**Представление педагогического опыта**

**старшего воспитателя**

**МДОУ «Детский сад №87 комбинированного вида»**

**Введение.**

**1. Тема:** «Сотрудничество детского сада и семьи в вопросах сохранения и укреплении здоровья детей».

**2. Сведения об авторе:** Воеводина Наталья Евгеньевна, старший воспитатель МДОУ «Детский сад №87 комбинированного вида».

**Образование:** высшее, МГПИ им. М.Е. Евсевьева, специальность «Педагогика и методика начального образования».

**Педагогический стаж:** 19 лет 10 мес., стаж работы в МДОУ «Детский сад №87 комбинированного вида» 18 лет 11 мес., в данной должности 3 года 10 мес.

**3. Актуальность, проблема массовой практики, решаемая автором.**

Одна из вечных проблем человечества – воспитание детей, а сохранение и укрепление их здоровья в процессе воспитания и обучения является одной из приоритетных задач, стоящих перед образовательной организацией, в лице педагогов, естественно не без участия родителей.

В последнее время большинство медицинских работников однозначно утверждают: качество здоровья подрастающего поколения катастрофически ухудшается, и поэтому необходимо предпринимать кардинальные меры по его охране и укреплению.

Здоровье детей зависит, как правило, не только от их физических особенностей, но и от уровня развития здравоохранения, экологической обстановки в стране, а так же от санитарной грамотности и гигиенической культуры населения. В силу этих причин, проблема сохранения и укрепления здоровья детей становится особенно актуальной во всех сферах человеческой деятельности и особенно остро – в образовательной области, где одно из направлений работы – сохранение и укрепление здоровья детей разного возраста.

Полноценному физическому развитию и укреплению здоровья детей должны способствовать следующие социальные институты, от которых, всецело, зависит уровень здоровья детей:

- во-первых, семья, в которой происходит формирование и организация здорового образа жизни; царит благоприятный эмоциональный климат, доброжелательное отношение родителей друг к другу и к ребенку; созданы благоприятные условия проживания;

- во-вторых, дошкольная образовательная организация, т.е. «вторая семья», где ребенок проводит большую часть своего времени, где правильно организовано рациональное питание; созданы условия для двигательной активности, физических упражнений на свежем воздухе; осуществляются закаливающие и оздоровительные мероприятия.

Эти две структуры являются важнейшими институтами первичной социализации ребенка. Их воспитательные функции различны, но для всестороннего развития ребенка, укрепления его физического и психологического здоровья необходимо качественное их взаимодействие. Взаимодействие педагогов и родителей предполагает взаимоуважение и взаимодоверие, взаимопомощь во всех возникающих ситуациях. Также взаимодействие предполагает взаимное желание родителей и педагогов поддерживать связь друг с другом.

Актуальность проблемы взаимодействия педагогов и родителей находит свое отражение в рамках Федерального государственного стандарта Дошкольного образования. ФГОС ДО определяет одну из приоритетных задач – обеспечение педагогической поддержки семьи и повышение компетентности родителей (законных представителей) в вопросах развития и образования, охраны и укрепления здоровья детей дошкольного возраста. [17]

Важным условием эффективной работы по формированию у детей дошкольного возраста потребности в здоровом образе жизни, по сохранению и укреплению их здоровья, является то, что здоровый образ жизни должен стать главной целью и стилем жизни окружающих ребенка людей: а именно родителей и педагогов.

Несмотря на то, что каждый родитель заинтересован в сохранении здоровья своего ребенка, ему не всегда удается правильно решить возникающие проблемы и найти ответы на интересующие вопросы по здоровьесбережению. Именно в этот момент приходит на помощь педагог, с которым осуществляется взаимодействие по возникшей проблеме, поскольку именно педагог более профессионально подготовлен к оздоровительной работе с детьми и понимает, что успешность проводимой работы по оздоровлению детей зависит от согласованности действий педагогов дошкольной организации и родителей. Поэтому одна из главных задач ДОО – просвещение родителей и оказание квалифицированной консультативной помощи по вопросам здоровьесбережения детей.

**4. Основная идея опыта.**

1 января 2006 года стартовалНациональный проект «Здоровье» – программа по повышению качества медицинской помощи, объявленная президентом Российской Федерации В. В. Путиным. [16] Одно из направлений реализации данного проекта «Здоровье» – формирование здорового образа жизни. Главным звеном в этом формировании является семья. Именно родители (законные представители) обязаны объяснить детям необходимость и важность занятия физическим развитием для сохранения и укрепления здоровья, а до родителей эту информацию должны донести мы – педагоги. Поэтому, дальнейший поиск эффективных способов сохранения и укрепления здоровья дошкольников предусматривал повышение роли родителей в оздоровлении детей, приобщения их к здоровому образу жизни.

Некоторые родители считают, что отдав своего ребенка в детский сад, ответственность за его воспитание и развитие целиком и полностью лежит на воспитателях, а сами они должны лишь контролировать и оценивать действия воспитателей, не участвуя в самом воспитательно-образовательном процессе.

Вместе с тем необходимо отметить тот факт, что в дошкольном возрасте именно родители оказывают самое большое влияние на развитие ребенка, и если они не будут интересоваться тем, как протекает воспитательно-образовательный и оздоровительный процесс, сотрудничать с педагогами, усилия могут оказаться напрасными.

Сегодня очень важно формировать и поддерживать у современных родителей интерес к оздоровлению не только своего ребенка, но также и самих себя. «Родители являются первыми педагогами. Они обязаны заложить основы физического, нравственного и интеллектуального развития личности ребенка в младенческом возрасте» (ст. 18 п. l закона «Об образовании в РФ»). [18]

Современные мамы и папы должны выступать не в качестве «зрителей» на мероприятиях спортивного характера, а в качестве непосредственных и активных участников. Только при тесном взаимодействии ДОО и семьи, при наличии личного примера взрослых можно ожидать реальных результатов в изменении отношения детей к собственному здоровью.

Много лет приоритетным направлением работы педагогического коллектива МДОУ «Детский сад №87 комбинированного вида» является «Физическое развитие и оздоровление детей дошкольного возраста». Для успешной реализации данного направления в ДОО имеются следующие условия:

* организована группа для часто болеющих детей (ЧБД) 3-4 лет,
* функционирует медицинский и физиотерапевтический кабинет,
* имеются физкультурный и тренажерный залы,
* в группах организованы физкультурные центры, оснащенные стандартным и нестандартным оборудованием,
* реализуются программы дополнительного образования физкультурно-оздоровительной направленности: «Топтыжка», «Мой друг – Тренажерик», Массаж.

Основные задачи данной работы:

* профилактика заболеваний,
* разработка системы оздоровления,
* вовлечение семьи в реализацию данной работы.

**5. Теоретическая база.**

Анализ психолого-педагогической литературы говорит о том, что проблема взаимодействия ДОО и семьи актуальна на протяжении долгого времени.

Проанализируем само понятие «Взаимодействие».

В «Словаре русского языка» С.Ожегова [15] значение слова «взаимодействие» объясняется так:

1) взаимная связь двух явлений,

2) взаимная поддержка.

Е.П. Арнаутова, О.Л.Зверева отмечают, что взаимодействие педагогов и родителей основано на принципах открытости, взаимопонимания и доверия. [3,9]

Т.А. Маркова в своих работах рассматривала «взаимодействие» прежде всего, как единство линий воспитания с целью решения задач семейного воспитания, которое строится на основе единого понимания, содружества. Содружество, основанное на дружбе, единстве взглядов, интересов, не может происходить без общения, то есть взаимодействия, поэтому «содружество предполагает, прежде всего, открытость сердца навстречу друг другу и, поэтому, содружество является наивысшей точкой взаимодействия ДОО с семьей». [4]

Н.К. Крупская в своих «Педагогических сочинениях» писала: «Вопрос о работе с родителями – это большой и важный вопрос. Тут надо заботиться об уровне знаний самих родителей, о помощи им в деле самообразования, вооружения их известным педминимумом, привлечение их к работе детского сада». Существенной стороной взаимодействия детского сада и семьи, неоднократно подчеркивала Н.К. Крупская, является то, что детский сад служит «организующим центром» и «влияет …на домашнее воспитание», поэтому необходимо как можно лучше организовать взаимодействие детского сада и семьи по воспитанию детей. «…В их содружестве, в обоюдной заботе и ответственности – огромная сила». Вместе с тем, она считала, что родителям, не умеющим воспитывать, необходимо помогать. [13]

А.С. Макаренко в своих трудах констатировал: «Семьи бывают хорошие и плохие. Поручиться за то, что семья может воспитывать, как хочет, мы не можем. Мы должны организовать семейное воспитание, и организующим началом должна быть школа как представительница государственного воспитания. Школа должна руководить семьей». Макаренко призывал педагогические коллективы изучать жизнь детей в семье с целью улучшения их быта и воспитания, а также влияния на родителей. При этом семейное воспитание должно было играть подчиненную роль, зависеть от «заказа общества» [14].

Идея взаимодействия общественного и семейного воспитания нашла свое отражение в ряде нормативно-правовых документов, в том числе в «Концепции дошкольного воспитания» [11], Федеральном законе «Об образовании в Российской Федерации» [18] и др.

Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» в статье 44 (п.1) провозглашает, что «родители (законные представители) имеют преимущественное право на обучение и воспитание детей перед всеми другими лицами. Они обязаны заложить основы физического, нравственного и интеллектуального развития личности ребенка». [18]

По мнению педагогов-практиков: Е.П. Арнаутовой, В.Г. Алямовской, Н.Л. Бабкиной, Т.А. Данилиной, О.Л. Зверевой, Л.В. Свирской и др. наиболее распространенными причинами сложности работы с семьей являются:

- недостаточная информированность родителей об особенностях жизни и деятельности детей в ДОО, а воспитателей – об условиях и особенностях семейного воспитания каждого ребенка;

- отсутствие возможности у родителей, в любое для них удобное время, знакомиться с деятельностью ребенка в детском саду, со стилем общения воспитателя с детьми, включаться в жизнь группы;

- консервативность родительской позиции опеки ребенка дошкольного возраста.

Проблема взаимодействия дошкольной организации с семьей на сегодняшний день остается наиболее актуальной, приобретая, порой, особо острый характер. Это говорит о необходимости поиска нового направления работы в сотрудничестве с родителями.

**6. Новизна.**

Новизна данной работы заключается в выработке новых подходов к взаимодействию двух важных институтов (семьи и дошкольной организации) в вопросах оздоровления, сохранения и укрепления здоровья детей.

**Технология опыта.**

Еще на заре педагогики, Януш Корчак поделился своими наблюдениями: «Взрослым кажется, что дети не заботятся о своем здоровье… Нет. Детям совершенно так же, как и взрослым, хочется быть здоровыми и сильными, только дети не знают, что для этого надо делать. Объясни им, и они будут беречься» [12].

Как уже говорилось выше, именно родители (законные представители) обязаны объяснить детям необходимость и важность занятия физическим развитием, сохранением и укреплением здоровья, а до родителей эту информацию должны донести мы – педагоги.

С этой целью была организована работа, направленная на родительское просвещение «Детский сад как социальный партнер семьи в реализации приоритетного национального проекта "Здоровье"», способствующая формированию культуры здорового и безопасного образа жизни.

Цель данной работы: организация совместной деятельности ДОО и семьи по формированию гармонично развитой личности здорового ребенка.

Основными задачами сотрудничества педагогического коллектива с родителями являются:

1. Совместные действия педагогов, медицинских работников и родителей в формировании и сохранении у детей знаний о здоровом образе жизни.

2. Активное вовлечение семей воспитанников в здоровьесберегающее пространство детского сада и привлечение их к сотрудничеству в вопросах оздоровления детей.

3. Разработка Программы «Здоровье», определяющей основные направления оздоровления детей в ДОО, а также пути их реализации. (Приложение 1)

4. Создание, накопление материала по здоровьесбережению, его апробация и разработка на его основе методических рекомендаций.

5. Разработка мини-проектов по формированию здорового образа жизни дошкольников посредством взаимодействия с семьей.

Для решения поставленных задач использовались следующие принципы работы с родителями:

• целенаправленность, систематичность, плановость;

• дифференцированный подход к работе с родителями с учетом индивидуальной специфики каждой семьи;

• доброжелательность и открытость;

• правила (ограничения, требования, запреты) должны быть согласованы педагогами и родителями между собой, в противной ситуации ребенку невозможно усвоить правила здорового образа жизни.

Этапы работы с семьей:

1. Активизация интереса родителей включиться в учебно-воспитательный процесс по формированию здорового образа жизни.

2. Разработка новых форм взаимодействия с родителями по формированию у детей норм и правил здорового образа жизни.

3. Совместная деятельность с семьей.

Для изучения семей воспитанников регулярно проводились анкетирования, беседы с родителями и детьми, наблюдение за ребенком.

Формы работы с семьями воспитанников:

• Презентация ДОО.

• Школа здоровья для молодых родителей.

• Информационные бюллетени.

• Фронтальные и индивидуальные опросы родителей, изучение социального портрета семей воспитанников.

• Групповые встречи в форме круглых столов, дискуссий, диспутов, родительских гостиных.

• Дни открытых дверей.

• Совместные досуги и праздники.

• Целевые и спонтанные беседы – встречи с членами семьи воспитанников.

• Педагогическое просвещение родителей.

• Родительские собрания.

Наиболее популярной и востребованной становится досуговая форма работы с родителями в вопросах здоровьесбережения: она дает возможность для более тесного сотрудничества – это совместные с семьями воспитанников спортивные праздники и развлечения: «Папа, мама, я – спортивная семья», «Веселые старты», «День Здоровья» которые, имеют цель формирования правильного отношения к укреплению своего здоровья и потребности в здоровом образе жизни, как среди детей, так и среди родителей.

«День открытых дверей» дает возможность родителям познакомиться с работой ДОО, его правилами, традициями, просмотреть организацию образовательной деятельности или работу по дополнительному образованию. При таких посещениях, родители могут наблюдать за своим ребенком вне дома, проанализировать его поведение, умение общаться со сверстниками, перенять у воспитателя приемы обучения и воспитания.

Семья и детский сад должны взаимодополнять друг друга, потому что без участия какой-либо одной из сторон, в воспитании появится пробелы, которые трудно будет восполнить. Поэтому, поиск и применение в совместной работе ДОО и семьи новейших здоровьесберегающих педагогических технологий и подходов, повысит результативность воспитательно-образовательного процесса, сформирует у педагогических работников и родителей правильные ценностные ориентации, направленные на сохранение и укрепление и здоровья детей дошкольного возраста.

**Результативность опыта.**

В МДОУ «Детский сад №87 комбинированного вида» налажена и систематически ведется работа по физическому развитию и оздоровлению детей, которая включает в себя оздоровительные, профилактические и противоэпидемические мероприятия:

- закаливающие процедуры, разработанные для каждого возраста, с учетом группы здоровья ребенка;

- босохождение;

- максимальное пребывание детей на свежем воздухе;

- мероприятия по укреплению иммунитета в период обострения гриппа [(фитонциды лука и чеснока, витаминизация третьего блюда);](https://zooeco.com/0-plant/0-plant20-23.html" \t "_blank)

- вакцинация детей согласно календарю профилактических прививок.

Важное место в формировании привычки к здоровому образу жизни занимает физкультурно-оздоровительная работа, организованная в детском саду. Регулярно проводятся:

- утренняя гимнастика;

- физкультурные занятия, согласно расписанию;

- дополнительное образование физкультурно-оздоровительной направленности.

Для осуществления реализации всей системы работы по формированию здорового образа жизни у детей, одной из главных составляющих является работа с родителями. В течение года проводятся различные мероприятия по данному направлению: родительские собрания, где вопросы сохранения и укрепления здоровья детей являются приоритетными, консультации, индивидуальные беседы, праздники, развлечения и др.

Для оздоровления детей в дошкольной организации используются современные здоровьесберегающие технологии и разнообразные методики (Приложение 2).

Таким образом, в МДОУ созданы благоприятные условия для физического воспитания и оздоровления детей.

Для выстраивания более четкой модели работы с родителями, в течение года проводятся анкетирования. Так, в октябре 2017 г. родителям была предложена анкета «Работа детского сада и семьи по укреплению здоровья детей». (Приложение 3)

Анализ анкетирования говорит о том, что родители не в достаточной степени владеют информацией о сохранении здоровья детей. Можно сделать вывод о том, что большинство родителей нуждаются в консультативной помощи специалистов ДОО по вопросам здоровьесбережения детей. Многие родители знают, как нужно укреплять здоровье детей, но не делают этого. Все эти факторы указывают на необходимость целенаправленной и постоянной работы педагогов и семьи, по вопросу здоровьесбережения детей дошкольного возраста.

В результате работы по теме «Детский сад как социальный партнер семьи в реализации приоритетного национального проекта "Здоровье"» был разработан мини-проект «Семейный клуб "Бодрячок" как основоположник в формировании здорового образа жизни дошкольников посредством взаимодействия с семьей». (Приложение 4) Основная цель данного мини-проекта **–** повышение компетентности родителей и построение эффективного взаимодействия с семьями воспитанников в целях полноценного развития каждого ребенка. Привлечение родителей к сотрудничеству с коллективом детского сада в плане единых подходов воспитания детей.

По теме данной работы мы выделили два основных направления:

- первое – это изучение условий воспитания и развития детей в семье, выявление и распространение передового опыта семейного воспитания;

- второе – создание оптимальных условий для полноценного физического воспитания и оздоровления детей в детском саду и пропаганда медико-педагогических знаний среди родителей.

Педагогами в работе активно используются все средства наглядной педагогической пропаганды: информационные стенды для родителей, уголки здоровья, ширмы, папки-передвижки. Собран большой материал на темы физического воспитания, закаливания и оздоровления детей.

Проблема взаимодействия ДОО и семьи решалась и посредством других форм работы. В декабре 2017 года состоялся День открытых дверей на тему «Здоровые дети – надежное будущее», в течение которого родители познакомились со здоровьесберегающими технологиями и мероприятиями, просмотрели мастер-класс «Здоровье – это здорово», на котором были представлены различные комплексы корригирующей гимнастики, с использованием как стандартного, так и не стандартного профилактического оборудования. С сообщением о системе закаливания детей в детском саду выступила старшая медицинская сестра МДОУ.

В дни открытых дверей родители получают исчерпывающие ответы на все интересующие их вопросы: об организации режима жизни ребенка в ДОО, своеобразии детского питания, об одежде, о закаливании, утренней гимнастике и многом другом.

Более конкретные вопросы воспитания детей рассматриваются на групповых родительских собраниях. Для нас стало доброй традицией на собраниях устраивать просмотры детской деятельности, а затем обсуждать с родителями увиденное. Так, например, на родительском собрании в младшей группе №7 воспитатели показали приемы обучения детей умыванию, в старшей группе №5 познакомили родителей с комплексами кинезиологических упражнений, а в подготовительной к школе группе №6, приглашенный инструктор по физической культуре показала методику коррегирующей гимнастики с использованием стандартного и нестандартного оборудования. Родителей очень привлекает такая форма педагогического просвещения. Многих, эти показы заставляют проанализировать свой опыт семейного воспитания.

Работа по установлению контактов с семьей по вопросам физического воспитания детей и укреплению их здоровья дала хорошие результаты: родители стали активнее принимать участие в жизни ДОО, в различных мероприятиях развлекательного и оздоровительного направления; снизились показатели заболеваемости детей.

**Заболеваемость (в случаях) на одного ребенка по ДОО:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Год** | **Количество** |
| 1 | 2017-2018 | 22,2 |
| 2 | 2018-2019 | 14,2 |
| 3 | 2019-2020 | 16,3 |

**Группы здоровья**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Группа здоровья** | **2017-2018** | **2018-2019** | **2019-2020** |
| **195** | **190** | **174** |
| I | 56 | 38 | 29 |
| II | 119 | 139 | 136 |
| III | 18 | 12 | 9 |
| IV | 2 | 1 | 0 |

Условия, в которых ребенок живет в семье, имеют не менее существенное значение для формирования его здоровья, чем условия его пребывания в детском саду. Если в семье сложились доброжелательные взаимоотношения, внимательное отношение к ребенку, соблюдается режим дня, соответствующий возрасту дошкольника, если у него имеется возможность заниматься любимой игрой – все это в совокупности служит основой полноценного развития.

По теме «Детский сад как социальный партнер семьи в реализации приоритетного национального проекта "Здоровье"» коллектив МДОУ в октябре 2017 года являлся участником открытого публичного конкурса среди дошкольных образовательных организаций субъектов РФ на лучшую модель (практику), обеспечивающую доступность дошкольного образования для всех детей, включая модели (практики) раннего развития детей в номинации «Содружество детского сада и семьи – инновационный проект». (Приложение 5)

Данную работу взаимодействия ДОО и семьи по сохранению и укреплению здоровья детей необходимо продолжать, так как все еще очень остро стоят вопросы повышения посещаемости, снижения простудных заболеваний детей, выработки системы закаливания с момента поступления ребенка в детский сад и до школьной скамьи. Мы убеждены, что успешно решать все проблемы воспитания и развития детей можно лишь в тесном контакте с семьей, при единстве и сплоченности общих усилий.

В ходе реализации данной работы были получены следующие результаты:

* + родители приобрели знания о применяемых в ДОО здоровьесберегающих технологиях и методиках;
  + были получены практические навыки оздоровления детей в домашних условиях;
  + у родителей сформировалась активная позиция в вопросах сохранения и укрепления здоровья в условиях ДОО и семьи;
  + родители стали более активно участвовать в воспитательно-образовательном процессе и физкультурно-оздоровительной работе;
  + появилась потребность в сотрудничестве с педагогами в вопросах оздоровления, сохранения и укрепления здоровья детей;
  + результаты работы по данной проблеме подтверждают гипотезу, что совместная деятельность педагогов и родителей формирует культуру здоровья дошкольников, уменьшает заболеваемость.

Проведенная работа позволила осуществить комплексное изучение ряда проблем по взаимодействию ДОО и семьи в вопросах здоровьесбережения, выявить наиболее важные направления совместной деятельности педагогов и родителей в данной области, выработать предложения по совершенствованию дальнейшей работы, тем самым, задачи, поставленные коллективом МДОУ по данной проблеме, на мой взгляд, успешно решены.

**Список литературы.**

1. Антонова, Г. Проблемы и поиск современных форм сотрудничества педагогов ДОУ с семьей / Г. Антонова // Дошкольное воспитание. – 2006. – № 2

2. Арнаутова Е. П. Планируем работу с **семьей** //Управление ДОУ 2002 – №4

3. Арнаутова, Е. П. Поддержка воспитательных ресурсов семьи – стандарт работы дошкольного образовательного учреждения / Е. П. Арнаутова //Детский сад от А до Я. – 2015. – № 1

4. Воспитание**дошкольника в семье/Под ред.** Т. А. Марковой. – М.: Педагогика, 1979. – 294 с.

5. Глебова С. В. Детский **сад-семья**: аспекты **взаимодействия**: практическое пособие для методистов, воспитателей, родителей. – Воронеж.: ЧП Лакоценин С. С., 2007. – 111 с.

6. Детский сад и **семья/ Под ред**. Т. А. Марковой. – 2-е изд. переработ. и доп. – М.: Просвещение,1986. – 207 с. Воспитание **дошкольника в семье /Под ред**. Т. А. Марковой. – М.: Педагогика, 1979. – 294 с.

7. Доронова, Т. Н. Дошкольное учреждение и семья – единое пространство детского развития : метод, рук-во для работников дошк. образовательных учреждений / Т. Н. Доронова [и др.]. — М.:ЛИНКА-ПРЕСС, 2001. – 224 с.

8.  **Дошкольное учреждение и семья** – единое пространство детского развития: методическое руководство для работников **дошкольных образовательных учреждений/ Т**. Н. Доронова, Е. В. Соловьева, А. Е. Жичкина, С. И. Мусиенко. – М.: Линка-Пресс, 2001. – 224 с.

9. Зверева О. Л., Кротова Т. В.Общение педагога с родителями в ДОУ: Методический аспект. – М.: ТЦ Сфера, 2005. – 80 с.

10. Зверева, О. Л. Современные формы взаимодействия ДОУ и семьи / О. Л. Зверева // Воспитатель дошкольного образовательного учреждения. – 2009. – № 4.

11. Концепция дошкольного воспитания. http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=ESU&n=18432#09494292596758638

12. Корчак Я. [Как любить ребенка](https://iknigi.net/avtor-yanush-korchak/80576-kak-lyubit-rebenka-yanush-korchak.html) <https://iknigi.net/avtor-yanush-korchak/80576-kak-lyubit-rebenka-yanush-korchak/read/page-24.html>

13. Крупская, Н.К. Педагогические сочинения [Текст] : В 10 т. / Под ред. Н. К. Гончарова [и др.] ; Акад. пед. наук РСФСР. Ин-т теории и истории педагогов. - Москва : Изд-во Акад. пед. наук, 1957-1963. - 11 т.

14. Макаренко, А. С. О воспитании: [Сборник] /А. С. Макаренко; [Сост. и авт. вступ. ст., с. 3-26, В. С. Хелемендик]. - М. : Политиздат, 1988. - 255,[1] с.; 20 см. - (Б-чка семейн. чтения).; ISBN 5-250-00137-8 : 85 к.

15. Ожегов, С. И. Толковый словарь русского языка [Текст] : 72500 слов и 7500 фразеологических выражений / С. И. Ожегов, Н. Ю. Шведова ; Российская АН, Ин-т рус. яз., Российский фонд культуры. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : Азъ, 1994. - 907, [1] с.; 27 см.; ISBN 5-85632-007-7 (В пер.)

16. Приоритетный национальный проект «Здоровье» [https://ru.wikipedia.org/wiki/Приоритетный\_национальный\_проект\_«Здоровье»](https://ru.wikipedia.org/wiki/Приоритетный_национальный_проект_)

17. Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования: Письма и приказы Минобрнауки, - М.: ТЦ Сфера, 2015. – 96 с.

18. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» [Текст]. – М.: Омега – Л., 2014 – 134 с.

19. Федеральная Государственная программа Российской Федерации «Развитие физической культуры и спорта на 2013-2020 годы».

**Приложение 1**

**ПРОГРАММА**

**физического развития и оздоровления детей дошкольного возраста**

**«ЗДОРОВЬЕ»**

**1. Пояснительная записка**

Программа «Здоровье» МДОУ «Детский сад №87 комбинированного вида» является нормативным документом. Программа разработана в соответствии с законом РФ «Об образовании», законом «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения РФ», «Конвенцией о правах ребенка» и т.д. Данная программа рассчитана на совершенствование системы физического развития и оздоровления ребенка дошкольного возраста.

Программа определяет основные направления оздоровления детей в МДОУ, задачи, а также пути их реализации.

**2. Актуальность программы**

Много лет проблема сохранения и укрепления здоровья детей является наиболее актуальной. Наша задача, как педагогов, донести важность здоровьесбережения и физического развития не только до детей, но и до родительской общественности, чтобы личным примером воспитывать в детях потребность в здоровом образе жизни.

Дошкольный возраст – важнейший период в развитии ребенка. Именно в этот период закладываются фундамент здоровья и долголетия, выносливости и сопротивляемости организма к неблагоприятным воздействиям внешней среды. Актуальность проблемы укрепления и сохранения здоровья дошкольников обусловлена еще и тем, что это период постепенной подготовки ребенка к систематическому обучению в школе. От состояния здоровья, достигнутого уровня физического и психического развития, во многом зависит успешность обучения, работоспособность и адаптация ребенка к школьным нагрузкам.

Оказать влияние на здоровье в условиях ДОО можно лишь через создание условий для сохранения, укрепления и развития здоровья детей, а также пропагандируя и внедряя здоровый образ жизни среди родителей воспитанников.

Проблема здоровья часто болеющих детей и детей с ослабленным здоровьем выдвигает на первый план индивидуализацию воспитательно-образовательного процесса, понимаемую как организацию адаптации личности в процессе развития, воспитания и оздоровления. В силу сложности и многогранности проблемы ее необходимо рассматривать по принципу комплексности: как медицинскую, психологическую, социальную и педагогическую.

Единство физического, психологического здоровья и эмоционального благополучия ребенка, не сводится к узко педагогическим средствам физического воспитания и медицинским мероприятиям. Оно предусматривает создание оптимальных условий, обеспечивающих полноценную жизнедеятельность детей в дошкольном учреждении. Это:

* профессионализм педагогических кадров;
* соответствующее материально-техническое оснащение ДОО;
* организация деятельности ДОО, основанная на эффективных результатах научно-методических исследований в области развития и оздоровления дошкольников;
* мотивация коллектива на внедрение инновационных процессов, способствующих развитию и укреплению здоровья воспитанников.

Возможность постоян­ного поиска путей укрепления здоровья детей, формирование у них основ здо­рового образа жизни, разностороннего развития двигательных способностей послужило основанием для совершенствования программы «Здоровье».

**Для реализации программы в детском саду имеются следующие условия:**

* организована группа ЧБД для детей 3-4 лет,
* функционирует медицинский и физиотерапевтический кабинет,
* имеется физкультурный зал,
* в группах организованы физкультурные центры, оснащенные стандартным и нестандартным оборудованием,
* реализовываются программы дополнительного образования.

**3. Концепция программы**

Здоровье детей дошкольного возраста социально обусловлено и зависит от таких факторов, как состояние окружающей среды, здоровье родителей и наследственность, условия жизни и воспитания ребенка в семье, в образовательном учреждении. Значимыми факторами, формирующими здоровье детей, является система воспитания и обучения, включая физическое воспитание, охрану психического здоровья, а также организация медицинской помощи. Начинать формировать здоровье нужно в детстве, когда наиболее прочно закладывается опыт оздоровления, когда стимулом является природное любопытство ребенка, желание все узнать и все попробовать, возрастная двигательная активность и оптимизм.

Укрепление здоровья детей должно стать ценностным приоритетом всей воспитательно-образовательной работы МДОУ: не только в плане физического воспитания, но и обучения в целом, организации режима, лечебно-профилактической работы, личностно-ориентированного подхода при работе с детьми, вооружение родителей основами психолого-педагогических знаний, их просвещение. Особенностью организации и содержания учебно-воспитательного процесса должен стать интегрированный подход, направленный на воспитание у дошкольника потребности в здоровом образе жизни.

**Цель программы:**

Сохранение и укрепление физического и психического здоровья детей, совершенствование их физического развития.

**Задачи**:

* Обеспечить условия для сохранения, укрепления физического и психического здоровья детей в соответствии с их возрастными особенностями.
* Внедрять здоровьесберегающие технологии в воспитательно-образовательный процесс МДОУ.
* Создавать оздоровительный микроклимат, соответствующую предметную среду и соответствующую двигательную активность ребёнка.
* Организовать консультативную помощь родителям по вопросам физического воспитания и оздоровления детей.
* Воспитывать потребность вести здоровый образ жизни.

**4. Основные принципы программы:**

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

**5. Основные направления программы:**

1. **Профилактическое:**

* обеспечение благоприятного течения адаптации, обеспечение психоэмоционального комфорта пребывания детей в МДОУ,
* выполнение санитарно-гигиенического режима,
* ранняя плановая диспансеризация дошкольников (совместно с детской поликлиникой №2), выявление патологий. Систематический анализ здоровья детей с целью последующей медико-педагогической коррекции,
* решение оздоровительных задач всеми средствами физической культуры,
* предупреждение острых заболеваний методами неспецифической профилактики,
* проведение социальных, санитарных и специальных мер по профилактике и распространению инфекционных заболеваний.

1. **Организационное:**

* организация здоровьесберегающей среды в МДОУ. Ориентация инновационной деятельности МДОУ на улучшение физического и психического здоровья детей,
* определение показателей физического развития, двигательной подготовленности детей,
* составление планов оздоровления с учетом индивидуальных особенностей физического здоровья дошкольников. Разработка оздоровительных мероприятий, подбор методик, технологий, учебного материала, способствующих сохранению и укреплению здоровья детей дошкольного возраста. Организация работы группы для часто болеющих детей (ЧБД),
* изучение передового педагогического, медицинского и социального опыта по оздоровлению детей, отбор и внедрение эффективных технологий и методик,
* систематическое повышение квалификации педагогических и медицинских кадров,
* пропаганда ЗОЖ и методов оздоровления в коллективе детей, родителей, сотрудников.

**3. Лечебное:**

* профилактика ОРЗ, простудных заболеваний,
* предупреждение нарушений осанки и зрения у детей дошкольного возраста,
* коррекция отдельных отклонений в физическом развитии (профилактика и коррекция плоскостопия, работа с группой ЧБД),
* оказание скорой помощи при неотложных состояниях.

**6. Взаимодействие с семьей**

Здоровье ребенка зависит не только от физических особенностей, но и от условий жизни в семье. Этот раздел программы рассматривает взаимосвязь двух основных социальных структур: семьи и детского сада, ребенок не эстафета, которую детский сад и семья передают друг другу, в работе нужно поддерживаться не принципа параллельности, а взаимопроникновение двух социальных институтов.

Ни одна, даже самая лучшая программа не сможет дать полноценных результатов, если она не решается совместно с семьей.

Совместная работа с семьей строится на следующих основных положениях, определяющих ее содержание, организацию и методику:

* Единство, которое достигается в том случае, если цели и задачи воспитания здорового ребенка понятны хорошо не только воспитателям, но и родителям, когда семья знакома с основным содержанием, методами и приемами оздоровления часто болеющих детей в детском саду и дома, а педагоги используют лучший опыт семейного воспитания.
* Систематичность и последовательность работы в течение всего года.
* Индивидуальный подход к каждому ребенку и к каждой семье на основе учета их интересов и способностей.
* Взаимное доверие и взаимопомощь педагогов и родителей на основе доброжелательной критики и самокритики. Укрепление авторитета педагога в семье, а родителей – в детском саду.
* Обязательная полная информированность родителей о здоровье ребенка, о питании детей в детском саду, о проведении закаливающих и оздоровительных мероприятиях, антропометрических данных, о вакцинации, о психофизической подготовленности ребенка.

В ходе реализации программы решаются следующие задачи:

* Повышение эффективности работы по пропаганде здорового образа жизни.
* Обучение родителей современным технологиям закаливания и оздоровления детей.
* Увеличение активности родителей в профилактических мероприятиях, направленных на оздоровление часто болеющих детей.

Взаимодействие с родителями по вопросу сохранения и укрепления здоровья детей осуществляется по следующим направлениям:

1. Просветительское.

2. Культурно – досуговое.

3. Психофизическое.

Просветительское направление:

* Наглядная агитация (стенды, памятки, папки – передвижки, устные журналы).
* Собеседование (сбор информации).
* Анкетирование, тесты, опросы.
* Беседы.
* Встречи со специалистами.
* Бюллетени (закаливание и оздоровление ребенка в домашних условиях).
* Индивидуальные консультации по возникшим вопросам.
* Круглый стол.
* Дискуссии (совместное обсуждение проблем, планов на будущее).
* Знакомство родителей с новинками литературы по проблеме здоровья.

Культурно - досуговое направление:

* Дни открытых дверей.
* Совместные праздники и развлечения.
* Организация вечеров вопросов и ответов.

Психофизическое направление:

* Физкультурные досуги, развлечения с участием родителей.
* Спортивные соревнования.
* Открытые мероприятия по физкультурно-оздоровительной работе с детьми.
* Открытые занятия педагога – психолога с детьми.
* Тренинги, семинары – практикумы.

Взаимодействие с родителями по вопросу изучения удовлетворенности родителей качеством предоставляемых образовательных услуг в сфере оздоровления детей осуществляется на основе мониторинга степени удовлетворенности родителей оказанными образовательными услугами.

Таким образом, создается микроклимат, в основе которого лежит уважение к личности человека, забота о каждом, доверительное отношение между взрослыми и детьми, родителями и педагогами, то есть обеспечивается взаимосвязь физической, психической и социальной составляющих здоров.

**7. Объекты программы:**

* дети дошкольного возраста,
* семьи детей, посещающих ДОУ,
* педагогические и медицинские кадры.

**Срок реализации программы: 2017 – 2022 года.**

**8. Предполагаемые результаты программы «Здоровье»:**

1. Достижение стабильных качественных показателей оздоровительной работы;

2. Создание системы мер, обеспечивающих охрану и укрепление здоровья воспитанников;

3. Психологическая комфортность и безопасность условий пребывания детей дошкольного возраста в детском саду. Создание современной предметно-развивающей среды, обеспечивающей охрану и укрепление физического и психического здоровья детей: оборудование центров двигательной активности детей в группах; соответствие физкультурного оборудования и инвентаря программным требованиям; гарантия безопасности занятий;

4. Осознание взрослыми и детьми понятия «здоровье» и влияние образа жизни на состояние здоровья;

5. Снижение уровня заболеваемости детей;

6. Увеличение количества дней, проведенных ребенком в детском саду;

7. Сформированность у детей культурно-гигиенических навыков, знаний о правильном питании, умений в организации самостоятельной двигательной деятельности (подвижные игры, упражнения, гимнастики и пр.);

8. Повышение профессиональной компетентности педагогов, которая предполагает: знание программ, методик и технологий по здоровьесбережению детей; создание условий для полноценного физического, психического и социально-личностного развития ребенка; ведение индивидуального контроля за двигательной нагрузкой детей; планирование физкультурно-оздоровительной работы.

**9. Анализ оздоровительного процесса в МДОУ**

**Физическое развитие, сохранение и укрепление здоровья дошкольников** – ведущее направление деятельности нашего детского сада.

Данное направление предполагает комплекс мер, воздействующих на организм ребенка с целью укрепления и сохранения здоровья, мониторинг состояния здоровья каждого ребенка, учет и использование особенностей его организма, индивидуализацию профилактических мероприятий.

Учитывая специфику дошкольного учреждения (у каждого ребенка свой период оздоровления и пребывания в детском саду) и необходимость создания здоровьесберегающего образовательного процесса, способствующего эмоциональному благополучию ребенка, полноценному его развитию и повышению уровня здоровья каждого воспитанника, определились ***следующие особенности организации деятельности МДОУ:***

*1. Установление партнерских отношений в плане «ребенок-родитель», «ребенок-педагог», «педагог-родитель», посредством:*

* создание союза заинтересованных в здоровье детей партнеров;
* мотивацию родителей на совместную оздоровительно-профилактическую работу;
* преемственность медицинских и педагогических приемов развития ребенка;
* разработку индивидуальной программы воспитания, обучения и оздоровления.

*2. Использование здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе* (дыхательная гимнастика, закаливающие процедуры, оздоровительный бег, ежедневные прогулки, кинезиологические упражнения, самомассаж и др.), способствующих формированию навыков здорового образа жизни, оказывающих положительное влияние на состояние здоровья воспитанников.

*3. Создание оздоровительной предметной среды и жизненного пространства* в групповыхкомнатах с целью обеспечения профилактико-оздоровительного эффекта в течение всего времени пребывания ребенка в условиях МДОУ.

*4. Совершенствование профессионального мастерства педагог*ов посредством обобщения и распространения положительного опыта своей работы, роста их общей культуры.

*5. Единство воздействия* со стороны всех сотрудников детского сада для организации единого воспитательно-образовательного и оздоровительного процесса.

**В МДОУ «Детский сад №87 комбинированного вида» создана система работы по профилактике, сохранению и укреплению здоровья детей дошкольного возраста.**

**Оздоровительный процесс включает в себя**:

* профилактические, оздоровительные мероприятия (закаливающие процедуры, профилактические мероприятия, физкультурно-оздоровительные мероприятия, санитарно-просветительская работа с сотрудниками и родителями);
* общеукрепляющую терапию (полоскание горла, обширное умывание);
* организацию рационального питания (четырехразовый режим питания по технологическим картам, включающим выполнение норм натуральных продуктов, правильное сочетание блюд в рационе, витаминизация третьих блюд);
* десятидневное меню, разработанное с учетом калорийности пищевых веществ: жиров, белков и углеводов;
* санитарно-гигиенические и противоэпидемиологические мероприятия:

- рациональный режим жизни;

- двигательная активность во время образовательного цикла (физминутки, пальчиковая гимнастика, динамические паузы, специальные оздоровительные подвижные игры);

- комплекс закаливающих мероприятий (утренняя гимнастика с музыкальным сопровождением, оздоровительный бег, гимнастика после дневного сна, босохождение);

- работа с детьми по воспитанию культурно-гигиенических навыков и формированию здорового образа жизни;

- использование «здоровьесберегающих» технологий и методик (дыхательные гимнастики, индивидуальные физические упражнения и игры, ритмопластика и др.);

- режимы проветривания и кварцевания.

Организацию данной деятельности осуществляют специалисты:

* врач-педиатр;
* медицинская сестра;
* физиотерапевтическая медсестра;
* инструктор по физической культуре;
* воспитатели.

Благодаря созданию медико-педагогических условий и системе оздоровительных мероприятий показатели физического здоровья детей улучшились.

Динамика снижения числа часто болеющих детей яркий показатель эффективности работы коллектива МДОУ по оздоровлению детей.

**10. Кадровое обеспечение**

Реализацию программы «Здоровье» осуществляют следующие специалисты:

* заведующая МДОУ;
* старший воспитатель;
* музыкальный руководитель;
* инструктор по физической культуре;
* помощники воспитателя;
* воспитатели;
* повара;
* медицинская сестра;
* физиотерапевтическая медсестра.

Разработка и внедрение программы «Здоровье» обеспечивает комплексное медико- педагогическое воздействие на оздоровление детей, формирование, сохранение и укрепление их здоровья и готовность МДОУ к ее реализации.

**СИСТЕМА ПРОФИЛАКТИЧЕСКО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ.**

Профилактическо-оздоровительная работа в ДОО должна быть направлена в первую очередь на выполнение правил СанПиН. Большое внимание следует уделить профилактическим мероприяти­ям:

- осуществлять проветривание помещения, в соответствии с графиком;

- проводить влажную уборку групповых помещений;

- не загромождать групповые и спальные помещения мебелью, коврами;

- для обеспечения естественного освещения помещений шторы на окнах должны быть укороченными;

- 2 раза в год необходимо выполнять сушку, выморозку постельных принадлежностей (матрацев, по­душек, одеял);

- 2 раза в год осуществлять чистку ковровых изделий (летом - стирка, зимой - чистка снегом);

- правильно осуществлять подбор и расстановку комнатных растений;

- своевременно (до начала цветения) производить покос газонов и участков;

- соблюдать правила применения и хранения моющих средств;

- во время карантинных мероприятий строго придерживаемся санэпидрежима.

Профилактически-оздоровительная работа с детьми в ДОО осуществляется:

*1)* ***специфической иммунопрофилактикой.*** Ее цель – усилить или ослабить формирование иммунитета к возбудителю конкретного заболевания. Иммунитет за последнее столетие явно снизился. Об этом свидетельствует рост хронических воспалительных заболеваний. Вакцинопрофилактика стала ведущим методом борьбы с инфекционными заболеваниями. Активная профилактическая вакцинация детей должна проводиться в определенные периоды жизни и быть направленной на выработку общего специфического иммунитета.

*2)* ***неспецифическая иммунопрофилактика.*** Методов неспецифической профилактики болезней много, поскольку они представляют собой совокупность методов стимуляции скрытых резервов защитных сил организма, их совершенствования, гибкости, универсальности. К средствам повышения неспецифической резистентности организма относятся:

* закаливающие мероприятия,
* нетрадиционные методы: дыхательная гимнастика, самомассаж.
* профилактика нарушения осанки, сколиоза и плоскостопия, близорукости.

**Закаливающие мероприятия**

Большое значение в ДОО придается методам неспецифической профилактики, повышающим защитные механизмы организма. Среди этих методов ведущим является закаливание, под которым понимается комплекс оздоровительных мероприятий, повышающих устойчивость организма к инфекционным заболеваниям, к неблагоприятным средовым воздействиям, способствует ускорению обмена веществ, оказывает благотворное влияние на психосоматическое состояние ребенка. В дошкольном учреждении используются методы закаливания, абсолютно безвредные для всех детей.

Обязательное условие закаливания – соблюдение принципов постепенности и систематичности. Эффект в снижении острой заболеваемости проявляется через несколько месяцев после начала процедур, а стойкий эффект – через год.

При организации необходимо соблюдать ряд требований:

1. Провести комплексную оценку здоровья ребенка.

2. Определить тип и дозировку закаливания.

3. Выбрать метод.

4. Скорректировать действия педагогов и родителей по выбору средств и методов закаливания.

5. Учитывать противопоказания к закаливанию организма:

- менее пяти дней после выздоровления или профилактичес­кой прививки;

- менее двух недель после обострения хронического заболе­вания;

*-* высокая температура в вечерние часы;

- острые инфекционные заболевания;

- ряд врожденных заболеваний;

- отсутствие полного контакта и сотрудничества с семьей;

*-* протест и страх ребенка;

- температура окружающего воздуха ниже нормы.

Основные принципы закаливания: постепенное расширение зоны воздействия и увеличение времени проведения процедуры. К закаливанию часто болеющих, ослабленных детей надо подходить очень осторожно: наблюдать за ответными реакциями, по­стоянно консультироваться с педиатром. Ни в коем случае нельзя лишать ослабленного ребенка закаливания, так как именно ему оно необходимо для здоровья. Предпочтение отдается контраст­ному воздушному закаливанию, которое представлено в таблице.

При организации закаливания учитывает индивидуальные особенности ребенка.

Любой метод закаливания предполагает непрерывность. Если система была нарушена в силу каких-либо причин (болезнь, отпуск), начинать процедуры нужно с начальной стадии.

Правильно организованная система закаливания:

- поддержит температурный баланс тела (гомеостаз);

- нормализует поведенческие реакции ребенка;

- снизит инфекционно-воспалительные заболевания;

- улучшит показатели физического развития;

- повысит уровень физической подготовленности.

Закаливание детей включает систему мероприятий:

- элементы закаливания в повседневной жизни: умывание прохладной водой, широкая аэрация помещений, правильно организованная прогулка, физические упражнения, проводимые в легкой спортивной одежде в помещении и на открытом воздухе;

- специальные мероприятия: водные, воздушные и солнечные.

Для закаливания детей основные природные факторы (солнце, воздух и вода) используют дифференцированно в зависимости от возраста детей, состояния их здоровья, с учетом подготовленности персонала и материальной базы дошкольного учреждения, со строгим соблюдением методических рекомендаций.

Закаливающие мероприятия меняют по силе и длительности в зависимости от сезона года, температуры воздуха в групповых помещениях, эпидемиологической обстановки.

**Новые, нетрадиционные методы иммунопрофилактики.**

К ним относятся дыхательная гим­настика, упражнения для профилактики близорукости, плоскостопия и нарушения осанки, самомассаж. Данные методы необходимо ввести в систему оздоровительных мероприятий.

**Дыхательная гимнастика.**

Одной из важнейших целей организации правильного дыхания у детей является формирование у них базо­вых составляющих произвольной саморегуляции. Ведь ритм дыхания- един­ственный из всех телесных ритмов, подвластный спонтанной, сознательной и активной регуляции со стороны человека. Тренировка делает глубокое медлен­ное дыхание простым и естественным, регулируемым непроизвольно.

В начале курса занятий необходимо уделить большое внимание выработ­ке правильного дыхания, что оптимизирует газообмен и кровообращение, вен­тиляцию всех участков легких, массаж органов брюшной полости; способствует общему оздоровлению и улучшению самочувствия. Правильное дыхание успо­каивает и способствует концентрации внимания.

Дыхательные упражнения всегда должны предшествовать самомассажу и другим заданиям. Основным является полное дыхание, т.е. сочетание грудного и брюшного дыхания; выполнять его нужно сначала лежа, потом сидя и, нако­нец, стоя. Пока ребенок не научится дышать правильно, рекомендуется поло­жить одну его руку на грудь, другую- на живот (сверху зафиксировать их рука­ми взрослого- педагога, родителей) для контроля за полнотой ды­хательных движений.

После выполнения дыхательных упражнений можно приступать к само­массажу и другим упражнениям, способствующим повышению психической ак­тивности ребенка, увеличению его энергетического и адаптационного потен­циала.

**Самомассаж.**

Механизм действия массажа заключается в том, что возбуждение рецепторов приводит к различным функциональным изменениям во внутренних органах и системах. Массаж в области применения оказывает механическое воздействие на ткани, результатом которого являются передвижение тканевых жидкостей (крови, лимфы), растяжение и смещение тканей, активизация кожного дыхания.

**Методика профилактики зрительного утомления и развития зрения у детей.**

Близорукость чаще возникает у детей с отклонениями в общем состоянии здоровья. Среди детей, страдающих близорукостью, число практически здоровых в 2 раза меньше, чем среди всей группы обследованных школьников. Несомненно, связь близорукости с простудными, хроническими, тяжелыми инфекционными заболеваниями. У близоруких детей чаще, чем у здоровых, встречаются изменения опорно-двигательного аппарата- нарушение осанки, сколиоз, плоскостопие. Нарушение осанки, в свою очередь, угнетает деятельность внутренних органов и систем, особенно дыхательной и сердечно- сосудистой. Следовательно, у тех, кто с самых ранних лет много и разнообразно двигается, хорошо закален, реже возникает близорукость даже при наследственной предрасположенности.

**Формирование правильной осанки. Профилактика плоскостопия.**

В дошкольном возрасте осанка ребенка только формируется и любое нарушение условий этого формирования приводит к патологическим изменениям. Скелет дошкольника обладает лишь чертами костно-мышечной системы. Его развитие еще не завершено, во многом он состоит из хрящевой ткани. Этим обусловлены дальнейший рост и в то же время сравнительная мягкость, податливость костей, что грозит нарушением осанки при неправильном положении тела, отягощении весом и т.д. Особую опасность неправильная поза представляет для малоподвижных детей, удерживающие тело в вертикальном положении, не получают у них должного развития.

Осанка зависит от общего состояния скелета, суставно-связочного аппарата, степени развития мышечной системы.

Наиболее действенным методом профилактики патологической осанки является правильное физическое воспитание ребенка. Оно должно начинаться с первого года жизни. Это очень важно, так как осанка формируется с самого раннего возраста. По мере роста малыша постепенно включаются новые средства физического воспитания. К 7 годам у здорового дошкольника позвоночник, как правило, приобретает нормальную форму и соответственно вырабатывается правильная осанка.

Нередко плоскостопие является одной из причин нарушения осанки. При плоскостопии, сопровождающемся уплотнение свода стоп, резко понижается опорная функция ног, изменяется положение таза, становится трудно ходить.

Основной причиной плоскостопия является слабость мышц и связочного аппарата, принимающих участие в поддержании свода.

В основе профилактики лежит, во-первых, укрепление мышц, сохраняющих свод, во-вторых, ношение рациональной обуви и, в-третьих, ограничение нагрузки на нижние конечности.

Главным средством профилактики плоскостопия является специальная гимнастика, направленная на укрепление мышечно-связочного аппарата стоп и голени. Такие виды движения и бег не только хорошо воздействует на весь организм, но и служат эффективным средством, предупреждающим образование плоскостопия. Особенно полезна ходьба на носках и наружных краях стопы.

**СИСТЕМА ЗАКАЛИВАЮЩИХ МЕРОПРИЯТИЙ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Характер действия** | **Метод** | **Методика** | **Противопоказания** |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| **Воздух** (температурное воздействие на организм) | Утренняя гимнастика | Гимнастика в облегченной одежде. | Медицинский отвод после болезни |
| Прогулка | Прогулка на свежем воздухе в любую погоду в одежде по сезону. | Нет |
| Сон без маек | Учет физического и соматического состояния ребенка; не допускать сквозного потока холодного воздуха. | Температура воздуха в спальне ниже 19-20°С |
| Воздушные контрастные ванны.  Гимнастика после дневного сна | Использование разницы температур (под одеялом, без одеяла; в спальне, в групповой комнате).  Использование «дорожек здоровья» (ребристая доска, сухая дорожка и мокрая солевая дорожка, массажные коврики) не мене 15 мин. в день. | Температура воздуха ниже нормы. Наличие противопоказаний. Учет физического и соматического здоровья. |
| Хождение босиком | Дозированное хождение по земле в летний период. | Температура воздуха ниже нормы. Наличие медицинских отводов |
| **Вода** (температурные и механические раздражающие воздействия на кожу, органы обоняния, дыхательную систему) | Полоскание рта кипяченой водой | Постепенное обучение, полосканию рта, начиная с 1-й младшей группы. | Аллергическая восприимчивость |
| Обширное умывание | Постепенное обучение, элементам обширного умывания, начиная от кончиков пальцев до локтя, плеча, шеи с переходом к подбородку, и умыванию лица. Процедура проводится 1 раз после сна. | Температура воздуха ниже нормы. Наличие медицинских отводов |
| Туалет носа | Освободить носовой ход от скапливающейся слизи, промыть проточной водой. | Нет |
| **Солнце**  (общее температурное воздействие на организм) | Прогулка. Солнечные ванны. Световоздушные ванны | Использование ослабленного влияния атмосферы (раннее утро, после полудня). Проведение солнечных ванн в облачные дни. Использование отраженных лучей (в тени). Изменение площади открытой поверхности кожи подбором одежды. Изменение продолжительности процедуры. | Лихорадочные состояния, последствия глубокой недоношенности, хронические заболевания, температура свыше 30°С |

**ПЛАН РЕАЛИЗАЦИИ МЕРОПРИЯТИЙ,**

**НАПРАВЛЕННЫХ НА УЛУЧШЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ ВОСПИТАННИКОВ МДОУ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Направления**  **деятельности** | **Сроки проведения** | **Ответственные** |
| **Медико-профилактическая деятельность** | | | |
| **1.** | **Мониторинг здоровья детей:**  ***Показатели здоровья:***  - общая заболеваемость;  - заболеваемость детей в днях на 1 ребенка;  - количество часто болеющих детей, в %;  - количество детей с хроническими заболеваниями, в %;  -результаты диспансерного осмотра детей врачами (в 3 года, 6 лет, 7 лет);  - результаты осмотр детей диспансерной группы;  - соотношение групп физического развития по состояния здоровья детей для организации занятий физической культурой (основная, подготовительная, специальная);  - количество детей с выявленным ранним плоскостопием 5-7 лет (плантограмма);  - количество детей, нуждающихся в оздоровительных мероприятиях, в %;  ***Показатели физического развития:***  - уровень физического развития (антропометрические данные);  - уровень физической подготовленности.  ***Психолого-педагогическое обследование:***  - уровень усвоения детьми раздела программы «Здоровье», «Физическая культура»  - выявление речевых патологий;  - оценка психоэмоционального состояния детей. | поквартально  поквартально  2 раза в год  2 раза в год  1 раз в год  2 раза в год  2 раза в год  1 раз в год  2 раза в год  2 раза в год  2 раза в год  срезовые занятия в течение года  1 раз в год  постоянно | заведующая  заведующая  врач-педиатр  врач-педиатр  врачи-спец. пол-ки  врачи-спец. пол-ки  врач-педиатр  врач- педиатр  врач-педиатр  воспитатели  воспитатели  воспитатели  воспитатели  воспитатели  логопед с пол-ки  воспитатели |
| **2.** | **Профилактика и оздоровление детей:**  *-* составление дифференцированных программ оздоровления с учетом состояния здоровья ребенка и его личностных особенностей;   * витаминотерапия (поливитамины, витаминизация 3-го блюда); * фитонцидотерапия (лук, чеснок);   - профилактика гриппа и ОРВИ (марлевые повязки);   * профилактические прививки; | 1 раз в год  2 раза в год  постоянно  посезонно  осень, зима  осень, зима | врач-педиатр  воспитатели,  медсестра  воспитатели,  воспитатели  врач-педиатр  врач-педиатр |
| **3.** | **Организация питания:**  - сбалансированность и разнообразие рациона;  - соблюдение технологии при кулинарной обработке продуктов и приготовлении блюд;   * обеспечение санитарно - гигиенической безопасности питания; * качество продуктов питания и приготовленных блюд;   - соблюдение сроков реализации скоропортящихся продуктов;   * введение овощей и фруктов, зелени, соков в ежедневный рацион; * организация питьевого режима. | ежедневно  постоянно  постоянно  постоянно  постоянно  постоянно  постоянно | заведующая  шеф-повар,  шеф-повар  шеф-повар  кладовщик  диетсестра  шеф-повар,  диетсестра,  пом. вос-ля |
| **4.** | **Проведение закаливающих процедур:**   * закаливание с учетом индивидуальных возможностей ребенка (контрастные воздушные ванны, гимнастика после дневного сна, хождение босиком, солнечные ванны, мокрые дорожки, облегченная одежда, обширное умывание, утренний прием на свежем воздухе, широкая аэрация помещений, сон с доступом воздуха + 19°С); * максимальное пребывание детей на свежем воздухе. | ежедневно (при оптимальных температурных условиях)  ежедневно и максимально летом | воспитатели,  медсестра  воспитатели |
| **5.** | **Организация гигиенического режима:**  - режим проветривания помещений;  - режим кварцевания;  - обеспечение температурного режима и чистоты воздуха;  - обеспечение чистоты среды;  - смена и маркировка постельного белья;  - проведение противоэпидемиологических мероприятий;  - гигиенические требования к игрушкам. | постоянно  постоянно  постоянно  постоянно  по графику  карантин  ежедневно | пом. вос-ля  пом. вос-ля  воспитатели  пом. вос-ля  пом. вос-ля  пом. вос-ля,  медсестра  воспитатели |
| **6.** | **Организация здоровьесберегающей среды:**  - качество проведения утреннего приема, своевременная изоляция больного ребенка;  - оптимизация режима дня;  - санитарно-гигиенические требования к организации образовательного процесса;  - организация и проведение прогулок;  - организация жизни детей в адаптационный период, создание комфортного режима;  - выполнение инструкций по охране жизни и здоровья детей;   * соблюдение правил пожарной безопасности;   - подбор мебели с учетом антропометрических данных;   * подготовка участка для правильной и безопасной прогулке;   - оказание первой медицинской помощи;  - наличие аптечек для оказания первой медицинской помощи и их своевременное пополнение. | ежедневно  постоянно  постоянно  ежедневно  период адаптации  постоянно  постоянно  2 раза в год  ежедневно  по мере необх-сти  постоянно | воспитатели  вос-ли, ст. восп.  воспитатели    воспитатели  воспитатели  сотрудники ДОУ  сотрудники ДОУ  воспитатели, медсестра  воспитатели,  пом.вос.  воспитатели, медсестра |
| **Физкультурно-оздоровительная деятельность** | | | |
| **7.** | **Физическое развитие детей:**  - организованная образовательная деятельность по физическому развитию детей;  - спортивные игры и упражнения на воздухе; | 2-3 раза в неделю  постоянно | воспитатель, инструктор  воспитатель |
| **8.** | **Развитие двигательной активности:**  - утренняя гимнастика;  - физкультминутки;  - двигательная разминка;  - подвижные игры и физические упражнения на прогулке;  - подвижные игры в групповом помещении;  - оздоровительный бег;  - индивидуальная работа по развитию движений. | ежедневно  в середине ООД  ежедневно  ежедневно  ежедневно  ежедневно  ежедневно | воспитатель  воспитатели  воспитатели  воспитатели  воспитатели  воспитатели  воспитатели |
| **9.** | **Физкультурные праздники и развлечения:**  - неделя здоровья;  - физкультурный досуг;  - физкультурно-спортивные праздники на открытом воздухе;  - спортивные игры-соревнования;  - спартакиады вне детского сада. | по плану  1 раз в месяц  по плану  по плану  1 раз в год | инструктор,  воспитатели  инструктор,  воспитатели  инструктор,  воспитатели |
| **10.** | **Профилактика и нарушение в физическом развитии детей:**   * дыхательная гимнастика; * самомассаж; * профилактика плоскостопия и формирование правильной осанки; * профилактика зрения. | ежедневно  ежедневно  ежедневно  ежедневно | воспитатель  воспитатель  воспитатель, инструктор  воспитатель |
| **Обеспечение социально-психологического благополучия ребенка** | | | |
| **11.** | **Адаптационный период:**   * использование приемов релаксации: минуты тишины, музыкальные паузы; * организация работы с детьми в утренние часы (ритуалы вхождения в день). | ежедневно  ежедневно | воспитатели  воспитатели |
| **Здоровьесберегающая образовательная деятельность** | | | |
| **12.** | Формирование у детей здорового и безопасного образа жизни. | постоянно | воспитатели |
| **13.** | Воспитание культурно-гигиенических навыков у детей. | постоянно | воспитатели |
| **Работа с персоналом** | | | |
| **14.** | **Обучение персонала:**  - инструктаж персонала по охране жизни и здоровья детей;  - инструктаж персонала по пожарной безопасности;  - сан.тех. учеба;  - обучение на рабочем месте;  - санитарно-просветительская работа с персоналом. | по программе производственного контроля | заведующая, ответственный по ОТ |
| **15.** | **Организация контроля за:**   * выполнением санитарно-гигиенических требований к организации образовательного процесса и режима дня; * соблюдением санитарно-гигиенических требований к оснащению помещений и участков; * проведением оздоровительных процедур; * соблюдением противоэпидемиалогического режима в группах и на пищеблоке; * соблюдением графика генеральной уборки помещений; * воздушным и питьевым режимом по учреждению; * ведением журнала приема детей в группе; * физической нагрузкой детей; * контроль за доставкой и хранением вакцины; * маркировкой постельного белья; * состоянием здоровья сотрудников пищеблока; * температурным режимом холодильника; * сроками реализации скоропортящихся продуктов; * качеством готовой продукции, взятие и хранение суточной пробы с контрольной записью в бракеражном журнале; * товарным соседством продуктов на пищеблоке; * прохождением профилактических осмотров персоналом;   - привитием персонала. | по программе производственного контроля | заведующая, медсестра |
| **Внешние связи** | | | |
| **16.** | Взаимодействие с семьей: - участие родителей в физкультурно-оздоровительных мероприятиях;  - оформление информационных стендов, выставок;   * индивидуальное консультирование родителей; * организация и проведение родительских собраний; * организация групповых консультаций; * анкетирование родителей. | по плану  постоянно  по мере необх-сти  по плану  по мере необх-сти  по плану | воспитатели, инструктор  воспитатели  воспитатели  воспитатели  воспитатели  воспитатели |
| **17.** | Взаимодействие с социальными институтами: - детская поликлиника;  - Управление образования;  - Роспотребнадзор. | постоянно  постоянно  постоянно | заведующая  заведующая  заведующая |

**Приложение 2**

**ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИЕ ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ В ДОО**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Формы работы** | **Время проведения**  **в режиме дня,**  **возраст детей** | **Особенности методики проведения** | **Ответственные** |
| **1** | **2** | **3** | 4 |
| **Технологии сохранения и стимулирования здоровья** | | | |
| **Пальчиковая гимнастика** | С младшего возраста индивидуально, с подгруппой и всей группой ежедневно. | Рекомендуется детям с речевыми проблемами. Проводится в любой удобный отрезок времени. | Воспитатели |
| **Физкультминутки** | Во время занятий 2-5 мин по мере утомляемости детей, начиная со второй младшей группы. | Комплексы физкультминуток могут включать дыхательную гимнастику, гимнастику для глаз. | Воспитатели |
| **Подвижные и спортивные игры** | Как часть физкультурного занятия, на прогулке, в группе со средней степенью подвижности, ежедневно.  Все возрастные группы. | Игры подбираются в соответствии с программой по возрасту детей. Используются только элементы спортивных игр. | Инструктор по физической культуре, музыкальный руководитель, воспитатели |
| **Бодрящая гимнастика** | После сна в группе каждый день.  Все возрастные группы. | Комплекс, состоящий из подвижных игр, игровых упражнений, основных движений. | Воспитатель |
| **Дорожки здоровья** | После сна вся группа ежедневно, начиная с младшего возраста. На физкультурном занятии. | Обучение правильной ходьбе, формирование правильной походки. | Воспитатели, инструктор по физической культуре |
| **Гимнастика**  **для глаз** | Ежедневно по 3-5 мин в любое свободное время, в зависимости от интенсивности нагрузки, начиная с младших групп. | Рекомендуется использование наглядного материала, показ педагога. | Воспитатели |
| **Дыхательная гимнастика** | В разных формах физкультурно-оздоровительной работы, начиная с младшего возраста. | Проветривание помещения и обязательная гигиена полости носа перед проведением процедур. | Воспитатели |
| **Полоскание горла кипяченой водой** | Ежедневно в обед после еды, начиная с t воды в 30 градусов, затем через каждые 10 дней понижается на 1 градус и доводится до t в 20-25 градусов, начиная со старшей группы. | Объяснить серьезность процедуры и дать детям элементарные знания, как не нанести вред своему организму. | Воспитатели групп |
| **Эвритмическая гимнастика** | Проводится 1 раз в неделю (в месяц проводится один комплекс).  Все возрастные группы. | Обучать регулированию своего психоэмоционального состояния. | Воспитатели групп |
| **Кинезиологические упражнения** | Ежедневно в рамках ООД и в различные режимные моменты, начиная со средней группы. | Выявить скрытые способности ребенка и расширить границы возможностей его мозга. | Воспитатели групп |
| **Технологии обучения здоровому образу жизни** | | | |
| **Утренняя гимнастика** | Ежедневно, в музыкальном и физкультурном залах, в группе. Вес возрастные группы. | Комплексы подбираются в соответствии с возрастными особенностями детей. | Воспитатели групп |
| **Физкультурные занятия** | Два, три раза в неделю в группе, в спортивном зале, на улице, начиная с раннего дошкольного возраста. | Занятия проводятся в соответствии с программой. | Инструктор по физической культуре, воспитатели |
| **Спортивные игры** | Один раз в неделю в физкультурном зале, начиная со старшего дошкольного возраста. Подгруппа. | В соответствии с программой, по которой работает детский сад. | Инструктор по физической культуре |
| **Образовательная деятельность по здоровому образу жизни** | Один раз в неделю в режимных процессах, как часть и целое занятие по познанию, начиная со средней группы. | По перспективному плану. | Воспитатели групп |
| **Физкультурные досуги, праздники** | Один раз в месяц в физкультурном и музыкальном залах, в группе, на прогулке, начиная с младшего дошкольного возраста. | Эффективная форма активного отдыха. Развивает физические качества, формирует социально-эмоциональное развитие. | Инструктор по физической культуре, музыкальный руководитель, воспитатели |
| **СМИ (ситуативные малые игры)** | Два раза в месяц в группе в музыкальном и спортивном залах.  Младший дошкольный возраст | Ролевая подражательная имитационная игра. | Воспитатели групп |
| **Семейный клуб «Бодрячок»** | Каждая 2-я среда месяца, работа с родителями. | Повышение компетентности родителей в вопросах сохранения и укрепления здоровья детей. | Воспитатели групп |
| **Коррекционные технологии** | | | |
| **«Тренажерик»,**  **«Топтыжка» (система дополнительного образования)** | Занятия по 10—12 человек в спортивном и тренажерном зале.  Старший дошкольный возраст. | Корригирующая гимнастика (профилактика плоскостопия), занятия на тренажерах. | Инструктор по физической культуре |
| **Артикуляционная гимнастика** | Два раза в неделю в первой и второй половине дня, в группе, на прогулке, начиная с младшего дошкольного возраста. | Развивать фонематическую грамотную речь без движений. | Воспитатели групп |

**Приложение 3**

**Анкета для родителей «Работа детского сада по укреплению здоровья детей».**

1.Часто ли, на Ваш взгляд, болеет Ваш ребенок?

• часто – более 10 раз в год,

• редко – менее 10 раз в год,

2.Что вы считаете причинами заболеваний?

• недостаточное физическое воспитание в семье,

• предрасположенностью и наследственность,

• недостаточное физическое развитие в детском саду,

• недостаточное физическое воспитание в семье и в детском саду.

3.Знаете ли Вы физические показатели, по которым можете следить за правильным развитием ребенка?

• частично знаю физические показатели развития ребенка,

• отлично знаю,

• не знаю.

4. На что, на Ваш взгляд, должны обращать особое внимание семья и детский сад, заботясь о здоровье и физическом развитии ребенка?

• на соблюдения режима,

• благоприятность психологической атмосферы,

• физкультурные занятия,

• закаливающие процедуры, пребывание на свежем воздухе.

5.Какие закаливающие процедуры, на Ваш взгляд, наиболее приемлемы для ребенка?

• систематическое проветривание групп,

• умывание лица,

• ежедневные процедуры закаливания,

• свой вариант.

6.Вы знаете, как нужно укреплять здоровье ребенка?

• знаю и укрепляю здоровье ребенка,

• частично знаю, но не укрепляю,

• не знаю.

7.Нуждаетесь ли Вы в консультационной помощи по сохранению здоровья детей?

• частично нуждаюсь в консультационной помощи по укреплению и сохранению здоровья детей,

• нуждаюсь в помощи по укреплению здоровья детей,

• не нуждаюсь в помощи.

8.Удовлетворены ли Вы качеством питания вашего ребенка в детском саду?

• удовлетворены качеством питания в детском саду,

• частично удовлетворены качеством питания,

• не удовлетворены качеством питания в детском саду.

9.Считаете ли Вы питание своего ребенка вне детского сада рациональным?

• считаю питание своего ребенка вне детского сада рациональным,

• отчасти считаю питание ребенка рациональным вне детского сада,

• питание своего ребенка вне детского сада считаю не рациональным,

• затрудняются ответить на вопрос.

10.Оцените питание в детском саду по пяти бальной шкале?

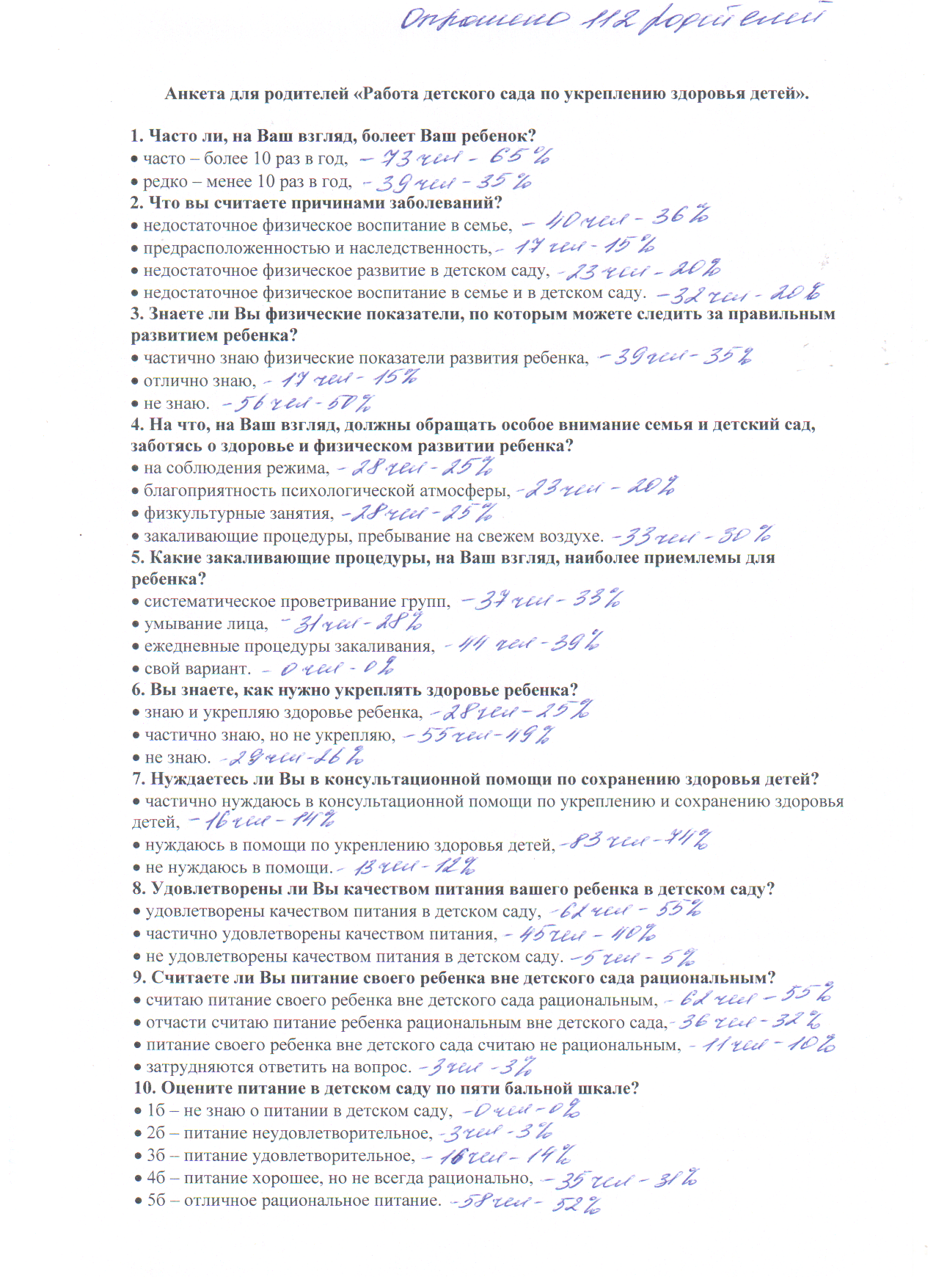
• 1б – не знаю о питании в детском саду,

• 2б – питание неудовлетворительное,

• 3б – питание удовлетворительное,

• 4б – питание хорошее, но не всегда рационально,

• 5б – отличное рациональное питание.



**Приложение 4**

**Мини-проект**

**«Семейный клуб «Бодрячок» как основоположник в формировании здорового образа жизни дошкольников посредством взаимодействия с семьей»**

**Тип проекта:** практико-ориентированный, групповой.

**Форма проведения:** круглый стол, тренинг, практикум, индивидуальные и групповые занятия, совместная деятельность встречи с интересными людьми, экскурсии.

**Продолжительность:** долгосрочный.

**Участники проекта:** дети, воспитатели, родители группы №6.

**Объект проекта:** МДОУ «Детский сад №87 комбинированного вида», музыкальный и физкультурный залы, спортивный инвентарь индивидуально подобранный для каждого ребенка в зависимости от роста, городские спортивные площадки, магнитофон, кассеты, диски.

**Актуальность.**

Здоровье детей зависит не только от их физических особенностей, но и от условий жизни в семье. В центре работы по полноценному физическому развитию и оздоровлению детей должны находиться семья и детский сад, как две социальные структуры, которые в основном и определяют уровень здоровья ребёнка. В «Концепции дошкольного воспитания» подчёркивается: Семья и детский сад в хронологическом ряду связаны формой преемственности, что обеспечивает непрерывность воспитания и обучения детей».

Важным условием преемственности является установление доверительного делового контакта между семьёй и детским садом.

Я уверена, что ни одна даже самая лучшая физкультурно – оздоровительная программа не сможет дать полноценных результатов, если не решается совместно с семьёй.

По данным социально – психологических и социально – педагогических исследований, тенденции, происходящие в семейных отношениях (отделение молодой семьи от старшего поколения, сокращение числа детей, отмирание института главы семьи, финансовые затруднения, нестабильность и т. д.) приводят к уменьшению педагогического потенциала семьи, снижению уровня педагогической компетентности и психолого – педагогической культуры, недостаточному выполнению воспитательных функций родителями, эмоциональном неблагополучии детей.

Поэтому, сложившуюся ситуацию наиболее целесообразно постепенно менять, направив на установление более тесных неформальных контактов между педагогами ДОУ и семьями воспитанников, на решение задач повышения педагогической компетентности родителей, через апробацию новых форм партнёрских отношений (тренинги, семейные конкурсы). Одна из эффективных форм психолого – педагогического сопровождения семей – организация в ДОУ семейного клуба. Среди основных направлений его деятельности – оказание психолого – педагогической помощи, пропаганда семейного воспитания, повышение компетентности родителей в вопросах развития детей дошкольного возраста.

Считаю, что самой эффективной формой работы с семьёй по данному вопросу являются занятия в семейных клубах, позволяющих осуществлять полноценный, индивидуальный подход к физическому и психическому развитию ребёнка.

Дошкольное образовательное учреждение- организационно системный механизм с четкими подходами к решению задач воспитательно-образовательного процесса, модель взрослого мира, в котором предстоит жить ребенку. Интеграция ребенка в группе сверстников (социум) происходит путем распределения и соблюдения определенных правил. Получая навыки нравственного воспитания, ребенок становится носителем общественного сознания, а значит, полноценной личностью.

Семья является важнейшей сферой, определяющей развитие личности ребенка в дошкольные годы. Современная форма дошкольного образования открывает новые возможности сотрудничества педагогов и родителей на принципах равенства, партнерства, равнозначности. Взаимодействие педагогов и родителей определяется главной и общей целью – воспитание здорового ребенка, развитие личности в целом. Этой цели подчинена вся работа, проводимая в дошкольном учреждении.

Семья и дошкольное учреждение – два наиболее важных института социализации дошкольников. Несмотря на различные воспитательные функции, для развития ребенка необходимо взаимодействие семьи и детского сада. В дошкольном учреждении ребенок получает всестороннее образование, приобретает умение взаимодействовать с другими детьми и взрослыми, проявлять собственную активность. Основная особенность семейного воспитания – эмоциональный микроклимат семьи, благодаря которому у ребенка формируется отношение к себе, определяется чувство само ценности, появляются ценностные ориентации и мировоззрение. По большому счету, ответственность за воспитание ребенка несет семья, а дошкольное учреждение призвано помочь, поддержать, направить и дополнить воспитательную деятельность родителей.

Бесспорно, родители лучше всех других взрослых знают и любят своего ребенка. Но иногда они, не имея опыта воспитания детей, могут принести вред. К сожалению, анкетирование, проведенное в начале работы, показало, что уровень знаний и умений родителей в области организации здорового образа жизни является не высоким, родители нуждаются в помощи специалистов детского сада. Ребенок дошкольного возраста наиболее чувствителен к влиянию родителей. И если родитель не компетентен в вопросах воспитания и оздоровления и не имеет необходимых знаний, то все труды по воспитанию ребенка в дошкольном учреждении будут напрасны.

Семейный клуб- это перспективная форма работы с родителями, учитывающая актуальные потребности семей и способствующая формированию активной жизненной позиции участников процесса, укреплению института семьи, передаче опыта в воспитании детей.

В современном обществе все родители имеют высшее и среднее образование. Уровень знаний и умений в области воспитания привычки к здоровому образу жизни большинства из них невысок, а интерес к данной проблеме возникает лишь тогда, когда их ребенку уже требуется медицинская или психологическая помощь. Это обусловлена тем что большинство родителей не понимают самой сущности «здоровья», рассматривая его только как отсутствие заболеваний, а средства оздоровления детского организма видит лишь в лечебных и закаливающих процедурах, совершенно не учитывая взаимосвязь всех составляющих здоровья: физического, психического и социального.

Самой эффективной формой работы с семьёй по данному вопросу являются занятия в семейном клубе, позволяющие осуществить полноценный индивидуальный подход к физическому и психическому развитию ребенка через взаимодействие родителей, досконально знающих особенности своего ребенка, и педагогов, строящих работу на основе профессиональных знаний педагогики, психологии и медицины.

Занятия в семейных клубах значительно повышают как уровень развития физических качеств детей, так и скорость формирования жизненно важных двигательных навыков. Помощь родителей и их индивидуальный контроль за своим ребенком делают этот процесс весьма эффективным. Кроме того, постоянное наблюдение и страховка позволяют предоставить детям большую свободу действий, что приводит к развитию ловкости и освоению более сложных движений. Не менее важно, что занятия в семейном клубе позволяют ребенку вступать в контакты с детьми из другой группы, с разными взрослыми. Такой круг общения создает широкую среду развития, помогает каждому ребенку стать полноценным членом сообщества.

Таким образом, занятия в семейном клубе «Бодрячок» не только приобщают к здоровому образу жизни, развивают физические качества и навыки, но и способствуют самореализации каждого и взаимообогащению всех. Взрослые и дети лучше узнают друг друга: особенности характера, мечты и способности. Создается микроклимат, в основе которого лежит уважение к личности человека, забота о каждом, доверительные отношения между взрослыми и детьми, родителями и педагогами, т.е. обеспечивается взаимосвязь физической, психической и социальной составляющих здоровья.

Стремление педагогов к сотрудничеству с семьей приносит свои плоды: доверие родителей к детскому саду, желание принимать непосредственное участие во всех видах деятельности учреждения.

          Проект «Семейный клуб «Бодрячок»» является основной частью проекта «Здоровый ребенок – это здорово!», нацеленного на построение инновационной модели образовательного пространства дошкольного учреждения, внедрение инновационных здоровьесберегающих технологий, обеспечивающих  принципиально новое качество физической подготовки детей к школе. Данный проект выполняет функцию организатора взаимодействия и просвещения педагогов МДОУ д/с №87 детей и их родителей в вопросах здоровьесбережения дошкольников и здорового образа жизни в целом (ЗОЖ).

**Цель проекта:** повышение компетентности родителей и построение эффективного взаимодействия с семьями воспитанников в целях полноценного развития каждого ребёнка. Привлечение родителей к сотрудничеству с коллективом детского сада в плане единых подходов воспитания детей.

**Задачи проекта:**

**Образовательные:**

* Познакомить семьи воспитанников с новыми формами организации воспитательной работы в семье;
* Сформировать систему знаний о здоровом образе жизни;
* Повышать педагогическую культуру родителей и совершенствование условий воспитания ребенка в семье и в детском саду;
* Тренировать умение самостоятельно организовывать и реализовывать новые формы организации воспитательной работы в семье.

**Развивающие:**

* Развивать двигательную сферу ребенка и его физические качества: выносливость, ловкость, быстроту, гибкость;
* Развитие мелкой моторики и речи;
* Развитие и совершенствование координации движений и равновесия.

**Воспитательные:**

* Воспитывать интерес и потребность в физических упражнениях и играх;
* Воспитывать чувства ритма, музыкального слуха, памяти, внимания, умения согласовывать движения с музыкой;
* Воспитывать уверенность в себе, своих возможностях, уважение к своим товарищам, умение оказать помощь другу.

**Оздоровительные:**

* Сохранение и укрепление здоровье детей;
* Совершенствовать функции организма, повышать его защитные свойства и устойчивость к заболеваниям;
* Адаптация организма к физической нагрузке.

**Методы реализации:**

- словесные методы (объяснения, беседы, рассказ, команды и др);

- использование наглядных пособий (фотографии, схемы построения, рисунки);

- имитации (подражания);

- зрительные и звуковые ориентиры. Звуковые сигналы. Индивидуальная помощь;

- взаимодействие с социумом (посещение городских спортивных площадок. Встречи с интересными людьми).

**Этапы реализации проекта**

**1 этап - 2012-2013уч. Год- подготовительный (разработка проекта)**

На этом этапе происходит:

- определение проблемы, постановка цели и задач работы;

- определение методов работы (изучение литературы, нормативных, инструктивно-методических документов, анализ медико-педагогической документации, опрос и анкетирование родителей);

- подбор методической литературы, оснащение нужным инвентарём;

- введение детей, родителей воспитанников в проблемную ситуацию;

- формирование у детей и родителей устойчивого к тематике проекта;

- изучение, внедрение, распространение передового опыта семейного воспитания.

**2 этап – 2014-2015 уч.год – вводно-организационный или исследовательский (выполнение проекта)**

На этом этапе происходит:

- формирование знаний, умений и навыков детей дошкольного возраста;

- проведение мониторинга развития детей;

- проведение открытых мероприятий с детьми, проблемных семинаров, педагогических советов, консультаций по теме проекта;

- активное вовлечение родителей в реализацию данного проекта.

**3 этап – 2015-2016 уч. год – результативный или заключительный (обобщающий)**

В течение этого года:

- осуществляется итоговый контроль за ходом инновационной деятельности;

- отслеживаются и обобщаются результаты работы;

- оформляются методические рекомендации по тематике проекта.

**Ожидаемые результаты:**

* Установление доверительных отношений между детьми, родителями, воспитателями;
* Повышение уровня физической подготовки;
* Сформированность осознанной потребности в ведении здорового образа жизни;
* Приобщение родителей воспитанников к совместной деятельности МДОУ семьи;
* Улучшение коммуникативной и эмоционально-волевой сферы.