с нарушением зрения;

3.     Педагогический эксперимент;

4.     Математическая обработка экспериментальных данных.

**Практическая значимость**. Результаты исследования могут быть применены в практической деятельности специалистов по физической культуре и сотрудников дополнительного образования, а также воспитателей, работающих с детьми дошкольного возраста, имеющих нарушения зрения.

**II. Теоретическая часть**

**2.1 Здоровьесберегающие технологии: понятие,  цель и задачи**

Прежде чем начать говорить о здоровьесберегающих технологиях, определим понятие «технология». ***Технология*** - это инструмент профессиональной деятельности педагога, соответственно характеризующаяся качественным прилагательным – педагогическая. Сущность педагогической технологии заключается в том, что она имеет выраженную этапность, включает в себя набор определенных профессиональных действий на каждом этапе, позволяя педагогу еще в процессе проектирования предвидеть промежуточные и итоговые результаты собственной профессионально-педагогической деятельности. Педагогическую технологию отличают: конкретность и четкость цели и задач, наличие этапов: первичной диагностики; отбора содержания, форм, способов и приемов его реализации; использования совокупности средств в определенной логике с организацией промежуточной диагностики для достижения обозначенной цели; итоговой диагностики достижения цели, критериальной оценки результатов.

Что такое здоровьесберегающие технологии?

***Здоровьесберегающие технологии*** в дошкольном образовании – технологии, направленные на решение приоритетной задачи современного дошкольного образования - задачи сохранения, поддержания и обогащения здоровья субъектов педагогического процесса в детском саду: детей, педагогов и родителей.

Цель здоровьесберегающих технологий в дошкольном образовании применительно к ребенку – обеспечение высокого уровня реального здоровья воспитаннику детского сада и воспитание валеологической культуры как совокупности осознанного отношения ребенка к здоровью и жизни человека, знаний о здоровье и умений оберегать, поддерживать и сохранять его, валелогической компетентности, позволяющей дошкольнику самостоятельно и эффективно решать задачи здорового образа жизни и безопасного поведения, задачи, связанные с оказанием элементарной медицинской, психологической самопомощи и помощи. Применительно к взрослым - содействие становлению культуры здоровья, в том числе культуры профессионального здоровья воспитателей ДОУ и валеологическому просвещению родителей.

Нaчалом возникновения идеи здоровьесбережения следует считать V - II века до нашей эры, когда в Древнем Риме появились валеотугенарии, отвечающие за здоровье и работоспособность рабов. В тот же период греческие ученые обосновали знaчение закaливания, физических упражнений и здорового образа жизни. Идея здоровьесбережения в педагогике впервые была выдвинута Платоном, последующие поколения ученых развили ее.

В Кoнцепции дoшкольного воспитания решению проблем, связанных с oхраной и укреплением здоровья детей, отводится ведущее место. Сегодня сохранение и укрепление здоровья детей - одна из главных стратегических задач развития страны. Решение этой зaдачи реглaментируется и oбеспечивается такими нормативно-правовыми документами, как Федеральный закон 2012 года № 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации",

Постановление Правительства РФ 2014 года № 295 "Об утверждении государственной программы Российской Федерации "Развитие образования" на 2013 - 2020 годы",

Санитарные правила СанПиН в области экологии, санитарно-эпидемиологического благополучия населения,

Пoстановление Главного государственного санитарного врача РФ № 26 "Об утверждении СанПиН 2.4.1.3049-13 "Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций" 2013 года,

Приказ Минобрнауки России 2013 года № 1014 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам дошкольного образования",

Приказ Минобрнауки России 2013 года № 1155 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования",

Прикaз Минспорттуризма РФ № 85, Минобрнауки РФ № 106 от 2010 года "О Межведомственной комиссии по совершенствованию системы физического воспитания в образовательных учреждениях" и другие нормативные правовые акты.

В городе Нижнекамске действует два детских сада компенсирующего вида для детей с нарушением зрения.Наши врачи, педагоги и психологи разрабатывают различные подходы внедрения здоровьесберегающих технологий в практику ДОУ. Были определены принципы здоровьесбережения; требования к оснащению кабинетов; подходы по повышению двигательной активности детей.  М.М.Безруких разработана система построения здоровьесбережения в общеобразовательных учреждениях, затрагивающая всю инфраструктуру ДОУ.

Таким образом, анализ научного знания в аспекте сохранения и развития различных аспектов здоровья дошкольников показывает, что проблема здоровьесбережения решается в той или иной степени современными педагогами - как учеными, так и практиками. И хотя процесс становления здоровьесберегающей концепции дошкольных систем находится лишь в начале, уже сейчас определены их основные цели и задачи. Среди них одно из ключевых направлений - это организация процесса сохранения и формирования здоровья, который включает в себя социальные, медицинские, педагогические и целый ряд других аспектов.

Современные здоровьесберегающие технологии, используемые в системе дошкольного образования, отражают две линии оздоровительно-развивающей работы:

- приобщение детей к физической культуре

- использование развивающих форм оздоровительной работы.

Акцент смещается от простого лечения и профилактики болезней на укрепление здоровья как самостоятельно культивируемой ценности, необходим комплекс эффективных лечебно-профилактических мер, система надежных средств коррекции психофизического развития на протяжении всего дошкольного детства.

Стремление к комплексности понятно и оправдано, т.к. здоровый ребенок рассматривается в качестве целостного телесно-духовного организма, требующего индивидуально-дифференцированного подхода. Результат должен заключаться в том, что эффект одной оздоровительной меры закрепляется в виде устойчивого, константно-целостного психосоматического состояния, которое дает начало воспроизведения в режиме саморазвития.

С точки зрения современных подходов к педагогике, совместная творческая деятельность детей и педагога, является внутренним основанием единства телесного и духовного в жизни ребенка.

**2.2 Виды  здоровьесберегающих технологий, используемых  в ДОУ**

Виды здоровьесберегающих технологий в дошкольном образовании - классификация здоровьесберегающих технологий по доминированию целей и решаемых задач, а также ведущих средств здоровьесбережения и здоровьеобогащения субъектов педагогического процесса в детском саду.

Здоровьесберегающая деятельность в нашем детском саду осуществляется в следующих формах:

* ***Медико-профилактическая технологии***

Медико-профилактическая деятельность обеспечивает сохранение и приумножение здоровья детей под руководством медицинского персонала ДОУ в соответствии с медицинскими требованиями и нормами с использованием медицинских средств.

Задачи этой деятельности:

- организация мониторинга здоровья детей и разработка рекомендаций по оптимизации детского здоровья;

- организация и контроль питания детей, физического развития, закаливания;

- организация профилактических мероприятий, способствующих резистентности детского организма (например, иммунизация, полоскание горла противовоспалительными травами, ежедневная работа медиков в Центре коррекции индивидуально с каждым воспитанником, щадящий режим в период адаптации и т.д.).

- организация контроля и помощи в обеспечении требований санитарно-эпидемиологических нормативов – СанПиНов

- организация здоровьесберегающей среды в ДОУ.

Мониторинг за состоянием здоровья и физическим развитием детей осуществляется медицинскими работниками детского сада. Вся работа по физическому воспитанию детей в ДОУ строится с учётом их физической подготовленности и имеющихся отклонений в состоянии здоровья. Для этого на основании индивидуальных медицинских карт врач дошкольного учреждения составляет по каждой возрастной группе сводную схему, которая помогает воспитателям и медицинским работникам иметь чёткую картину о состоянии здоровья детей всей группы и каждого ребёнка в отдельности. Эта схема-анализ и конкретные рекомендации заносятся в групповой «Журнал здоровья» - «Индивидуальный маршрут ребёнка», - чтобы каждый воспитатель планировал физкультурно-оздоровительную работу в соответствии с особенностями здоровья детей.

* ***Физкультурно-оздоровительная технология***

Физкультурно-оздоровительная деятельность направлена на физическое развитие и укрепление здоровья ребенка.

Задачи этой деятельности:

- развитие физических качеств;

- контроль двигательной активности и становление физической культуры дошкольников,

- формирование правильной осанки, профилактика нарушений опорно-двигательного аппарата;

- воспитание привычки повседневной физической активности;

- оздоровление средствами закаливания.

Физкультурно-оздоровительная деятельность осуществляется инструктором по физической культуре на непосредственно организованной образовательной деятельности (НОД) по физической культуре, а также педагогами - в виде различных гимнастик, физкультминуток, динамических и офтальмологических пауз и пр.;

* ***Технологии обеспечения социально-психологического благополучия ребенка.***

Задача этой деятельности – обеспечение эмоционального комфорта и позитивного психологического самочувствия ребенка в процессе общения со сверстниками и взрослыми в детском саду, семье; обеспечение социально-эмоционального благополучия дошкольника, т.к. эмоциональный настрой, психическое благополучие, бодрое настроение детей является важным для их здоровья. В своей деятельности «служба сопровождения» руководствуется Положением о медико-психолого-педагогической службе и ставит своей целью создание в дошкольном учреждении  целостной системы, обеспечивающей оптимальные условия для развития детей с учетом возрастных и индивидуальных особенностей, состояния соматического и психического здоровья. В данной системе взаимодействуют диагностическое, консультативное, коррекционно-развивающее, лечебно-профилактическое и социальное направления.

* ***Технологии здоровьесбережения и здоровьеобогащения педагогов***

На улучшение здоровья малышей, их благоприятное физическое развитие влияет весь уклад жизни ребёнка в детском саду, заботливое и внимательное отношение к нему взрослых, высокое чувство ответственности всего коллектива за каждого воспитанника. Поэтому большое  внимание в нашем ДОУ уделяется подбору и расстановке кадров на группы с учётом их деловых качеств, опыта и психологической совместимости. Помня о том, что результаты физического развития зависят, прежде всего, от профессиональной подготовки педагогов, их педагогических знаний, продумана система всесторонней методической работы по совершенствованию мастерства.

Педагог, стоящий на страже здоровья ребенка, воспитывающий культуру здоровья ребенка и родителей, прежде всего сам должен быть здоров, иметь валеологические знания, не переутомлен работой, должен уметь объективно оценивать свои достоинства и недостатки, связанные с профессиональной деятельностью, составить план необходимой самокоррекции и приступить к его реализации*.*

* ***Технологии валеологического просвещения родителей.***

Главными воспитателями ребенка являются родители. От того, как правильно организован режим дня ребенка, какое внимание уделяют родители здоровью ребенка, зависит его настроение, состояние физического комфорта. Здоровый образ жизни ребенка, к которому его приучают в образовательном учреждении, может или находить каждодневную поддержку дома, и тогда закрепляться, или не находить, и тогда полученная информация будет лишней и тягостной для ребенка.

Информационно-просветительская деятельность выражается в формировании у родителей здорового образа жизни как ценности, а также в знакомстве родителей с различными формами работы по физическому воспитанию в дошкольном учреждении, информировании о состоянии здоровья и физическом развитии, об уровне двигательной подготовленности их ребёнка; привлечении родителей к участию в различных совместных физкультурных досугах и праздниках.

В целях сотрудничества с родителями по формированию здорового образа жизни у детей нами разработана система мероприятий, к которым относятся:

* родительские собрания,
* консультации,
* конференции,
* конкурсы,
* совместные спортивные праздники,
* праздники здоровья,
* семейный клуб
* папки-передвижки,
* беседы,
* личный пример педагога,
* нетрадиционные формы работы с родителями,
* практические показы (практикумы)
  + ***Здоровьесберегающие образовательные технологии.***

Этот вид деятельности предполагает воспитание культуры здоровья дошкольников. Цель ее – сформировать у детей осознанное отношение ребенка к здоровью и жизни, накопление знаний о здоровье и развитие умений оберегать его.

Здоровьесберегающие образовательные технологии наиболее значимы среди всех известных технологий по степени влияния на здоровье детей. Главный их признак – использование психолого-педагогических приемов, методов, подходов к решению возникающих проблем.

Образовательная деятельность предполагает проведение занятий и бесед с дошкольниками о необходимости соблюдения режима дня, о важности гигиенической и двигательной культуры, о здоровье и средствах его укрепления, о функционировании организма и правилах заботы о нем, дети приобретают навыки культуры и здорового образа жизни, знания правил безопасного поведения и разумных действий в непредвиденных ситуациях.

Подготовка к здоровому образу жизни ребенка на основе здоровьесберегающих технологий должна стать приоритетным направлением в деятельности каждого образовательного учреждения для детей дошкольного возрасте.

**III. Практическая часть**

**3.1. Формы оздоровительной работы в дошкольном учреждении**

В нашем дошкольном учреждении ежедневно во всех возрастных группах предусмотрено несколько форм физического воспитания детей, что способствует укреплению здоровья и позволяет обеспечить необходимую двигательную активность детей в течение всего дня.

Особое внимание в режиме дня мы уделяем проведению ***закаливающих процедур*,** способствующих укреплению здоровья и снижению заболеваемости. Закаливающие мероприятия, как важная составная часть физической культуры, содействует созданию обязательных условий и привычек здорового образа жизни. Используемая нами система закаливаний предусматривает разнообразные формы и методы, а также изменения в связи с временами года, возрастом и индивидуальными особенностями состояния здоровья детей.

При работе с детьми обязательно соблюдаются основные принципы закаливания:

* Осуществление закаливание при условии, что ребёнок здоров;
* Недопустимость проведения закаливающих процедур при наличии у ребёнка отрицательных эмоциональных реакций (страха, плача, беспокойства);
* Тщательный учёт индивидуальных особенностей ребёнка, его возраста, возможности повышенной чувствительности к закаливающим мероприятиям;
* Интенсивность закаливающих процедур увеличивается постепенно и последовательно, с расширением зон воздействия и увеличением времени проведения закаливания;
* Систематичность и постоянство закаливания (а не от случая к случаю.

Для наибольшей эффективности закаливания нами обеспечиваются:

* Чёткая организация теплового и воздушного режима в помещении («температурная» гигиена);
* Рациональная (согласно сезону) одежда детей;
* Соблюдение режима прогулок во все времена года;
* Сон при открытых фрамугах;
* Гигиенические процедуры (умывание и обливание рук до локтя прохладной водой, полоскание рта кипяченой водой комнатной температуры);
* Хождение босиком в группе и летом на прогулке, занятия босиком утренней гимнастикой и физкультурой. Главный смысл хождения босиком заключается в закаливании кожи стоп к влиянию пониженных температур, которое осуществляется, главным образом, действием низких температур пола, земли. Именно данное  действие и является определяющим, если не единственным, в закаливании, поскольку убедительных доказательств в отношении влияния других компонентов в научной литературе не имеется.
* Методика контрастного воздушного закаливания, которая проводится в конце дневного сна попеременно в холодном и теплом помещениях. Температура воздуха в тёплом помещении поддерживается с помощью подогревателей, в холодном понижается за счёт интенсивного проветривания, летом вплоть до сквозняков.

Одной из самых действенных закаливающих процедур в повседневной жизни является ***прогулка.*** Для того, чтобы прогулка давала эффект, нами меняется последовательность видов деятельности детей, в зависимости от характера предыдущего занятия и погодных условий. Так, в холодное время года и после занятия, на котором дети сидели, прогулка начинается с пробежки, подвижной игры; в тёплое время года или после физкультурных и музыкальных занятий – с наблюдения, спокойных игр.

Прогулка – один из важнейших режимных моментов, во время которого дети могут в достаточной степени реализовать свои двигательные потребности. Оптимальной формой для этого служат ***подвижные игры и физические упражнения****на улице.*

***Подвижная игра*** занимает особое место в развитии ребёнка-дошкольника. Она способствует закреплению и совершенствованию двигательных навыков и умений, предоставляет возможность развивать познавательный интерес, формирует умение ориентироваться в окружающей действительности, что так важно для приобретения ребёнком жизненного опыта. Подвижные игры являются сильнейшим средством всестороннего развития и воспитания незрячих и слабовидящих детей. Ребе­нок с нарушением зрения любит играть и совершенно так же, как нормально видящий, может играть почти в любую игру, только слабовидящего ребенка надо научить этому, помочь ему овладеть игрой. Используется мелкий и крупный инвентарь с разной фактурой: мячи - гладкие, шершавые, мячи-ежики, пластмассовые, металлические, резиновые, разные по объему, весу, цвету, запаху, рассчитанные на дифференцировку кинестетических, кожных, обонятельных, осязательных, температурных ощущений.

При oрганизации и проведений занятий со слепыми и слабовидящими детьми противопоказаны все виды игр, сопряженные с опасностью глазного травматизма, а также резкие наклоны, прыжки, упражнения с отягощением, упражнения, связанные с сотрясением тела и наклонным положением головы, резким перемещением положения тела, акробатические упражнения (кувырки, стойки на голове, плечах, руках, висы вниз головой), соскоки со снарядов, упражнения высокой интенсивности, длительные мышечные напряжения и статические упражнения.

Разнообразные игровые действия развивают ловкость, быстроту, координацию движений и благоприятно влияют на эмоциональное состояние детей.

Потребность в движениях у дошкольников велика, однако неокрепший организм крайне чувствителен  не только к недостатку, но и к избытку движений. Вот почему при выборе подвижных игр и игровых упражнений мы стараемся соблюдать оптимальный режим двигательной активности, регулируем допустимую нагрузку, изменяя игровую ситуацию, увеличивая или уменьшая количество повторений.

Кроме подвижных игр, в нашем детском саду мы широко используем разнообразные ***упражнения*** в основных видах движений:

Бег и ходьба

Прыжки

Метание, бросание и ловля мяча

Упражнения на полосе препятствий

Проводимые на свежем воздухе физические упражнения способствуют функциональному совершенствованию детского организма, повышению его работоспособности, развитию защитных сил по отношению к неблагоприятным факторам внешней среды. На каждые две недели имеются 3-4 комплекса физических упражнений на воздухе:

- для хорошей погоды (по сезону);

- на случай сырой погоды;

- на случай порывистого ветра.

Безусловно, особое значение в воспитании здорового ребёнка в нашем дошкольном учреждении придаётся  развитию движений и физической культуры на непосредственно организованной образовательной деятельности по ***физической культуре***. Причём, в каждом возрастном периоде физкультурные занятия имеют разную направленность:

- маленьким детям они доставляют удовольствие, учат их ориентироваться в пространстве, приёмам элементарной страховки;

-  в среднем возрасте – развивают физические качества, прежде всего, выносливость и силу;

- в старших группах – формируют потребность в движении, развивают двигательные способности и самостоятельность.

Именно поэтому в нашей группе используются разнообразные варианты проведения физкультурных занятий:

* Занятия по традиционной схеме;
* Занятия, состоящие из набора подвижных игр большой, средней и малой интенсивности;
* Занятия-соревнования, где дети в ходе различных эстафет двух команд выявляют победителей;
* Занятия серии «Здоровье», которые могут быть включены и  в сетку занятий в качестве познавательного развития. В ходе таких занятий детям даются представления о строении собственного тела, назначении органов, о том, что полезно и вредно для человеческого организма, а также прививаются элементарные навыки по уходу за собой и оказанию первой помощи. Эти занятия имеют огромное значение в воспитании у ребёнка потребности в здоровом образе жизни.

Одним из важнейших компонентов укрепления и оздоровления детского организма, а также организации двигательного режима ребёнка, направленного на поднятие эмоционального и мышечного тонуса детей, является ***утренняя гимнастика***.

Ежедневное выполнение физических упражнений под руководством взрослого способствует проявлению определённых волевых усилий, вырабатывает у детей полезную привычку начинать день с утренней гимнастики. Утренняя гимнастика постепенно вовлекает весь организм ребёнка в деятельное состояние, укрепляет дыхание, усиливает кровообращение, содействует обмену веществ, вызывает потребность в кислороде, помогает развитию правильной осанки. Чтобы предупредить возникновение плоскостопия, предлагаются упражнения для укрепления свода стопы – поднимание на носки, на пятки.

Музыка, сопровождающая движения, создаёт бодрое настроение, оказывает положительное влияние на нервную систему ребёнка.

Утренняя гимнастика проводится ежедневно до завтрака, в течение 8–10 минут на воздухе или в помещении (в зависимости от погодных условий). В течение всей утренней гимнастики, проводимой в помещении, форточки остаются открытыми, дети занимаются в физкультурной форме и босиком.

Содержание утренней гимнастики составляют упражнения, рекомендованные программой для данной возрастной группы, разученные предварительно на физкультурном занятии и хорошо знакомые детям.

В перерывах между занятиями проводится ***двигательная разминка.*** Её цель –предотвратить развитие утомления у детей, снять эмоциональное напряжение в процессе занятий с умственной нагрузкой, что способствует более быстрому восприятию программного материала. Двигательная разминка позволяет активно отдохнуть после умственной нагрузки и вынужденной статической позы, способствует увеличению двигательной активности детей. Игровые упражнения, используемые в разминке, хорошо знакомы детям, просты по содержанию, с небольшим количеством правил, не длительны по времени      (не более 10-12 минут), доступны детям с разным уровнем двигательной активности.

С целью предупреждения утомления на занятиях, связанных с длительным сидением в однообразной позе, требующих сосредоточенного внимания и поддержания умственной работоспособности детей на хорошем уровне,а также для отдыха глаз в детском саду проводятся ***физкультминутки*** и ***офтальмологические паузы.***

Они повышают общий тонус, моторику, способствуют тренировке подвижности нервных процессов, развивают внимание и память, зрительное восприятие ,создают положительный эмоциональный настрой и снимают психоэмоциональное напряжение.

Физкультминутки и офтальмологические паузы проводятся воспитателем по мере необходимости во время занятий по развитию речи, формированию элементарных математических представлений и т.д. Длительность составляет 3-5 минут.

Физкультминутки и офтальмологические паузы проводятся в многочисленных формах: в виде упражнений общеразвивающего воздействия (движения головы, рук, туловища, ног), подвижной игры, дидактической игры с разными движениями, танцевальных движений и игровых упражнений. Они могут сопровождаться текстом, связанным или не связанным с содержанием занятия.

Наряду с различными оздоровительными мероприятиями в нашей группе проводится и ***коррегирующая*** ***гимнастика после дневного сна,*** которая помогает улучшить настроение детей, поднять мышечный тонус, а также способствует профилактике нарушений осанки и стопы. Гимнастика проводится при открытых форточках 7-15 минут. В течение года используются различные варианты гимнастики.

* *Разминка в постели*. Дети постепенно просыпаются под звуки приятной музыки и, лёжа в постели на спине поверх одеяла, выполняют 5-6 упражнений общеразвивающего воздействия. Упражнения выполняются из разных положений: лёжа на боку, на животе, сидя. После выполнения упражнений дети встают и  выполняют в разном темпе несколько движений (ходьба на месте, ходьба по массажным коврикам, постепенно переходящая в бег). Затем все переходят из спальни в хорошо проветренную групповую комнату и под музыку выполняют произвольные танцевальные, музыкально – ритмические или другие движения.
* *Гимнастика игрового характера*. Состоит из 3-6 имитационных упражнений. Дети подражают движениям птиц, животных, растений, создают различные образы («звездочка», «конькобежец», «солнышко», «цветок»).
* *Пробежки по массажным дорожкам*. Сочетаются с контрастными воздушными ваннами и проводятся 2 раза в неделю по 5-7 минут. Массажная дорожка состоит из пособий и предметов, способствующих массажу стопы. Дети занимаются босиком, идут в быстром темпе по дорожке и плавно переходят на бег (1-1.5мин.) и снова переходят на спокойную ходьбу с дыхательными упражнениями.  Это способствует развитию выносливости, координации движений, формированию стопы и укреплению организма детей.
* ***Дыхательная гимнастика***. От правильного дыхания во многом зависит здоровье человека, его физическая и умственная деятельность. Дыхательные упражнения увеличивают вентиляцию, лимфо - и кровообращение в легких, снижают спазм бронхов и бронхиол, улучшают их проходимость, способствуют выделению мокроты, тренируют умение произвольно управлять дыханием, формируют правильную биомеханику дыхания, осуществляют профилактику заболеваний и осложнений органов дыхания.

У детей младшего дошкольного возраста дыхательные мышцы ещё слабы, поэтому необходима специальная система упражнений в естественном ритмичном дыхании, а также в правильном использовании вдоха и выдоха при простых и более сложных движениях, причем ритм дыхания и движения образуют одно ритмическое целое. К гимнастическим упражнениям, формирующим правильное дыхание, относятся упражнения для постановки правильного дыхания через нос, развития мышц грудной клетки для увеличения ее эластичности, на активное вытягивание позвоночника. Все упражнения проводятся в собственном дыхательном ритме, медленно, следя за вдохом и выдохом и компенсаторной паузой после выдоха.

*Методика применения дыхательных упражнений:*

Вдох через нос, выдох через рот в сомкнутые трубочкой губы, сочетать дыхательные упражнения с общеразвивающими упражнениями, формировать дыхание смешанного типа.

* ***Точечный массаж*** – элементарный приём самопомощи своему организму. Упражнения точечного массажа учат детей сознательно заботиться о своём здоровье, прививают им уверенность в том, что они сами могут помочь себе улучшить своё самочувствие. Наряду с этим  точечный массаж является  профилактикой простудных заболеваний.

Во время проведения пальцевого массажа происходит раздражение рецепторов кожи, мышц, сухожилий, пальцев рук, импульсы от которых проходят одновременно в головной и спинной мозг, а оттуда уже поступает команда включиться в работу различным органам и структурам. Массаж повышает защитные свойства оболочек носоглотки, гортани, трахеи, бронхов и других органов. Под действием массажа организм начинает вырабатывать свои собственные лекарства (например, интерферон), которые очень часто намного эффективнее и безопаснее таблеток.

В нашем детском саду функционирует ***фитобар***, где воспитанники нашей группы получают *кислородный коктейль*. Кислородный коктейль – это сок, фитораствор или любой другой напиток, насыщенный кислородом до состояния нежной воздушной пены. Кислородный коктейль - это очень полезный продукт. Он помогает сконцентрироваться и улучшает память, улучшает зрение. Это естественный природный способ избавиться от головной боли, увеличивает выносливость, является немедикаментозным способом снижения веса, успокаивает и стабилизирует нервную систему, служит гарантией хорошего настроения.

Его применяют для устранения гипоксии, повышения работоспособности, устранения хронической усталости, нормализации сна, повышения иммунитета.

Доказано, что различные ароматы определённым образом влияют на развитие ребёнка,  на его здоровье и настроение (Б.В. Шеврыгин). Различать запахи способен даже грудной малыш. Разные запахи влияют на детей по-разному: приятные ароматы способны действовать как хорошие лекарств, могут вызывать аппетит, нормализуют деятельности нервной системы, улучшают зрение в сумерках и цветоощущение; и, наоборот, неприятные запахи могут угнетать и раздражать ребёнка.

В нашей группе используется ***аромотерапия.*** Практическое применение аромотерапии и аромопрофилактики преследует следующие цели:

- предупреждение и снижение заболеваемости острыми респираторными и вирусными инфекциями;

- коррекция психофизиологического состояния, повышение умственной и физической работоспособности, улучшение координации движений и функций анализаторов, расширение объёма кратковременной памяти, повышение устойчивости к стрессу, улучшение сна;

- профилактика вегето-сосудистой дистонии, функциональных нарушений деятельности сердечно-сосудистой системы;

-  стимуляция общей иммунологической реактивности организма с целью повышения резистентности к инфекционным заболеваниям, расширения адаптационных возможностей;

- расширение комплекса реабилитационных мероприятий у больных с хроническими и неспецифическими заболеваниями лёгких.

Использование аромотерапии в детском саду происходит согласно «Индивидуальному маршруту ребёнка» во избежание различных аллергических заболеваний, учитывая принцип «Не уверен – не назначай».

Мною также проводится и используются все направления детского фитнеса. Это применяется на дополнительных кружковых занятиях.

Детский фитнес - это уникальные занятия, соединяющие в себе элементы хореографии, гимнастики, аэробики, танцевальных уроков, включающих различные стили и направления, йоги. Фитнес для детей развивает не только координацию, гибкость, силовые качества, но и чувство ритма, артистичность. Корректирует осанку, свод стопы, верхний плечевой пояс.

В детском фитнесе есть несколько направлений:

Хореография - это игровой урок с элементами акробатики, направленный на развитие ловкости, координации, быстроты, это тренировка всех групп мышц и вестибулярного аппарата.

Хореография — важное средство эстетического воспитания, а также развития творческих способностей. У занимающихся воспитывается правильное ощущение красоты движений, способность передавать в них определенные эмоциональные состояния, различные настроения, пере­живания, чувства.

Кроме того, при занятиях хореографией развивается гибкость, координация движений, укрепляется опорно-двигательный аппарат, что положительно влияет на сердечно -сосудистую и дыхательную системы организма, способствует развитию специальной выносливости.

На уроках хореографии изучаются многообразные сочетания движений ног, рук, туловища, головы. Путем соответствующей корректировки каждого движения воспитывается его выразительность, без которой невозможно добиться артистичности исполнения. Применение ходьбы и бега в занятиях способствует развитию силы мышц ног, воспитанию правильной осанки, повышает плотность урока.

Движения с расслаблением   применяются   для устранения излишней   координационной   и   тонической напряженности, воспитания свободных, раскрепощенных движений, а также для снятия нервного   напряжения и стимуляции процессов восстановления. В зависимости от количества групп мышц,   охваченных расслаблением, различают: общее расслабление   (расслаблено все тело или более двух третей его) и местное (расслаб­лены отдельные группы мышц).

Хореография для дошкольников содержит следующие предметы: ритмика, гимнастика.

Гимнастика проводится для улучшения физических данных учащихся, таких как: выворотность, шаг, подъём, гибкость, выносливости и гибкости тела. Упражнения взяты из спортивной и художественной гимнастики, системы упражнений йогов, партерного экзерсиса.

Ритмика для детей с нарушением зрения занимает важное место в системе всей коррекционной работы с детьми данной категории и представлена в программе самостоятельным разделом. Ребе­нок с нарушением зрения более, чем зрячий, зависит от выбора, удержания в памяти и использования слуховой информации. Сложные и серьезные задачи встают перед ребенком с нарушением зрения в период дошкольного детства, когда акцент развития переносится на самостоятельную активность, связанную с передвижением в пространстве, коммуникацией со сверстниками и взрослыми не только с помощью речи, но и посредством совместного участия в обшей деятельности. А отставание в развитии психических функций, ограниченный опыт практических действий, плохо развитая общая моторика, несформированность эмоциональной и двигательной выразительности делают важным включение ритмики в систему коррекционной работы с детьми данной категории. На таких занятиях ребенок учится владеть телом, сочетать свои движения с музыкой, передавая настроение средствами музыкальной выразительности (ритм, темп, форма, динамика, характер музыки и движений), ориентироваться в пространстве, обогащать свой музы­кально-слуховой опыт, учится взаимодействовать со сверстниками в движениях под музыку. Все это необходимо ребенку с нарушением зрения для его адекватного взаимодействия в социальной среде.

Для детей с нарушением зрения формирование музыкально-рит­мических движений является важным средством ориентировки в окружающем мире и в информации. Двигательный анализатор у детей с нарушением зрения лежит в основе умения точно, экономично и правильно выполнять движения в учебной, трудовой, бытовой деятельности. Занятия ритмикой, усвоение двигательного действия, формирование чувства ритма имеют важное значение в жизнедеятельности детей с нарушением зрения. Музыкаль­но-ритмическая деятельность детей данной категории организуется посредством использования основных гимнастических упражнений с предметами и без них в сочетании с музыкой, танцевальных движений, музыкально-речевых игр, упражнений на согласование движений и музыки.

**Фитбол**. Особую привлекательность вызывает занятия на надувных мячах у детей. Главная цель таких упражнений - укрепление опорно-двигательного аппарата, создание мышечного корсета, улучшение подвижности в суставах, создание оптимальных условий для развития интеллектуальной и эмоциональной сферы ребенка.

Физиологический механизм действия при занятиях на гимнастическом мяче связан с тем, что состояние позвоночного столба, как основы тела чело­века, влияет на состояние здоровья людей разного возраста и особенно детей, а упражнения определенным образом помогают в профилактике заболеваний.

Гимнастика на мячах способствует развитию у детей двигательной координации и выносливости, улучшению осанки и профилактике ее нарушений, тренирует сердечнососудистую и респираторную системы. Большие гимнастические мячи позволяют включать в работу даже те группы мышц, которые не затрагиваются при выполнении других видов упражнений.

Мяч выбирается таким образом, чтобы при сидении ребенка его бедро и голень образовывали угол в 90-100 градусов. Размер мяча можно подобрать также исходя из расстояния от плечевого сустава до конца кисти руки.

**Йога** как путь всестороннего развития ребенка. Движение – это самое естественное для ребенка состояние, и практика хатха-йоги дает большой простор для исследования возможностей своего тела.

Нейрофизиологи называют детский комплекс хат­ха-йоги гимнастикой мозга. Если мы не двигаемся и не развиваем вестибулярную систему, мы перестаем адек­ватно принимать информацию из окружающей среды, т. ё. замыкаемся в себе. В результате у ребенка может возникнуть синдром гиперактивности или, наоборот, синдром замкнутости.

**Асаны** — физические упражнения, регулярная практика которых ведет к контролю над своими действиями. Практика асан вытягивает тело, удлиняет мышцы и связки. Это движение вверх, стремление и развитие, внешний и внутренний рост. Практика асан создает в теле пространство, освобождает грудную клетку, суставы, внут­ренние органы. Это движение в стороны от центра, раскрытие, расширение в теле и в сознании. Асаны расслабляют тело и снимают мышечные спазмы.

**Пранаяма** — это дыхательные упражнения, позволяющие управлять полученной в процессе занятий энергией и контролировать ум. Концентрация внимания на ощущениях — один из основных моментов при занятиях пранаямой.

На начальном этапе достаточно научить ребенка про­сто понимать, что есть вдох, выдох, дать понятие спокойного равномерного дыхания.

Для детей, начинающих заниматься, достаточно при­менять:

— очистительное дыхание (капалабхати);

— динамические пранаямы, развивающие дыхательную мускулатуру;

 полное дыхание.

Релаксация в детских практиках выполняется в течение 2—5 мин после серии упражнений, она освобождает тело от напряжений. Релаксация интегрирует полученную в процессе занятий нагрузку, может стать частичной заменой сна у возбудимых детей, которым трудно засыпать днем, приводит организм в состояние равновесия и ощущения полноты сил.

**Медитация** — это непрерывный поток познания объекта, на котором концентрируются, это освобождение сознания от всех мыслей об объектах чувственного восприятия. Во время медитации сознание становится спокойным, ясным и устойчивым.

Подвижные игры являются сильнейшим средством всестороннего развития и воспитания незрячих и слабовидящих детей. Ребе­нок с нарушением зрения любит играть и совершенно так же, как нормально видящий, может играть почти в любую игру, только слабовидящего ребенка надо научить этому, помочь ему овладеть игрой. Используется мелкий и крупный инвентарь с разной фактурой: мячи - гладкие, шершавые, мячи-ежики, пластмассовые, металлические, резиновые , разные по объему, весу, цвету, запаху, рассчитанные на дифференцировку кинестетических, кожных, обонятельных, осязательных, температурных ощущений.

При организации и проведений занятий со слепыми и слабовидящими детьми противопоказаны все виды игр, сопряженные с опасностью глазного травматизма, а также резкие наклоны , прыжки, упражнения с отягощением, упражнения, связанные с сотрясением тела и наклонным положением головы, резким перемещением положения тела, акробатические упражнения (кувырки, стойки на голове, плечах, руках, висы вниз головой), соскоки со снарядов, упражнения высокой интенсивности, длительные мышечные напряжения и статические упражнения.

Оздоровительная работа в нашем саду усиленно проводится  и  в летний период и представляет собой комплекс мероприятий, направленных на восстановление функционального состояния детского организма.

Центральное место в этом комплексе занимает режим дня, который предусматривает максимальное пребывание детей на открытом воздухе, соответствующую возрасту продолжительность сна и других видов отдыха. Вся деятельность, связанная с физическими нагрузками (подвижные игры, труд, занятия физической культурой) проводятся в часы наименьшей инсоляции.

При осуществлении летней оздоровительной работы в детском саду наш коллектив придерживается следующих принципов:

* комплексное использование профилактических, закаливающих и оздоровительных технологий;
* непрерывное проведение профилактических, закаливающих и оздоровительных мероприятий;
* преимущественное использование немедикаментозных средств оздоровления;
* использование простых и доступных технологий;
* формирование положительной мотивации у детей к проведению профилактических, закаливающих и оздоровительных мероприятий;
* интеграция программы профилактики закаливания в семью;
* повышение эффективности системы профилактических, закаливающих и оздоровительных мероприятий за счет соблюдения в ДОУ санитарных норм и правил, оптимального двигательного режима и физической нагрузки, санитарного состояния учреждения, организации питания, воздушно-теплового режима и использования различных форм оздоровительной работы.

Таким образом, созданная в детском саду система работы повысила эффективность здоровьеориентированной деятельности. Предложенная система с использованием здоровьесбережения позволяет отслеживать результаты деятельности на всех уровнях, вносить необходимые корректировки.

Успешным фактором в ходе работы стало вовлечение педагогического коллектива и родителей в процесс управления. Очень важным здесь стало выстраивание алгоритмов деятельности. Освоив алгоритмы, педагоги научились успешно планировать различные направления здоровьеориентированной деятельности, представлять ее конечный результат, осуществлять промежуточный контроль.

Успешно повлияла в ДОУ разработка моделей по ряду направлений здоровьесбережения: модель здоровьесберегающей среды ДОУ, формированию системы здорового образа жизни воспитанников, методического и материально-технического обеспечения, и др. Реализация моделей построения здоровьесберегающего пространства ДОУ, ориентированных на укрепление здоровья, всестороннее гармоничное развитие ребенка, стимулировало активность всех субъектов образовательного процесса в вопросах здоровьесбережения.

Можно отметить тот факт, что значительно повысился процент компетентности и профессионализма педагогов за счет эффективной работы методической службы по вопросам здоровьесбережения. В результате повысилась готовность педагогов к осуществлению здоровьеориентированной деятельности.

В целом, эффективность здоровьеориентированной деятельности в детском саду прослеживается в возросшем уровне компетентности педагогов в вопросах здоровьесбережения, в развитии валеологической грамотности родителей, а также в целом в активизации оздоровительной деятельности в детском саду. Это в конечном итоге положительно повлияло на развитие двигательной активности ребенка, развитие физических качеств и, в целом благоприятно сказалось на состоянии здоровья детей, что выразилось в снижении простудных заболеваний. Из 16 детей в течение года посещали детский сад почти все воспитанники, за исключением тех ,кому проводились специальные операции .требующие времени .Итог - почти стопроцентная посещаемость в течение всего года.

**Заключение**

Одним из аспектов укрепления здоровья участников педагогического процесса ДОУ выступает создание здоровьесберегающей среды. В основу разработки концептуальных направлений здоровьесберегающей среды заложены следующие задачи:

* формирование здоровья детей на основе комплексного и системного использования доступных для конкретного дошкольного учреждения средств физического воспитания, оптимизация двигательной деятельности на свежем воздухе;
* использование в образовательной деятельности ДОУ духовно-нравственного и культурного потенциала города, микрорайона, ближайшего окружения, воспитание детей на традициях русской культуры;
* конструктивное партнерство семьи, педагогического коллектива и самих детей в укреплении их здоровья, развитии творческого потенциала;
* обеспечение активной позиции детей в процессе получения знаний о здоровом образе жизни.

В качестве средств, позволяющих решить данные задачи,  может   выступать:

* непосредственное обучение детей элементарным приемам здорового образа жизни (оздоровительная, пальцевая, корригирующая, дыхательная гимнастика, массаж) и простейшим навыкам оказания первой медицинской помощи при порезах, ссадинах, ожогах, укусах; а также привитие детям элементарных культурно-гигиенических навыков;
* реабилитационные мероприятия ( фитотерапия , витаминотерапия, ароматерапия, ингаляция, функциональная музыка, лечебная физкультура, массаж, психогимнастика ,коррекционная работа, тренинги);
* специально организованная двигательная активность ребенка (физкультминутки,офтальмологические паузы,занятия оздоровительной физкультурой,фитнес,занятия йогой, подвижные игры, спортивно-оздоровительные праздники, тематические праздники здоровья, выход на природу, экскурсии).

Подготовка к здоровому образу жизни ребенка на основе здоровьесберсгающих технологий должна стать приоритетным направлением в деятельности каждого образовательного учреждения для детей дошкольного возраста.

**Список литературы**

1. Анохина И.А. Модель формирования у дошкольников культуры здоровья в ДОУ. / И.А. Анохина.  Методические рекомендации. УИПК ПРО . -  2008г. - 44 с.
2. Анохина И.А. Приобщение дошкольников к здоровому образу жизни: Методические рекомендации. / И.А. Анохина.  УИПК ПРО. - 2007г. - 80 с. - (Серия "Здоровый ребенок"; вып. 2 )
3. Анохина И.А. Интегрированный подход к организации образовательной работы с ослабленными детьми в ДОУ./ И.А. Анохина.  – Ульяновск, УИПК ПРО. - 2004 г. - 96 с.
4. Ахутина Т.В. Здоровьесберегающие технологии обучения: индивидуально-ориентированный подход // Школа здоровья. 2000. Т. 7. №2. С.21 – 28.
5. Каралашвили Е.А.  Физкультурная минутка/ Динамические упражнения для детей 6-10 лет. – М.,2002.Маханева М.Д.  Воспитание здорового ребёнка// Пособие для практических работников детских дошкольных учреждений. – М.:АРКТИ, 1999.
6. Оздоровительный комплекс в детском саду: бассейн – фитобар – сауна/ Методическое пособие // Под ред. Б.Б.Егорова. – М.,2004.Пензулаева Л.И. Оздоровительная гимнастика для детей дошкольного возраста ( 3-7 лет). – М.: ВЛАДОС, 2002.
7. Рунова М.А. Двигательная активность ребёнка в детском саду. – М.: Мозаика – Синтез, 2002.
8. Утробина К.К. Занимательная физкультура в детском саду для детей 5-7 лет. – М.,2006.
9. 1. Демирчоглян, Г. Г. Тренируйте зрение:/ Г. Г. Демирчоглян. - М.: Советский спорт, 1990. - 48 с.
10. 2. Левченкова, Т.В. Оздоровительная гимнастика на специальных мячах для детей (методическое пособие):/ Т.В.Левченкова, О.Ю. Сверчкова. – М.: Негосударственное образовательное учреждение « Учебно-оздоровительный Центр ФИТБОЛ», 2001. – 12 с.
11. 3. Маллаев, Д.М. Игры для слепых и слабовидящих: Учебное пособие/ Д.М. Маллаев. – М.: Советский спорт, 2002. – 136с.
12. 4. Музыкальное воспитание детей с проблемами в развитии и коррекционная ритмика: Учебное пособие для студ. сред. пед. учеб, заведений / Е.А.Медведева, Л.Н.Комиссарова, Г.Р.Шашкина, О.Л.Сергеева; Под ред. Е.А.Медведевой. — М.: Издательский центр «Академия», 2002. — 224 с.
13. 5. Смурова, Е.В. Адаптивная физическая культура как фактор формирования здоровья и социальной интеграции слабовидящих детей/ Е.В. Смурова // ФК: воспитание, образование, тренировка. – 2004. - № 3. –26 с.

**Приложение № 1.**

Методы исследования

1. Анализ медицинских карт

2. Тестирование

Ловля мяча.

Способность соизмерять пространственные (силовые) параметры движений

Способность поддерживать статическое равновесие

3. Педагогический эксперимент

Педагогический эксперимент заключался в проведении дополнительных занятий для детей дошкольного возраста, имеющих нарушения зрения и носил формирующий характер.

Были сформированы 2 группы детей: экспериментальная и контрольная.

Организация исследования

Исследование проводилось на базе детского сада компенсирующего вида № 70 «Витаминка» для детей с нарушением зрения г. Нижнекамск республика Татарстан. 16 детей были разделены на две группы: экспериментальную и контрольную по 8 детей в каждой. В исследовании принимали участие дети 3-4 лет с такими заболеваниями, как: миопия, гиперметропия слабой и средней степени, косоглазие, амблиопия.

Этапы исследования:

Первый этап исследования. На этом этапе изучалась научно-методическая литература. Анализу подверглось 43 источников.

На втором этапе определялись методы и методики проведения исследования.

На третьем этапе проводилось обследование детей дошкольного возраста, имеющих нарушения зрения.

На четвертом этапе – проведение педагогического эксперимента.

На пятом этапе – повторный сбор показателей координационных способностей детей дошкольного возраста, имеющих нарушение зрения.

На шестом этапе – обработка результатов, формулировка выводов.

ВЫВОДЫ

1. Наиболее часто встречающимися заболеваниями у детей являются миопия (35%), гиперметропия (27%), косоглазие (18%). В 75% случаев у детей сходящееся косоглазие левого глаза, в 66,6% слабая степени амблиопия, гиперметропия и миопия. Гиперметропический астигматизм выражен в достаточно сильной степени. Чаще всего (63,3%) у детей встречается по одному заболеванию глаз, но есть дети, имеющие по два (30%), три (3,3%) и четыре заболевания (3,3%).

2. Координационные способности у детей дошкольного возраста, имеющих нарушение зрения снижены по сравнению с нормой. Из трех попыток поймать мяч в экспериментальной группе выполнило задание 26,6% детей, в контрольной – 20% детей. Среднее значение в КГ и ЭГ составило 1,8+0,24 и 1,5+0,27 раз (tкр=0,729).

В стойке на правой ноге с открытыми глазами, руки на поясе в экспериментальной группе детей с низким уровнем 40 %, со среднем - 33,3 % и с высоким - 26,6%. Среднегрупповые значения составили 6,3±0,61 и 5,6±0,62 сек. соответственно (tкр=0,762). В экспериментальной группе в стойке на левой ноге детей с низким уровнем 33,3 %, со средним – 40 %, с высоким – 26,6 %. Среднегрупповые значения – 5,1±0,62 и 5,7±0,71 сек соответственно (tкр=0,633).

Ошибаются при броске в горизонтальную цель с прицеливанием 80 % детей ЭГ в среднем на 7,5±0,7 сек., после вестибулярной нагрузки – 93,3 % до 9,6±0,2 сек. В контрольной группе – 80 % на 7,1±0,9 сек и 93, 3 % , 9,5±0,1 сек. соответственно.

Прыжок в длину с места в экспериментальной группе составил 61,8±3,4см, в контрольной группе – 64,9±4,3 см. Затруднение вызывает и способность соизмерять пространственные (силовые) параметры движений. В экспериментальной группе справилось с заданием 13,3 % детей, в контрольной – 6,6% детей.

3. Экспериментальная программа была разработана в соответствии с особенностями детского организма, периодами сенситивности, принципами, основными целями и задачами физического воспитания детей дошкольного возраста, а так же предварительными результатами.

4. Педагогический эксперимент оказал влияние на развитие координационных способностей детей дошкольного возраста, имеющих нарушения зрения. Прослеживается положительная динамика по всем исследуемым показателям, причем, как в ЭГ, так и в КГ, что связанно с незавершенностью процессов роста и развития детей. Однако у детей ЭГ прирост показателей более существенный и достоверный. Так, продолжительность нахождения в стойке на правой ноге улучшилась на 31% по сравнению с 10,6 % в КГ, на левой – 29 и 17% соответственно. Дети ЭГ на 29% стали меньше ошибаться при метании мяча с прицеливанием и на 24% после вестибулярной нагрузки, а дети КГ – только на 9 и 8% соответственно. Существенно в ЭГ (tкр=5,102) на 18,6% увеличился прыжок в длину с места

**Приложение № 2.**

**ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ**

Занятия детским фитнесом, как дополнительные физкультурно-оздоровительные занятия рекомендуется проводить во второй половине дня, когда дети не заняты на основных программных занятиях. С целью соблюдения санитарно-гигиенических норм и обеспечения возможности полноценного отдыха и восстановления работоспособности подобные занятия не должны проводиться за счет прогулки и дневного сна. Расписание занятий необходимо составить так, чтобы дети занимались физическими упражнениями либо в промежуток времени между дневным сном и полдником, либо через 30-60 минут после него.

Занятия стоит проводить 2 раза в неделю по 30-35 минут с физической нагрузкой 130-140 уд/мин. Из спортивного инвентаря использовать разноцветные кубики, гимнастические палки, веревочки, мячи разного размера: малые, средние и большие мячи – фитболы.

Занятие состоит из трех традиционных частей (подготовительной, основной и заключительной) и соответствуют тем целям, которые перед ними стоят.

Основную часть посвятить решению главной задачи - улучшению координационных способностей. Один раз в неделю это решать с помощью упражнений с мячами большого размера (фитболы). Второй раз в неделю задачу выполнять с помощью элементов хореографии. Для повышения эмоционального фона и развития чувства ритма занятие проводить под музыкальное сопровождение.

Следует проводить дыхательные упражнения и упражнения для глаз. На начальном этапе достаточно научить ребенка про­сто понимать, что есть вдох, выдох, дать понятие спо­койного равномерного дыхания. Для детей достаточно при­менять: очистительное дыхание (капалабхати); динамические пранаямы, развивающие дыхательную мускулатуру; полное дыхание.

**Приложение 3**.

Аналитическая справка по результатам мониторинга воспитанников группы № \_12\_\_ МБДОУ №70.Образовательная область-физическое развитие.

Сведения о состоянии здоровья и физического развития воспитанников в нашей группе характеризуются стабильными показателями. Этому способствуют следующие составляющие: диагностика отклонений в состоянии здоровья детей с раннего периода; повышение качества оздоровления и формирование системы реабилитационных мероприятий в образовательном процессе; проведение психолого-медико-педагогической коррекции отклонений в состоянии здоровья детей, особенно в критические периоды адаптации. Результаты мониторинга говорят сами за себя. Из 16 детей 13 детей показали высокие результаты. Конечно же, вся работа велась в тесном сотрудничестве **со специалистами** : тифлопедагогом, психологом, учителем-дефектологом, медсестрами ,инструктором по физическому воспитанию и педагогом по музыкальному образованию.

**Сроки проведения: май 2017 года**

**Количество детей:16**

**в том числе девочек: 6**

**мальчиков:9**

**Возраст детей:3-4 года**

**Кто проводил:** воспитатели группы Гаврилова Ольга Валентиновна, Ефремова Евдокия Ивановна.

**Кто поручил:** плановый.

**Цель проведения:** оценка уровня качества освоения основной общеобразовательной программы детей(раздел- физическое воспитание) 3-4 лет на конец 2016-2017 учебного года

**Задачи проведения:**

1.выявить уровень усвоения программного материала по образовательным областям: «Социально-коммуникативное развитие», «Физическое развитие»;

2.выявить уровень физического развития .

**Форма проведения:** индивидуально и подгруппами в форме игр и упражнений

**Инструментарий:**

1.карта –схема мониторинга образовательных областей по программе Л.И.Плаксиной «Коррекционная работа в детском саду» М.Просвещение,1997; «От рождения до школы» Основная общеобразовательная программа дошкольного образования под редакцией

Н .Е.Вераксы ,Т.С.Комаровой ,М.А.Васильевой М.Мозаика-Синтез 2016 г;

2.оптимальные критерии усвоения программного материала по разделу -образовательная область «Физическое развитие»

**Где планируется использовать:**

1.разработка рекомендаций для воспитателей, родителей;

2.проведение информационных мероприятий (по согласованию с администрацией);

3.составление плана коррекционно - развивающей работы по физическому воспитанию( «Индивидуальные маршруты»)

**Этапы проведения:** 20. 04. 2014г - подготовительный (консультация педагогов)

20.04.17. - 20.05.17г. – проведение мониторинга, диагностика, заполнение матрицы.

20.04.17. - 25.05.17г. - обработка данных ,составление аналитической справки.

**Результаты мониторинга:**

1. Итоги **мониторинга освоения программного материала** на конец учебного года показали, что детьми 2 младшей группы материал по образовательной области-«Физическое развитие» усвоен на разном уровне (результаты представлены в таблицах).Всего обследовано 16 детей(100 процентов).На начало учебного 2016-2017 учебного года общий результат по сводной таблице мониторинга составлял -3,2балла,на конец учебного года-3,6 баллов. Анализ освоения программного материала по образовательной области «Физическое развитие» показал,что большее количество детей развиты физически,справляются с требованиями.Уделить внимание часто болеющим детям(Зарипова Зарина,Уразаева Александра),применять к ним дифференцированный подход в играх и в образовательной деятельности.

Вывод:

1.Вести целенаправленную работу по повышению развития физических качеств через изучение и применение современных педагогических технологий.

Срок исполнения: постоянно, в течение года

2.Осуществлять дифференцированный подход к детям (Курамшину Артуру,Галимзанову Амиру,Майорову Дмитрию) .

Срок исполнения: систематично, в течение года

3.При планировании воспитательно-образовательной работы на следующий учебный год учитывать результаты мониторинга .Сроки исполнения: в течение всего года.