# Организационно-методические основы работы дошкольной образовательной организации по укреплению здоровья дошкольников

Выпускная квалификационная работа

СОДЕРЖАНИ

**Е**

ВВЕДЕНИЕ.....4

1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРОБЛЕМЫ ОРГАНИЗАЦИОННОЙ РАБОТЫ ПО УКРЕПЛЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ ДОШКОЛЬНИКОВ В ДОШКОЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ.....9

1.1. Сущность и основы организационной работы дошкольной образовательной организации по здоровьесбережению.....9

1.2. Современные формы работы по сохранению и укреплению здоровья дошкольников в ДОУ.....16

ГЛАВА 2. ОРГАНИЗАЦИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДОШКОЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПО УКРЕПЛЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ ДОШКОЛЬНИКОВ.....27

2.1. Анализ деятельности дошкольной образовательной организации по укреплению и сохранению здоровья дошкольников.....27

2.2. Особенности работы по укреплению и сохранению здоровья дошкольников в ДОУ.....42

ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....56

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ.....59

ПРИЛОЖЕНИЕ 1.....65

ПРИЛОЖЕНИЕ 2.....67

ПРИЛОЖЕНИЕ 3.....69

ПРИЛОЖЕНИЕ 5.....73

ПРИЛОЖЕНИЕ 6.....75

ПРИЛОЖЕНИЕ 7.....76

ПРИЛОЖЕНИЕ 8.....77

ПРИЛОЖЕНИЕ 9.....78
ПРИЛОЖЕНИЕ 10.....79
ПРИЛОЖЕНИЕ 11.....81

# ВВЕДЕНИЕ

*Актуальность исследования*. По статистике в России ежегодно происходит 63 миллиона случаев заболевания детей, от гриппа и простуды до переломов и ожогов, в том числе и серьезные болезни. Только 25% новорожденных в России рождаются полностью здоровыми. К первому классу уже только каждый пятый ребёнок страны, а это (22%), являются здоровым, к моменту окончания школы 2,5% выпускников остаются, полностью здоровы, соответственно 97,5% имеют проблемы и 70% из них имеют хронические заболевания [7, с.3].

В Национальной доктрине образования в Российской федерации до 2025г. (утвержденной Постановлением Правительства РФ от 04.10.00г. № 751) воспитание здорового образа жизни рассматривается как одна из основных задач образования. Здоровье детей зависит не только от особенностей их физического состояния, но и от условий жизни в семье, санитарной и гигиенической культуры людей, уровня развития здравоохранения и образования, социально-экономической и экологической ситуации в стране.

В России сложилась крайне отрицательная демографическая ситуация, когда каждое поколение родившихся по численности меньше поколения своих родителей и не может выполнить убыли населения. Такой тип воспроизводства населения не отмечался ни в одной стране мира, даже во время войны. Этот пример говорит о социальной катастрофе, связанной, прежде всего с национальной безопасностью и состоянием здоровья будущего поколения России.

В связи с этим проблема ухудшения здоровья населения страны и особенно детей становится национальной. Подписанное президентом России В. Путиным постановление «О повышении роли физической культуры и спорта в формировании здорового образа жизни населения» показывает беспокойство государства за будущее страны. Значимость данной проблемы

определена в Законе «Об образовании» (подраздел 2, ст.1, ч.1), Федеральной программе развития образования, Концепции модернизации российского образования, Национальной доктрине образования, в Конвенции о правах ребенка и Всемирной декларации об обеспечении выживания, защиты и развития детей.

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

Укрепление здоровья детей – одна из главных стратегических задач развития страны, которая регламентируется и обеспечивается такими нормативно-правовыми документами, как Закон РФ «Об образовании», «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»; а также Указами Президента России «О неотложных мерах по обеспечению здоровья населения Российской Федерации», «Об утверждении основных направлений государственной социальной политики по улучшению положения детей в Российской Федерации» и др., что раскрывает актуальность выбранной темы.

Чрезвычайно необходимо с первой ступени образования формировать у детей активную позицию, направленную на укрепление и сохранение своего здоровья, которая впоследствии станет потребностью, привычкой, элементарным навыком. В дошкольном возрасте закладывается фундамент

здоровья ребенка, его физического развития и культуры движений. То, что упущено в детстве, трудно наверстать.

В настоящее время проблемой формирования здорового образа жизни занимаются ученые из различных областей знаний: медицины и физиологии (В.Н. Дубровский, Ю.П. Лисицын, Б.Н. Чумаков), психологии (О.С. Осадчук), экологии (З.И. Тюмасева, А.Ф. Аменд) и педагогики (В.Г. Алямовская, Г.К.Зайцев, Ю.Ф. Змановский, М. Лазарев, О.В. Морозова, Т.В. Поштарева, Л.Г. Татарникова, О.Ю. Толстова, О.С. Шнейдер и др.).

Для сохранения  и укрепления здоровья ребенка необходимо создать условия образовательной среды. Только тогда, когда в детском учреждении будет создана такая среда (климат здоровья, культуры доверия, личностного созидания), возможны полноценное сохранение и укрепление здоровья, обучение здоровью, формирование культуры здоровья, усвоение ее духовно-нравственных, эстетических, физических компонентов. [8, с.87].

Согласно формулировке Всемирной организации здравоохранения, «здоровье - это состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических недостатков» [4,с.37].

Образование будет выполнять функцию укрепления здоровья подрастающего поколения в том случае, если здоровью будут не только учить, но здоровье станет образом жизни. Показателями культуры здоровья являются [5, с.101]:

- различные субъективные и объективные показатели уровня здоровья;

- уровень самочувствия, активности, настроения;

- степень мотивации и готовности вести здоровый образ жизни;

- активность занятий спортивно-оздоровительными упражнениями.

Укрепление здоровья посредством воспитания культуры здоровья – процесс создания педагогических условий, обеспечивающих развитие

личности дошкольника как субъекта оздоровительной деятельности в соответствии с его интересами, склонностями, способностями, ценностными установками на самосохранение здоровья, а также навыками обоснованного ведения здорового образа жизни [3, с.45]. В ФГОС ДО одной из первых задач стоит: охрана и укрепление физического и психического здоровья детей, в том числе их эмоционального благополучия.

*Проблема исследования* заключается в потребности создания таких условий в дошкольном образовательном учреждении, которые бы обеспечивали укрепление здоровье воспитанников.

*Цель исследования*: теоретически обосновать и практически апробировать формы организационно-методической работы в дошкольной образовательной организации по укреплению здоровья детей.

*Объект исследования*: процесс укрепление здоровья дошкольников.

*Предмет исследования*: организационно-методические основы деятельности дошкольного учреждения, способствующие укреплению здоровья дошкольников.

Задачи исследования:

1. Изучить сущность и основы деятельности дошкольной образовательной организации, направленной на здоровьесбережение детей;
2. Определить формы организационно-методической работы дошкольной образовательной организации по здоровьесбережению детей;
3. На основе анализа деятельности дошкольной образовательной организации по здоровьесбережению выявить её эффективность и разработать проект по укреплению здоровья дошкольников.

Методы исследования:

Теоретические методы - анализ, систематизация, обобщение, сравнение, проектирование;

Эмпирические методы - наблюдение за учебно-воспитательным процессом.

Опытно-экспериментальная база исследования проводилось на базе МАДОУ Детский сад №35 «Юбилейный», д. Большое Седельниково, Сысертского городского округа, Свердловской области.

Структура работы: выпускная квалификационная работа состоит из введения, основной части, которая включает в себя две главы, заключение, список литературы и приложения.

# ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРОБЛЕМЫ ОРГАНИЗАЦИОННОЙ РАБОТЫ ПО УКРЕПЛЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ ДОШКОЛЬНИКОВ В ДОШКОЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

## 1.1. Сущность и основы организационной работы дошкольной образовательной организации по здоровьесбережению

Современная педагогика значительно изменила отношение взрослых к детям. Уровень развития ребенка становится мерой качества работы педагога и всей образовательной организации в целом. Педагоги ДОУ ориентируются не только на подготовку к школе, но и на сохранение полноценного детства в соответствии с психофизическими особенностями развивающейся личности. Своеобразным средством обеспечения сотрудничества, сотворчества детей и взрослых, способом реализации личностно-ориентированного подхода к образованию достигается грамотным построением модели проектирования работы в дошкольном учреждении.

На сегодняшний день концептуальной основой государственной политики в сфере дошкольного образования является Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования (ФГОС ДО).

Для реализации ФГОС ДО необходимо осуществить организацию образовательного процесса в соответствии с требованиями стандарта, построить эффективную модель образовательной деятельности.

Модель (фр. modele, от лат. modulus —«мера, аналог, образец»): схема, исследование, которой служит средством для получения информации о системе; упрощенное представление протекающих в системе процессов, явлений.

Модель образовательной системы для дошкольного образования должна быть представлена в совокупности множества взаимосвязанных элементов, образующих определенную целостность:

- цели и задачи дошкольного образования;
- содержание, методы, средства и организационные формы

образовательного процесса;

- его участники;

Чтобы построить модель, необходимо определить не только содержание данных элементов, но и совокупность связей между ними. К модели предъявляются следующие требования:

- согласованность создаваемой модели со средой;
- простота модели как схематичность и избирательность в отражении реального объекта;
- адекватность модели поставленной цели проекта.

Моделирование образовательного процесса на основе анализа основных положений ФГОС ДО, традиционных и современных подходов к организации педагогического процесса позволяет:

- проследить цель, стратегические и тактические задачи воспитания, обучения и развития дошкольников;
- последовательно раскрыть содержание образовательной работы, выбрать адекватные возрасту и контингенту детей формы организации педагогической деятельности;
- спрогнозировать результаты образовательной деятельности, скорректировать процессы развития коллектива дошкольников и каждой личности в частности.

Цель модели образовательного процесса детского сада - организация предметно-пространственной развивающей образовательной среды, характера взаимодействия воспитанников с взрослыми и другими детьми, системы отношений ребенка к миру, другим людям, к самому себе.

При разработке Модели организации работы дошкольного учреждения необходимо руководствоваться принципами, лежащими в основе ФГОС ДО:

1) полноценное проживание ребенком всех этапов детства (младенческого, раннего и дошкольного возраста), обогащение (амплификация) детского развития;

2) построение образовательной деятельности на основе индивидуальных особенностей каждого ребенка, при котором сам ребенок становится активным в выборе содержания своего образования, становится субъектом образования (далее - индивидуализация дошкольного образования);

3) содействие и сотрудничество детей и взрослых, признание ребенка полноценным участником (субъектом) образовательных отношений;

4) поддержка инициативы детей в различных видах деятельности;

5) сотрудничество Организации с семьей;

6) приобщение детей к социокультурным нормам, традициям семьи, общества и государства;

7) формирование познавательных интересов и познавательных действий ребенка в различных видах деятельности;

8) возрастная адекватность дошкольного образования (соответствие условий, требований, методов возрасту и особенностям развития).

Современные педагогические проблемы зачастую решаются путем создания и внедрения в образовательный процесс инновационных систем, что требует тщательного проектирования, выражающегося не только в предварительном планировании будущих изменений, но и в предвидении последствий их влияния на жизнь и здоровье детей. Это выводит проблему проектирования на одно из первых мест в теории педагогики и практике образовательной деятельности.

Выделяется три основных этапа педагогического проектирования:

а) педагогическое моделирование – разработка общих целей, определение основных путей достижения результатов поставленной цели (реализация Основной образовательной программы ДОО, Программы развития учреждения);

б) педагогическое проектирование – дальнейшая разработка модели, доведение ее до уровня практического использования (разработка Рабочих программ);

в) педагогическое конструирование – детализация, которая приближает образовательный процесс в конкретных условиях к реальным участникам процесса (воспитателю и детям, родителям) (Ежедневное календарное планирование).

В основе осуществления проектирования лежат следующие методологические принципы:

А) Принцип человеческих приоритетов (ориентировка на ребенка):

- подчинять ситуации потребностям, интересам, возможностям детей;
- не навязывать жестко и детально, всегда оставлять место для импровизации;
- «ставить» себя на место ребенка и мысленно экспериментировать его поведение, чувства, возникающие под влиянием, создаваемой для него системы, процесса или ситуации.

Б) Принцип саморазвития проектируемых ситуаций, процессов, технологий:

- моделировать процессы и ситуации таким образом, чтобы их компоненты легко заменялись;
- разрабатывать планы (календарные, тематические, занятий) такими, чтобы их можно было использовать многократно, приспосабливая к изменившимся условиям;
- не останавливаться на одном проекте, всегда иметь варианты.

2. Второй моделеобразующий компонент определяется как содержательно-организационный и реализуется в трёх аспектах:

- реализация Основной образовательной программы ДОО;
- организация развивающей предметно-пространственной среды;
- эффективное методическое сопровождение.

ООП ДОО реализуется на протяжении всего периода пребывания ребенка в детском саду и строится на деятельностном, ситуационном и личностно-ориентированном подходах. Это находит отражение в следующих модулях планирования:

- перспективное планирование НОД,
- комплексно-тематическое планирование образовательной деятельности в режимных моментах;
- сетка образовательной деятельности на неделю (циклограмма);
- календарный план.

Сетка образовательной деятельности отражает недельную нагрузку непосредственно образовательной деятельности, образовательной деятельности в режимных моментах, формы работы с детьми, виды детской деятельности, педагога, осуществляющего образовательную деятельность, соответствие нормам СанПиН.

В соответствии с ФГОС ДО и ООП ДОО развивающая предметно-пространственная среда (далее – РППС) создается педагогами для развития индивидуальности каждого ребенка с учетом его возможностей, уровня активности и интересов. Для выполнения этой задачи РППС должна быть:

- содержательно-насыщенной – содержать средства обучения, материалы, инвентарь, игровое, спортивное и оздоровительное оборудование;
- трансформируемой – обеспечивать возможность изменений РППС в зависимости от образовательной деятельности, в том числе меняющихся интересов и возможностей детей;
- полифункциональной – обеспечивать возможность разнообразного использования составляющих РППС в разных видах детской активности;
- доступной – обеспечивать свободный доступ воспитанников (в том числе детей с ограниченными возможностями здоровья) к играм,

игрушкам, материалам, пособиям, обеспечивающим все основные виды детской активности;

- безопасной – все элементы РППС должны соответствовать требованиям по обеспечению надёжности и безопасность их использования, таким как санитарно-эпидемиологические правила и нормативы и правила пожарной безопасности.

Принимая во внимание интегративные качества образовательных областей, игрушки, оборудование и прочие материалы для реализации содержания одной образовательной области используем и в ходе реализации содержания других областей, каждая из которых соответствует детским видам деятельности (игровой, двигательной, коммуникативной, познавательно-исследовательской, изобразительной, конструирования, восприятия художественной литературы и фольклора, музыкальной и др.).

Полноценное функционирование рабочей программы позволяет создавать целостную системообразующую развивающую среду ДОО с учетом принципа взаимосвязанной деятельности всех субъектов образовательного процесса – педагогов, детей, родителей. Данный принцип предполагает организацию совместных мероприятий со стороны ДОО, в лице педагога с семьей воспитанника, для обеспечения преемственности РППС в домашних условиях. Например, совместные игровые мероприятия, организованные в рамках ООП (проектная деятельность, участие в различных конкурсах, фестивалях, и др.). Мы считаем, что данный аспект немаловажен, поскольку РППС, организованная в ДОО и в условиях семьи должны иметь единые принципы для обеспечения комфортного пребывания и развития ребенка.

Организация РППС должным образом будет способствовать реализации индивидуального образовательного маршрута каждого воспитанника ДОО.

Успешность разработки модели организации образовательного процесса детского сада зависит от готовности педагогического состава к

качественному выбору из существующего многообразия содержания и способов организации дошкольного образования, методов взаимодействия с субъектами педагогического процесса и моделей построения развивающей среды в детском саду. И здесь важно построить эффективную систему методического сопровождения педагогов.

3. Третий структурный компонент проектирования – аналитико-результативный.

Инструментом реализации данного компонента является Программа внутреннего мониторинга качества образования ДОУ.

Программа внутреннего мониторинга качества образования осуществляется по трем направлениям:

1. Полнота реализации основной образовательной программы (ООП), качество образования.

2. Условия реализации основной образовательной программы.

3. Результаты освоения основной образовательной программы.

В первом направлении выделяются следующие объекты мониторинга:

- ООП ДОО (соответствие структуры и содержания основной общеобразовательной программы ФГОС ДО; соответствие планируемых способов, форм и порядка реализации ООП (учебного плана, рабочих программ и т.д.) гигиеническим требованиям к организации образовательного процесса в образовательном учреждении).
- Дополнительные образовательные программы, реализуемые в ДОО (соответствие направленности дополнительных образовательных программ вариативной части ООП ДОО).
- Совместная образовательная деятельность в режиме дня и организация непосредственно образовательной деятельности. Организация непосредственно образовательной деятельности: соответствие установленному режиму дня, расписанию НОД, наличие и продолжительность перерывов между НОД в соответствии с требованиями СанПиН, соответствие содержания НОД методике, виду деятельности,

технологии, использование методов и форм, адекватных возрасту детей, осуществление дифференцированного подхода в процессе НОД.

- Охрана и укрепление здоровья детей (качество проведения утренней гимнастики; качество проведения физкультурных занятий; качество организации закаливания; организация летней оздоровительной работы; организация и проведение дней здоровья в соответствии утвержденным комплексно-тематическим планированием).

Второе направление включает в себя следующие объекты мониторинга:

- Развивающая предметно-пространственная среда (соответствие развивающей среды ФГОС ДО (насыщенность, вариативность, доступность, безопасность); регулярность сменяемости развивающей среды в соответствии с комплексно-тематическим планированием).

Третье направление включает в себя такие объекты мониторинга:

- Социализация детей, приобщение к базовым ценностям и культуре мира. Ведь социализация – это стремление к любознательности, развитие способностей сотрудничества не только со сверстниками, но и со взрослыми, формирование жизненных навыков (не боязнь жизненных ситуаций, преемственность со школой (готовность к содействию с педагогом).

## 1.2. Современные формы работы по сохранению и укреплению здоровья дошкольников в ДОУ

Здоровье – бесценное достояние не только каждого человека, но и всего общества. Жизнь в двадцать первом веке ставмт перед нами много новых проблем, среди которых самой актуальной на сегодняшний день является проблема сохранения здоровья.

Современные дошкольные образовательные программы составлены весьма грамотно и обоснованно, но они акцентированы на вопросах гигиены и безопасности. Это, конечно, довольно важные условия, как для нормальной адаптации ребенка в обществе, так и для сохранения его жизни в целом. Но

более глубокая задача привить ребенку необходимость быть здоровым, а значит, активным, дееспособным и не представляющим угрозы здоровью других членов общества. Мы призваны воспитать у дошкольника уважение к собственному здоровью и обязанность его беречь.

Известно, что дошкольный возраст является решающим в формировании физического и психического здоровья. Несомненно, до семи лет человек проходит огромнейший путь развития, не повторяемый на протяжении последующей жизни. Именно в этот период идет основное развитие органов и становление функциональных систем организма, закладываются главные черты личности, формируется характер, отношение к себе и окружающим. Важно на этом этапе сформировать у детей базу знаний и практических навыков здорового образа жизни, осознанную потребность в регулярных занятиях физической культурой и спортом.

Здоровье - это базовая ценность и необходимое условие полноценного психического, физического и социального развития ребенка. Не создав фундамент здоровья в дошкольном детстве, трудно сформировать здоровье в будущем.

Здоровье человека определяется не только отсутствием нарушений в организме, но и состоянием психических, когнитивных процессов, отражает способность адаптироваться к социальным условиям жизни.

Дошкольное детство - период интенсивного роста и развития организма и повышенной его чувствительности к влияниям природной и социальной среды, в том числе, к профилактическим и оздоровительным мероприятиям, проводимым в детском саду. Эффективность этих мероприятий во многом зависит от того, насколько естественны и адекватны условия жизнедеятельности ребенка в дошкольном образовательном учреждении закономерностям формирования его организма. [5, с.101].

Сегодня под здоровым образом жизни мы понимаем активную деятельность того, кто хочет быть здоровым, направленную на сохранение и улучшение здоровья. Целостность мировоззренческого, интеллектуального и

телесного компонентов физической культуры личности должно стать основополагающим принципом ее формирования.

Основные пути решения этой проблемы заключаются в:

1) Самосовершенствовании педагога: перестраиваем своё мышление на здоровый образ жизни; пополняем собственный багаж теоретических знаний (анатомия, физиология, психология, теория и методика физического воспитания, гигиена и др.). Овладеваем оздоровительными системами и технологиями; приобретаем и закрепляем практические навыки здорового образа жизни (зарядка, закаливающие процедуры, регулярные пешие прогулки, выполнение дыхательных упражнений и т.п.).

2) Работе с родителями: проведение консультаций по вопросам оздоровления (закаливание, двигательная активность, питание, дыхательные системы). Проводим практические семинары; семейные соревнования «Папа, мама, я - спортивная семья»; дни открытых дверей и другие мероприятия.

3) Организации здоровьесберегающего пространства: создание экологической и психологической комфортности образовательной среды; создание игровой и предметно-развивающей среды; обеспечение безопасности жизни детей; обеспечение условий для укрепления здоровья и закаливания организма каждого из них. Выставки специальной и детской литературы, а также плакатов, выполненных в результате совместной деятельности детей и взрослых, детских работ по изобразительной деятельности на тему ЗОЖ, информационные стенды для родителей.

Формирование осознанного отношения к своему здоровью и здоровью окружающих является также необходимым условием воспитания здорового ребенка в детском саду. Оно применяется на всех этапах развития ребенка-дошкольника и учитывает особенности его моторного развития, познавательных функций и речи. Дети активно вовлекаются в творческий процесс - дети рисуют, рассказывают истории и сочиняют рассказы о здоровье, а также придумывают свои физические упражнения, особенно с предметами, и с удовольствием делятся своими выдумками с ровесниками.

Активное коллективное творчество детей - несомненное условие успешности формирования культуры здоровья.

Все исследователи, которые занимаются проблемой формирования основ ЗОЖ у дошкольников, выделяют необходимость тесного контакта детского сада и семьи по вопросам сохранения здоровья детей.

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

Поэтому в ДОУ необходим поиск новых, современных подходов к оздоровлению воспитанников, основывающихся на многостороннем анализе внешних воздействий, мониторинге состояния каждого ребёнка, учёте и использовании особенностей его организма, индивидуализации профилактических мероприятий, создании определённых условий с использованием здоровьесберегающих технологий.

Здоровьесберегающие 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. Их можно выделить в три подгруппы:

- организационно-педагогические технологии, определяющие структуру воспитательно-образовательного процесса, способствующую недопущению состояний переутомления, гиподинамии и других дезадаптационных состояний;
- психолого-педагогические технологии, связанные с непосредственной работой педагога с детьми (сюда же относится и психолого-педагогическое сопровождение всех элементов образовательного процесса);

- учебно-воспитательные технологии, которые включают программы по обучению заботе о своем здоровье и формированию культуры здоровья дошкольников.

Выбор здоровьесберегающих педагогических технологий зависит от программы, по которой работают педагоги, конкретных условий дошкольной образовательной организации, профессиональной компетентности педагогов, а также показаний заболеваемости детей.

Рассмотрим следующие средства здоровьесбережения, возможные к применению в ДОО:

1. «Волшебные точки здоровья».

Точечный массаж — это воздействие на биологически активные зоны, расположенные на коже человека. Стимулирование биоактивных зон кожи способствует выработке в организме собственного интерферона, который обладает противовирусным эффектом. Точечный массаж не имеет возрастных ограничений. Специалисты отмечают, что если ребенок, которому систематически делали точечный массаж, вдруг и заболевает, болезнь протекает у него в более легкой форме.

2. Массаж Су-Джок шарами.

Дети знакомы с ним под названием «Ежик» — шарик с острыми шипами, лёгкий и гигиеничный, удобный в обращении и доступный в любое время. Его выступы воздействуют на биологически активные точки, способствуя улучшению самочувствия, снимая стресс, усталость и боль, повышая общий тонус организма. С помощью шаров — «ежиков» детям нравится массировать пальцы и ладошки, что оказывает положительное влияние на весь организм, а также на развитие мелкой моторики пальцев рук, тем самым, способствуя развитию речи. Главными достоинствами Су-Джок терапии является высокая эффективность, абсолютная безопасность применения, доступность метода.

3. Самомассаж подручными материалами.

Самомассаж кистей и пальцев рук грецкими орехами, шишками, карандашами, ручками, фломастерами и т.п. Положительное воздействие на развитие движений кисти и пальцев рук оказывает самомассаж, когда с помощью карандаша, грецкого ореха осуществляется стимуляция активных точек пальцев и ладоней. Дети выполняют упражнения с использованием нетрадиционного материала с большим удовольствием, ведь занятия превращаются в занимательную игру: «пальчики-лыжники», «пальчики-фокусники», «пальчики гуляют по зоопарку».

4. Гимнастика для глаз.

Гимнастика для глаз эффективна как средство профилактики нарушений зрения. Мы часто недооцениваем применение зрительной гимнастики, упражнения являются своеобразной релаксацией для нервной системы ребёнка, помогает мозгу лучше усваивать информацию, полученную с помощью зрения. Если у ребенка уже есть отклонения в зрении, зрительная гимнастика поможет не ухудшить ситуацию, а в некоторых случаях и устранить проблемы. Наша задача — выучить простые упражнения гимнастики для зрения для детей и поначалу напоминать о выполнении упражнений ребенку дома и самим присоединяться к выполнению полезных для глаз упражнений.

5. Пальчиковая гимнастика.

«Пальчиковые игры» — это инсценировка каких-либо историй, сказок при помощи пальцев. В ходе «пальчиковых игр» ребенок, повторяя движения взрослых, достигает превосходного развития мелкой моторики рук, которая не только оказывает благоприятное влияние на развитие речи, но и подготавливает ребенка к рисованию, письму. Играя в «пальчиковые игры», вы не просто двигаете пальцами, а осознаете и контролируете свои действия, поэтому гимнастика повышает зрительно-моторную координацию и концентрацию внимания.

6. «Тропа здоровья».

«Тропа здоровья» позволяет проводить профилактику здоровья детей в игровой форме. Основными задачами организации «Тропы здоровья» являются: профилактика плоскостопия; улучшить координацию движений; улучшить функцию сердечнососудистой и дыхательной систем; повысить сопротивляемость к инфекционным заболеваниям; улучшить эмоционально-психическое состояния детей; приобщить детей к здоровому образу жизни.

7. Дыхательная гимнастика в дошкольном возрасте реализует следующие цели: повышение общего жизненного тонуса ребенка и сопротивляемости, закаленности и устойчивости его организма к заболеваниям дыхательной системы.

Техника выполнения дыхательных упражнений.

В основу методики проведения положено применение специальных дыхательных упражнений с удлиненным и усиленным выдохом на фоне общеукрепляющих и общеразвивающих физических упражнений с произнесением гласных звуков (а-а-а, у-у-у, о-о-о) шипящих согласных («ж» и «ш») и сочетаний звуков (ах, ух, фу). Дыхательные упражнения желательно проводить в игровой форме (жужжит пчела, гудит самолет, стучат колеса поезда и т. д.). Упражнения по дыхательной гимнастике могут проводиться педагогом, инструктором, воспитателем или медицинским работником дошкольного учреждения. Нагрузка постепенно увеличивается за счет увеличения числа повторений и усложнения упражнений.

8. Полоскание рта - это одновременно лечебная процедура и профилактическая, потому что во время данной процедуры происходит очищение слизистой оболочки небных дужек, небных миндалин и слизистой задней стенки ротоглотки. Как следует, ребёнок освоит процедуру только через несколько месяцев. А нам стоит запастись терпением и выдержкой, чтобы контролировать ребенка во время полоскания.

9. Песочная АРТ-терапия.

В первую очередь, песочная терапия для детей — это прекрасная возможность для самовыражения, развития творческих способностей в

ребенке, а также простой и действенный способ научиться выражать свои чувства, эмоции, переживания. Занятия песочной терапией дают ответы на многие вопросы родителей, касающиеся внутреннего эмоционального мира их ребенка, помогают раскрыть и увидеть причины конфликтов, страхов, а в дальнейшем и провести коррекцию.

10. Сказкотерапия — это способ корректировки детских проблем психологического характера. Суть заключается в том, что для ребенка рассказывается сказка, героем которой является он сам. При этом в самом повествовании сказки для главного героя придуманы определенные трудности, с которыми он должен непременно справиться. Сказкотерапия — метод, использующий форму для интеграции личности, развития творческих способностей, расширение сознания, совершенствования взаимодействия с окружающим миром.

11. Бодрящая гимнастика.

Гимнастика после пробуждения направлена на постепенный переход ото сна к бодрствованию. Начинать гимнастику надо с проснувшимися детьми, остальные присоединяются по мере пробуждения. Гимнастика в постели может включать в себя следующие элементы: потягивания, поочередное и одновременное поднимание и опускание рук и ног, элементы самомассажа, пальчиковой гимнастики, гимнастики для глаз и т.д. Главное правило — нельзя делать резкие движения, которые могут вызвать растяжения мышц, перевозбуждение, перепад кровяного давления и, как следствие, головокружение. Продолжительность гимнастики в постели — около трёх минут. Все оздоровительные мероприятия, лучше проводить в игровой форме. Это позволяет создать положительный эмоциональный фон, вызвать повышенный интерес ко всем оздоровительным процедурам. Кроме того, принимая определенный игровой образ, дети зачастую лучше понимают технику выполнения того или иного упражнения.

12. «Релаксационные паузы» включены в режим дня детского сада. Умение расслабиться помогает одним детям снять напряжение, другим

-сконцентрировать внимание, снять возбуждение. Расслабление возникает путем специально подобранных игровых приемов. Каждому дается вымышленное название, это увлекает детей. Дети выполняют расслабляющие упражнения, не просто подражая ведущему, а перевоплощаясь, входя в заданный образ. Большая часть детей правильно воспринимают эти упражнения, хорошо расслабляются. Об этом можно судить по внешнему виду ребенка: спокойное выражение его лица, ровное ритмичное дыхание, вялые послушные руки, и т.д. Опыт показывает, что в результате применения релаксации, у многих детей налаживается сон, они становятся более уравновешенными и спокойными.

13. Закаливание — это научно обоснованное систематическое использование естественных факторов природы для повышения устойчивости организма к неблагоприятным условиям окружающей среды.

При использовании необходимо соблюдать ряд правил:

- Постоянное использование закаливающих процедур во все времена года, без перерывов.
- Поэтапное увеличение дозы раздражающего действия.
- Учет возрастных и индивидуальных особенностей организма ребенка.
- Все закаливающие процедуры должны проводиться на фоне положительных эмоций.

Важно создать благоприятную обстановку, создать игровую мотивацию в сочетании с музыкой, настроить ребенка на получение удовольствия, на приобретение бодрости и прекрасного самочувствия. Роль взрослого имеет решающее значение. Он должен быть примером подражания для достижения главной цели — укрепление здоровья воспитанников.

14. Цветотерапия - это способ корректировки психоэмоционального состояния ребенка при помощи определенных цветов. Это такая методика, которая основанна на влиянии фотонов цвета различной длины волны на мозг ребенка. Благодаря такой простой методике, воздействию определенного цвета на ребенка, можно достичь значительных результатов в

лечении апатии, раздражительности, чрезмерной активности и даже начинающейся детской агрессии, управлять своими эмоциями.

15. Ароматерапия.

Запахи окружают нас везде и, так или иначе, воздействуют на наше состояние и настроение. Ароматы растений помогают снимать усталость, улучшают память, укрепляют сон. Ароматерапия — это естественное оздоровление запахами.

Противопоказаниями для использования средств ароматерапии являются: индивидуальная психологическая непереносимость эфирных масел; индивидуальные аллергические реакции.

16. Музыкотерапия — это исцеление музыкой. Слушание правильно подобранной музыки повышает иммунитет детей, снимает напряжение и раздражительность, головную и мышечную боль, восстанавливает спокойное дыхание. Огромное внимание нужно уделить подбору необходимых мелодий и звуков, с помощью которых можно оказывать положительное воздействие на организм ребенка. Это благоприятствует общему оздоровлению, улучшению самочувствия, поднятию настроения, повышению работоспособности.

Утром рекомендуется включать солнечную классическую музыку, добрые песни с хорошим текстом; для расслабления и физического напряжения, для приятного погружения в дневной сон необходимо воспользоваться благотворным влиянием мелодичной классической и современной релаксирующей музыки, наполненной звуками природы (шелест листьев, голоса птиц, стрекотание насекомых, шум морских волн и крик дельфинов, журчание ручейка). Дети на подсознательном уровне успокаиваются, расслабляются; пробуждению детей после дневного сна поможет: тихая, нежная, легкая, радостная музыка.

Двигательный режим, физические упражнения и закаливающие мероприятия необходимо реализовывать с учетом здоровья, возраста детей и времени года. Рекомендуется использовать формы двигательной

деятельности: утреннюю гимнастику, занятия физической культурой в помещении и на воздухе, физкультурные минутки, подвижные игры, спортивные упражнения, ритмическую гимнастику, занятия на тренажерах, плавание и другие. В объёме двигательной активности воспитанников 5-7 лет следует предусмотреть в организованных формах оздоровительно-воспитательной деятельности 6-8 часов в неделю с учетом психофизиологических особенностей детей, времени года и режима работы ДОО. Для реализации двигательной деятельности детей используются оборудование и инвентарь физкультурного зала и спортивных площадок в соответствии с возрастом и ростом ребенка [34, с. 22-23].

# ГЛАВА 2. ОРГАНИЗАЦИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДОШКОЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПО УКРЕПЛЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ ДОШКОЛЬНИКОВ

## 2.1. Анализ деятельности дошкольной образовательной организации по укреплению и сохранению здоровья дошкольников

Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад № 35 «Юбилейный» (далее МАДОУ №35). Расположено по адресу: Свердловская область, Сысертский район, д. Большое Седельниково, ул. Ленина,35. Руководит детским садом заведующий Сухих Ирина Владимировна на основании Устава утвержденного постановлением Администрации Сысертского городского округа от 23.10.2015 г. № 2936 «Об утверждении Устава муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 35 «Юбилейный»

МАДОУ № 35 находится в центре деревни. В 500 метрах находится МАОУ СОШ № 10, в 100метрах Дом культуры и ФАП д. Большое Седельниково. ДОУ комплектуется детьми, проживающими в д. Большое Седельниково, д. Малое Седельниково и в п. Полевой. В ДОУ сформированы 4 группы, которые формируются по одновозрастному принципу, в соответствии с современными психолого-педагогическими и медицинскими рекомендациями.

В своей деятельности Учреждение руководствуется нормативно-правовыми актами Российской Федерации, организационными и методическими документами, регламентирующими деятельность дошкольных образовательных учреждений, в том числе:

- Федеральным Законом Российской Федерации от 29.12.2012г. №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Законом Свердловской области от 15.07.2013 № 78-ОЗ (ред. от 17.10.2013) "Об образовании в Свердловской области";

- Приказом Минобрнауки России от 17.10.2013г. №1155 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования»;
- Уставом МАДОУ «Детский сад № 35 «Юбилейный»

Одной из главных задач МАДОУ №35 является сохранение и укрепление здоровья детей. Решению этой задачи подчинена вся деятельность ДОУ и её сотрудников. В начале и конце учебного года медицинская сестра и педагоги проводят обследование физического развития детей. Постоянно контролируется выполнение режима, карантинных мероприятий, проводится лечебно-профилактическая работа с детьми. Ведется постоянный контроль, за освещением, температурным режимом в ДОУ, за питанием.

МАДОУ №35 располагает достаточной ресурсной базой и условиями для осуществления качественного образовательного процесса, имеет значительный кадровый потенциал.

Современный образовательный процесс – это такое взаимодействие педагогов и воспитанников, в результате которого происходят позитивные изменения в деятельности, поведении и взаимоотношениях детей. Поэтому личность педагога является одним из ключевых факторов развития интеллекта и личности ребенка дошкольного возраста. Самоочевидно, что рядом с дошкольниками должны находиться педагоги – профессионалы высокого класса, ведь дети, в силу своего нежного возраста, еще не могут сознательно повлиять на качество педагогического взаимодействия. При этом педагог для ребенка дошкольного возраста является авторитетным и значимым человеком, поэтому на него с неизбежностью ложится ответственность за качество взаимодействия с дошкольниками.

Качество дошкольного образования напрямую зависит от качества квалификации воспитателей, их компетентности. Профессионализм работы педагога обеспечивает формирование качественно новой системы образования, является одним из ключевых условий развития детей, их

успешной социализации. Поэтому сегодня требования к педагогическим работникам  не ограничиваются стажем работы и дипломом об образовании. Спектр проблем, стоящих перед современным педагогом, настолько широк, что от него требуется владение информационными технологиями, умение эффективно сотрудничать с другими людьми, полноценно использовать личностные ресурсы, готовность осуществлять собственную образовательную траекторию, обеспечивая успешность и конкурентоспособность. Поэтому подготовка специалистов в области дошкольного образования приобретает особую значимость. Сегодня востребован не просто воспитатель, а педагог – исследователь, педагог – психолог, педагог – технолог.

Систематическая работа, организованная с педагогами ДОО в условиях образовательного учреждения по повышению профессиональной компетентности поможет вывести их на более высокий уровень. Особенностью методической деятельности на современном этапе является удовлетворение актуальных профессиональных потребностей педагога и обеспечение условий для включения педагога в творческий поиск.

ДОУ укомплектовано кадрами на 100%. Уровень профессионализма обеспечивает качество воспитательно-образовательного процесса, направленного на полноценное физическое и психическое развитие детей. Кадровое обеспечение ДОУ представлено в *таблице 1*.

Таблица 1

**Кадровое обеспечение МАДОУ №35**

| **Педагогические кадры** | |
|---|---|
| *Педагоги* | *Количественный состав* |
| Воспитатель | 6 |
| Музыкальный руководитель | 1 |
| Инструктор по физической культуре | 1 |

Продолжение таблицы 1

| **Образовательный уровень педагогических кадров** | | | | |
|---|---|---|---|---|
| *Среднее специальное педагогическое образование (чел)* | | | *Высшее педагогическое образование (чел)* | |
| 3 | | | 5 | |
| 37,5% | | | 62,5% | |
| **Стаж работы** | | | | |
| *до 5 лет* | *от 5 до 10лет* | *от 10 до 15лет* | *от 15 до 20лет* | *свыше 20 лет* |
| 2 | 0 | 0 | 1 | 5 |
| 25% | 0% | 0% | 12,5% | 62,5 |
| **Уровень квалификационных категорий** | | | | |
| *Высшая категория* | | *Первая категория* | *Соответствие занимаемой должности* | |
| 0 | | 5 | 3 | |
| 0% | | 62,5% | 37,5% | |

Педагоги отличаются творческой инициативностью, профессионализмом, высокой мобильностью, отзывчивостью на разумные нововведения.

Для педагогов коллектива характерны: высокая работоспособность, творческая активность, профессионализм. За 2016 - 2018г. прошли курсы повышения квалификации по темам здоровьесбережения детей 6 педагогов.

Система оздоровительных мероприятий в ДОУ определяет целую систему физкультурных, оздоровительных и корректирующих видов деятельности. Физкультурно-оздоровительная работа за 2017-2018 учебный год представлена следующей системой специально-организованных мероприятий (*таблица 2*):

Таблица 2

**Физкультурно-оздоровительная работа**

| № | Мероприятия | Срок | Ответственные |
|---|---|---|---|
| 1. | **Организация двигательной деятельности детей:** | | |
| | -физкультурные занятия | В теч. года | Инструктор по ФИЗО |
| | -музыкальные занятия | В теч. года | Муз.руководитель |
| | -подвижные и спортивные игры | В теч. года | Воспитатели |
| | -физкультурные развлечения | 1 раз в мес. | Инструктор по ФИЗО |
| | -музыкальные развлечения | 1 раз в мес. | Муз.руководитель |
| | - дыхательная гимнастики А.Н. Стрельниковой | 1раз в неделю | Воспитатели |
| | -утренняя гимнастика | Ежедневно | Воспитатели |
| | -гимнастика после сна | Ежедневно | Воспитатели |
| | -физ.минутки | Ежедневно | Воспитатели |
| | -физкультурные праздники | 3 р. в год | Воспитатели |
| | -самостоятельная деятельность детей в физ. уголках | постоянно | |
| 2. | **Лечебно – профилактическая работа:** | В теч. года | Мед.сестра |
| | -полоскание рта прохладной водой | В теч. года | воспитатели |
| | -витаминизация третьего блюда витамином «С» | В теч. года | |
| | -принятие поливитаминов | В теч. года | |
| | - санация полости рта | В теч. года | |
| | - проведение антропометрических измерений | Сентябрь-май | |
| | - осуществление контроля за состоянием заболеваемости детей в группах | В теч. года | |
| 3. | **Закаливание:** | В теч. года | Воспитатели |
| | - «босоножье» | | Мед.сестра |
| | -самомассаж | | |
| | -обширное умывание | | |
| | -дыхательная гимнастика | | |
| 5. | **Работа с воспитателями:** | В теч. года | Воспитатели |
| | - обновление физ. уголков | В теч. года | Мед.сестра |
| | - индивидуальные консультации по оздоровлению детей. | В теч. года | Мед.сестра |
| | - контроль за прохождением персоналом детского сада мед.осмотра | | |
| 6. | **Работа с родителями:** | В теч. года | Мед.сестра |
| | -беседы с родителями при поступлении ребенка в ДОУ на тему: «Как облегчить адаптацию детей к детскому саду» | | Воспитатели |
| | -наглядная агитация (оформление стенда, памяток) | | |

Созданы условия для различных видов двигательной активности детей, согласно их возрастным и индивидуальным особенностям. На физкультурных

занятиях в зале и на свежем воздухе проводятся упражнения на развитие разных групп мышц, на поднятие и поддержание тонуса; в игры и занятия включаются: ходьба, бег, лазание, прыжки, метание и упражнения с различным инвентарем.

ФГОС ДО определяет образовательную среду как систему условий социализации и развития детей, включая пространственно-временные (гибкость и трансформируемость предметного пространства), социальные (формы сотрудничества и общения, ролевые и межличностные отношения всех участников образовательного процесса, включая педагогов, детей, родителей, администрацию), деятельностные (доступность и разнообразие видов деятельности, соответствующих возрастным особенностям дошкольников, задачам развития и социализации) условия. Предметно-развивающая среда — система материальных объектов деятельности ребенка, которая в свою очередь моделирует содержание его духовного и физического развития. Создавая предметно-развивающую среду необходимо помнить, что она должна работать на развитие самостоятельности и самодеятельности ребенка.

Таким образом, вышесказанное позволяет подчеркнуть необходимость проектирования образовательной среды. Оригинальный подход к проектированию образовательной среды на основе моделирования ее ведущих типов разработал В.А. Левин. Определяя образовательную среду как систему влияний и условий формирования личности по заданному образцу, а также возможностей для ее развития, содержащихся в социальном и пространственно-предметном окружении.

Предметно-развивающая среда в ДОУ с учетом ФГОС ДО строится таким образом, чтобы дать возможность наиболее эффективно развивать индивидуальность каждого ребёнка с учётом его склонностей, интересов, уровня активности. Вопрос организации предметно-развивающей среды ДОУ по оздоровлению детей на сегодняшний день стоит особо актуально. Необходимо постоянно совершенствовать развивающую среду через

приобретение игровых центров, дидактических пособий и прочего оборудования для спортивных занятий, а также оборудование участков на территории детского сада.

Согласно работам В.А. Ананьева, В.И. Бондина, Г.П. Назаровой, Г.И. Глебовой и др. для изучения эффективности работы в области здоровьесбережения детей необходимо учитывать как минимум три критерия: *физическое развитие, физическая подготовленность и уровень представлений о здоровом образе жизни*.

На подготовительном этапе опытно-поисковой работы с целью обоснования содержания направлений деятельности по организации работы по укреплению и сохранению здоровья дошкольников была выполнена диагностика реальных физических возможностей и уровня представления детей о здоровом образе жизни.

После комплексной оценки физического развития и состояния здоровья детям определялась группа здоровья для каждого ребенка на основе инструкции по комплексной оценке состояния здоровья детей, утв. приказом Минздрава России от 30.12.2003 № 621.

Комплексная оценка состояния здоровья ребенка проводилась специалистами ФБУЗ СГО ЦРБ «Сысертский» и медицинской сестрой МАДОУ №35 по результатам профилактического осмотра и базировалась на 4-важнейших критериях:

- наличие или отсутствие хронических заболеваний (в т.ч. врожденной патологии);

- функциональное состояние основных систем организма;

- резистентность и реактивность организма (степень сопротивляемости организма неблагоприятным факторам);

- уровень и гармоничность физического и нервно-психического развития.

С учетом этих критериев дети по состоянию здоровья подразделяются на 5 групп:

1 группа - здоровые, с нормальным развитием и нормальным уровнем функций;

2 группа - здоровые, но имеющие функциональные и некоторые морфологические отклонения, отклонения в развитии, а также сниженную сопротивляемость к острым и хроническим заболеваниям;

3 группа - больные хроническими заболеваниями в состоянии компенсации, с сохраненными функциональными возможностями;

4 группа - больные хроническими заболеваниями в состоянии компенсации, со сниженными функциональными возможностями;

5 группа - больные хроническими заболеваниями в состоянии декомпенсации, со значительно сниженными возможностями.

Результаты распределения детей по группам здоровья представлены в *таблице 3*.

Таблица 3

**Распределение детей по группам здоровья на 01.10.2017г.**

| **Распределение детей по возрастным группам** | **Количество детей в группе** | **Группа здоровья** | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | **I** | **II** | **III** | **IV** | **V** |
| Младшая группа | 17 | 7 | 10 | - | - | - |
| Средняя группа | 17 | 7 | 9 | 1 | - | - |
| Старшая группа | 14 | 1 | 8 | 5 | - | - |
| Подготовительная группа | 17 | 1 | 13 | 3 | - | - |
| Всего: | 65 | 16 | 40 | 9 | - | - |

Из распределения детей по группам здоровья видно, что дети, посещающие дошкольное учреждение, в основном имеют вторую группу здоровья. Было выявлено, что в физическом развитии детей особенно заметно отражается влияние внешней среды: неудовлетворительные жилищно-бытовые условия, недостаток воздуха, недосыпание,

неудовлетворительное питание, особенности климата, неправильный режим дня, ограничения двигательной активности. В связи с этим уровень физического развития является показателем их здоровья, условий жизни и воспитания. На темпы физического развития оказывают влияние наследственные факторы, тип конституции, индивидуальные особенности центральной нервной системы, интенсивность обмена веществ и др. Физическое развитие детей закономерно меняется в течение жизни. В результате анализа данных было выявлено:

- 1 ребенок с недостаточной массой тела;

- 3 ребенка имеют избыточную массу тела;

- 2 ребенка имеют нарушения органов зрения;

-12 детей имеют нарушения, связанные с опорно-двигательным аппаратом: различные степени нарушения осанки и плоскостопия.

По параметру *«физическая подготовленность»* была проведена оценка уровня владения двигательными навыками, соответствие физического развития ребёнка возрастным нормам. Изучение физической подготовленности детей дошкольного возраста проводилось с применением рекомендаций по реализации Всероссийского общепринятого мониторинга физической подготовленности детей (Постановление правительства Российской Федерации № 916 от 29 декабря 2001 г.). В данном мониторинге принимают участие дети средней, старшей и подготовительной групп. Оцениваются такие физические качества как: быстрота (бег 30 м, сек), выносливость (бег 90 м), сила (подъём туловища в сед, количество раз за 30 сек), скоростно-силовые качества (прыжок в длину с места, см). Анализ результатов производится с помощью таблицы оценок физической подготовленности детей 4–7 лет в ДОУ для мальчиков (Приложение 1) и девочек (Приложение 2). Тестирование с предварительной разминкой происходит в рамках физкультурного занятия

Полученные данные представлены в таблицах отдельно для мальчиков (*таблица 4*) и девочек (*таблица 5*). Общие показатели физической

подготовленности даны в *таблице 6*, и наглядно представлены на *рисунках 1,2,3.*

Таблица 4

**Уровень физической подготовленности детей 4-7 лет (мальчики)**

| **Показатели физической подготовленности** | **высокий** | **выше среднего** | **средний** | **ниже среднего** | **низкий** |
|---|---|---|---|---|---|
| Бег 30м (скорость) | 3(17%) | 4(22%) | 9(50%) | 2(11%) | 0 |
| Бег 90м (выносливость) 4-7 лет | 2(11%) | 4(22%) | 10(57%) | 1(5%) | 1(5%) |
| Прыжки в длину с места (скоростно-силовые качества) | 3(17%) | 5(28%) | 9(50%) | 1(5%) | 0 |
| Подъем туловища в положении сидя (сила) | 2(11%) | 4(22%) | 8(44%) | 3(17%) | 1(5%) |
| Общий уровень физической подготовленности | 3(16%) | 4(21%) | 9(48%) | 2(10%) | 1(5%) |

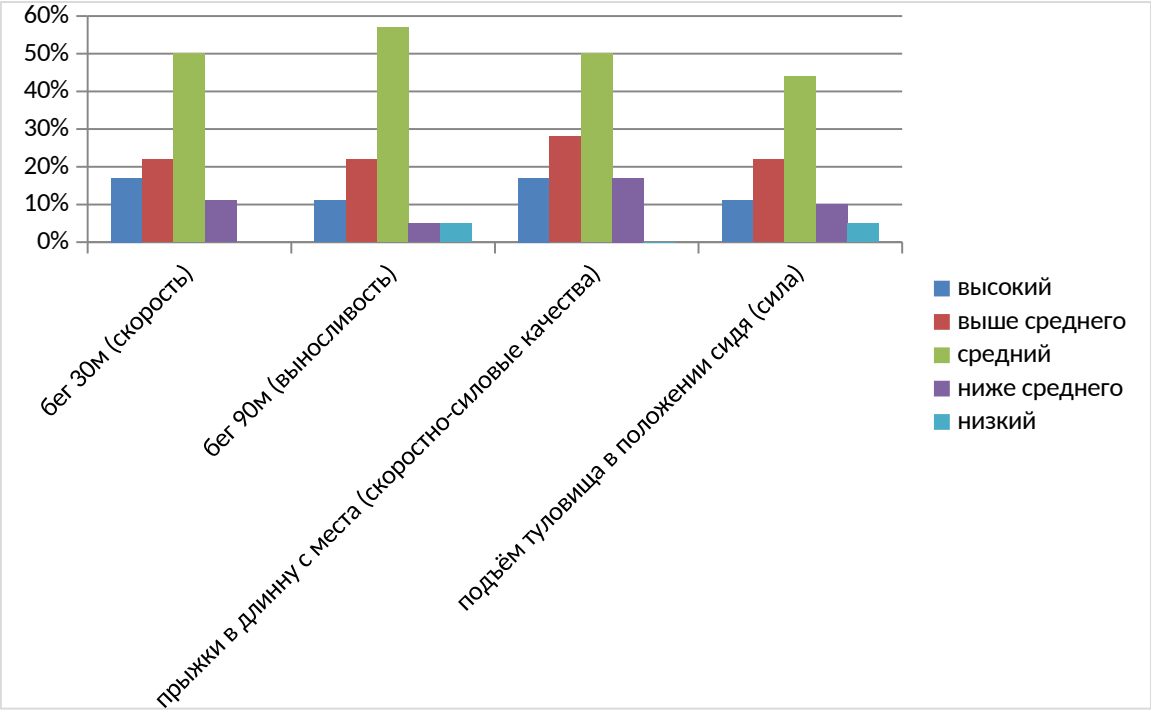


Рис. 1. Уровень физической подготовленности (мальчики 4-7 лет)

Таблица 5

**Уровень физической подготовленности детей 4-7 лет (девочки)**

| **Показатели физической подготовленности** | **высокий** | **выше среднего** | **средний** | **ниже среднего** | **низкий** |
|---|---|---|---|---|---|
| Бег 30м (скорость) | 5(23%) | 2(9%) | 10(45%) | 3(14%) | 2(9%) |
| Бег 90м (выносливость) 4-7 лет | 5(23%) | 6(27%) | 10(45%) | 1(5%) | 0 |
| Прыжки в длину с места (скоростно-силовые качества) | 3(14%) | 5(23%) | 12(55%) | 1(4%) | 1(4%) |
| Подъем туловища в положении сидя (сила) | 4(18%) | 6(27%) | 9(41%) | 2(9%) | 1(4%) |
| Общий уровень физической подготовленности | 4(18%) | 5(23%) | 10(46%) | 2(9%) | 1(4,5%) |

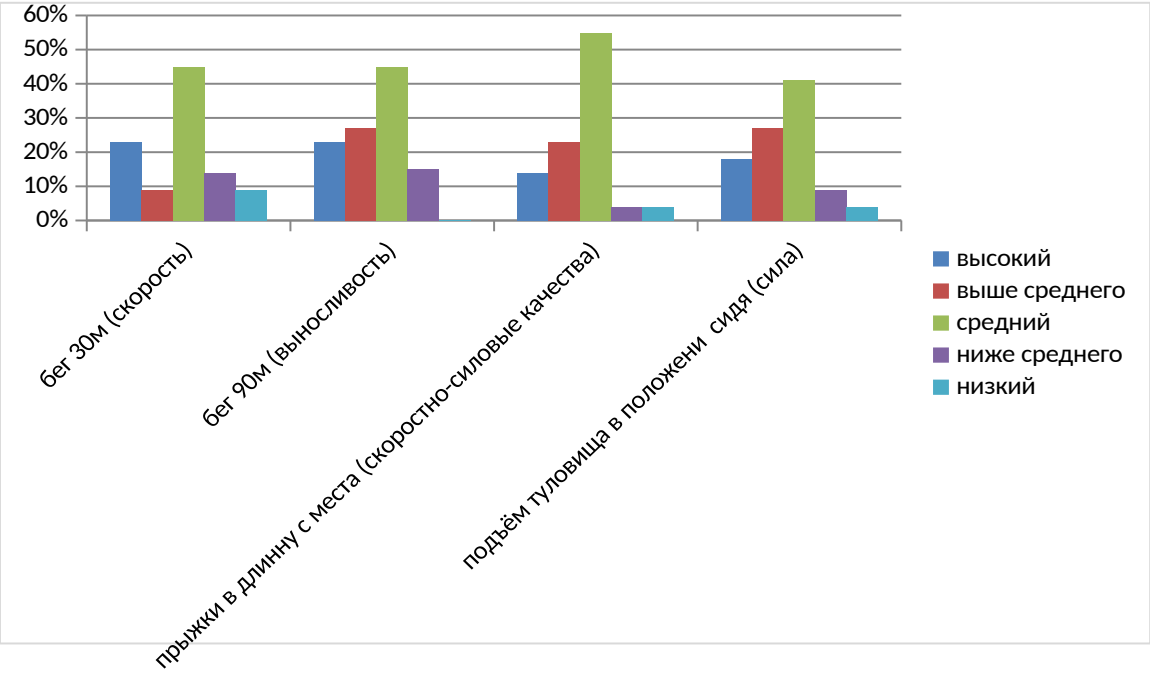


Рис. 2. Уровень физической подготовленности (девочки 4-7 лет)

Таблица 6

**Общий уровень физической подготовленности детей 4-7 лет (девочки, мальчики)**

| **Показатели физической подготовленности** | **высокий** | **выше среднего** | **средний** | **ниже среднего** | **низкий** |
|---|---|---|---|---|---|
| Общий уровень физической подготовленности (мальчики) | 3(17%) | 4(22%) | 9(50%) | 2(11%) | 1(5%) |

Продолжение таблицы 6

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Общий уровень физической подготовленности (девочки) | 4(18%) | 5(23%) | 10(45%) | 2(9%) | 1(4%) |
| Общий уровень физической подготовленности | 17,5% | 22,5% | 47,5% | 10% | 4,5% |

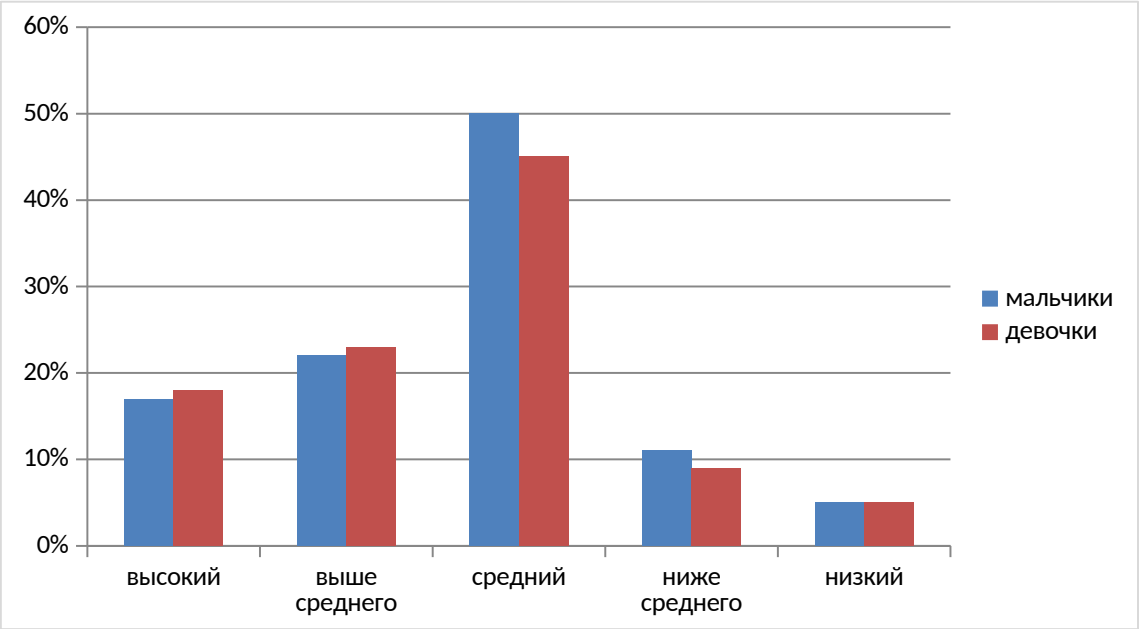


Рис. 3. Общий уровень физической подготовленности детей 4-7 лет

Из таблиц видно, что высокий уровень физической подготовленности и уровень выше среднего имеют 40% детей, причём девочки на 1 % опережают мальчиков. Девочки показывают лучшие результаты на скорость и выносливость:

во – первых, таков результат связан с тем, что нормативные показатели для мальчиков более высокие, чем для девочек;

во – вторых, следует учесть физиологические особенности обоих полов в дошкольном возрасте.

К подготовительной группе данные показатели с учётом нормативных требований, чаще всего, выравниваются. В целом дети с высокими показателями физической подготовленности характеризуются нормальной массой тела, редко болеют, хорошо усваивают материал в детском саду, а, следовательно, и при выпуске из него.

*«Уровень представления о здоровом образе жизни»* определялся с помощью опросного метода, который применялся для изучения мнения педагогов, детей и их родителей. Уровень представления о здоровом образе жизни определялся с помощью комплекса диагностических методов, предложенных В.А. Деркунской [8, с.75] (Приложения 3,4).

Большинство ответов на вопросы позволяли детям продемонстрировать знания, умения и навыки здорового образа жизни. Результаты обследования детей в ходе опроса позволили сделать следующие выводы:

1. Дети в целом обладают представлениями о здоровье, здоровом образе жизни, гигиене, безопасности жизнедеятельности.

2. Высокий и средний уровень представлений ребенка о здоровом образе жизни показали 35% дошкольников. Они отчасти владеют здоровьесберегающей эрудицией, обладают неустойчивым представлением к здоровому образу жизни. В ответах дают комментарии, содержание которых демонстрирует свое нежелание в ряде случаев придерживаться правил ЗОЖ. Иногда ребенок затрудняется отвечать и комментировать сказанное.

3. Представления детей не упорядочены в систему, отражающую существенную связь и зависимость между предметами и явлениями:

а) часто дети не могут проанализировать знакомое им явление, опираясь на имеющиеся знания, а в связи с этим отказываются решать предлагаемую им задачу;

б) не всегда могут самостоятельно приходить к правильным выводам, а, сделав их правильно, не могут аргументировать;

в) не в состоянии прогнозировать явления, с которыми они сталкиваются в своей жизненной практике.

4. Многие воспитанники нуждаются в поддержке педагога, обогащении опыта здоровьесбережения.

Становление культуры здоровья у детей проходит противоречивый путь, порождает противоречия, серьезным из которых становится отсутствие

переноса детьми полезных знаний о правилах сбережения жизни и здоровья в повседневную жизнь.

Обобщение данных по изучению представлений детей о здоровом образе жизни представлено в *таблице 7* и наглядно показано на рисунке 4

Таблица 7

**Результаты изучения представлений детей 5-6 лет о здоровом образе жизни**

| **Уровни представлений о здоровом образе жизни** | **высокий** | **выше среднего** | **средний** | **ниже среднего** | **низкий** |
|---|---|---|---|---|---|
| Кол-во детей (% от общего числа) | 10 (16%) | 3(6%) | 22(37%) | 15(25%) | 10(16%) |

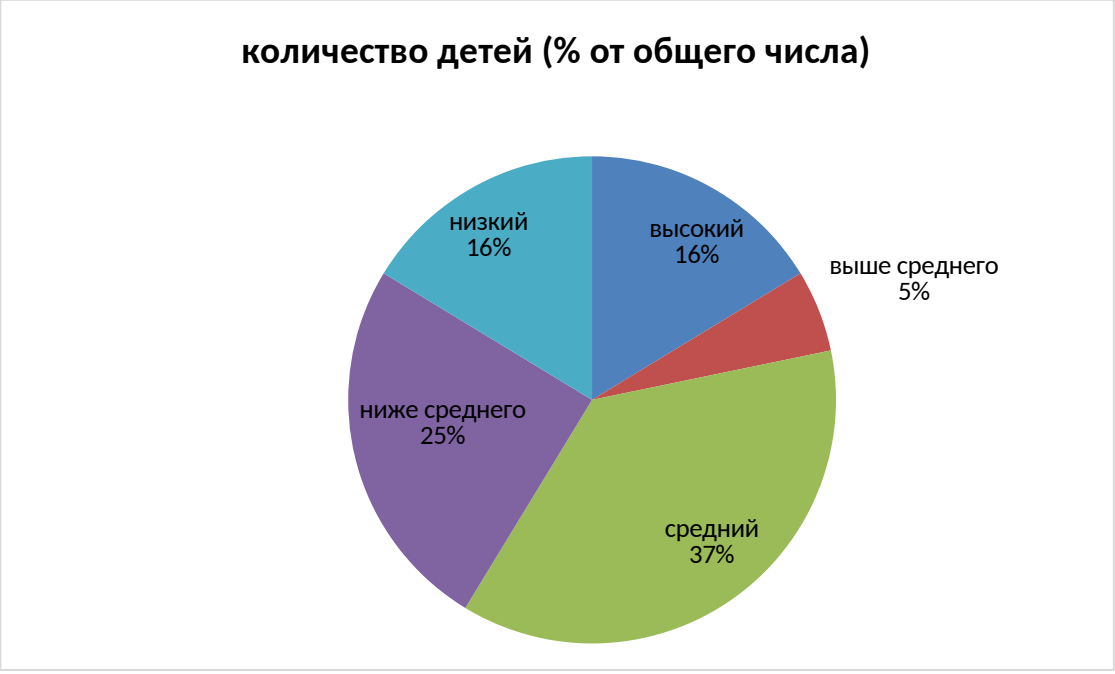


Рис. 4. Результаты изучения представлений детей 5-6 лет о здоровом образе жизни

В целом в рамках исследования представлений детей о здоровом образе жизни наряду с положительными тенденциями выявлены следующие

недостатки: отсутствие самостоятельных проявлений культуры здоровья, не всегда положительный настрой на выполнение элементарных процессов самообслуживания, испытание трудностей в осознании себя, своих желаний и потребностей и проявление валеологической компетентности в разных видах детской деятельности; отсутствие устойчивости любых действий, направленных на ценность здоровья, недостаточная мотивация к сбережению своего здоровья и здоровья окружающих людей; не всегда дети осознают себя субъектом здоровья и имеют недостаточный уровень знаний о путях сохранения и укрепления здоровья.

Для того чтобы определить причины сложившегося положения, были разработаны вопросы для анкетирования родителей по проблеме определения источников формирования представлений о физической культуре и здоровом образе жизни и условий для физического развития детей в детском саду и домашних условиях (Приложение 5).

В ходе исследования заполнили анкеты 87% родителей.

Отвечая на вопросы анкеты, 5% родителей ответили, что они занимаются спортом, 25% детей посещают спортивные секции, 20% соблюдают режим дня, 10% выполняют утреннюю гимнастику вместе с детьми, 2% проводят закаливающие мероприятия.

В целом, результаты проведенной диагностики показали, что в образовательном процессе ДОУ есть необходимость организации работы по укреплению здоровья детей.

Таким образом, эмпирические данные, полученные на констатирующем этапе опытно-поисковой работы, свидетельствуют о необходимости разработки и реализации проекта по укреплению и сохранения здоровья детей с учетом проблем в физическом развитии, физической подготовленности детей дошкольного возраста и недостатков в процессе формирования у них представлений о здоровом образе жизни.

## 2.2. Особенности работы по укреплению и сохранению здоровья дошкольников в ДОУ

Эмпирические данные, представленные в предыдущей главе работы, свидетельствуют о необходимости проектирования и реализации в МАДОУ №35 целенаправленной деятельности по укреплению и сохранению здоровья детей с учетом проблем в физическом развитии, физической подготовленности детей дошкольного возраста и недостатков в процессе формирования у них представлений о здоровом образе жизни.

Реализация педагогического проекта в три этапа предусматривает работу с педагогическим коллективом, медицинскими работниками, воспитанниками и их родителями.

В связи с этим мы считаем, что проблема оздоровления детей не компания одного дня деятельности и одного человека, а целенаправленная, систематически спланированная работа всего коллектива образовательного учреждения на длительный срок. Поэтому перед нами встала необходимость активизации организационно-методической работы по данному направлению, в разработке проекта по совершенствованию процессов физического воспитания и оздоровления детского организма, которая бы отражала систему деятельности ДОУ по здоровьесбережению детей, эффективные подходы к комплексному решению вопросов оздоровления подрастающего поколения в дошкольном учреждении.

На первом этапе «Педагогическое моделирование» сотрудниками ДОУ был разработан паспорт проекта, отраженный в *таблице 8.*

Таблица 8

**Паспорт проекта**

| **Наименование проекта** | **Проект «Здоровье детей в наших руках».** |
|---|---|
| Организация | Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад №35 «Юбилейный» |
| Адрес | 624016, Свердловская область, Сысертский район, д. Большое |

| | |
|---|---|
| | Седельниково, ул. Ленина, 35, Тел. 8(34374)3-69-41 |

Продолжение таблицы 8

| | |
|---|---|
| Разработчик проекта | Заведующая МАДОУ №35 |
| Основание для разработки проекта, проблема | Необходимость создания такой системы работы, при которой происходит интеграция оздоровительной деятельности в образовательную деятельность, что способствует сохранению и укреплению физического и психического здоровья ребенка, ориентирование детей на здоровый образ жизни. |
| Цель проекта | Повышение эффективности здоровьеориентированной деятельности в ДОУ посредством внедрения здоровьесберегающих технологий, создания мотивации и условий для формирования, сохранения и укрепления здоровья всех участников образования. |
| Задачи проекта | 1. Изучить научно-методическую литературу, создать банк информации по проблеме здоровьесбережения.<br>2. Разработать и внедрить программу по совершенствованию процессов физического воспитания и оздоровления детского организма.<br>3. Внедрить и апробировать здоровьесберегающие технологии, способствующие развитию личностных качеств и сохранению здоровья дошкольников.<br>4.Разработать критерии и систему отслеживания результатов состояния здоровья воспитанников (мониторинг).<br>5. Обучить родителей воспитанников ДОУ здоровьесберегающим технологиям. |
| Срок реализации | 8 мес. |
| Ожидаемые результаты | Разработка программ по совершенствованию процессов физического воспитания и оздоровления детского организма.<br>Внедрение эффективных здоровьеразвивающих технологий (дыхательной гимнастики А.Н. Стрельниковой) в систему воспитательно-оздоровительной работы детского сада. |
| Трансляция проекта | Информация на сайте ДОУ |

Также на этом этапе были распределены обязанности участников педагогического проекта отображенные в *таблице 9*

Таблица 9

**Организация работы по укреплению здоровья детей администрацией и педагогами ДОУ**

| Этапы | Участники | Функции | Срок |
|---|---|---|---|
| I | Заведующий | 1. Определяет основные направления деятельности дошкольного учреждения и пути удовлетворения потребностей родителей<br>2. Создает творческую группу по внедрению здоровьеразвивающих технологий | Сентябрь |
| | Заместитель заведующего по УВР | 1. Сбор информации по проблеме здоровьесбережения<br>2. Анализ ресурсов. Создание банка данных о здоровьесберегающих технологиях | Сентябрь |
| | Воспитатели | 1. Осуществляют сбор информации о каждом ребенке, семье | Сентябрь |
| II | Заведующий | 1. Координирует деятельность специалистов ДОУ<br>2. Обеспечивает создание условий для организации здоровьесберегающего пространства ДОУ | Октябрь |
| | Заместитель заведующего по УВР | 1. Дает комплексную оценку состояния здоровья воспитанников<br>2. Намечает конкретные мероприятия по реализации проекта<br>3. Обновляет сайт ДОУ | Октябрь |
| | Мед.сестра | 1. Анализ данных здоровья детей по заболеваемости; по группам здоровья;<br>2. Разрабатывает план лечебно-оздоровительной работы | Октябрь |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | 3. Дает рекомендации родителям. Педагогам | |

Продолжение таблицы 9

| | | | |
|---|---|---|---|
| | Инструктор ФИЗО | 1. Диагностика физической подготовленности дошкольников<br>2. Разрабатывает перспективный план подвижных лечебных игр | Октябрь |
| III | Заведующий | 1. Анализирует выполнение задач проекта и выдвигает цели дальнейшей деятельности | Апрель |
| | Заместитель заведующего по УВР | 1. Осуществляет консультативную помощь<br>2. Организует выполнение плана работы<br>3. Проводит мониторинг промежуточных результатов работы<br>4. Разрабатывает программу по совершенствованию процессов физического воспитания и оздоровления детского организма<br>5. Анализирует качество проведенных мероприятий | Октябрь-апрель |
| | Воспитатели | 1. Проводят коррекционные занятия с детьми<br>2. Оказывают консультативную помощь воспитателям, родителям<br>3. Осуществляют выполнение проекта | Октябрь-апрель |
| | Мед.сестра | 1. Проводит лечебно-профилактическую работу.<br>2. Оказывает консультативную помощь семье, ребенку, педагогам | октябрь-апрель |

Главным методом в данном направлении является организация двигательной активности детей в условиях целостного образовательного процесса. Прежде всего, при разработке данного направления внимание уделяется режиму дня детей дошкольного возраста. Режим ежедневной организации жизни и деятельности детей в детском саду позволяет в каждой группе детей организовывать свой темп и ритм. Режим дня имеет свою

специфику для каждой возрастной группы и времени года (Приложения 6,7,8,9). При этом режим может быть гибким и адресно настроенным. Неизменно должно оставаться время, отведенное на прогулку, прием пищи, сон. День должен быть насыщен разнообразными плодотворными и результативными видами деятельности, время жизни ребенка каждого возраста в группе – предельно организованное, содержательное. Каждый день необходимо планировать время, отведенное для чтения художественной литературы и занятий физической культурой (в разных формах). Обязательно интегрировать содержание образовательных областей через педагогические формы организации детской деятельности. Правильно спланированный режим дня с учетом возраста, физиологических и психических особенностей является основой для сохранения здоровья, а также залогом психологического комфорта ребенком в детском саду.

В части организационно-методической деятельности специально разработан режим двигательной активности детей дошкольного возраста, который является неотъемлемой частью программы здоровьесбережения. Основой для реализации двигательной активности детей является план двигательного режим *(Таблица 10)*, который позволяет педагогам гибко организовывать жизнедеятельность дошкольников с учетом требований программы. При этом главным является возможность дозирования двигательной активности, а при ее снижении – стимулирование педагогическими средствами.

Таблица 10

**План двигательного режима детей 4-5 лет**

| **Вид занятий и форма двигательной деятельности** | **Особенность организации** |
|---|---|
| 1. Физкультурно-оздоровительные занятия | |
| 1.1 Утренняя гимнастика | Ежедневно, на открытом воздухе или в зале, длительность 10–12 мин |

Продолжение таблицы10

| | |
|---|---|
| 1.2 Двигательная разминка во время перерыва между занятиями (с преобладанием статических поз) | Ежедневно, в течение 7–10 мин |
| 1.3 Физкультминутка | Ежедневно, по мере необходимости, в зависимости от вида и содержания занятий, 3–5 мин |
| 1.4 Подвижные игры и физические упражнения на прогулке | Ежедневно, во время утренней прогулки, длительность 20 мин |
| 1.5 Дифференцированные игры-упражнения на прогулке | Ежедневно, во время вечерней прогулки, длительность 12–15 мин |
| 1.6 Оздоровительный бег | 2 раза в неделю, группами по 5–7 человек, проводится во время утренней прогулки, длит. 3–7 мин |
| 1.7 Пробежки по массажным дорожкам в сочетании с воздушными ваннами | Ежедневно, группами по 7–10 детей, проводятся после дневного сна в течение 5–7 мин |
| 1.8 Гимнастика после дневного сна (комплекс упражнений) | Ежедневно, по мере пробуждения и подъема детей, длительность не более 10 мин |
| 1.9 Игровой массаж | Ежедневно, по возрастным группам |
| 2. Специально организованные занятия в режиме дня | |
| 2.1 Физическая культура | 3 раза в неделю, одно – в часы прогулки |
| 2.2 Самостоятельная двигательная деятельность | Ежедневно, под руководством воспитателя, продолжительность зависит от индивидуальных особенностей |
| 3. Физкультурно-массовые занятия | |
| 3.1 Неделя здоровья | 2 раза в год (в начале января и в конце марта) |
| 3.2 Физкультурно-спортивные праздники на открытом воздухе | 2–3 раза в год (40 мин) |
| 3.3 Физкультурный досуг | 1–2 раза в месяц (30 мин) |
| 4. Совместная физкультурно-оздоровительная работа детского сада и семьи | |
| 4.1 Участие родителей в физкультурно-оздоровительных, | Подготовка и проведение физкультурных досугов, праздников, дней здоровья |

| | |
|---|---|
| массовых мероприятиях | |

В качестве расширения деятельности по здоровьесбережению в образовательный процесс была введена методика дыхательной гимнастики А.Н. Стрельниковой. По мнению многих специалистов, дыхательная гимнастика Стрельниковой хороша тем, что:

- сочетается со всеми физическими упражнениями: ходьбой, бегом, плаванием;
- восстанавливает функции органов, после разрушения болезнью;
- является хорошей профилактикой болезней, доступна всем людям;
- для занятий гимнастикой не требуется особых условий – специальной одежды и специального помещения и пр.;
- после начала занятий объём лёгких значительно увеличивается;
- обеспечивается насыщение кислородом и активизация общих обменных процессов на клеточном уровне;
- даёт хороший эффект для тренировки мышечной системы дыхательного аппарата и грудной клетки;
- активизирует иммунную систему и защитно-приспособленческие механизмы организма. Тренируется внутренняя, скрытая от наших глаз мускулатура органов дыхания;
- жизненная ёмкость лёгких после первого же лечебного сеанса увеличивается на 20-30%;
- снижается артериальное давление за счет насыщения крови кислородом и укрепления стенок кровеносных сосудов изнутри;
- гимнастика показана и взрослым и детям.

Проведение дыхательной гимнастики имеет две главные основополагающие цели: оказать направленное воздействие на дыхательный аппарат, увеличить его функциональные резервы; вызвать изменения в различных органах и функциональных системах.

Результаты занятий дыхательной гимнастикой Стрельниковой действительно впечатляют. Она помогает в лечении целого спектра недугов, усиливая при этом результативность различных методов лечения, в том числе медикаментозных и альтернативных. В их числе:

- хронические заболевания носовых пазух, бронхов и лёгких, в том числе пневмония и астма;

- сахарный диабет;

- болезни сердца;

- язвенная болезнь (в стадии ремиссии);

- заболевания неврологического характера;

- частые заболевания ОРВИ.

При выполнении упражнений иммунные силы организма пробуждаются. Гимнастика развивает гибкость, пластичность, а также способствует исправлению нарушений осанки у детей и подростков за счёт активности в процессе выполнения упражнений практически всех групп мышц и организм начинает развиваться оптимальными темпами. Активизируется кислородный обмен во всех тканях организма, что способствует нормализации и оптимизации его работы в целом.

Цель обучения детей дошкольного возраста дыхательной гимнастике по методу А.Н. Стрельниковой-способствовать укреплению здоровья детей и приобщению к здоровому образу жизни

Задачи обучения детей дошкольного возраста дыхательной гимнастике по методу А.Н. Стрельниковой:

Воспитательные задачи:

1. Воспитание у детей интереса к занятиям дыхательной гимнастикой.

2. Воспитание умения работать по сигналу в коллективе детей.

Оздоровительные задачи:

1. Улучшать - дренажную функцию бронхов.

2. Восстанавливать - нарушенное носовое дыхание

3. Повышать - общую сопротивляемость организма его тонус, улучшать нервно - психическое состояние.

Возраст детей, участвующих в реализации данного проекта 4 - 7 лет.

Ожидаемые результаты:

Улучшенная дренажная функция бронхов.

Восстановленное носовое дыхание.

Повышенная общая сопротивляемость организма, его тонус.

Улучшенное нервно - психическое состояние.

Способы их проверки: «Диагностика».

В ДОУ проводится мониторинг детей, который показывает уровень физического развития детей. Диагностика помогает выявить проблемы каждого ребенка и на основании этого планировать индивидуальную работу с ним.

Методика проведения диагностики

1.Звуковая проба (Пс). И.п.- стоя. Ребенок делает два спокойных вдоха и два спокойных выдоха, а после третьего глубокого вдоха, медленно выдыхая носом, произносит звук «м» с закрытым ртом, как можно дольше до следующего вдоха. По секундомеру вслух ведется счет секунд (одновременно с третьим вдохом ребенок может поднять руку, опустить ее с окончанием «мычания» и запомнив цифру, произносимую в этот момент). Единица измерения – секунды (с).

2.Задержка дыхания на вдохе (проба Генчи) – М /с – И.п.- стоя. Ребенок делает два спокойных вдоха и два спокойных выдоха, а с третьим глубоким вдохом закрывает рукой рот и нос одновременно и терпит до желания сделать выдох. По секундомеру вслух ведется счет. Единица измерения – секунды (с)

3.Жизненная емкость легких (ЖЕЛ) – М /с – Измеряется с помощью спирометра.

И.п.- стоя. Ребенок делает два спокойных вдоха и два спокойных выдоха. Затем глубоко вдохнув и взяв мундштук спирометра в рот, не

закрывая задней части прибора, делает долгий максимальный выдох. Проводится два последовательных измерения. Максимальный показатель прибора фиксируется. Единица измерения – литр (л).

Данная гимнастика способствует более быстрому росту костной и мышечной ткани. Она нормализует гормональный фон всего организма через активизацию гормонопродуцирующих органов: гипофиза, щитовидной и поджелудочной желез, надпочечников, яичников у (девочек) и семенников у (мальчиков).

Поэтому А. Н. Стрельникова рекомендовала применять свою гимнастику не только в хореографических училищах, где у воспитанников формируют красивое, сильное и выносливое тело. Не только в театральных школах, где будущим актерам, помимо красивого тела, нужен еще и хорошо звучащий голос. А так же в детских садах, в общеобразовательных школах, где учатся наши дети, которые должны стать и умными, и красивыми, и главное здоровыми!

Структура и организация работы с детьми.

Средняя группа – возраст 4-5 лет 20- минут.

Структура занятия:

I часть. Урок здоровья.

II часть. Разминка.

III часть. Дыхательная гимнастика (упражнения по методу Стрельниковой описаны в приложении 10).

IV часть. Игры интенсивной подвижности.

V часть. Малоподвижные игры.

Проект был вставлен в учебный план на 2017-2018г. в часть, формируемую участниками в образовательную область «Физическое развитие». (Приложение 11)

На втором этапе педагогического проектирования творческой группой были апробированы материалы проекта, усовершенствована материально-техническая база ДОУ по сохранению здоровья детей: приобретены

корригирующие дорожки, обновлен спортивный инвентарь, дополнен материал для самомассажа для дыхательной гимнастики. Проведено пополнение учебно-методической базы ДОУ: обновлена картотека подвижных и малоподвижных игр по возрасту детей, пополнена методическая литература для воспитателей, приобретен новый наглядный материал для детей по ЗОЖ. Повышено мастерство педагогов по проблеме здоровьесбережения, а именно все педагоги прошли повышение квалификации по программе «Оказание первой медицинской помощи» - на базе учебного центра «Фармацевт». Также велась пропаганда здорового образа жизни среди родителей по средствам просветительской работы в группе: наличие уголка здоровья, проведение консультаций, родительских собраний и др. мероприятий, направленных на приобщение родителей к вопросам ЗОЖ детей и семьи в целом.

На третьем этапе педагогического проектирования «Конструирование» вся деятельность направлена на дальнейшую детализацию созданного проекта, приближающую его для использования в конкретных условиях реальными участниками воспитательных отношений. На данном этапе работа по методу Стрельниковой была доведена педагогами до автоматизации. Медицинская сестра вела непрерывный мониторинг состояния здоровья воспитанников.

В период реализации проекта была проведена следующая работа с родителями *(Таблица 11)*:

Таблица 11

**Мероприятия педагогической деятельности с родителями**

| **Содержание работы** | **Формы организации** | **Ответственные** |
|---|---|---|
| «Повышение сопротивляемости организма к простудным и инфекционным заболеваниям». | Встреча за «круглым столом» /октябрь/ | Мед.сестра |
| «Сотрудничество детского сада и семьи в воспитании культуры здоровья дошкольников» | Родительское собрание /ноябрь/ | Заведующий |

Продолжение таблицы 11

| | | |
|---|---|---|
| «Дыхательная гимнастика А.Н. Стрельниковой» | Консультация /ноябрь/ | Заместитель заведующего по УВР |
| «Папы и дочки, мамы и сыночки» | Спортивный праздник /февраль/ | Инструктор ФИЗО |
| «Папа, мама, я – спортивная семья» | Спортивный праздник /май/ | Инструктор ФИЗО |

В ходе реализации проекта были выявлены следующие риски и проблемы *(Таблица 12):*

Таблица 12

**Риски и проблемы, выявленные в ходе проекта**

| **Риски и проблемы** | **Пути их решения** |
|---|---|
| 1.Нехватка заинтересованных, инициативных педагогов | 1.Повышение квалификации работающих педагогов.<br>2. Моральное поощрение творчески работающих педагогов. |
| 2. Пассивность и отсутствие поддержки со стороны родителей. | 1. Совместные и коллективные мероприятия воспитанников вместе с родителями.<br>2. Участие родителей в процессе контроля за качеством воспитательно-образовательного процесса. |

Проект не ставит целью достижение высоких результатов за короткий отрезок времени. Главное здесь – помочь детям проявить их собственные потенциальные возможности, чтобы, взрослея, были готовы вести здоровый образ жизни, ценили свое здоровье и здоровье окружающих.

Подводя итоги проекта и констатируя результаты и оценку спирографических данных, которая проводилась под контролем медицинской сестры, у большинства детей (63 %) к концу проекта отмечено улучшение:

уменьшение частоты приступов затрудненного дыхания, уменьшение кашля, улучшение носового дыхания. Во время занятий не было таких заболеваний, как бронхиты и ларингиты, значительно уменьшилось в группе количество заболеваний ОРВИ с 20 до 12 случаев.

Проведение комплексов дыхательной гимнастики показало, что упражнения детям были интересны и выполняли они их с бодрым настроением; более быстро и легко выполнялись упражнения «Ай-ай», «Повороты головы», «Ладошки», «Малый маятник»;

Небольшое затруднение вызвали такие упражнения « Обними плечи», «Кошка», «Большой маятник», «Задний шаг».

После проведения комплекса, дети научились владеть своим телом, больше расслабляться, и раскрепощаться.

Полученные данные показали, что в образовательном процессе педагоги предпочитают совмещать новые и традиционные методы и формы работы, так как недостаточно ориентируются в современных технологиях, приемах организации своей деятельности. При этом потребность в методической помощи потребовалась педагогам и они хотели бы получить помощь при возникновении проблемы.

В МАДОУ №35 был разработан план организационно-методической работы по повышению профессиональной компетентности педагогических кадров ДОУ для внедрения на постоянной основе выполненного проекта.
Структура состоит из следующих блоков:

1. Создание материально- технической базы.
2. Диагностика профессиональной компетентности педагогов.
3. Разработка плана прохождения курсов по повышению квалификации и самообразования педагогов.
4. Организация мероприятий, направленных на теоретическую подготовку воспитателей, повышение ценностного отношения к профессии, изучение и реализацию ФГОС ДО, овладение

информационно-коммуникативными технологиями, овладение педагогами инновационными педагогическими технологиями.

5. Оказание методической помощи педагогам на основе индивидуального и дифференцированного подхода (по стажу, творческой активности, образованию, категории), использование активных методов в разных формах методической работы.
6. Мониторинг образовательного процесса**.**

В ходе реализации проекта педагоги выросли профессионально, у них ярко выражен интерес к инновациям, они возглавляют работу творческих групп, обобщают свой опыт на районных методических объединениях.

По реализации данного проекта планируем расширить его границы за счет вовлечения в данную деятельность дошкольные учреждения села и района. Проект может быть реализован в любом дошкольном образовательном учреждении.

В результате данного проекта была создана эффективная система работы в ДОО, по сохранению и укреплению здоровья детей и приобщению их к здоровому образу жизни, которая обеспечила комплексное решение оздоровительных, образовательных, развивающих и воспитательных задач, а также совершенствование и модернизацию образовательного процесса с дошкольниками.

Таким образом, система оздоровительных мероприятий в ДОУ определяет целую систему физкультурных, оздоровительных и корректирующих видов деятельности.

# ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Проблема здоровьесбережения детей дошкольного возраста в условиях детского сада особенно актуальна в современном обществе, когда происходит значительное ухудшение здоровья населения России, особенно детей. Известно, что на динамику детского здоровья существенное влияние оказывает среда, в том числе ближайшее семейное окружение и условия образовательного учреждения.

В настоящем исследовании была изучена тема организационно-методической работы дошкольной образовательной организации по укреплению здоровья дошкольников. В исследовании были решены поставленные задачи:

1. Изучена сущность и основы деятельности дошкольной образовательной организации, направленной на здоровьесбережение детей;
2. Определены формы организационно-методической работы дошкольной образовательной организации по здоровьесбережению детей;
3. На основе анализа деятельности дошкольной образовательной организации по здоровьесбережению выявлены основные проблемы, влияющие на её эффективность, и разработан проект деятельности ДОУ по укреплению здоровья дошкольников.

В первой главе «Теоретические аспекты проблемы организационной работы по укреплению здоровья дошкольников в дошкольной образовательной организации» раскрыта сущность и основы организационной работы дошкольной образовательной организации по здоровьесбережению.

Главная задача организационно-методической работы по укреплению здоровья дошкольников - это организация дошкольного образовательного процесса на разных уровнях, при которой обучение, воспитание и развитие детей не сопровождается снижением уровня их здоровья.

В целом деятельность ДОУ по здоровьесбережению детей дошкольного возраста структурно представляет собой три взаимосвязанных направления: *организационно-методическая деятельность, коррекционно-профилактическая работа, валеологическое просвещение*.

Во второй главе «Организация деятельности дошкольной образовательной организации по укреплению здоровья дошкольников» проведен анализ деятельности дошкольной образовательной организации по укреплению и сохранению здоровья дошкольников.

Для изучения эффективности работы в области здоровьесбережения детей были учтены три критерия: *физическое развитие, физическая подготовленность и уровень представлений о здоровом образе жизни*.

Теоретические положения исследования проверялись эмпирическим путем. На подготовительном этапе опытно-поисковой работы с целью обоснования содержания направлений деятельности по организации работы по укреплению и сохранению здоровья дошкольников была выполнена диагностика реальных физических возможностей и уровня представления детей о здоровом образе жизни. Организационно-методическая работа выполнена с участием всего коллектива ДОУ и включает следующие последовательно реализуемые компоненты: проблемно-ориентированный анализ; определение целей и задач; разработка методического оснащения; создание системы мониторинга; определение сроков реализации этапов проекта.

Использование проектной работы в образовательном процессе ДОО помогает научиться работать в команде, вырабатывается собственный алгоритм действий для достижения поставленной цели, педагоги свободны в выборе способов и видов деятельности.

Кроме того, педагогический проект способствует повышению профессионально-личностной компетентности, изменению отношения педагогов к нововведениям в образовании, созданию условий для

самореализации и достижения профессионального успеха, формированию уверенности, развитию креативности.

Эффективность проекта прослеживается в создании эффективной системы работы в ДОО, по сохранению и укреплению здоровья детей и приобщению их к здоровому образу жизни, которая обеспечит комплексное решение оздоровительных, образовательных, развивающих и воспитательных задач, а также совершенствование и модернизацию образовательного процесса с дошкольниками.

Подводя итоги, проекта и констатируя результаты и оценку спирографических данных, которая проводилась под контролем медицинской сестры, у большинства детей (63 %) к концу проекта отмечено улучшение: уменьшение частоты приступов затрудненного дыхания, уменьшение кашля, улучшение носового дыхания. Во время занятий не было таких заболеваний, как бронхиты и ларингиты, значительно уменьшилось в группе количество заболеваний ОРВИ с 20 до 12 случаев.

В результате проведенного исследования поставленные цели и задачи реализованы. Данная исследовательская работа не является исчерпывающей, поскольку проблема здоровьесбережения детей дошкольного возраста комплексная. Ее решение предполагает многоаспектный подход и разновекторный анализ в теории и практике образования и может быть связано с дальнейшей разработкой управленческих, психологических, валеологических и методических аспектов по указанной проблеме.

## СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

## СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Ахутина, Т. В. Здоровьесберегающие технологии обучения [Текст] : индивидуал.-ориентирован. подход / Т. В. Ахутина // Школа здоровья. – 2000. – № 2. – С. 21-28.

2. Бабанский, Ю. К. Оптимизация педагогического процесса [Текст] : (в вопр. и ответах) / Ю. К. Бабанский, М. М. Поташник. – Киев.: Радян. шк., 1983. – 287 с.

3. Безруких, М. М. Здоровьесберегающая школа [Текст] : учеб.-метод. пособие / М. М. Безруких ; Моск. психол.-социал. ин-т. – М. : Изд-во Моск. психол.-социал. ин-та, 2004. – 240 с.

4. Большая энциклопедия дыхательных гимнастик [Текст] / сост. Л. Орло-ва. – Минск : Харвест, 2007. – 224 с.

5. Возвышаева, И. В. Охрана здоровья детей и подростков в Российской Федерации [Текст] : законодат. и норматив. аспекты / И. В. Возвышаева // Школа здоровья. – 2001. – № 1. – С. 48-59.

6. Волошина, Л. Организация здоровьесберегающего пространства [Текст] / Л. Волошина // Дошкольное воспитание. – 2004. – № 1. – С. 114-118.

7. Гамезо, М. В. Социальная и педагогическая психология [Текст] : учеб. пособие / М. В. Гамезо, Е. А. Петрова, Л. М. Орлова. – М. : Пед. о-во России, 2015. – 512 с.

8. Дергунская, В. А. Воспитываем, обучаем, развиваем дошкольников в игре [Текст] : пособие для рук., воспитателей дошкол. образоват. учреждений, родителей / В. А. Дергунская. – М. : Пед. о-во России, 2006. – 128 с.

9. Дошколенок.ру [Электронный ресурс]. – URL : http://dohcolonoc.ru (дата обращения: 14.11.2018).

10. Егоров, Б. Б. Актуальные проблемы здоровья детей дошкольного возраста [Текст] / Б. Б. Егоров // Дети России образованны и здоровы : материалы VII Всерос. науч.-практ. конф., 16-17 апр. 2009 г., г. Москва / отв. ред. И. М. Сидоркевич. – М., 2009. – С. 233-235.

11. Желтухина, Е. Л. Гигиенические требования к режиму дня школьника [Текст] : причины возникновения и признаки утомления / Е. Л. Желту-хина // Школа здоровья. – 2002. – № 3. – С. 48-51.

12. Здоровьесберегающее обучение и воспитание [Текст] / под ред. В. И. Андреева. – Казань : Центр инновац. технологий, 2000. – 267 с.

13. Зыкун, Ж. А. Влияние дыхательной гимнастики Стрельниковой на функциональное состояние студентов при заболеваниях сердечно-сосудистой системы [Электронный ресурс] / Ж. А. Зыкун // Молодой ученый. – 2017. – № 4. – С. 403-405. – URL : https://moluch.ru/archive/-138/38653/(дата обращения: 11.02.2018).

14. Каменская, В. Г. Концептуальные основы здоровьесберегающих технологий развития ребенка дошкольного и младшего школьного возраста [Текст] : учеб. пособие для студентов вузов / В. Г. Каменская, С. А. Котова ; Рос. гос. пед. ун-т им. А. И. Герцена; под ред. Н. А. Ноткиной. – СПб. : Книж. Дом, 2008. – 224 с

15. Каралашвили, Е. А. Физкультурная минутка [Текст] : динамич. упражнения для детей 6-10 лет / Е. А. Каралашвили. – М. : Сфера, 2001. – 60 с.

16. Климова, Т. В. Здоровьесберегающий аспект воспитательно-образовательных программ для детей дошкольного возраста с нормальным развитием и имеющих особые образовательные нужды [Текст] / Т. В. Климова // Практическая психология и логопедия. – 2004. – № 4 (11). – С. 84-88.

17. Кузнецова, Л. М. Здоровьесберегающие технологии [Текст] / Л. М. Кузнецова // Методист. – 2003. – № 4. – С. 42-45.

18. Лавров, Н. Н. Дыхание по Стрельниковой [Текст] / Н. Н. Лавров. – Ростов н/Д : Феникс, 2003. – 191 с.
19. Лукина, Г. Г. К вопросу о стратегии оздоровления дошкольников в процессе занятий физическими упражнениями [Текст] / Г. Г. Лукина // Физическая активность подрастающего поколения и взрослого населения России: вовлечение в физкультурно-оздоровительную деятельность : материалы Всерос. науч.-практ. конф. – СПб., 2010. – С. 51-54.
20. MAAM.RU [Электронный ресурс] – URL : http://maam.ru (дата обращения: 15.11.2018).
21. Маханева, М. Здоровый ребенок [Текст] : рекомендации по работе в дет. саду и нач. шк. : метод. пособие / М. Д. Маханёва. – М. : АРКТИ, 2004. – 261 с.
22. Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение № 35 [Сайт]. – URL : https://35set.tvoysadik.ru/ (дата обращения: 14.11.2018).
23. Никишина, И. В. Мастер-класс для руководителей и педагогов ДОУ. Здоровьесберегающая педагогическая система: модели, подходы, технологии [Текст] : метод. пособие / И. В. Никишина. – М. : Планета, 2011. – 415 с.
24. Новикова, Е. Л. Здоровьесберегающая направленность в развитии речевой деятельности дошкольников [Электронный ресурс] / Е. Л. Нови-кова. – URL : https://xn--i1abbnckbmcl9fb.xn--p1ai/%D1%81%D1%82%-D0%B0%D1%82%D1%8C%D0%B8/506875/ (дата обращения: 17.03.2018).
25. Ноздрина, Е. Н. Профессиональная поддержка педагогических кадров [Текст] / Е. Н. Ноздрина // Справочник старшего воспитателя дошкольного учреждения. – 2011. – № 10. – С. 21-33.

26. Пахомова, Н. Ю. Метод учебного проекта в образовательном учреждении [Текст] : пособие для учителей и студентов пед. вузов / Н. Ю. Пахомова. – М. : АРКТИ, 2008. – 111 с.

27. Педагогический энциклопедический словарь [Текст] / гл. ред. Б. М. Бим-Бад ; отв. ред. Л. С. Глебова. – М. : Большая Рос. энцикл., 2015. – 527 с.

28. Пензулаева, Л. И. Физическая культура в детском саду. Средняя группа [Текст] : конспекты занятий / Л. И. Пензулаева. – М. :/ МОЗАИКА-СИТЕЗ, 2014. – 112 с.

29. Практическая психология образования [Текст] : учеб. пособие для вузов / И. В. Дубровина [и др.] ; под ред. И. В. Дубровиной. – СПб. : Питер, 2014. – 592 с.

30. Проектный метод в деятельности дошкольного учреждения [Текст] : пособие для рук. и практ. работников ДОУ / авт.-сост. Л. С. Киселева
[и др.]. – М. : АРКТИ, 2005. – 96 с.

31. Психолог советует [Текст] : нагляд. пособие. – СПб. : ДЕТСТВО-ПРЕСС, 2015. – 12 с.

32. Российская Федерация. Министерство образования и науки. Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования [Электронный ресурс] : приказ М-ва образования и науки Рос. Федерации от 17 окт. 2013 г. № 1155 г. – URL : http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/70412244/ (дата обращения: 21.11.2017).

33. Рунова, М. А. Двигательная активность ребенка в детском саду [Текст] : пособие для педагогов дошкол. учреждений, преподавателей и студентов пед. вузов и колледжей / М. А. Рунова. – М. : МОЗАИКА-СИНТЕЗ, 2000. – 256 с.

34. СанПиН 2.4.1.3049-13. Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы

дошкольных образовательных организаций [Электронный ресурс]. – URL : http://docs.cntd.ru/document/499023522 (дата обращения: 18.05.2018).

35. Селевко, Г. К. Энциклопедия образовательных технологий [Текст] :
в 2 т. / Г. К. Селевко. – М. : НИИ шк. технологий, 2006. – Т. 2. – 816 с..

36. Сергеев, И. С. Как организовать проектную деятельность в ДОУ [Текст].: практ. пособие для работников общеобразоват. учреждений / И. С. Сергеев. – М. : АРКТИ, 2014. – 217 с.

37. Смирнов, Н. К. Здоровьесберегающие образовательные технологии в работе педагога [Текст] / Н. К. Смирнов. – М. : АРКТИ, 2003. – 270 с.

38. Солсо, Р. Л. Условия проектирования здоровьесберегающих технологий дошкольников [Текст] / Р. Л. Солсо. – СПб. : Питер, 2015. – 592 с.

39. Сочеванова, Е. А. Вариативность содержания региональной программы по физической культуре дошкольников: на примере Санкт-Петербурга [Текст] : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04 / Е. А. Сочеванова ; Рос. гос. пед. ун-т им. А. И. Герцена. – СПб., 2007. – 23 с.

40. Суходольский, В. Г. Структурно-алгоритмический анализ и синтез деятельности [Текст] / Г. В. Суходольский ; Ленингр. гос. ун-т им.
А. А. Жданова. – Л. : Изд-во Ленингр. ун-та,1976. – 120 с.

41. Сухомлинский, В. А. О воспитании [Текст] / В. А. Сухомлинский. – М. : Просвещение, 1979. – 270 с.

42. Физкультурно-оздоровительная работа в ДОУ [Текст] : планирование, занятия, упражнения, спортив-досуговые мероприятия / авт.-сост.

О. Ф. Горбатенко, Т. А. Кардаильская, Г. П. Попова. – Волгоград : Учитель, 2008. – 157 с.

43. Филиппова, С. О. Некоторые проблемы организации оздоровления детей в дошкольном учреждении [Текст] / С. О. Филиппова // Актуальные проблемы физической культуры и спорта : сб. науч.-метод. тр. – СПб., 2009. – С. 86-90.

44. Фомина, А. И. Физкультурные занятия и спортивные игры в детском саду [Текст] : пособие для воспитателя подгот. к шк. группы / А. И. Фомина. – М. : Просвещение, 1984. – 159 с.

45. Формы оздоровления детей 4-7 лет [Текст] : кинезиологич. и дыхател. гимнастики, комплексы утрен. зарядок / авт.-сост. Е. И. Подольская. – Волгоград : Учитель, 2009. – 207 с.

46. Харченко, Т. Е. Физкультурные праздники и развлечения [Текст] : сценарии спортив. праздников и развлечений / Т. Е. Харченко. – СПб. : ДЕТСТВО-ПРЕСС, 2009. – 159 с.

47. Хуторской, А. В. Ключевые компетенции как компонент личностно-ориентированной парадигмы образования [Текст] / А. В. Хуторской // Народное образование. – 2003. – № 2. – С. 58–64.

48. Штанько, И. В. Проектная деятельность с детьми старшего дошкольного возраста [Текст] / И. В. Штанько // Управление дошкольным образовательным учреждением. – 2004, – № 4. – С. 18-21.

49. Щетинин, М. Н. Дыхательная гимнастика Стрельниковой [Текст] /
М. Н. Щетинин. – М. : Метафора, 2007. – 128 с.

50. Яковлева, Л. Работаем по программе «Старт» [Текст] / Л. Яковлева,
Р. Юдина // Дошкольное воспитание. – 1997. – № 2. – С. 14-20.

**ПРИЛОЖЕНИЕ 1**

**ПОСТАНОВЛЕНИЕ ПРАВИТЕЛЬСТВА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ № 916 ОТ 29 ДЕКАБРЯ 2001 Г.**

«Общероссийская система мониторинга состояния физического здоровья населения, физического развития детей, подростков и молодежи».

**Таблица оценок физической подготовленности детей 4—7 лет в ДОУ мальчики**

| Возраст, | Уровень физической подготовленности | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | высокий, 100% | выше, среднего 85-99 % | средний, 70-84 % | ниже среднего, 51-69 % | низкий, 50% и ниже |
| | 5 баллов | 4 балла | 3 балла | 2 балла | 1 балл |
| **Тест 1. Бег на 30 м, сек** | | | | | |
| 4,0-4,5 | 8,1 и ниже | 8,2-8,6 | 8,7-9,2 | 9,3-9,9 | 10,0 и выше |
| 4,6-4,11 | 7,6 и | 7,7-8,1 | 8,2-8,7 | 8,8-9,5 | 9,6и выше |
| 5,0-5,5 | 6,9 и ниже | 7,0-7,5 | 7,6-8,1 | 8,2-8,9 | 9,0 и выше |
| 5,6-5,11 | 6,7 и ниже | 6,8-7,3 | 7,4-7,9 | 8,0-8,7 | 8,8 и выше |
| 6,0-6,5 | 6,4 и ниже | 6,5-6,9 | 7,0-7,5 | 7,6-8,3 | 8,4 и выше |
| 6,6-6,11 | 6,1 и ниже | 6,2-6,7 | 6,8-7,3 | 7,4-8,0 | 8,1 и выше |
| 7,0-7,5 | 5,6 и ниже | 5,7-6,1 | 6,2-6,7 | 6,8-7,4 | 7,5 и выше |
| 7,6-7,11 | 5,5 и ниже | 5,6-6,0 | 6,1-6,6 | 6,7-7,3 | 7,4 и выше |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Тест 2. Бег на 90 м, сек** | | | | | |
| 4,0-4,5 | 28,8 и ниже | 28,9-31,9 | 32,0-35,0 | 35,1-39,2 | 39,3 и выше |
| 4,6-4,11 | 28,4 и ниже | 28,5-31,5 | 31,6-34,6 | 34,7-38,8 | 38,9 и выше |
| **Тест 2. Бег на 300 м, сек** | | | | | |
| 5,0-5,5 | 86 и ниже | 87-102 | 103-119 | 120-140 | 141 и выше |
| 5,6-5,11 | 81 и ниже | 82-97 | 98-112 | 113-134 | 135и выше |
| 6,0-6,5 | 76 и ниже | 77-92 | 93-108 | 109-129 | 130 и выше |
| 6,6-6,11 | 72 и ниже | 73-88 | 89-103 | 104-125 | 126 и выше |
| 7,0-7,5 | 68 и ниже | 69-84 | 85-100 | 101-121 | 122 и выше |
| 7,6-7,11 | 63 и ниже | 64-79 | 80-94 | 95-116 | 117 и выше |
| **Тест 3. Подъем туловища в сед (раз за 30 сек)** | | | | | |
| 4,0-4,5 | 12 и выше | 11 | 9-10 | 6-8 | 5 и ниже |
| 4,6-4,11 | 13 и выше | 11-12 | 9-10 | 6-8 | 5 и ниже |
| 5,0-5,5 | 13 и выше | 12 | 10-11 | 7-9 | 6 и ниже |
| 5,6-5,11 | 14 и выше | 12-13 | 10-11 | 7-9 | 6 и ниже |
| 6,0-6,5 | 15 и выше | 13-14 | 11-12 | 8-10 | 7 и ниже |
| 6,6-6,11 | 15 и выше | 14 | 12-13 | 9-11 | 8 и ниже |
| 7,0-7,5 | 16 и выше | 14-15 | 12-13 | 9-11 | 8 и ниже |
| 7,6-7,11 | 17 и выше | 16 | 14-15 | 10-13 | 9 и ниже |
| **Тест 4. Прыжок в длину с места, см.** | | | | | |
| 4,0-4,5 | 85 и выше | 74-84 | 63-73 | 49-62 | 48 и ниже |
| 4,6-4,11 | 95 и выше | 84-94 | 73-83 | 59-72 | 58 и ниже |
| 5,0-5,5 | 105 и выше | 94-104 | 83-93 | 69-82 | 68 и ниже |
| 5,6-5,11 | 115 и выше | 102-114 | 89-101 | 73-88 | 72 и ниже |
| 6,0-6,5 | 122 и выше | 109-121 | 96-108 | 80-95 | 79 и ниже |
| 6,6-6,11 | 128 и выше | 115-127 | 102-114 | 86-101 | 85 и ниже |
| 7,0-7,5 | 130 и выше | 117-129 | 104-116 | 88-103 | 87 и ниже |
| 7,6-7,11 | 140 и выше | 127-139 | 114-126 | 98-113 | 97 и ниже |

**ПРИЛОЖЕНИЕ 2**

## ПОСТАНОВЛЕНИЕ ПРАВИТЕЛЬСТВА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ № 916 ОТ 29 ДЕКАБРЯ 2001 Г.

«Общероссийская система мониторинга состояния физического здоровья населения, физического развития детей, подростков и молодежи»

### Таблица оценок физической подготовленности детей

### 4-7 лет в ДОУ, девочки

| Возраст, | Уровень физической подготовленности | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | высокий, 100% и выше | выше, среднего 85-99 % | средний, 70-84 % | ниже среднего, 51-69 % | низкий, 50% и ниже |
| | 5 баллов | 4 балла | 3 балла | 2 балла | 1 балл |
| **Тест 1. Бег на 30 м, сек** | | | | | |
| 4,0-4,5 | 8,3 и ниже | 8,4-8,8 | 8,9-9,4 | 9,5-10,1 | 10,2 и выше |
| 4,6-4,11 | 7,9 и ниже | 8,0-8,4 | 8,5-9,0 | 9,1-9,8 | 9,9и выше |
| 5,0-5,5 | 7,2 и ниже | 7,3-7,8 | 7,9-8,4 | 8,5-9,2 | 9,3 и выше |
| 5,6-5,11 | 7,1 и ниже | 7,2-7,6 | 7,7-8,2 | 8,3-9,0 | 9,1 и выше |
| 6,0-6,5 | 6,8 и ниже | 6,9-7,3 | 7,4-7,9 | 8,0-8,7 | 8,8 и выше |
| 6,6-6,11 | 6,5 и ниже | 6,6-7,0 | 7,1-7,5 | 7,6-8,3 | 8,4 и выше |
| 7,0-7,5 | 6,0 и ниже | 6,1-6,5 | 6,6-7,0 | 7,1-7,7 | 7,8 и выше |
| 7,6-7,11 | 5,8 и ниже | 5,9-6,3 | 6,4-6,7 | 6,8-7,5 | 7,6 и выше |

| **Тест 2. Бег на 90 м, сек** | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Возраст | 5 баллов | 4 балла | 3 балла | 2 балла | 1 балл |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 4,0-4,5 | 29,0и ниже | 29,1-32,1 | 32,2-35,2 | 35,3-39,4 | 39,5 и выше |
| 4,6-4,11 | 28,7 и ниже | 28,8-31,8 | 31,9-34,9 | 35,0-39,1 | 39,2 |
| **Тест 2. Бег на 300 м, сек** | | | | | |
| 5,0-5,5 | 86 и ниже | 87-102 | 103-119 | 120-140 | 141 и выше |
| 5,6-5,11 | 81 и ниже | 82-97 | 98-112 | 113-134 | 135 и выше |
| 6,0-6,5 | 78 и ниже | 79-94 | 95-110 | 111-132 | 133 и выше |
| 6,6-6,11 | 74 и ниже | 75-90 | 91-105 | 106-127 | 128 и выше |
| 7,0-7,5 | 70 и ниже | 71-86 | 87-102 | 103-124 | 125 и выше |
| 7,6-7,11 | 65 и ниже | 66-81 | 82-96 | 97-118 | 119 и выше |
| **Тест 3. Подъем туловища в сед, раз за 30 сек** | | | | | |
| 4,0-4,5 | 11 и выше | 9-10 | 7-8 | 4-6 | 3 и ниже |
| 4,6-4,11 | 12 и выше | 10-11 | 8-9 | 5-7 | 4 и ниже |
| 5,0-5,5 | 12 и выше | 11 | 9-10 | 6-8 | 5 и ниже |
| 5,6-5,11 | 13 и выше | 11-12 | 9-10 | 6-8 | 5 и ниже |
| 6,0-6,5 | 13 и выше | 12 | 10-11 | 7-9 | 6 и ниже |
| 6,6-6,11 | 14 и выше | 12-13 | 10-11 | 7-9 | 6 и ниже |
| 7,0-7,5 | 15 и выше | 13-14 | 11-12 | 8-10 | 7 и ниже |
| 7,6-7,11 | 15 и выше | 14 | 12-13 | 9-11 | 8 и ниже |
| **Тест 4. Прыжок в длину с места, см** | | | | | |
| 4,0-4,5 | 80 и выше | 68-79 | 56-67 | 42-55 | 41 и ниже |
| 4,6-4,11 | 90 и выше | 78-89 | 66-77 | 49-65 | 48 и ниже |
| 5,0-5,5 | 95 и выше | 84-94 | 73-83 | 56-72 | 55 и ниже |
| 5,6-5,11 | 105 и выше | 94-104 | 83-93 | 69-82 | 68 и ниже |
| 6,0-6,5 | 110 и выше | 99-109 | 88-98 | 74-87 | 73 и ниже |
| 6,6-6,11 | 120 и выше | 109-119 | 98-108 | 84-97 | 83 и ниже |
| 7,0-7,5 | 123 и выше | 111-122 | 99-110 | 85-98 | 84 и ниже |
| 7,6-7,11 | 127 и выше | 115-126 | 103-114 | 88-102 | 87 и ниже |

**ПРИЛОЖЕНИЕ 3**

Диагностика представления о здоровом образе жизни

детей среднего дошкольного возраста.

*Отношение ребёнка _____ (лет, месс.)_____*

*К здоровью и ЗОЖ (по материалам наблюдения)*

| Критерии | Уровень | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | Высокий | Выше среднего | Средний | Ниже среднего | Низкий |
| Устойчивость интереса к правилам здоровьесберегающего и безопасного поведения | | | | | |
| Самостоятельность проявления здоровьесберегающей компетентности в разных видах детской деятельности и | | | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| поведении | | | | | |
| Удовольствие в ходе выполнения простейших умений и навыков гигиенической и двигательной культуры, процессов самообслуживания, удовлетворённость результатами индивидуальных и совместных действий | | | | | |
| Радость и доброжелательность в общении и взаимодействии со сверстниками и взрослыми в повседневной жизни | | | | | |
| Осознание себя, своих желаний и потребностей, стремление к самооценке | | | | | |
| Направленность на выполнение элементарных трудовых процессов, полезный для здоровья результат | | | | | |

**ПРИЛОЖЕНИЕ 4**

Диагностика представления о здоровом образе жизни

детей старшего дошкольного возраста.

*Отношение ребёнка _____ (лет, месс.)_____*

*К здоровью и ЗОЖ (по материалам наблюдения)*

| Критерии | Уровень | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | Высокий | Выше среднего | Средний | Ниже среднего | Низкий |
| Устойчивость и направленность любых действий и деятельности дошкольника на ценность здоровья и человеческой жизни | | | | | |
| Бережное, уважительное и заботливое отношение к близким людям, своим родственникам, | | | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| сверстникам и взрослым, предметному миру | | | | | |
| Представление о сбережении своего здоровья и здоровья окружающих людей, сверстников и взрослых, общества в целом | | | | | |
| Свободное оперирование своими возможностями и верой в собственные силы в решении здоровьесберегающих задач | | | | | |
| Осознание и принятие нравственных эталонов жизнедеятельности (гуманности, доброты, заботы, понимания, уважения, честности, справедливости, трудолюбия и др.) | | | | | |
| Осознание себя субъектом здоровья и здоровой жизни | | | | | |

**ПРИЛОЖЕНИЕ 5**

Анкета для родителей (законных представителей)

«Какое место занимает физическая культура в вашей семье»

1.Ф.И.О._____

2. Образование? _____

3.Колличество детей в семье? _____

4. Занимаетесь ли Вы спортом? Каким?_____

5.Есть ли в доме спортивный снаряд? Какой?_____

6.Установлен ли для Вашего ребенка режим дня?_____

7. Соблюдает ли Ваш ребенок этот режим? _____

8. Делаете ли Вы дома утреннюю гимнастику?

- Мама _____
- Папа _____
- Ребёнок_____
- Вместе _____

9. Соблюдает ли Ваш ребенок дома правила личной гигиены (моет руки перед едой, после туалета, умывается, чистит зубы и т.д.)

- Да _____
- Нет_____
- Не всегда _____

10. Знаете ли Вы основные методы закаливания? Перечислите их. _____

11. Проводите ли Вы дома с детьми закаливающие мероприятия?_____

12.Гуляете ли Вы с ребенком после детского сада?

- Да _____
- Нет_____
- Иногда _____

13.Виды деятельности ребенка после прихода из детского сада и в выходные дни:

- Подвижные игры
- Спортивные игры
- Настольные игры
- Сюжетно-ролевые игры
- Музыкально-ритмическая деятельность
- Просмотр телепередач
- Конструирование
- Чтение книг
- Рисование

**ПРИЛОЖЕНИЕ 6**

## Режим дня в холодный период года

## 2 младшая группа(3-4 года)

| | |
|---|---|
| **Приход детей в детский сад** (общение с родителями , гигиенические процедуры, индивидуальная работа, физическое воспитание, совместные игры, чтение художественной литературы) | 7.30-8.00 |
| **Утренняя гимнастика** (в группе или на участке в зависимости от погодных условий) | 8.00-8.10 |
| **Подготовка к завтраку, завтрак** | 8.10-8.30 |
| **Игры** (самостоятельная деятельность детей) | 8.30-8.50 |
| **Непрерывная образовательная деятельность** | 8.50-09.30 |
| **Игры** (самостоятельная деятельность детей) | 09.30-10.10 |
| **Подготовка ко второму завтраку. Второй завтрак.** | 10.10-10.20 |
| **Подготовка к прогуле. Прогулка** (подвижные игры, экспериментирование и игры с природным материалом) | 10.20-11.30 |
| **Возвращение с прогулки** | 11.30.-12.00 |
| **Подготовка к обеду. Обед** | 12.00-12.30 |
| **Подготовка ко сну. Дневной сон** (перед сном слушание аудиозаписей, чтение художественной литературы) | 12.30-15.00 |
| **Пробуждение** (закаливающие процедуры, пробуждающая гимнастика, спокойные игры) | 15.00-15.15 |
| **Игры** (самостоятельная деятельность детей) | 15.15-15.25 |
| **Подготовка к полднику. Полдник.** | 15.25-15.40 |
| **Игровая, физкультурно-оздоровительная, творческая деятельность детей** | 15.40-16.00 |
| **Подготовка к прогулке. Прогулка. Уход детей домой** (подвижные и спортивные игры , продуктивная деятельность с природным материалом ) | 16.00-17.30 |

**ПРИЛОЖЕНИЕ 7**

## Режим дня в холодный период года

## Средняя группа(4-5 лет)

| | |
|---|---|
| **Приход детей в детский сад** (общение с родителями , гигиенические процедуры, индивидуальная работа, физическое воспитание, совместные игры, чтение художественной литературы) | 7.30-8.00 |
| **Игры** (самостоятельная деятельность детей) | 8.00-8.10 |
| **Утренняя гимнастика** (в группе или на участке в зависимости от погодных условий) | 8.10-8.20 |
| **Подготовка к завтраку, завтрак** | 8.20-8.40 |
| **Игры** (самостоятельная деятельность детей) | 8.40-9.10 |
| **Непрерывная образовательная деятельность** | 9.10-10.00 |
| **Игры** (самостоятельная деятельность детей) | 10.00-10.15 |
| **Подготовка ко второму завтраку. Второй завтрак.** | 10.15-10.25 |
| **Подготовка к прогуле. Прогулка** (подвижные игры, экспериментирование и игры с природным материалом) | 10.25-11.50 |
| **Возвращение с прогулки** | 11.50-12.10 |
| **Подготовка к обеду. Обед** | 12.10-12.30 |
| **Подготовка ко сну. Дневной сон** (перед сном слушание аудиозаписей, чтение художественной литературы) | 12.30-15.10 |
| **Пробуждение** (закаливающие процедуры, пробуждающая гимнастика, спокойные игры) | 15.10.15.20 |
| **Игры** (самостоятельная деятельность детей) | 15.20-15.30 |
| **Полдник** | 15.30-15.50 |
| **Игровая, физкультурно-оздоровительная, творческая деятельность детей** | 15.50-16.20 |
| **Подготовка к прогулке. Прогулка. Уход детей домой** (подвижные и спортивные игры , продуктивная деятельность с природным материалом ) | 16.20-17.30 |

**ПРИЛОЖЕНИЕ 8**

## Режим дня в холодный период года

## Старшая группа (5- 6 лет)

| | |
|---|---|
| **Приход детей в детский сад** (общение с родителями , гигиенические процедуры, индивидуальная работа, физическое воспитание, совместные игры, чтение художественной литературы) | 7.30-8.00 |
| **Игры** (самостоятельная деятельность детей) | 8.00-8.20 |
| **Утренняя гимнастика** (в группе или на участке в зависимости от погодных условий) | 8.20-8.30 |
| **Подготовка к завтраку, завтрак** | 8.30-8.50 |
| **Игры** (самостоятельная деятельность детей) | 8.50-9.00 |
| **Непрерывная образовательная деятельность.** | 9.00-10.00 |
| **Игры** (самостоятельная деятельность детей) | 10:00- 10.15 |
| **Подготовка ко второму завтраку. Второй завтрак.** | 10.20-10.35 |
| **Подготовка к прогуле. Прогулка** (подвижные игры, экспериментирование и игры с природным материалом) | 10.35-12.10 |
| **Возвращение с прогулки** | 12.10-12.20 |
| **Подготовка к обеду. Обед** | 12.20-12.50 |
| **Подготовка ко сну. Дневной сон** (перед сном слушание аудиозаписей, чтение художественной литературы) | 12.50-15.10 |
| **Пробуждение** (закаливающие процедуры, пробуждающая гимнастика, спокойные игры) | 15.10.-15.20 |
| **Игры** (самостоятельная деятельность детей) | 15.20-15.35 |
| **Полдник.** | 15.35-15.55 |
| **Непрерывная образовательная деятельность. Игровая, физкультурно-оздоровительная, творческая деятельность детей.** | 16.00-16.25 |
| **Подготовка к прогулке. Прогулка. Уход детей домой** (подвижные и спортивные игры , продуктивная деятельность с природным материалом ) | 16.25-17.30 |

**ПРИЛОЖЕНИЕ 9**

## Режим дня в холодный период года

## Подготовительная группа (6- 7 лет)

| | |
|---|---|
| **Приход детей в детский сад** (общение с родителями , гигиенические процедуры, индивидуальная работа, физическое воспитание, совместные игры, чтение художественной литературы) | 7.30-8.00 |
| **Игры** (самостоятельная деятельность детей) | 8.00-8.20 |
| **Утренняя гимнастика** (в группе или на участке в зависимости от погодных условий) | 8.20-8.30 |
| **Подготовка к завтраку, завтрак** | 8.30-8.45 |
| **Игры** (самостоятельная деятельность детей) | 8.45-9.20 |
| **Непрерывная образовательная деятельность** | 9.20-10.35 |
| **Подготовка ко второму завтраку. Второй завтрак.** | 10.35-10.45 |
| **Подготовка к прогуле. Прогулка** (подвижные игры, экспериментирование и игры с природным материалом) | 10.-12.15 |
| **Возвращение с прогулки** | 12.15-12.30 |
| **Подготовка к обеду. Обед** | 12.30-12.50 |
| **Подготовка ко сну. Дневной сон** (перед сном слушание аудиозаписей, чтение художественной литературы) | 12.50-15.10 |
| **Пробуждение** (закаливающие процедуры, пробуждающая гимнастика, спокойные игры) | 15.10.-15.20 |
| **Игры** (самостоятельная деятельность детей) | 15.20-15.40 |
| **Полдник.** | 15.40-16.00 |
| **Непрерывная образовательная деятельность. Игровая, физкультурно-оздоровительная, творческая деятельность детей.** | 16.00-16.30 |
| **Подготовка к прогулке. Прогулка. Уход детей домой** (подвижные и спортивные игры, продуктивная деятельность с природным материалом). | 16.30-17.30 |

**ПРИЛОЖЕНИЕ 10**

1.Принципы дыхания.

Гимнастика А. Н. Стрельниковой – единственная в мире, в которой короткий и резкий вдох носом сочетается с движениями, сжимающими грудную клетку. Это вызывает общую физиологическую реакцию всего организма, обеспечивающую необыкновенно широкий спектр позитивного воздействия. При выполнении упражнения необходимо соблюдать простые правила:

1.Вдох - «громкий», короткий, активный (шумно шмыгать носом, как бы нюхая запах гари).

2.Выдох - пассивный, уходит через нос или рот. Лучше, если это выдох через нос. О выдохе думать запрещено.

2.Последовательность и количество упражнений:

Чтобы научить детей делать упражнения, родителям и педагогам необходимо хорошо освоить их выполнения. Гимнастику начинают именно с простых упражнений: «Ладошки» и «Погонщики».

Схема занятий:

1.Ладошки – 4*8.

2.Погонщики -4*8.

3.Насос-4*8.

После освоения основного комплекса, используются упражнениями дополнительного комплекса. Когда элементы гимнастики освоены, она делается легко, без напряжения и доставляет удовольствие.

3.Темп, ритм, счет вдохов движений.

Дыхательные упражнения делаются в счет строевого шага. Это примерно одно движение в секунду. С таким же интервалом происходит вдох. Темп и ритм для детей можно задавать хлопками с одновременным счетом, который ведется по восьмеркам или с проговариванием вспомогательных слов.

4.Особенности выполнения упражнений.

Проводя дыхательную гимнастику с группой детей учитываются самочувствие и состояние каждого ребенка: при необходимости делаются паузы, меняется темп выполнения на более медленный. Или разрешаю ослабленному или новенькому ребенку не делать упражнения вместе со всеми, а занимаюсь с ним индивидуально.

5.Рекомендации для родителей.

С помощью гимнастики вы избавите своего малыша от ОРЗ и ОРВИ, от аденоидных разрастаний в носу и от астматических приступов удушья по ночам. Да и не только от этого. Активизируя обменные процессы во всех внутренних органах и системах, дыхательная гимнастика А. Н. Стрельниковой способствует правильному формированию детского организма. Отстающим в физическом развитии она помогает находиться в одном ряду со своими сверстниками, а в некоторых случаях опережать их. В нашей гимнастике есть целый ряд упражнений, не только укрепляющих позвоночник, но и исправляющий различные его деформации (сколиозы, кифозы, лордозы).

**ПРИЛОЖЕНИЕ 11**

Планирование НОД в средней группе – возраст детей 4 – 5 лет.

Октябрь

Занятие № 1-06.10.2017

Занятие № 2-13.10.2017

Занятие № 3-20.10.2017

Занятие № 4-27.10.2017

1. Урок здоровья:

1 неделя «Полезная еда».

2 неделя «Советы доктора воды».

3 неделя « Целебные звуки».

4 неделя « Волшебство огня».

2. Разминка: Ходьба и бег в колонне по одному с остановкой по сигналу воспитателя. Педагог объясняет задание; во время ходьбы произносит: «Зайки!» дети останавливаются и выполняют прыжки на двух ногах на месте, затем продолжают ходьбу. Ходьба и бег в чередовании.2круга.

3. Дыхательная гимнастика.

Качели. Ребенку, находящемуся в положении лежа, кладут на живот в области диафрагмы мягкую игрушку, вдох и выдох через нос. Взрослый произносит рифмовку качели вверх-вдох. Качели вниз выдох. Крепче ты дружок держись. Повторить 4раза.

Каша кипит. Сидя одна рука лежит на животе другая на груди. Втягивая живот и набирая воздух в легкие – вдох опуская грудь выдыхая воздух и выпячивая живот –выдох. При выдохе громко произносить звук ф-ф-ф-ф-ф. Повторить 4раза.

Бегемотик. И. п. лежа или сидя. Ребенок кладет ладонь на область диафрагмы и глубоко дышит. Вдох и выдох производится через нос, упражнение может выполняться в положении сидя и сопровождаться

рифмовкой «Сели бегемотики, потрогали животики. То животик поднимается (вдох), то животик опускается (выдох)».4раз.

4. Подвижная игра (Башкирская игра) «Медный пень».

Цель: Продолжать знакомить детей с традиционными обычаями, истории культурой и фольклором башкирского народа. Упражнять детей в беге с ускорением и выполнении танцевальных движений.

Воспитывать у детей уважение и интерес к народам других национальностей – 3 раза.

5. Малоподвижная игра (Татарская игра) «Скок - перескок» - «Кучтем - куч».

Цель: Продолжать знакомить детей с национальными обычаями, традициями, фольклором татарского народа. Упражнять детей в прыжках на одной ноге с продвижением вперед. Воспитывать у детей уважение и интерес к народам других национальностей. 4раза.

Ноябрь.

Занятие № 1- 03.11.2017

Занятие № 2- 10.11.2017

Занятие № 3- 17.11.2017

Занятие № 4- 24.11.2017

1.Урок здоровья

1 неделя «Чтобы уши слышали».

2 неделя «Для чего уши».

3 неделя «Что для глаз полезно, а что вредно».

4 неделя «Волшебство ритмов дня».

2.Разминка. Ходьба в колонне по одному на сигнал воспитателя: «Воробышки!»- остановиться и сказать: «Чик - чирик», а затем продолжить ходьбу; бег врассыпную. Ходьба и бег проводятся в чередовании.

3.Дыхательная гимнастика:

Часики. И. п. стоя ноги слегка расставить руки опустить. Размахивая прямыми руками вперед и назад произносит: «Тик- так». Повторить до 10 раз.

Надуй шарик. И.п. ребенок сидит или стоит. «Надувая шарик» широко разводит руки в стороны и глубоко вдыхает, затем медленно сводит руки. Соединяя ладони перед грудью и выдувает воздух – ф-ф-ф-ф. Шарик лопнул – хлопнуть в ладоши. Из шарика выходит воздух-ребенок произносит ш-ш-ш-ш. Вытягивая губы хоботком. Опуская руки и оседая как шарик. Из которого выпустили воздух. Повторить 4 раз.

Трубач. И. п. сидя, кисти рук сжаты в трубочку, подняты вверх. Медленный выдох с громким произнесением звука п-ф-п-ф-п-ф. 4 раза.

4. Подвижная игра: (Русская народная игра) «Волк».

Цель: продолжать знакомить детей с национальными обычаями, традициями, фольклором татарского народа. Упражнять детей в прыжках на одной ноге с продвижением вперед. Воспитывать у детей уважение и интерес к народам других национальностей. 3раза.

5.Малоподвижная игра (Русская народная игра) «Краски». 2 раза.

Цель: Продолжать знакомить детей с национальными обычаями, традициями, фольклором русского народа. Упражнять детей в беге с увертыванием и ловлей. Развивать быстроту реакции. Воспитывать у детей уважение и интерес к народам других национальностей.3раза.

Декабрь

Занятие № 1- 01.12.2017

Занятие № 2- 08.12.2017

Занятие № 3- 15.12.2017

Занятие № 4- 22.12.2017

1. Урок здоровья

1 неделя « Волшебное зеркальце»

2 неделя « Вода и мыло»

3 неделя «Белый огонь»

4 неделя «Вредные привычки»

2. Разминка. Ходьба в колонне по одному, переход на ходьбу с высоким подниманием колен, руки на поясе - как «лошадки» бег в рассыпную;  ходьба и бег проводятся в чередовании.

3. Дыхательная гимнастика.

Ворона. И. п. ребенок стоит прямо, слегка расставив ноги и опустив руки. Вдох, разводит руки широко в стороны как крылья, медленно опускает руки и произносит на выдохе «Карр» максимально растягивая звук р-р-р. 4раза.

Курочка. И. п. ребенок стоит прямо слегка расставив ноги руки опущены разводит руки широко в стороны как крылья – вдох. На выдохе наклоняется опустив голову и свободно свесив руки произносит: «Тах-тах-тах». Одновременно похлопывая себя по коленям. 4 раза.

Жук. И. п. малыш стоит или сидит, скрестив руки на груди. Разводит руки в стороны, поднимает голову – вдох, скрещивает руки на груди, опускает голову – жууууук сказал крылатый жук, посижжу и пожужжу. Повторить 4 раза.

4. Подвижная игра. « Русская народная игра». «Пчелки и ласточки» 3раза.

Цель: Продолжать знакомить детей с национальностями, фольклором русского народа. Упражнять детей в беге с остановкой на сигнал и сохранения равновесия. Воспитывать у детей уважение и интерес к народам других национальностей.

5. Малоподвижная игра. «Краски» (русская народная игра) 2раза.

Цель: Продолжать знакомить детей с национальностями, фольклором русского народа. Упражнять детей в беге с увертыванием и ловлей. Развивать быстроту реакции. Воспитывать у детей уважение и интерес к народам других национальностей. 3раза.

Январь

Занятие № 1- 10.01.2018

Занятие № 2- 17.01.2018

Занятие № 3- 24.01.2018

Занятие №4- 31.01.2018

1.Уроки здоровья:

1 неделя «Цветок здоровья».

2 неделя «Волшебство вежливости».

3 неделя «Волшебство общения».

4 неделя «Как полезна каша».

2. Разминка.

Ходьба в колонне по одному, переход на ходьбу с высоким подниманием колен, руки на поясе - как «лошадки» бег в рассыпную; ходьба и бег проводятся в чередовании.

3. Дыхательная гимнастика.

Петушок. И. п. стоя прямо, ноги врозь, руки опустить. Поднять руки в стороны вдох, а затем хлопнуть ими по бедрам выдох. Произносить ку-ка-ре-ку. 4раза.

Подуй на одуванчик. И. п. ребенок стоит или сидит, делает глубокий вдох носом, затем длинный выдох через рот, как - будто хочет сдуть с одуванчика пух. 4раза.

Паровозик. ходьба делая попеременные движения руками и приговаривая чух-чух-чух .Через определенные промежутки времени можно останавливаться и говорить ту-ту-ту-ту. Продолжительность до 30 сек.

4. Подвижная игра. «Стрелок» (башкирская игра).

Цель: Продолжать знакомить детей с традициями, обычаями, историй и культурой, фольклором башкирского народа. Упражнять детей в

метании мяча в двигающуюся цель. Воспитывать у детей уважение и интерес к народам других национальностей.3раза.

5. Малоподвижная игра «Тимер бай».

Февраль

Занятие № 1- 07.02.2018

Занятие № 2- 14.02.2018

Занятие № 3- 21.02.2018

Занятие №4- 28.02.2018

1. Урок здоровья:

1 неделя «Сон лучшее лекарство».

2 неделя « Зачем человеку кожа».

3 неделя «Чудо нос».

4 неделя «Как беречь ноги. Уход за ногтями».

2. Разминка. Ходьба и бег чередуются. Ходьба с заданием на носках, пятках руки за голову. На внешней стороне стопы и на внутренней. Бег обычный. 3круга.

3. Дыхательная гимнастика.

Вырасти большой. И. п. стоя прямо ноги вместе, поднять руки вверх, хорошо потянуться, подняться на носки – вдох, опустить руки вниз, опуститься на всю ступню – выдох. На выдохе произнести ух-х-х-х-х. Выполняется 4 раз подряд.

Гуси летят. Медленная ходьба. На вдох - руки поднять в стороны, на выдох - опустить вниз с произнесением звука гу-у-у-у-у-у.3круга.

Бросим мяч. И. п. стоя, руки с мячом подняты вверх. Бросить мяч от груди вперед, при выдохе длительное ух-х-х-х-х-х. повторить 4 раза.

4. Подвижная игра «Серый волк» (Татарская народная игра).

Цель: Продолжать знакомить детей с национальными обычаями, традициями, фольклором татарского народа. Упражнять детей в беге с увертыванием на условный сигнал и ловлей. Воспитывать у детей уважение и интерес к народам других национальностей

5. Малоподвижная игра «Скок-перескок» (татарская народная игра).

Март

Занятие № 1- 02.03.2018

Занятие № 2-16.03.2018

Занятие № 3- 23.03.2018

Занятие №4- 30.03.2018

1. Урок здоровья:

1 неделя « Волшебство силы и самостоятельности».

2 неделя «Если кожа повреждена».

3 неделя «Чтобы зубы были здоровыми».

4 неделя «Сила камней».

2. Разминка: Ходьба и бег с заданиями: На внешней стороне стопы, подскоками, на пятках, прыжками вперед (как зайки).3круга.

3. Дыхательная гимнастика.

Волна. И. п. лежа на полу, ноги вместе, руки по швам. На вдохе руки поднимаются над головой, касаясь пола, на выдохе медленно возвращаются в исходное положение. Одновременно с выдохом ребенок говорит: «Вни-и-и-и-з». После освоения ребенком это упражнение проговаривание отменяется. 4раза.

Воздушный шарик. И. п. лежа на полу, ребенок кладет руки на живот, делая медленный глубокий вдох, надувает живот, одновременно представляя, что в животе надувается воздушный шарик. Задерживает дыхание на 5 секунд. Делает медленный выдох, живот сдувает. Задерживает дыхание на 5 сек. Выполняется 4 раза подряд.

Дерево на ветру – и.п. сидя на полу, скрестив ноги (варианты: сидя на коленях или на пятках, ноги вместе). Спина прямая. Поднимаем руки вверх над головой с вздохом и опускать вниз на пол перед собой с выдохом немного сгибая при этом туловище будто гнется дерево.4 раза

4. Подвижная игра. Башкирская «Стрелок»

Цель: Продолжать знакомить детей с традициями, обычаями, историй и культурой, фольклором башкирского народа. Упражнять детей в метании мяча в двигающуюся цель. Воспитывать у детей уважение и интерес к народам других национальностей. Зраза.

5. Малоподвижная игра «Мяч по кругу» (татарская игра). Зраза.

Апрель

Занятие № 1-06.04.2018

Занятие № 2-13.04.2018

Занятие № 3-20.04.2018

Занятие №4-27.04.2018

1. Урок здоровья:

1 неделя «Азбука волшебных слов».

2 неделя «Дружи с водой».

3 неделя «Внимание опасность».

4 неделя «Чем полезны солнце, воздух и вода»

2. Разминка: Ходьба в колонне по одному, переход на ходьбу с высоким подниманием колен, руки на поясе - как «лошадки» бег в рассыпную; ходьба и бег проводятся в чередовании. 3круга.

3. Дыхательная гимнастика.

Хомячок – предложить детям пройти несколько шагов (до 10-15) надув щеки, как хомячок, затем легко хлопнуть себя по щекам выпустить воздух изо рта и пройти еще немного, дыша носом.3 круга.

Ножницы. И. п. сидя на полу скрестив ноги. Прямые руки вытянуты вперед или в стороны на уровне плеч, ладони смотрят вниз. С вдохом левая рука поднимается вверх, правая опускается вниз. С выдохом – левая рука вниз, правая вверх. После освоения ребенком этого упражнения его можно изменить - двигаются не руки, а только кисти рук .4 раза по 8 вдохов.

Ныряльщики за жемчугом. Объявляется, что на морском дне лежит красивейшая жемчужина. Достать ее сможет тот, кто умеет задерживать дыхание. Ребенок в положении стоя делает два спокойных вдоха и два

спокойных выдоха через нос, а с третьим глубоким вдохом закрывает рот, зажимает пальцами нос и приседает до желания сделать выдох. Повторить 4раза.

4. Подвижная игра «Перехватчики (Куышу-уены)» (татарская игра).

Цель: Продолжать знакомить детей с национальными обычаями, традициями, фольклором татарского народа. Упражнять детей в беге с увертыванием на условный сигнал и ловлей. Воспитывать у детей уважение и интерес к народам других национальностей.

5. Малоподвижная игра «Краски» (русская народная игра).

Май.

Занятие № 1-04.05.2018

Занятие № 2-11.05.2018

Занятие № 3-18.05.2018

Занятие №4-25.05.2018

1. Урок здоровья:

1 неделя « Повторение правил здоровья».

2 неделя « Поговорим о болезнях».

3 неделя «Как не быть грязнулей».

4 неделя «Итоговое занятие берегись себя».

2. Разминка: Ходьба и бег с заданиями: На внешней стороне стопы, подскоками, на пятках, прыжками вперед (как зайки), обычным (в чередовании с бегом). 3 круга.

3. Дыхательная гимнастика:

Подуем на.… И. п. ребенок стоит, ноги слегка расставлены, руки опущены, делает вдох. Выдох - поворачивает голову направо и, сделав губы трубочкой, дует на плечо. Голова прямо - вдох носом. Голову влево - выдох, голова прямо - вдох. Приговариваем в это время

Подуем на плечо,

Подуем на другое,

На солнце горячо

Пекло дневной порой.

Ребенок опускает голову, подбородком касаясь груди, снова делает спокойный выдох, голова прямо - вдох носом. Поднимаем лицо к верху - выдох через губы, сложенные трубочкой.

Взрослый приговаривает

Подуем на живот,

Как трубка, станет рот, а теперь - на облака

И остановимся пока. 6раз.

Дышим носом - дыхание только через одну левую, затем правую ноздрю - 8 раз каждой ноздрей. Дышим сидя - сидя с опущенными руками, ребенок делает быстрый вдох, притягивая руки к подмышкам ладонями вверх. Затем, медленно выдыхая, опускает руки вдоль тела ладонями вниз - 4раза.

Задержка дыхания - ребенок делает глубокий вдох и задерживает дыхание так долго, насколько сможет. Когда все приведенные выше упражнения хорошо освоены, можно их усложнять за счет введения дополнительных движений (пальчиковые упражнения, глазодвигательные и т.д.) 4раза.

4. Подвижная игра «Заря» (русская народная игра).

Цель: Продолжать знакомить детей с национальностями, фольклором русского народа. Упражнять детей в беге с увертыванием и ловлей. Развивать быстроту реакции. Воспитывать у детей уважение и интерес к народам других национальностей.

5. Малоподвижная игра «Игровая» (русская народная игра).