

МБДОУ «Центр развития ребенка – детский сад № 60»

г.Находка

Чудесный Сад Здоровья

**(оптимизация деятельности дошкольного образовательного учреждения
по внедрению социально-оздоровительных технологий)**

Автор-составитель: заведующий МБДОУ
«ЦРР-д/с № 60» Гусева Е.П.

2012г.

Многие философы ученые отводили и отводят в ряду ценностей жизни первое место здоровью. В.Вересаев, известный русский врач и писатель, так оценивал здоровье: «...с ним ничего не страшно, никакие испытания, его потерять – значит потерять все...». Искусство долго жить состоит, прежде всего, в том, чтобы научиться с детства следить за своим здоровьем. Задача раннего формирования культуры здоровья актуальна, ведь именно в дошкольном возрасте закладывается фундамент здоровья ребенка, его физического развития и культуры движений. То, что упущено в детстве, трудно наверстать. Поэтому приоритетным направлением в дошкольном воспитании, сегодня является повышение уровня здоровья детей, формирование у них навыков здорового образа жизни, а также устойчивой потребности в регулярных занятиях физическими упражнениями. Данные разных исследований показывают, что за последнее время число здоровых дошкольников уменьшилось в 5 раз и составляет лишь 10% от контингента детей, поступающих в школу. Вместе с тем по-прежнему наблюдается «перекос» образовательных программ дошкольных учреждений в сторону предметной подготовки к школе, что не обеспечивает формирования тех качеств личности, которые помогают ребенку учиться: в школу приходят дети читающие, считающие, но имеющие скудный сенсорный опыт. Особо следует отметить отсутствие у детей физических качеств (усидчивости, умения напрягаться без ущерба для здоровья, элементарно корректировать свое эмоциональное состояние, переключаться с одной деятельности на другую), то есть тех показателей, которые тесно связаны с самовоспитанием.

Работая в Центре развития ребенка, мы также стремимся к поднятию качества дошкольного образования, через обновление содержания, введение современных комплексных и парциальных программ. Даже строго следуя требованиям СанПина о максимальной учебной нагрузке на ребенка, можно сказать, что ритм жизни ребенка в детском саду остается высоким, не всегда удается сохранить оптимальный баланс между учебной и двигательной деятельностью. В этом и есть противоречие: с одной стороны работа детского сада, как центра развития ребенка, предполагает превышение образовательного стандарта по всем направлениям развития ребенка, что в свою очередь обеспечивается введением парциальных программ, реализацией программ дополнительного образования. С другой стороны для решения основной задачи дошкольного образования: сохранения и укрепления здоровья ребенка необходимо обеспечить оптимальный двигательный режим в детском саду, достаточное время в режиме дня для осуществления оздоровительных мероприятий. Следовательно, возникает необходимость создания такой системы работы, при которой происходила бы интеграция оздоровительной деятельности в образовательную, что в конечном итоге способствует сохранению и укреплению физического и психического здоровья ребенка, формированию привычки здорового образа жизни.

Поэтому тема очень актуальна для успешной организации работы детского сада в оздоровлении и в целом в развитии детей. Именно совместные усилия участников образовательного процесса, смогут наиболее успешно повлиять на здоровьесбережение дошкольников.

Ведущая педагогическая идея

Каждое образовательное учреждение призвано выполнять свои образовательно-развивающие задачи, определять свою стратегию сохранения здоровья, выбирать инновационные технологии. Все это позволяет целенаправленно формировать культуру здоровья, основанную на осознании социальной ценности здоровья личности, идее ответственного отношения каждого субъекта образовательного процесса к своему здоровью.

Одним из главных условий успешности работы в этом направлении является грамотная организация здоровьесберегающего процесса в детском саду, обеспечение его управляемости. Управление целесообразно строить на основе выстраивания алгоритмов на всех уровнях: индивидуальном, групповом, на

уровне ДОУ и образовательного социума, которые позволят своевременно разрабатывать систему мер, способных влиять на состояние здоровья ребенка в условиях конкретного ДОУ.

Поэтому ведущая педагогическая идея определяется повышением эффективности здоровьесберегающей деятельности посредством создания системы управления процессами здоровьесбережения на основе выстраивания алгоритмов деятельности всех субъектов образовательного процесса ДОУ, обеспечивающей сохранение и укрепление физического и психического здоровья ребенка, формирование индивидуального стиля здорового поведения.

При этом мы отталкиваемся от понятия «здоровье» как комплексного, включающего ряд критериев:



В основу данного направления положены общеметодические принципы, определяющие основные положения, содержание, организационные формы и методы воспитательно-образовательного процесса в соответствии с общими целями здоровьесберегающих технологий. Это:

1. **принцип активности и сознательности** — успех в работе мы определяем через участие всего коллектива педагогов и родителей в поиске новых, эффективных методов и целенаправленной деятельности по оздоровлению себя и детей. Обеспечение высокой степени инициативы и творчества всех субъектов образовательного процесса. Оздоровительная работа предполагает формирование у дошкольника понимания, устойчивого интереса, осмысленного отношения, осознавая оздоровительное воздействие,

ребенок учится самостоятельно и творчески решать задачи познавательного характера;

2. **принцип систематичности и последовательности** в организации здоровьесберегающего и здоровьесобогащающего процесса. Принцип предполагает систематическую работу по оздоровлению и воспитанию культуры дошкольников, постепенное усложнение содержания и приемов работы с детьми на разных этапах

педагогической технологии, сквозную связь предлагаемого содержания, форм, средств и методов работы;

3. **«Не навреди»** - этот принцип является первоосновой в выборе оздоровительных технологий в детском саду, все виды педагогических и оздоровительных воздействий выбираются с учетом их безопасности для здоровья и развития ребенка;

4. **принцип доступности и индивидуализации** – оздоровительная работа в детском саду строится с учетом возрастных и индивидуальных особенностей детей. Создаются индивидуальные оздоровительные программы, учитывающие особенности здоровья и развития ребенка. Процесс же сопровождения мы рассматриваем как совокупность последовательных действий, обеспечивающий развитие здоровой личности ребенка;

5. **принцип системного подхода** – оздоровительная направленность образовательного процесса достигается через комплекс избирательно вовлеченных компонентов взаимодействия и взаимоотношений, которые направлены на полезный результат – оздоровление субъектов образовательного процесса (из теории функциональных систем П.К. Анохина);

6. **принцип оздоровительной направленности** — нацелен на укрепление здоровья в процессе воспитания и обучения. Стремимся к тому, чтобы оздоровительную направленность имели не только физкультурные мероприятия, но и в целом вся организация образовательного процесса в детском саду;

7. **принцип комплексного междисциплинарного подхода** - работа учитывает тесную связь между медицинским персоналом ДОУ и педагогическим коллективом, а также отсутствие строгой предметности.

Управление здоровьеориентированной деятельностью в детском саду выстраивается на идеях:

- **лично-ориентированной направленности** педагогического подхода к оздоровлению определяется нами в том, что ребенок одновременно субъект и объект деятельности по здоровьесбережению, то же самое мы можем сказать и о других субъектах образовательного процесса,

- **профессионального сотрудничества и сотворчества**, обеспечивается обязательное профессиональное взаимодействие воспитателя и специалистов в процессе организации здоровьесберегающего и здоровьесобогащающего педагогического процесса, а также тесное сотрудничество с семьей ребенка в контексте здоровьесбережения и здоровьесобогащения,

- **синкретичности** — объединение разнообразных методов здоровьесбережения и здоровьесобогащения в условиях педагогической технологии, а также объединение различных способов детской деятельности, позволяющих ребенку наиболее полно и самостоятельно проявлять себя, получая удовлетворение от познания и реализации своих возможностей, испытывая эмоциональный комфорт.

Все вышеуказанные принципы, идеи обучения и воспитания являются основой предложенного здоровьесберегающего педагогического процесса.

Работа по осуществлению здоровьеориентированной деятельности в детском саду ведется на протяжении многих лет. В основу экспериментальной работы положен компетентностный подход, который позволяет акцентировать внимание на ее результаты в образовательном процессе ДОУ. При этом в качестве результата рассматриваем не сумму усвоенной детьми информации об укреплении здоровья, а способность ребенка осуществлять здоровый стиль поведения. (Знает-умеет-выполняет. Ведь каждый знает о пользе утренней гимнастики, а делают ее единицы из нас.). Поэтому под компетентностью здоровьесбережения понимаем общую способность и готовность личности ребенка к деятельности по охране и укреплению здоровья. Для успешной работы были определены алгоритмы деятельности по реализации эксперимента. Сюда вошли организационные мероприятия, формирование предметно-развивающей среды, подбор и реализация

диагностического инструментария, повышение профессиональной культуры педагогов, сотрудничество с семьями воспитанников, повышение компетентности детей в здоровьесбережении.

Ключевую роль в ресурсном обеспечении здоровьесбережения играет оздоровительный центр:

Он представляет собой обширную систему медицинского обслуживания всех участников образовательного процесса.

Задачи оздоровительного центра:

- охрана и укрепление здоровья;
- воспитание интереса к полноценному физическому здоровью и обучение детей способам и средствам его укрепления;
- диагностика здоровья детей.

Работа оздоровительного центра разделена на блоки:

1. Диагностический:

- 1.1 Подбор методик медико-психолого-педагогической диагностики.
- 1.2 Скрининговое обследование детей.

2. Организационный:

- 2.1. Обеспечение светового, теплового режимов.
- 2.2. Создание развивающе-оздоровительной двигательной среды.
- 2.3. Художественно-эстетическое оформление ДООУ.

3. Содержательно - деятельностный:

- 3.1. Профилактическая и спортивно-оздоровительная работа с детьми:
- 3.2 Оптимальный индивидуально-дифференцированный двигательный режим.
- 3.3 Рациональное питание.
- 3.4 Оздоровительно-закаливающие процедуры.

4. Немедикаментозная терапия:

4.1. Режим дня построен с учетом:

- сетки занятий в дошкольном учреждении и школе;
- посещения детьми оздоровительного центра;
- прогулок на свежем воздухе;
- сна;
- развлечений;
- адаптационного режима (для детей, впервые поступивших в дошкольное учреждение).

Анализ данного направления позволяет исключать возможные обстоятельства, которые угрожают психологической безопасности ребенка (это непродуманный режим дня, психологически некомфортную организацию режимных моментов, авторитарный стиль общения с детьми).

4.2 Режим питания:

- составление перспективного меню;
- соблюдение калорийности питания;
- соблюдение норм потребления продуктов;
- соблюдение индивидуального подхода к детям во время питания;
- прием пищи с учетом возрастных групп.

4.3. Освещение, мебелирование выполнены согласно санитарным требованиям и направлены на охрану жизни и деятельности детей.

4.4. Воздушный режим и закаливание направлены на тренировку защитных сил организма, повышение его устойчивости и к воздействию постоянно меняющихся факторов окружающей среды и является необходимым условием оптимального развития ребенка.

4.5. В системе физического воспитания используются следующие организованные формы двигательной деятельности детей:

- Утренняя гимнастика
- Двигательная разминка во время перерыва между занятиями

- Физкультминутка
- Подвижные игры и упражнения на прогулке.
- Пробежки по массажным дорожкам в сочетании с контрастными воздушными ваннами
- Гимнастика после дневного сна. (комплекс упражнений)

По имеющимся данным, дети, поступающие в 1 класс, сразу вдвое уменьшают свою двигательную активность. Недостаток движения приводит к тому, что у 18% старшеклассников наблюдаются гипертонические реакции, 15% школьников имеют избыточную массу тела, почти 1/3 учащихся страдает нарушением осанки.

Для решения этих проблем используется «Президентский тест для дошкольников», который позволяет:

- вести объективный текущий контроль уровня развития основных физических качеств детей (индивидуально, по группам, по всем Д/у);

оперативно составлять план коррекционных мероприятий, своевременно восстанавливать отстающие качества и системы организма.

4.6. Данное направление решается путем сезонности одежды, температурного режима в течение дня, согревающего массажа перед сном в ясельных группах, растирания махровой рукавичкой в старших группах после сна, обширного умывания, полоскания зева, искусственное УФО (солярий).

4.7 - 4.8 Обучение детей методике дыхательной гимнастики и точечного массажа.

4.9. Процесс предусматривает обширный комплекс мероприятий для детей подготовительных групп дошкольного учреждения и начальной школы на летних оздоровительных площадках с использованием натуральных витаминов (соки, фрукты) и натуральных закаливающих процедур в виде морских прогулок, морских купаний и естественного УФО.

4.10. Целенаправленно проводятся профилактические осмотры узкими специалистами с отражением динамики у диспансерных групп и рекомендациями по дальнейшему плану оздоровления детей дошкольного учреждения.

5. Клиническая медицина:

5.1. Лечебно-оздоровительная работа центра строится согласно годовому и полисистемному плану. Данная программа два раза в год анализируется и совершенствуется с учетом состояния здоровья детей и нервно-психического статуса. Вследствие чего она предусматривает два направления:

- систему общеукрепляющих мер для всех без исключения,
- систему индивидуальной медицинской помощи детям групп риска (по показаниям II, III, IV групп здоровья)

5.2. Президентский тест для дошкольников

5.3 - 5.4 Лечебная физкультура и лечебный массаж необходим всем детям, состоящим на «Д» учёте с ортопедической патологией, заболеваниями бронхо-лёгочной системы и по показаниям узких специалистов

Используются:

- комплекс мягких модулей для ЛФК и двигательной коррекции «Балка»;
- сухой бассейн;
- реабилитационный оздоровительный велотренажёр;
- реабилитационный оздоровительный тренажёр «Подъём по ступенькам»;
- универсальный тренажёр для укрепления основных групп мышц;
- батут для укрепления мышц, развития координации и равновесия;
- аэробный тренажёр «Бегущая по волнам»;
- гребной тренажёр;
- набор для массажа, развития мелкой моторики и тактильной чувствительности;
- набор мечей-гигантов для ЛФК, профилактики и лечения нарушения опорно-двигательного аппарата;
- мяч с трубочкой для развития дыхания;

- комплекс дорожек для коррекционной работы при плоскостопии;
- SPA – водный массаж;
- аппарат рефлексогенного точечного массажа;
- электромассажер «Дельфин».

5.5. Физиотерапевтическим лечением охватываются дети после перенесенных заболеваний, для проведения профилактического лечения детей находящихся на "Д" учете, по направлению узких специалистов.

- К услугам предоставлены аппараты:
- Люстра Чижевского;
- УВЧ аппарат;
- Ультразвуковой ингалятор;
- Электрофорез аппарат;
- Дарсенваль аппарат;
- УФО (местное);
- Электросон;
- Аппарат Ультразвук;
- Витафон;
- Солярий;
- Кислородный коктейлер.

5.6. Лечебная стоматология и ее профилактическое направление (это беседы, лекции, проф. осмотры, занятия) с детьми по обучению их правилам ухода за полостью рта, чистке зубов. Санация охватывает всех детей ДООУ с 2 до 7 лет.

6. Нетрадиционная медицина:

6.1 Рефлексотерапия

Пальцевой точечный массаж (Уманская А. А., 1987 г.) Приемы точечного самомассажа осваивают взрослые, а затем показывают детям. Дети с 2—3-летнего возраста (под игровые потешки и стихи) могут выполнять самомассаж кистей рук, ушей, носа. Эффективен в оздоровлении детей массаж подошвенной части стопы.

6.2 Музыкаотерапия

Этот метод предполагает музыкальное воздействие на слуховую и зрительную системы. Звучание музыки вызывает положительные эмоции и чувства у детей, влияет на развитие интеллекта, сенсорной памяти, мышления. Музыка используется в сочетании с психотерапевтическими методами реабилитации, с комплексами релаксационной терапии. Осуществлен специальный подбор музыкальных произведений, звуков природы в сочетании с упражнениями по релаксации

6.3 Арттерапия

Изобразительная деятельность осуществляет эмоциональное, волевое, эстетическое, умственное, графомоторное развитие детей. В процессе изобразительной деятельности совершенствуются все психические функции: воображение, память, речь, мыслительные операции, укрепляется мелкая моторика кисти рук. Детский продукт творчества (рисунок, лепка, аппликация), с одной стороны, позволяет выявить характерные эмоциональные, личностные особенности ребенка, с другой — увидеть возможности их развития.

6.4 Фитотерапия

Применение витаминных сборов лекарственных растений общеукрепляющего и адаптогенного действия. Назначение витаминных чаев, коктейлей и настоев, лекарственных трав производится по схеме: первый курс (сентябрь) — при поступлении детей в дошкольное учреждение и формировании новых групп; второй курс (декабрь) — в период пика ОРВИ как профилактическое средство.

6.5 Пескотерапия

Используется для снятия физического и психоэмоционального напряжения. Песочная терапия является средством символической коммуникации, позволяет выплескивать негативные переживания, осуществлять снятие от стрессового состояния.

Проводится психологом для коррекции поведения гиперактивных детей.

6.6 Тренинг ощущений

Методика разработана в Биологическом центре Ганновера. Используется «Тропа ощущений» для босохождения с закрытыми (завязанными) глазами. Оборудуется тропа (дорожка) на участке или в помещении. Она состоит из участков, выложенных природным материалом: травой, песком, мелким гравием, лесными шишками, гладким кирпичом, галькой и т. д. Дети, проходя по тропе, массируют стопы ног и отгадывают материал с помощью органов ощущений. Упражнение способствует развитию тактильной чувствительности, своеобразному массажу стопы, экологическому ориентированию.

7. Образовательно - просветительный:

7.1. Школа здоровья для родителей.

7.2. Лекторий по вопросам здоровья. (индивидуальные групповые консультации)

7.3. Оформление витрин и стендов с информацией оздоровительного центра.

8. Итогово - оценочный:

8.1. Отслеживание результатов физического развития и состояния здоровья детей.

8.2. Анализ и коррекция основных положений и выводов по результатам скринингового обследования.

9. Научно - методический:

9.1. Теоретический анализ литературы.

9.2. Анкетирование педагогов ДООУ, родителей

9.3. Организация специальной подготовки педагогических и медицинских кадров.

9.4. Методическое сотрудничество с медицинскими и образовательными университетами.

В нашем дошкольном образовательном учреждении проводится скрининг-программа обследования детей:

1 этап - доврачебное обследование

Анкетный тест – опрос родителей

Проверка слуха шепотной речью

Оценка физического развития

Оценка состояния опорно - двигательного аппарата

2 этап- осмотр врачом педиатром

Комплексная оценка состояния здоровья детей

Выявление детей с хронической патологией

3 этап-осмотр врачами-специалистами

Диспансерное наблюдение в ДООУ

Работа оздоровительного центра проводится по календарному и полисистемному планам.

| № п/п | Мероприятия. |
|-------|---|
| 1 | Диспансеризация «Д» детей д/учреждения. |
| 2 | Профилактический осмотр врача стоматолога детей д/учреждения, школы |
| 3 | Анализ: Состояние здоровья детей 1 и 2 ступеней образования.. Распределение по группам здоровья. Анализ заболеваемости детей д/учреждения и школы, посещаемости детьми д/учреждения. |

| | |
|-----|--|
| 4 | Лечебная Физкультура ортопеда с детьми на «Д» учете д/учреждения. |
| 5 | Массаж. |
| 6 | Дыхательная гимнастика, точечный массаж. |
| 7 | Оздоровительные мероприятия: Адаптогены. Витамиотерапия. Лекарственная терапия. Натуротерапия. Траволечение. Массаж грудной клетки. Фитолечение. Лекарственная терапия. Профилактика зоба. Защита зубов. Антирахитическая профилактика. Физиолечение. Фитолечение. Массаж грудной клетки. Дыхательная гимнастика. Точечный массаж. Натуротерапия. Адаптогены. Санпидрежим. Иммунозащитная профилактика. Антигельминтная профилактика. Лекарственная профилактика гриппа. |
| 8. | Профилактика анемии. Период летней оздоровительной работы. Соки. Фрукты, фиточай, местное УФО, дыхательная гимнастика на свежем воздухе. |
| 9. | Санация очагов хронической инфекции детей, состоящих на «Д» учете. |
| 10. | Профилактическое лечение детей, состоящих на «Д» учете. |
| 11. | Профилактические прививки по плану. |
| 12. | Физ. развитие |
| 13. | Общеобразовательная Программа по стоматологии |
| 14. | Летняя оздоровительная площадка. |

СЕНТЯБРЬ:

ОКТАБРЬ:

Назначение

Адаптогены
 Витаминотерапия
 Лекарственная терапия
 (профилактика ОРЗ)
 Натуропатия
 Аэроионотерапия
 Аэротерапия

НОЯБРЬ**Назначение**

Антигельминтная
 профилактика
 Адаптогены
 Витаминотерапия
 Фитотерапия
 Аэротерапия
 Аэроионотерапия
 Натуропатия

ЯНВАРЬ**Назначение**

Адаптогены
 Витаминотерапия
 Профилактика кариеса
 Фитотерапия
 Аэротерапия
 Натуропатия
 Аэроионотерапия

МАРТ**Назначение**

Профилактика йододефицитных
 состояний
 Адаптогены
 Лекарственная терапия
 (профилактика ОРЗ)
 Витаминотерапия
 Аэротерапия
 Натуропатия

МАЙ:**Назначение**

Иммунотерапия
 Поливитаминны
 Адаптогены
 Лекарственная терапия
 Фитотерапия
 Аэротерапия
 Аэроионотерапия
 Натуропатия

ИЮНЬ, ИЮЛЬ, АВГУСТ: Естественное УФО, прогулки на свежем воздухе, хождение босиком, по гальке, морские прогулки, натуральные соки.

В нашей работе используются следующие формы и методы оздоровления детей:

| № | Формы и методы | Содержание | Контингент детей |
|---|-----------------------|---------------------------------|------------------|
| 1 | Обеспечение здорового | 1) щадящий режим (адаптационный | Все группы |

Назначение

Адаптогены
 Витаминотерапия
 Профилактика йододефицитных
 состояний
 Фитотерапия
 Аэроионотерапия
 Натуропатия

ДЕКАБРЬ**Назначение**

Лекарственная профилактика
 гриппа
 Адаптогены
 Аэроионотерапия
 Фитотерапия
 Поливитаминны
 Иммунозащитная профилактика
 Натуропатия
 Аэротерапия

ФЕВРАЛЬ**Назначение**

Витаминотерапия
 Адаптогены
 Лекарственная терапия
 Фитотерапия
 Аэроионотерапия
 Аэротерапия
 Натуропатия

АПРЕЛЬ**Назначение**

Профилактика кариеса
 Витаминотерапия
 Антигельминтная профилактика
 Аэротерапия
 Аэроионотерапия
 Адаптогены
 Фитотерапия
 Натуропатия

| | | | |
|----|----------------------------------|--|--|
| | ритма жизни | <ul style="list-style-type: none"> период) 2) гибкий режим 3) учет биоритмов 4) организация микроклимата и стиля жизни группы | |
| 2 | Физические упражнения | <ul style="list-style-type: none"> 1) утренняя гимнастика 2) физкультурно-оздоровительные занятия 3) подвижные и динамичные игры 4) профилактическая гимнастика (дыхательная, звуковая, йога, улучшение осанки, профилактика плоскостопия зрение и т.д.) 5) спортивные игры 6) занятия аэробикой | <p>Все группы -/- -/- Средняя, старшая, подготов. группы</p> |
| 3 | Гигиенические и водные процедуры | <ul style="list-style-type: none"> 1) умывание 2) мытье рук по локоть 3) игры с водой и песком 4) обеспечение чистоты среды | Все группы |
| 4 | Свето-воздушные ванны | <ul style="list-style-type: none"> 1) проветривание помещений сквозное 2) сон при открытых фрамугах 3) прогулки на свежем воздухе 2 раза в день 4) обеспечение температурного режима и чистоты воздуха | Все группы |
| 5 | Активный отдых | <ul style="list-style-type: none"> 1) развлечения и праздники 2) игры и забавы 3) дни здоровья 4) каникулы | Все группы |
| 6 | Диетотерапия | рациональное питание | Все группы |
| 7 | Свето и цветотерапия | <ul style="list-style-type: none"> 1) обеспечение светового режима 2) цветное и световое сопровождение среды и учебного процесса | Все группы |
| 8 | Музтерапия | <ul style="list-style-type: none"> 1) музыкальное сопровождение режимных моментов 2) музыкальное сопровождение занятий в том числе по обучению татарскому и родному языку 3) музыкальная и театрализованная деятельность | Все группы |
| 9. | Аутотренинг и психогимнастика | <ul style="list-style-type: none"> 1) игры и упражнения на развитие эмоциональной сферы 2) игры –тренинги на подавление отрицательных эмоций и снятие невротических состояний 3) коррекция поведения 4) психогимнастика | Группы раннего возраста Ср., ст., подг. группы |
| 10 | Спецзакаливание | <ul style="list-style-type: none"> 1) босоножье 2) игровой массаж 3) обширное умывание | Все группы |

| | | | |
|----|----------------|--|------------|
| | | 4) дыхательная гимнастика | |
| 11 | Пропаганда ЗОЖ | Организация консультаций, бесед, спец. занятий | Все группы |

Здоровьесберегающие технологии и методики имеют следующую структуру внедрения в воспитательно-образовательный процесс



Оздоровление это не только комплекс лечебно профилактических мер, но и форма расширения, развития психофизиологических возможностей детей, что осуществляется в их двигательной активности.

Содержание физического воспитания (опыт проведения мероприятий по закаливанию дошкольников на основе концепции д.м.н. Ю.Ф.Змановского)

Для решения задач физического воспитания дошкольников используется комплекс средств.

Основным специфическим средством физического воспитания являются **физические упражнения**. Наряду с упражнениями применяются **психогигиенические факторы и естественные силы природы**.

Физические упражнения используются для решения оздоровительных, образовательных и воспитательных задач физического воспитания. Они обеспечивают эффективное решение задач физического воспитания, если выступают в форме целостного двигательного режима, отвечающего возрастным и индивидуальным особенностям каждого ребенка.

Для осуществления физического воспитания дошкольников рекомендуется применять следующие **виды физических упражнений**:

- гимнастику, включающую строевые и обще-развивающие упражнения, основные движения (ходьба, бег, прыжки, лазание, метание, равновесие), танцевальные и выразительные движения;
- подвижные игры - сюжетные, бессюжетные, игры с элементами спорта (городки, настольный теннис, хоккей, футбол и др.);
- спортивные упражнения (велосипед, плавание, лыжи и др.);
- простейший туризм – длительные пешие прогулки.

Психогигиенические факторы: общий режим занятий, отдыха, питания сна, гигиена одежды, обуви, оборудования, помещения и площадки повышают эффективность воздействия физических упражнений и обеспечивают психофизиологический комфорт ребенка. Используются в качестве дополнительного средства физического воспитания.

Естественные силы природы (эколого-природные факторы): солнце воздух, вода усиливают положительное влияние упражнений на организм, повышают его работоспособность, используются для закаливания. Положительный эффект этого средства достигается только при экологически чистой природе.

Итак, основу комплекса средств физического воспитания дошкольников составляют упражнения так называемой **основной гимнастики**. **Основная гимнастика**, в свою очередь, включает обще-развивающие упражнения и упражнения в **основных видах движений (далее ОВД)**.

В связи с основополагающим значением **основных видов движений**, в рамках данной статьи рассматриваются именно эти упражнения.

Упражнения в основных видах движений.

Основные виды движений определяются как жизненно необходимые человеку движения. Действительно, даже в современной цивилизованной жизни человек не может обходиться без ходьбы и бега, преодоления препятствий при помощи прыжков, лазанья и ползания, метания и ловли предметов, плавания.

Упражнения в основных видах движений (далее ОВД) по сути, являются базой физического воспитания. К ним готовят при помощи обще-развивающих упражнений и их же используют для подвижных игр.

В физическом воспитании выделяют 6 видов ОВД:

1. Ходьба.
2. Бег.

3. Прыжки.
4. Метание, бросание, катание, ловля предметов.
5. Ползание-лазание.
6. Плавание.

И связанная с упражнениями ОВД функция равновесия.

Плавание, как правило, в детских садах не рассматривается по причине отсутствия условий (бассейнов). Но что Вам мешает водить свое чадо в бассейн хотя бы раз в неделю, в выходные? В каждом нормальном бассейне есть инструктор, в обязанности которого входит обучение плаванию детей, по крайней мере он может дать рекомендации родителям.

Без плавания остается 5 видов упражнений. **Все они важны – все без исключения!**

Они важны не только для умения двигаться. Формирование этих основных движений в соответствующее время (в нужном возрасте) способствует образованию правильных нейронных связей в коре больших полушарий головного мозга. Американский педагог-исследователь Глен Доман в своей книге «Как воспитать ребенка физически совершенным» (2000) даже выводит специальное определение – физический двигательный интеллект.

Ходьба

Характеристика ходьбы

Ходьба — основной способ передвижения человека. Она относится к циклическим движениям. Цикл движений при ходьбе состоит из чередующихся шагов правой и левой ногой. Последовательность этих движений таков: перенос вперед одной ноги, в то время как другая опирается на почву; опора о почву обеими ногами; перенос вперед другой ноги; опора о почву обеими ногами. Затем начинается новый цикл в той же последовательности. При этом сокращение мышц чередуется с относительно продолжительным их расслаблением. Это позволяет ходить относительно длительное время без утомления.

Движения плечевого пояса и рук способствуют сохранению равновесия при ходьбе. Движения эти ритмичны и согласуются с движениями ног; при выносе правой ноги вперед правая рука отводится назад и, наоборот, при выносе левой ноги вперед левая рука отводится назад.

Амплитуда движения рук зависит от высоты подъема колена, ширины шага, темпа ходьбы.

Существует большое количество видов ходьбы, каждый из которых по-разному влияет на организм человека:

- Ходьба с высоким подниманием колена, широким шагом, полуприседе и полном приседе способствует развитию всех основных групп мышц, связок, суставов, а также усиливает работу сердечно-сосудистой и дыхательной систем.
- Ходьба на носках, пятках, краях стоп укрепляет мышцы, связки стопы и предупреждает развитие плоскостопия.
- Ходьба в различных построениях (в колонну по одному, по два, четыре) и в различных направлениях (змейкой, по кругу) развивает у детей глазомер, помогает воспитывать у них умение согласовывать свои движения с движениями других детей, действовать в коллективе.
- При выполнении ходьбы в различных темпах у детей развивается быстрота двигательных реакций. Обычная ходьба не связана с большой физиологической нагрузкой на организм и используется для успокоения организма.

Обучение ходьбе осуществляется в определённой последовательности. Начинается оно с обычной ходьбы.

Обычная ходьба

Детей надо учить обычной ходьбе! Если этого не делать, то неправильные навыки могут прочно закрепиться и превратиться в походку, изменить которую у взрослых представляет большие трудности. Ребенок на первом году жизни овладевает ходьбой. Этому помогают подготовительные упражнения, которые укрепляют все основные группы мышц: ползание, переворачивание с живота на бок, спину, со спины на бок, живот,

поднимание головы, приподнимание, ритмические подпрыгивания, переступание, держась за предметы. Первые попытки переступать вдоль барьера, ходить при поддержке взрослого проявляются у ребенка в возрасте 7—9 месяцев. С этого времени ребенок учится ходить. Навык ходьбы формируется постепенно.

Необходимо учить детей следующему:

- Голову и корпус держать прямо, но не напряженно, плечи слегка отвести назад, живот подобрать, рот закрыть, дышать через нос. Идти ровным шагом, поднимая ноги от земли не слишком высоко, но и не шаркая ими, с перекатом с пятки на носок.
- Согласовывать движения ног и рук: правая нога выносится вперед одновременно с левой рукой, а левая нога — одновременно с правой рукой.
- Ходить по прямой, не отклоняясь в стороны, сохраняя направление.

При ходьбе взгляд ребенка направляется вперед на пол, землю (на расстоянии 2—3 м), и он сам выбирает себе дорогу. В процессе жизненного опыта человек приобрел способность одновременно распределять свое внимание еще и на другие объекты, смотреть налево, направо и разговаривать с рядом идущим. У ребенка еще не развита способность распределять внимание: дети смотрят себе под ноги, контролируя их положение зрением, так как у них еще не сформировались мышечные ощущения.

Дети раннего возраста в исходном положении держат ноги согнутыми, туловище у них недостаточно выпрямляется. Опорная нога, согнутая в колене, создает невыгодное условие для размаха переносной ноги и поэтому недостаточно выносится вперед, что укорачивает шаг. Недостаточная гибкость стопы препятствует полному ее «перекату» с пятки на носок и отталкиванию носком от почвы.

Ребенок, начинающий ходить, вначале не поднимает носок перед опусканием стопы на землю, не умеет перекачивать стопу с пятки на носок — он опускает всю стопу сразу, как бы «шлепая» ею о почву. Носки ног его часто обращены внутрь. Ноги он не поднимает высоко, поэтому шаркает ими.

Чтобы научить детей повыше поднимать ноги, используются зрительные ориентиры — перешагивание через предметы. Выполняя это задание, ребенок старается повыше поднимать ноги, ставить ноги перекатом с пятки на носок и идти в определенном направлении. В связи с выпрямлением ног в коленях, при переносе их через предмет увеличивается амплитуда взмаха переносной ноги и длина шага.

При зрительном контроле за постановкой стопы на почву у детей воспитывается глазомер и мышечное ощущение. В дальнейшем дети ставят ногу на почву, не проверяя ее положения зрением.

При обучении детей правильной постановке ног наряду с показом, объяснением, зрительными ориентирами в дальнейшем используются имитации: дети, подражая, например, лошадам, стараются ходить, поднимая ноги повыше.

Характерная особенность ходьбы детей — параллельная постановка стопы; носки ног при этом обращены внутрь. У взрослых же, при правильной ходьбе, стопы развернуты кнаружи под углом в 12—35°. Чтобы научить детей разворачивать стопы несколько кнаружи, используются зрительные ориентиры. Для этого рисуют на дорожке стопы, слегка развернутые кнаружи, и дети ставят ноги точно по рисункам.

Высота предметов для перешагивания, ширина шага и угол развернутости стопы от группы к группе увеличиваются, и дети постепенно приучаются к правильной ходьбе.

Чтобы помочь детям при ходьбе соблюдать равномерную длину шага, им дают задание ходить через линии, нарисованные на одинаковом расстоянии, перешагивать через предметы, разложенные на полу (обручи, кубики, шнуры). При этом учитывается средняя длина шага у детей разных возрастных групп и предметы кладутся на соответствующую ширину.

У детей наблюдается неравномерный темп ходьбы (неустойчивость темпа). Они идут то быстро, почти бегом, то замедляют шаг. Для регулирования темпа используются звуковые раздражители: удары в бубен, хлопки, музыкальное сопровождение. Темп ходьбы в процессе обучения с возрастом становится медленнее. У взрослых темп ходьбы равен 110—120 шагов в

минуту. При скорости 160—170 шагов в минуту шаг делается короче и ходьба переходит в бег. При темпе 200 шагов в минуту ходьба становится невозможной. Средняя скорость ходьбы у взрослого 4,5—5 км в час.

В дальнейшем при обучении ходьбе обращается внимание детей на положение корпуса и головы. Для этого необходимо наряду с показом и объяснением использовать зрительные ориентиры. Детям дают задание идти и смотреть на воспитателя (в младшей группе) или на предметы, подвешенные на стене выше головы ребенка. Кроме того, используются и кожно-мышечные ориентиры (ходьба с предметом на голове и др.).

Согласование движений ног и рук не требует особого обучения: детям можно дать задание — размахивать руками, как маятник часов, как деревья во время сильного ветра. Дети научатся размахивать руками с большой амплитудой. А затем ее можно регулировать увеличением темпа ходьбы, шириной шага и заданием повыше поднимать колени. Если ребенок идет обычным шагом (не широким), не поднимает высоко ноги, идет в среднем темпе, то амплитуда взмаха рук будет небольшая. Амплитуду взмаха рук можно увеличить, если детям дать задание повыше поднимать ноги или шире делать шаг, идти в быстром темпе.

Бег

Характеристика бега

Бег — быстрый способ передвижения. В отличие от ходьбы бег более эффективно влияет на развитие всех групп мышц, сердечно-сосудистой, дыхательной, а также нервной систем. Кроме того, бег укрепляет мышцы, связки внутренних органов. Бег способствует развитию быстроты, ловкости, глазомера, равновесия и других физических качеств.

Во время бега длина шага и быстрота передвижения увеличиваются благодаря отталкиванию от земли.

У детей 2 лет бег сопровождается добавочными движениями, боковыми раскачиваниями, шаг — мелкий, семенящий, ноги полусогнуты в коленях, отрыв от почвы (полетность) отсутствует.

Начиная уже с 3 лет дети могут согласовывать движения рук и ног; в беге у них появляется полетность (у девочек раньше, чем у мальчиков).

Правильному бегу детей надо учить. Следует обращать внимание детей на такие основные моменты:

1. Корпус и голову слегка наклонять, смотреть вперед.
2. Согласовывать движения рук и ног — правую руку выносить вперед одновременно с левой ногой, а левую — одновременно с правой.
3. Бежать легко, с отрывом от почвы.
4. Сохранять направление бега.
5. Стараться ставить ногу перекатом с пятки на носок.

С возрастом у детей увеличивается длина шага (85—90 см), а темп бега становится менее частым (в среднем 168—178 шагов в минуту). Скорость бега постепенно возрастает: у мальчиков она больше, чем у девочек.

Методика обучения

Детей дошкольного возраста обучают различным видам бега: в одиночку (обычный, на носках, широким шагом, с высоким подниманием колен и др.), бегу в различных построениях (в колонне по одному, по два, врассыпную), в разных направлениях (вперед, по кругу, змейкой и др.), с изменением темпа, (с ускорением, на скорость), с дополнительными заданиями и т. д.

Обычный бег выполняется перекатом с пятки на носок. Бежать таким способом по твердому грунту, доскам пола труднее, так как приземление на твердую не эластичную почву вызывает более сильное давление на суставные поверхности и более резкое сокращение мышц. В связи с этим обычный бег проводится на участке, в лесу.

Длительный гладкий бег, прямо связан с иммунитетом ребенка. Доктор медицинских наук Ю.Ф.Змановский, автор программы «Здоровый дошкольник», проводивший многолетние

исследования с участием многочисленных грамотных и опытных специалистов утверждает однозначно: **резистентность к ОРВИ прямо связана с уровнем развития общей выносливости.** То есть - чем большее расстояние способен пробегать ребенок в среднем темпе без остановки, тем больше сопротивляемость его организма к ОРВИ.

Необходимо помнить, что начальной дистанцией для бега на которую следует ориентироваться будет:

- для 2-3 лет – 30-60 м
- для 3-4 лет – 60-90 м
- для 4-5 лет – 90-120 м
- для 5-7 лет – 120-180 м.

В последнее время для возраста 5-7 лет определена дистанция (как тренировочная, так и контрольная) - 300 м.

Самое сложное - добиться того, чтобы ребенок бегал с удовольствием. Тогда возможна тренировка. Регулярное преодоление дистанции для детей 5 лет позволяет увеличить ее за год-два до 1000 м. Хотя есть упоминания и о больших дистанциях. Глен Доман в книге «Как воспитать ребенка физически совершенным» описывает, что в результате совместных занятий с родителями удавалось добиться способности отдельных старших дошкольников пробегать без остановки от 4 до 8 км. Тем не менее, в условиях группового обучения 1 километр вполне достаточная дистанция для малыша 5-7 лет.

Определенную трудность тут представляет умение ребенка выполнять действительно гладкий с равномерной скоростью, так как для ребенка всегда хочется рвануть вперед. Однако **формирование умения длительного равномерного бега благоприятно влияет и на формирования нервной системы.**

Прыжки

Характеристика прыжков

Прыжки оказывают положительное воздействие на весь организм детей. Они способствуют развитию всех основных групп мышц, связок, суставов, особенно ног. При выполнении прыжка большая нагрузка падает на костную систему ног и позвоночника, происходит сотрясение всех внутренних органов. В прыжках с разбега усиливается нагрузка на сердечно-сосудистую и дыхательную системы. В процессе выполнения прыжков у детей развиваются физические качества: сила, быстрота, равновесие, глазомер, координация движений. **Прыжки помогают воспитанию волевых качеств: смелости, решительности, преодолению боязни, а также повышают эмоциональное состояние детей.**

Прыжок — один из видов основных движений — относится к ациклическим, скоростно-силовым упражнениям. В прыжках нет повторяющихся фаз: каждый прыжок представляет собой одно законченное, протекающее в определенной последовательности движение.

Для детей дошкольного возраста доступны наиболее простые виды прыжков: подпрыгивания на месте, с продвижением, спрыгивания с высоты (рис. 1), прыжки в длину с места (рис. 2) и с разбега (рис. 3), прыжки в высоту с места и с прямого разбега (рис. 4).

Техника прыжка состоит из следующих элементов (фаз): исходное положения, замах или разбег, толчок, полет и приземление. Каждая предшествующая фаза подготавливает и обуславливает последующую: исходное положение помогает правильно выполнить замах (при прыжках с места), разбег (при прыжках с разбега); замах или разбег (подготовительная фаза) создает наиболее благоприятные условия для толчка от земли (пола). От амплитуды замаха зависит сила толчка. При разбеге развивается большая скорость горизонтального движения, что дает силу для толчка и в результате обеспечивает большую дальность полета.

Толчок создает необходимую для полета начальную скорость и правильное направление. При прыжках с места толчок производится двумя ногами одновременно, а при прыжках с разбега — одной, более сильной ногой. Сила толчка зависит от размаха или разбега. Разбег и толчок обеспечивают результат выполнения прыжка в целом.

Длина и высота траектории полета, которую описывает общий центр тяжести тела, находятся в прямой зависимости от горизонтальной скорости, развиваемой при разбеге, и

вертикальной скорости, развиваемой при толчке одной или двумя ногами, и определяются предыдущими элементами (разбег и толчок). Скорость и направление движения в полете изменить нельзя, но важно создать наиболее выгодное положение тела при преодолении препятствия и подготовиться к приземлению. Основная задача при приземлении — погасить скорость полета без резких сотрясений и толчков и сохранить равновесие.

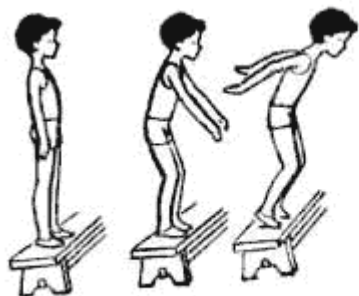


Рис. 1.

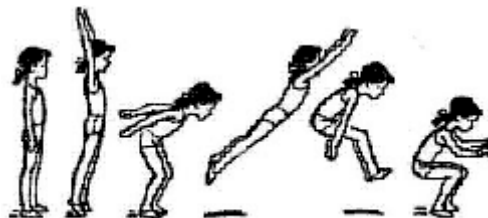


Рис. 2.



Рис. 3.

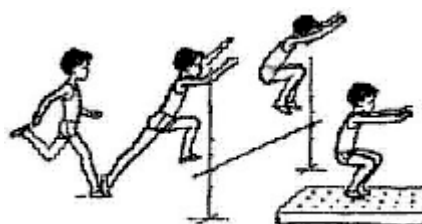


Рис. 4.

Прыжки можно разделить на 2 типа по принципу координации:

1. Прыжок толчком двумя ногами - требует симметричной координации ног и рук (то есть действия обеими ногами сразу).
2. Прыжок толчком одной (с разбега) - требует больше перекрестной координации, а при приземлении на две ноги - симметричной.

Для чего необходимо такое разделение?

Дело в том, что при выполнении прыжков с предельным усилием дети смешивают две, в общем-то, противоположные техники, в результате - не могут добиться толкового результата ни в одном варианте. Поэтому следует разделять эти упражнения по времени: например сегодня прыгаем толчком двумя, завтра - с разбега.

С самого начала необходимо требовать четкого выполнения техники, то есть - добиваться четкой координации движений, которая как раз и управляется головным мозгом и формирование которой способствует формированию нейронных связей, следовательно - развитию соответствующих отделов ЦНС.

Методика обучения

Обучение прыжкам осуществляется в определенной последовательности: начинается оно с самых простых видов прыжка — подпрыгивания, спрыгивания с высоты, затем переходят к обучению более сложным видам прыжка — прыжок в длину с места, с разбега и завершают — прыжком в высоту с места и разбега.

При обучении детей спрыгиванию воспитатель показывает и объясняет, как нужно выполнять упражнение. Сначала детям дается очень маленькая высота (5 см), поэтому не требуется сильного замаха (взмаха) и толчка. Все внимание ребенка обращается на приземление. Затем высота предмета увеличивается (в старшей группе до 40 см) и обращается внимание на движение рук при замахе и толчок, на приземление с прямой спиной и сохранение равновесия после приземления.

Старшим детям предлагают спрыгивать в определенное место, например за линию или в кружок, расположенные на расстоянии 15—20 см от того предмета, с которого прыгает ребенок. Такое задание требует от детей умения соразмерить силу толчка с расстоянием, которое надо преодолеть, рассчитать точность приземления в определенное место. По мере

овладения детьми техникой прыжков с высоты задания усложняются, например: прыгать боком, с хлопками и т. д.

В связи с тем, что детям во многом присуще конкретное, предметное мышление, им непонятно высказывание - прыгнуть как можно дальше или бросить как можно дальше. Им это «дальше» нужно сравнить с конкретным расстоянием. Поэтому ребенку нужно ставить ясную цель.

Можно, например, начинать прыгать с детьми 3 лет с места толчком двумя через обруч 60 см. Это называется - прыгать через лужу. Как правило, больше половины детей поначалу не могут перепрыгнуть такое расстояние. Можно взять другой ориентир (отметить прыгалкой, веревкой, мелом, шарфиком, рисунком на коврик - на что хватит фантазии). Можно допускать временно двойной прыжок на двух - в обруч и из обруча, мотивируя тем, что, прыгнув в лужу, нужно сразу из нее выпрыгнуть. Но тут такая особенность – при занятиях в группе детей можно поставить в пример умеющего прыгать. Если же занятия индивидуальные, то лучше применять доступное расстояние, чтобы ребенок обязательно перепрыгнул.

Прыгать желательно на мягкое покрытие (мат, матрац) на улице - травка, песочек и в обуви.

К прыжкам с разбега можно подходить к 4 годам. Прыгать так же на мат с короткого разбега (3-5 м) через тот же обруч. Обязательное условие - техника: разбег, толчок одной ногой, приземление на две ноги приседая. Нельзя падать на руки, попу и т.д. Постепенно размер обруча увеличивается. Дети любят прыгать.

В дошкольном возрасте, примерно с 5 лет, можно учиться прыгать в высоту. Прыгают в высоту - с прямого разбега способом согнув ноги. То есть точно таким же способом, как и в длину с разбега. Обычно рекомендуют прыгать через натянутую веревочку. Однако дети боятся зацепить веревку и упасть, боятся, когда качается стойка, на которой эта веревка крепится, отсюда - невозможность показать нормальный результат. Лучше соорудить из старых пластиковых бутылок простую пластиковую имитацию кустиков и травы высотой 30-40 см. На улице можно прыгать через кустики. Можно делать и повыше - зависит от результата ребенка. В чем разница? Дело в том, что такое препятствие демонстрирует ребенку безопасность прыжка, даже если он зацепится. Нужно показать, что нога может свободно проходить через эти "кустики". Он перестанет опасаться прыгать и будет проявлять свои способности полнее.

Переходить к прыжку "ножницами" ИМХО не имеет смысла - в школе будут проходить.

Нужно помнить, что для ребенка дошкольника основным, ведущим видом деятельности является игра. Следовательно - нужно играть. И тут уж зависит от личной фантазии - как человек сможет обеспечить ребенку такие игровые условия, при которых он будет тренироваться - то есть выполнять движение неоднократно и правильно.

Метание, бросание, катание, ловля

Характеристика метания

Метание относится к скоростно-силовым упражнениям. Оно способствует укреплению всех основных групп мышц, а также воспитывает силу, быстроту, ловкость, глазомер, гибкость, равновесие. Действия с предметами (мешочками с песком), мячами развивают кожно-мышечные ощущения.

Предметы могут быть различные, но в данном случае ограничимся наиболее естественным - мячом.

Разделение такое же как и в прыжках:

1. Малый мяч одной рукой - требует перекрестной координации.
2. Большой мяч (ну - относительно конечно) двумя руками - требует симметричной координации.

Метание требует развитых мышц плечевого пояса и определенной крепости связок и суставов. В связи с этим в дошкольных учреждениях большое место занимают

подготовительные упражнения к метанию: катание, прокатывание, скатывание, бросание, «школа мяча».

Подготовительные упражнения развивают глазомер, силу, умение бросать мяч в определенном направлении и другие качества, необходимые для метания на дальность и в цель. Эти упражнения выполняются правой и левой рукой, чтобы равномерно развивать все группы мышц.

Методика обучения

Сначала обучают детей подготовительным упражнениям (катание, прокатывание, скатывание и др.), а затем уже более сложным видам (метание на дальность и в цель).

Существует понятие "школа мяча", раскрытое еще П.Ф.Лесгафтом (1952), и содержащее систему упражнений в подбрасывании, ловле, отбивании мяча, как малого, так и большого. Для детей дошкольного возраста из «школы мяча» можно выделить следующие виды упражнений:

1. Упражнения для тактильной чувствительности: мяч катать в ладонях, на предплечьях, крутить пальцами, крутить пальцами на полу, катать стопой, толкать головой в положении на четвереньках и т.д.

2. Подбрасывание и ловля. Как правило, дети, подбросив мяч убирают руки в стороны, поэтому поймать мяч им нелегко. Основное внимание - руки остаются на месте, собраны в корзиночку, мяч как бы сам падает в руки. Малый мяч постепенно бросать одной - ловим двумя, потом бросаем и ловим одной.

На что нужно обратить внимание:

Первый момент - дети подбрасывают мяч и смотрят не на него, а на взрослого, ожидая реакции. Одобрить, и обратить внимание на необходимость следить за мячом - в противном случае поймать невозможно.

Второй момент - дети поначалу бросают невысоко. Нужно научиться бросать мяч повыше.

После этого переходим к броску с хлопком, двумя, тремя и т.д. Условие – обязательно поймать мяч, не дав ему упасть на пол. Следующие упражнения в ударах мяч в пол и ловле его после отскока. Далее бросать мяч в стену и ловить от стены (не давать упасть на пол).

Выполнять бросок двумя руками в цель - лучше в вертикальную, а не в высокую взрослую баскетбольную корзину. Для детей определен стандарт - высота баскетбольного кольца 1,8 м, но при необходимости можно опустить ниже – на 1,6 метра. Это вполне нормальная высота. Если такого кольца нет - лучше бросать в вертикальную цель. Бросок должен производиться не из-под кольца, а с расстояния 2-4 м.

Дальше разнообразные ведения, отбивания, перебрасывания с обязательным акцентом внимания на точность выполнения действий.

Третий момент - отдельно нужно отметить метание малого мяча в цель и на дальность. В силу особенностей детского мышления понятие "на дальность" нужно заменить - добросить до дерева (столба, куста, забора, через реку, футбольное поле и т.д.).

Метание в цель, как и стрельба, учит сосредоточению, концентрации, высокой координации, умению воспроизвести такие же действия много раз (как однообразие прицеливания). Дети, как правило, бросают в цель поворачиваясь бросающей стороной вперед. Нужно специально формировать исходное положение - правая рука с мячом сзади, левая нога и рука впереди. Нужно сразу учить правильно прицеливаться и бросать точно.

Раньше, по программе требовалось ребенку 6-7 лет попасть малым мячом в цель диаметром 20 см с 5 метров. Это очень трудно. Для современных детей - тем более. Это потому, что они не бросают ничего. Игр с метаниями нет. Стараниями взрослых: не бросай - в голову попадешь, стекло разобьешь и т.д. А это упражнение крайне важное для физического воспитания. На настоящий момент дети худо-бедно бросают мячи в мишень 70 x 70 см с расстояния 3 метра, попадая процентов 70 не более (это в мишень вообще).

Попробуйте протестируйте своих детей, да и сами заодно протестируйтесь - намного ли лучше у Вас получается?

Ползание и лазание **Общая характеристика**

Достаточно разнообразные действия, характеризующиеся тем, что в перемещениях участвуют не только ноги, но и руки. Эти упражнения способствуют развитию опорно-двигательного аппарата, укреплению основных групп мышц (особенно косых мышц, мышц живота, стопы и кисти). Кроме того, они оказывают положительное влияние на сердечно-сосудистую, дыхательную системы, на воспитание гибкости, координации движений, глазомера, а также смелости и других качеств.

Методика обучения

Детей сначала обучают ползанию, подлезанию, пролезанию, а затем перелезанию, влезанию и лазанию.

Можно выделить два класса упражнений:

1. **Перелезание** - характеризуется преодолением препятствия через само препятствие. Включает влезание на препятствие, преодоление его и спуск (слезание).

2. **Подлезание** - преодоление препятствия под самим препятствием. Включает - опускание тела для принятия дополнительных точек опоры (на руки или живот, или спиной) преодоление препятствия проползанием в принятом положении, возврат в исходное положение.

Ползание и лазание могут предваряться или сопровождаться общеразвивающими упражнениями в висах, упорах, подтягиваниях, отжиманиях, группировках, перекатах, кувырках и т.д. То есть это прикладное применение того, что в просторечье называют гимнастикой и акробатикой.

Современные дети в большинстве своем не умеют ни лазать, ни ползать. Причина - социальная: ползать - значит пачкаться, лазать - упадешь. Тем не менее это важное в процессе физического воспитания упражнение, которое необходимо обязательно осваивать.

Для обучения ползанию – используется непосредственно ползание. Как правило - разнообразные передвижения в упорах спереди и сзади, ползком на животе и спине, перекатами и т.д. В форме эстафет и соревнований. Выполняется переползание через препятствия. Таким же образом выполняется и подлезание после бега в эстафете.

Лазание рекомендуется во всех возрастных группах. В младшем возрасте используется наклонная лесенка — стремянка (она более устойчива). Высота лесенки постепенно увеличивается от 1 до 2 м. С 2-3 летнего возраста применяется вертикальная гимнастическая стенка. Высота ее тоже увеличивается постепенно — с 1 до 2 м. Расстояние между рейками 12—25 см, пролет лестницы 70—90 см.

Для обучения лазанию в старшем возрасте используется два основных снаряда - гимнастическая стенка и канат высотой 3 м. По стенке не только залезать и слезать - перемещаться по горизонту и диагонали. Другой вид упражнений уже в перелезании - через невысокие препятствия - бревна, скамейки, перила, маленькие специальные лестницы, специальные лазательные модули. Обычно на детских площадках такие есть - с кольцами и лестницами.

При лазанье обязательна страховка взрослого!

Диагностика физической подготовленности

Умение контролировать уровень достигнутых ребенком результатов – необходимое условие грамотного процесса физического воспитания. Каждому человеку, работающему с детьми, чрезвычайно важно владеть элементарными приемами, (тестами), позволяющими судить об уровне развития, состояния здоровья и физической подготовленности воспитанников.

Тестирование позволяет выявить реальный уровень подготовленности ребенка и степень его соответствия возрастным нормам, а также определить недостатки. Результаты диагностики являются точкой отсчета для прогнозирования особенностей развития ребенка и подбора оптимального содержания обучения и воспитания, средств и приемов педагогического воздействия, которое будет наиболее адекватным.

Безусловно, глубокий и разносторонний анализ развития ребенка осуществляется специалистами соответствующего профиля. Данные методические рекомендации призваны вооружить интересующихся экспресс-методами, позволяющими контролировать как развитие детей, так и, в определенной мере, результаты своего педагогического труда. Предлагаемые здесь приемы и методы диагностики, с одной стороны, позволяют получить статистически достоверные, надежные результаты, а с другой стороны, доступны, не требуют дополнительной специальной подготовки.

Комплекс контрольных упражнений и тестов для определения уровня физической подготовленности

Физическими (двигательными) качествами называются отдельные качественные стороны двигательных возможностей человека: быстрота, сила, гибкость, выносливость и ловкость.

Для тестирования физических качеств дошкольников используются контрольные упражнения, предлагаемые детям в игровой или соревновательной форме.

Быстрота - это способность выполнять двигательные действия в минимальный срок,

В качестве тестового упражнения предлагается бег на дистанцию 10 м с хода и 30 м со старта (таблица 21).

Таблица 21

Средние показатели скорости бега на 10 и 30 м

| возраст, лет | пол | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|---------------------|-----|----------|----------|---------|---------|---------|
| 10 м с хода (сек) | М | 3,5-2,8 | 3,3-2,4 | 2,5-2,1 | 2,4-1,9 | 2,2-1,8 |
| | Д | 3,8-2,7 | 3,4-2,6 | 2,7-2,2 | 2,5-2,0 | 2,4-1,8 |
| 30м со старта (сек) | М | 11,0-9,0 | 10,5-8,8 | 9,2-7,9 | 8,4-7,6 | 8,0-7,4 |
| | Д | 12,0-9,5 | 10,7-8,7 | 9,8-8,3 | 8,9-7,7 | 8,7-7,3 |

Сила - это способность преодолевать внешнее сопротивление и противодействовать ему посредством мышечного напряжения. Проявление силы обеспечивается, прежде всего, силой и концентрацией нервных процессов, регулирующих деятельность мышечного аппарата. В связи с возрастными особенностями, у дошкольников определяются комплексные проявления силы и скорости в скоростно-силовых упражнениях.

Скоростно-силовые способности плечевого пояса можно измерить по расстоянию, на которое ребенок бросает двумя руками набивной мяч (медбол) массой 1 кг стоя ноги врозь, без шага вперед (таблица 22).

Скоростно-силовые способности нижних конечностей определяется по результатам в прыжках в длину с места, в высоту с места, в длину и высоту с разбега (в высоту с прямого разбега способом «согнув ноги»). Средние показатели представлены в таблице 23.

Другие результаты определения скоростно-силовых способностей представлены в таблице 27:

Контрольное упражнение № 1 – ползание по скамейке 6 м на животе подтягиваясь руками.

Контрольное упражнение № 2, «пресс» – поднимание туловища из положения лежа согнув ноги, максимально быстро в течение 30 секунд.

Таблица 22

Метание медбола (1 кг) стоя во фронтальной стойке без шага вперед (см)

| возраст | мальчики | девочки |
|---------|----------|---------|
| 3 | 119-157 | 97-153 |
| 4 | 117-185 | 97-178 |
| 5 | 187-270 | 138-221 |
| 6 | 221-303 | 156-256 |
| 7 | 242-360 | 193-311 |

Таблица 23

Средние результаты прыжков (см)

| Возраст лет | Пол | В длину | | В высоту | |
|----------------|-----|------------|--------------|------------|-------------|
| | | с места | с разбега | с места | раз бега |
| 3 | М | 47,0-67,6 | — | — | — |
| | Д | 36,2-64 | — | — | — |
| 4 | М | 53,5-76,6 | — | 14-18 | — |
| | Д | 51,1-73,9 | — | 12-15 | — |
| 5 | М | 81,2-102,4 | 118-139 | 20,2-25,8 | 36-42 |
| | Д | 66-94 | 105-124 | 20,4-25,6 | 34-40 |
| 6 | М | 86,3-108,7 | 139-170 | 21,1-26,9 | 42-54 |
| | Д | 77,7-99,6 | 124-160 | 20,9-27,1 | 40-51 |
| 7 | М | 94-122,4 | 170-190 | 23,8-30,2 | 54-60 |
| | Д | 80-123 | 160-180 | 22,9-29,1 | 51-56 |

Ловкость - способность быстро и точно перестраивать свои действия в соответствии с требованиями внезапно меняющейся обстановки.

В связи с таким широким понятием, ловкость можно определять комплексом различных упражнений показывающих разные стороны развития ловкости. Например:

ловкость в беге (челночный, змейкой), таблица 24;

ловкость в координации (равновесие «фламинго»), таблица 25;

ловкость в лазании (влезание по гимнастической лестнице 3 м), таблица 27 (№ 3);

ловкость в точности (метания в цель), таблица 27 (№ 4);

Ловкость в беге можно оценить по результатам бега на дистанцию 10 м она определяется как разница во времени, за которое ребенок пробегает эту дистанцию с поворотом (5 + 5 м) и по прямой. Е.Н. Вавилова рекомендует использовать разницу пробегания дистанции 30 м по прямой и 3 x 10 м (челночный бег) или 30м с обеганием препятствий (змейкой), количество препятствий Е.Н. Вавилова не указывает. Чем меньше разница, тем выше уровень ловкости.

Таблица 24

Результаты челночного бега 3 x 10 м и обегания препятствий (сек).

| возраст лет | Челночный бег 3 x 10 м | | Обегание препятствий | |
|----------------|------------------------|---------|----------------------|---------|
| | мальчики | девочки | мальчики | девочки |
| 4 | 14,5 | 15,0 | 8,5 | 9,5 |
| 5 | 12,7 | 13,0 | 7,2 | 8,0 |
| 6 | 11,5 | 12,1 | 5,6 | 6,0 |
| 7 | 10,5 | 11,0 | 5,0 | 5,5 |

Координационные способности (ловкость). Удержание равновесия на одной ноге, другая стопой к колену опорной, ее колено отведено в сторону на 30 градусов, руки на пояс (сек)

Таблица 25

«Фламинго» - равновесие на одной ноге

| Пол | 4 года | 5 лет | 6 лет | 7 лет | 8 лет |
|-----|--------|----------|-----------|-----------|---------------|
| М | До 8,6 | 8,7-15,0 | 15,1-27,9 | 28,0-34,3 | 34,4 и больше |
| Д | До 7,3 | 7,3-13,6 | 13,7-26,7 | 26,8-33,2 | 33,3 и больше |

Выносливость - способность противостоять утомлению. Выносливость определяется функциональной устойчивостью нервных центров, координацией функций двигательного аппарата и внутренних органов.

Общая выносливость определяется скоростью пробегания длинных дистанций:

для детей 5 лет - 90 м в среднем за 30,6-25,0 сек,

для детей 6 лет - 120 м за 35,7-29,2 сек,

для детей 7 лет - 150 м за 41,2-33,6 сек.

По времени пробегания дистанции 300 м:

6 лет, мальчики - 105,1-85,8 сек

6 лет девочки - 107,2-84,2 сек

7 лет мальчики - 97,3-81,2 сек,

7 лет девочки - 101,2- 84,6 сек.

Силовая выносливость рук определяется по времени вися на прямых руках на гимнастической стенке, спиной к стенке. Упражнение начинается по команде и заканчивается при попытке изменить положение рук, тела (перехватиться), упоре ногой в перекладину.

Таблица 26

Вис на прямых руках (сек)

| Пол | 4 года | 5 лет | 6 лет | 7 лет | 8 лет |
|-----|-------------|-----------|-----------|-----------|-------------|
| М | Меньше 16,9 | 17,0-25,4 | 25,6-32,5 | 32,6-51,0 | Больше 51,1 |
| Д | Меньше 18,8 | 18,9-21,2 | 21,3-28,5 | 28,6-44,1 | Больше 44,2 |

Таблица 27

Другие показатели уровня физического состояния и развития детей (скоростно-силовые – 1,2; ловкость – 3,4; выносливость – 5; гибкость – 6)

| № | Показатель | пол | 5-6 лет | 6-7 лет |
|---|--------------|-----|-----------|-----------|
| 1 | Ползание 6 м | Д | 18,4-15,1 | 14,6-13,9 |

| | | | | |
|---|-------------------------------|---|-----------|-----------|
| | | М | 17,7-11,3 | 13,1-10,8 |
| 2 | Пресс к-во раз за 30 сек | Д | 10,8-12,7 | 11,5-15,2 |
| | | М | 9,7-14,8 | 13,7-16,4 |
| 3 | Лазанье 3 м (сек) | Д | 10,1-7,9 | 9,2-7,5 |
| | | М | 8,5-6,7 | 6,7-5,2 |
| 4 | Метание в мишень (очки из 25) | Д | 3,9-7,9 | 6,6-9,7 |
| | | М | 5,8-8,9 | 6,8-11,5 |
| 5 | Вис на согнутых руках (сек) | Д | 19,9-23,4 | 15,6-25,3 |
| | | М | 14,2-21,8 | 21,4-30,3 |
| 6 | Наклон вперед сидя (см) | Д | 16,9-18,8 | 17,5-23,2 |
| | | М | 16,6-18,0 | 16,9-20,6 |

В таблице 27 приведены некоторые показатели физической подготовленности, полученные нами опытным путем и помогающие определить различные стороны подготовленности.

Упражнение 1 и 2 определяют **скоростно-силовые способности рук и туловища** соответственно.

Ползание выполняется по гимнастической скамейке длиной 6 м (две скамейки по 3 м подряд). Ребенок становится перед торцом скамейки в положении согнувшись, руки в упоре о скамейку. По сигналу – ложится на живот и ползет, подтягиваясь руками. Доползая до конца скамейки – хлопок по подставленному кубику или полу как сигнал финиша.

«Пресс» - поднимание туловища из положения лежа. Ребенок принимает положение лежа, согнув ноги в коленях (можно до прямого угла). Ноги закреплены. Руки сложены на груди, ладонями на плечи. По сигналу – поднимание туловища до касания локтями колен. Делать максимально быстро в течение 30 секунд.

Упражнения 3 и 4 определяют **ловкость в лазании и ловкость в точности**.

Лазанье выполняется по гимнастической лестнице соответствующего стандарта. На высоте 3 м укрепляется ориентир (колокольчик, флажок и др.), до которого необходимо дотронуться рукой. Ребенок становится в основную стойку возле лестницы и по сигналу начинает выполнять влезание произвольным способом координации рук и ног с максимально возможной скоростью. Влезание заканчивается, когда ребенок коснется рукой ориентира на высоте 3 м. Спуск выполнять медленно, под контролем руководителя.

Метание выполняется с дистанции 3 метра. Мишень диаметром 70-75 см с 5-ю концентрическими кругами от 1 до 5 очков. Центр мишени – круг диаметром 15 см (5 очков). Ребенок становится напротив мишени на расстоянии 3 м и выполняет 5 бросков малым мячом (7-8 см) стараясь попасть в центр мишени. Результат попаданий записывается суммой «выбитых» очков.

Упражнение 5 – **« вис на согнутых руках»** определяет **силовую выносливость рук**. Ребенок, при помощи взрослого фиксирует вис, подтянувшись на согнутых руках до уровня ключиц-плеч. Перекладина может прижиматься к груди, нельзя удерживаться подбородком.

По сигналу, помощь взрослого прекращается, и ребенок старается удержаться в положении виса максимально возможное время. Положение виса считается от сигнала старта (начала виса) до опускания тела с разгибанием рук до прямого угла. Это время фиксируется в секундах.

Гибкость - монофункциональные свойства опорно-двигательного аппарата, определяющее степень подвижности его звеньев. Наиболее важное оздоровительное значение имеет уровень гибкости позвоночника. Определяется контрольным упражнением «**наклон вперед сидя**». Для выполнения упражнения ребенок садится с торца гимнастической скамейки, вытягивает руки вперед, фиксируется вертикальное положение позвоночника и нулевая точка касания кончиками пальцев рук. Затем производится наклон вперед со скольжением пальцами и ладонями по поверхности скамейки. Измеряется величина наклона по длине пути кончиков пальцев рук в сантиметрах (таблица 27, № 6). При наклоне необходимо помогать ребенку фиксировать выпрямленные колени. Помогать самому наклону нельзя.

**Особенность организации двигательной активности, вид занятия и форма
Физкультурно-оздоровительные занятия**

| | |
|---|--|
| 1. Утренняя гимнастика | Ежедневно в зале или на улице |
| 2. Двигательная разминка во время перерыва между занятиями | Ежедневно |
| 3. Физкультминутка | Ежедневно, по мере необходимости, в зависимости от вида и содержания занятия |
| 4. Подвижные игры и упражнения на прогулке. | Ежедневно, во время прогулки |
| 5. Пробежки по массажным дорожкам в сочетании с контрастными воздушными ваннами | 2-3 раза в неделю группами по 7-10 человек, проводятся после дневного сна. |
| 6. Гимнастика после дневного сна. (комплекс упражнений) | 2-3 раза в неделю, по мере пробуждения и подъема детей |

УЧЕБНЫЕ ЗАНЯТИЯ В РЕЖИМЕ ДНЯ

| | |
|---|--|
| По физической культуре | 3 раза в неделю, одно в часы прогулки. |
| Самостоятельная двигательная деятельность | Ежедневно, под руководством воспитателя. |

ФИЗКУЛЬТУРНО-МАССОВЫЕ ЗАНЯТИЯ

| | |
|---|------------------|
| 1. Неделя здоровья. | 2 раза в год |
| 2. Физкультурно-спортивные праздники на открытом воздухе. | 2-3 раза в год |
| 3. Физкультурный досуг. | 1-2 раза в месяц |

СОВМЕСТНАЯ ФИЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНАЯ РАБОТА ДОУ И СЕМЬИ

| | |
|---|--|
| 1. Домашние задания | Определяются воспитателем |
| 2. Участие родителей в физкультурно-оздоровительных массовых мероприятиях ДОУ | Подготовка и проведение физкультурных досугов, праздников, посещения открытых мероприятий. |

В соответствии с законом Российской Федерации «Об образовании», и Типовым положением о дошкольном образовательном учреждении одной из основных задач, стоящих

перед детским садом, является «взаимодействие с семьей для обеспечения полноценного развития ребенка».

Успешность любой работы зависит от правильного взаимодействия всех участников образовательного процесса. Поэтому одним из направлений деятельности стала **активизация семьи по вопросам здоровьесбережения**, включение их в процесс управления здоровьесориентированной деятельностью, который осуществлялся в направлениях:

- актуализация потребностей родителей в здоровьесбережении собственного ребенка;
- медико-педагогическое просвещение родителей как заказчиков на различные образовательные и медицинские услуги в дошкольном учреждении;
- партнерство педагогов и родителей в деятельности ДОО, в основу которого заложены идеи здоровьесохранности, приоритет общечеловеческих ценностей.

Для этого было проведено анкетирование по физическому развитию детей, конференция «Сотрудничество детского сада и семьи в воспитании культуры здоровья дошкольников», проведен социально-гигиенический скрининг семьи, удачно проходят совместные физкультурно-оздоровительные мероприятия «Веселые старты», туристические походы и другие.

Также определены следующие задачи:

- выявление готовности семьи к активному взаимодействию с ДОО на основе социально-педагогической диагностики;
- повышение педагогической культуры родителей путем их просвещения;
- включение семьи в образовательный процесс с учетом социальных запросов родителей;
- создание в семье атмосферы общности интересов, эмоциональной поддержки, взаимозаинтересованности и взаимопроникновения в проблемы друг друга;
- поддержка у родителей уверенности в собственных педагогических возможностях;
- установление партнерских отношений с семьей каждого ребенка.

Работа с родителями осуществляется по следующим направлениям:

+ *организационный*

- создание нормативно – правовой базы ;
- формирование банка данных о неорганизованных детях и будущих воспитанника;
- поиск и определение форм работы (мамина школа).

+ *диагностический*

- патронаж
- знакомство родителей с ДОО
- определение статуса семьи
- выявление детей группы риска (ослабленные, агрессивные, гиперактивные, замкнутые).
- определение диагностического минимума; диагностика ребенка и семьи.

+ *проблемный*

- анализ, диагностика карт наблюдений
- выявление, постановка проблемы
- определение сферы деятельности специалистов

+ *деятельностный*

- системная коррекционная развивающая работа
- консультирование родителей и педагогов ДОО
- составление индивидуального маршрута сопровождения ребенка.
- (медицинский паспорт, индивидуальная карта развития, портфолио дошкольника)

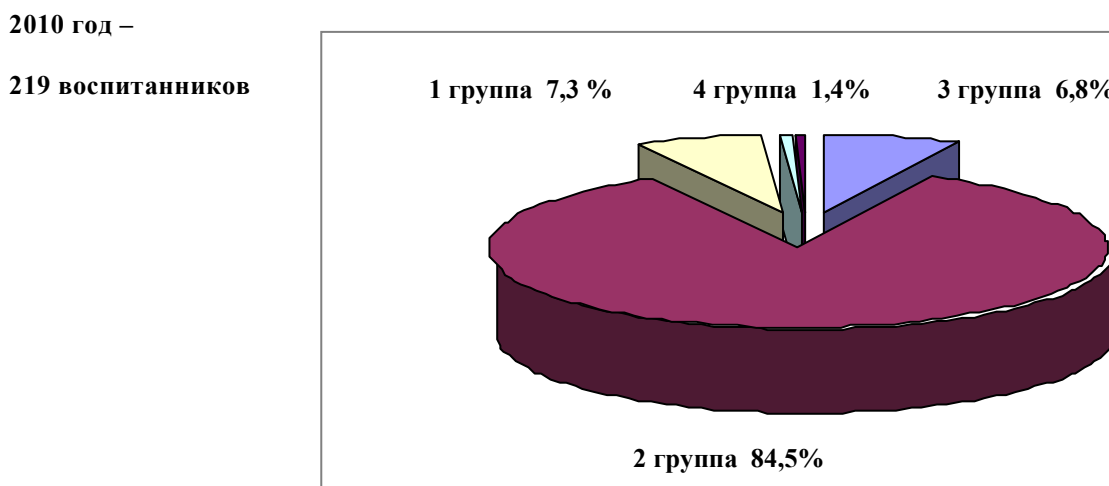
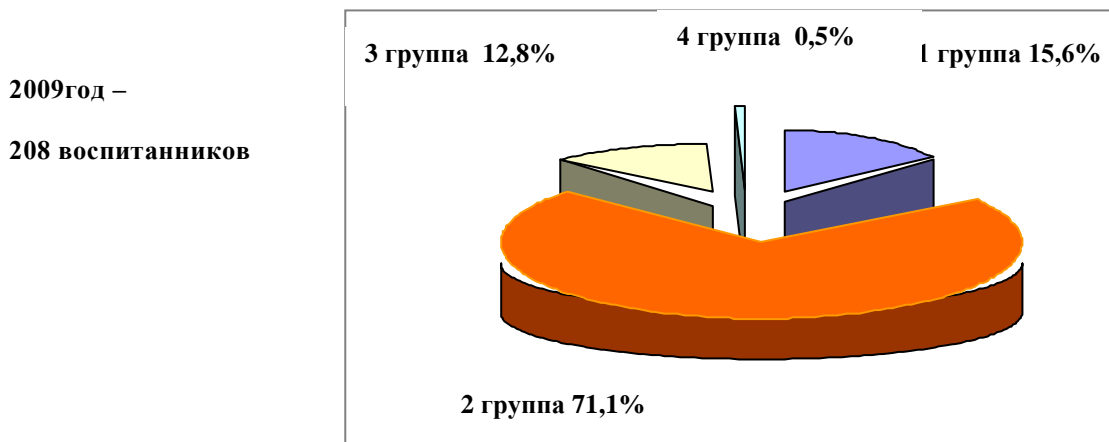
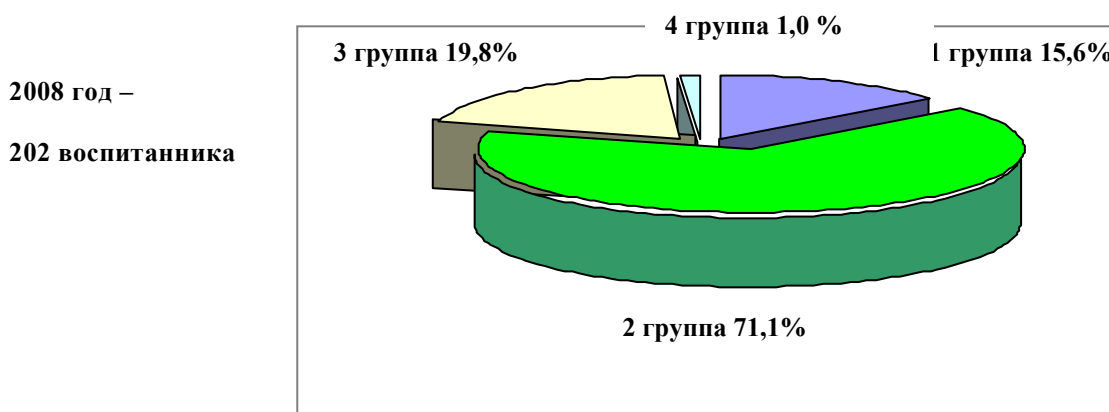
Современная модель сотрудничества детского сада с семьей понимается как процесс межличностного общения, результатом которого является формирование у родителей осознанного отношения к собственным взглядам и установкам в воспитании ребенка.

В результате мы имеем возможность разрабатывать индивидуальные маршруты развития и

укрепления здоровья ребенка, составлять систему мероприятий по профилактике физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных проблем, индивидуальную коррекционно-развивающую и оздоровительную работу. Формируются основы медико-психолого-педагогического сопровождения ребенка в ДООУ и семье.

Согласно мониторингу здоровья (заболеваемость детей анализируется ежегодно) благодаря грамотной работе Центра наблюдаются благоприятные сдвиги в состоянии здоровья – уменьшение числа заболеваний и пропусков. По статистике за последние 3 года отмечается увеличение количества детей II группы здоровья на 46%, вследствие целенаправленного оформления детей в Д/у с оздоровительным центром.

МОНИТОРИНГ ДВИЖЕНИЯ ПО ГРУППАМ ЗДОРОВЬЯ



ДИАГРАММЫ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ДЕТЕЙ (2008- 2010 гг)



В работе с нашими детьми сделан особый акцент на социальное здоровье, которое на наш взгляд определяет образ жизни ребенка, наличие или отсутствие у него определенных социальных девиаций.

Наше дошкольное учреждение рассматривает социальное здоровье как духовное здоровье личности ребенка, позитивные установки на жизнь, наличие ценностных ориентаций, отвечающих социально-здоровой среде, нравственной чистоте и экологии социальных, т.е. межличностных отношений.

✚ *Пространство социализации ребенка формируется через:*

- адаптивность (процесс вхождения ребенка в новую для него среду и безболезненное привыкание к его условиям);
- субкультуру (процесс трансляции культуры, социального опыта от поколения к поколению);
- духовно-нравственное воспитание (спектр отношений ребенка к себе и окружающему миру);
- взаимодействия ДООУ с семьей (вопросы воспитания и обучения детей);
- дополнительное образование, направленное на профориентацию дошкольника;
- создание условий для развития потенциала талантливости.

Используя социально-оздоровительную технологию «Здоровый дошкольник» (Научно-практическая школа оздоровления детей им. Проф. д. мед. наук Змановского Ю. Ф.) были определены алгоритмы деятельности, организационные мероприятия, формирования предметно-развивающей среды, подбор и реализация диагностического инструментария, повышение профессиональной культуры педагогов, сотрудничество с семьями воспитанников, повышение компетентности детей в здоровьесбережении. Мы считаем, что только отсутствие социального опыта не позволяет ребенку самостоятельно добывать нужные для осмысления анализа факты.

✚ *Адаптивность строится следующим образом:*

Подготовка ребенка к поступлению в дошкольное учреждение;

- Создание необходимых условий;
- Создание предметно-развивающей среды.
- Сведения о ребенке получаем в процессе беседы с родителями, а также в ходе наблюдений за ребенком в первые дни его пребывания в ДООУ.

Уже в процессе первых наблюдений можно получить достаточно важную информацию о степени «проблемности» ребенка, его темпераменте, интересах, особенностях общения со взрослыми и сверстниками.

Наибольшее внимание уделяем особенностям протекания процесса адаптации. Для этого на каждого ребенка заводится индивидуальный адаптационный лист, в котором ежедневно, с момента поступления ребенка в ДООУ, фиксируются результаты наблюдения по

выделенным критериям. По окончании адаптационного периода адаптационный лист прилагается к карточке наблюдения за развитием ребенка. Ведение адаптационного листа позволяет отследить особенности привыкания ребенка к ДОО и наметить ряд профилактических и, если необходимо, коррекционных мероприятий для облегчения адаптационного синдрома.

Кроме того, в ходе бесед устанавливаем контакт с родителями, помогаем снять тревогу за ребенка, информируем о протекании адаптационного периода, ориентируем на активное взаимодействие.

Мы считаем, что только отсутствие социального опыта не позволяет ребенку самостоятельно добывать нужные для осмысления факты. Воспитатель, наблюдая за ребенком, призван дать ему этот опыт через создание подготовительной среды, замену деструктивной деятельности интересным видом работы, самостоятельную поисковую работу ребенка. Для того чтобы дети чувствовали себя уверенно, наши педагоги готовят их к различным жизненным ситуациям. А это – половина успеха!

Данное направление позволило нам создать современную гибкую модель движения дошкольного учреждения навстречу семье и дому. Родители не просто приводят детей, но и активно участвуют во всем, что происходит в детском саду. В процессе общения, занятий, игр со сверстниками, закладывается базис личностной культуры ребенка, необходимый для успешного вхождения его в последующую ступень образования.

Детская субкультура – вариант широко распространенного в обществе процесса трансляции культуры, социального опыта от поколения к поколению.

В нашем дошкольном учреждении созданы условия для самореализации ребенка в группе сверстников, для развития адекватной оценки своих возможностей, воспитания желания этично вести себя по отношению к другим.

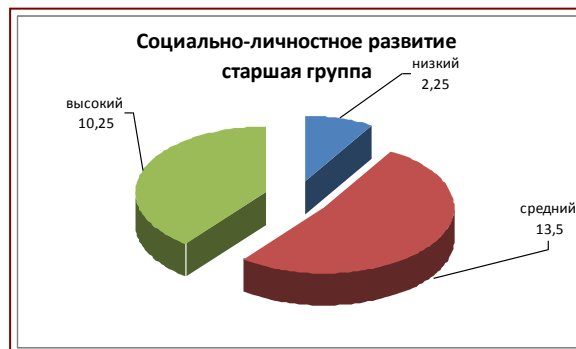
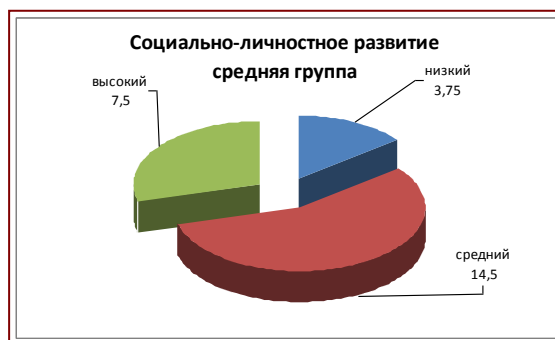
В интервьюировании (с целью изучения содержания основных компонентов дошкольной субкультуры и представлений детей о мире человеческих взаимоотношений) принимало участие 115 детей средних, старших и подготовительных к школе групп нашего дошкольного учреждения.

Данные сведения применялись в работе с педагогами и родителями в процессе обучения взрослых использованию социализирующих возможностей детской субкультуры, а также их можно рассматривать в качестве методических материалов, способствующих познанию и принятию взрослыми особенностей детской субкультуры.

Духовно-нравственное воспитание дошкольников - это прежде всего воспитание чувств по отношению к самым близким им людям: родителям, братьям, сестрам, воспитателям детского сада, детям группы, Родине.

Преследуемые цели:

- сохранение духовно-нравственного здоровья детей;

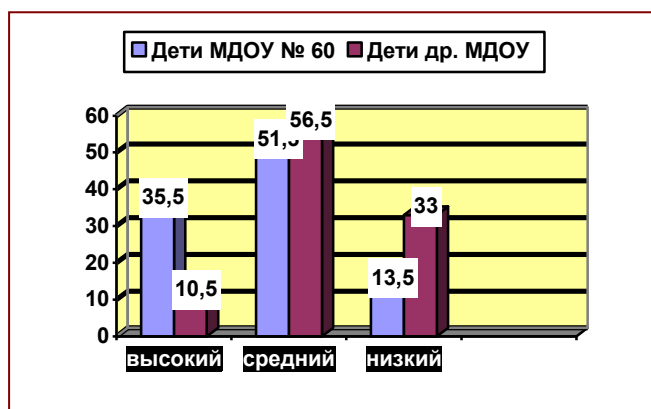


- изучение истории, культуры, природно-экологического своеобразия Приморского края, России;
- стремление возродить традиции семейного воспитания.

Задача системы образования сегодня – не только формирование индивида с широким мировоззренческим кругозором, с развитым интеллектом, с высоким уровнем знаний, но и духовной личности, от интеллектуального, политического, культурного уровня которой во многом будет зависеть будущее общества.

Существенная доля инновационных разработок последних лет основывается на идее интеграции физического и умственного воспитания дошкольников. Модуль нашего ОУ – надежная защита здоровья подрастающего поколения путем слияния воедино здоровья души и тела для полноценного развития ребенка в вариативной системе образования и благоприятного перехода из зоны развития в зону успеха за счет когнитивно – знаниевого пространства дополнительного образования.

Объединение ресурсных возможностей дошкольного и дополнительного образования создает ситуацию открытости, прозрачности деятельности нашего ДООУ; способствует повышению профессионализма педагогов, активизирует вовлечение родителей в образовательный процесс, обеспечивает единство подходов в образовательной практике развития ребенка, способствует обновлению содержания, средств и методов дошкольного и дополнительного образования в ДООУ и повышению его статуса в социуме. Создается ситуация развития «от открытого образования к открытому обществу». В нашем дошкольном учреждении кроме воспитателей с детьми работают хореограф, музыкальные руководители, логопед, учитель физкультуры, тренеры по УШУ и баскетболу, преподаватели изодеятельности, фольклора, шахматам, театрализованная студия и учитель английского языка.



Результаты внедрения новых форм в практику способствует эффективности: так например сравнительный анализ уровня развития выпускников нашего ДООУ с детьми других учреждений показал, что они более успешны чем сверстники в плане физического, речевого, социального, эстетического и познавательного развития. О чем свидетельствуют данные мониторинга.

Новообразованиями в развитии ДООУ на данном этапе являются:

- договоры, программы совместной деятельности ДООУ и ДО;
- новые формы взаимодействия педагогов, детей и родителей: совместные предпраздничные мероприятия и праздники, консилиумы по сопровождению развития ребенка, круглые столы, семинары-практикумы, презентации продуктов деятельности ребенка, презентации в ДООУ результатов деятельности кружков, студий, конференций;
- тиражирование опыта работы педагогов ДООУ и ДО;
- проведение координационного совета в ДООУ по дополнительному образованию детей.

Соорганизация разных позиций, возможностей ДООУ и дополнительного образования по проблемам личности ребенка, его социализации в обществе является актуальной и приобретает все больший масштаб.

Создание условий в нашем дошкольном учреждении через дополнительное образование дает возможность детям раскрыть и реализовать свои способности и достигнуть высокого уровня интеллектуальности и творческого потенциала. Фактор среды является одним из составляющих в теории талантливости. Развивающая среда нашего ДООУ продумана до мелочей. Педагог подготавливает развивающую среду таким образом, чтобы ребенок мог

впитывать её осознанно и сознательно, свободно проявлять себя в разнообразной деятельности.

В совместной с ребенком деятельности педагог является не просто знающим, но творческим участником, каждый раз, по-новому выполняя знакомые детям задания, он своими приемами, способами, поведением раскрывает им неожиданные стороны конкретной профессиональной деятельности.

В нашем ДОО учитываются следующие условия:

- построение предметно-пространственной среды, обеспечивающей развитие способностей каждого талантливого ребенка и реализацию творческого потенциала педагогов;
- подготовка кадров;
- организация педагогического процесса на основе гибкого использования пространства в деятельности специалистов;
- координация взаимодействий всех субъектов учебно-воспитательного процесса на основе сотрудничества воспитателей, специалистов и родителей.

Мониторинг отслеживания талантности детей осуществляется через:

- индивидуальные карты развития ребенка
- портфолио воспитанников
- портфолио групп
- портфолио педагогов
- медиабанк «Талантливые дети».

С полной уверенностью можно сказать, что все дети талантливы, но стоит особенно подчеркнуть, что люди талантливыми не рождаются, а становятся в процессе жизни, грамотного воспитания.

Первоклассники, которые воспитывались в нашем детском саду, легче остальных адаптируются к школе, они более самостоятельны и менее тревожны, находят контакт как со взрослыми, так и со сверстниками. Воспитанники нашего МДОУ – достойная смена юных звезд Находки, как в спорте, так и в искусстве

Дошкольное детство – особенное, уникальное социокультурное явление, ценность которого состоит в том, что заложенный в этот сравнительно короткий период жизни фундамент имеет непреходящее значение для всего последующего развития ребенка

Иностранные коллеги проявляют большой интерес к работе, имеющей место на базе нашего образовательного учреждения.



Делегация г. Отару, Япония, август 2009 г



Делегация г. Донг Хэ, Южная Корея.
Начальник образования г. Ким, июль 2009 г