

1
2
3

1
2

1

РЕСПУБЛИКА ТАТАРСТАН
ГОРОД НАБЕРЕЖНЫЕ ЧЕЛНЫ

МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ

«Детский сад общеразвивающего вида с
приоритетным осуществлением деятельности по
познавательно - речевому направлению развития
детей №27 «Росинка»

423810, г.Набережные Челны, бульвар Энтузиастов,4
Телефон/факс 38-87-94/39-61-72
E: mail: sad.27rosinka@yandex.ru



ТАТАРСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ
ЯР ЧАЛЛЫ ШӘНӘРЕ

МУНИЦИПАЛЬ БЮДЖЕТ МӘКТӘПКӘЧӘ
БЕЛЕМ БИРУ УЧРЕЖДЕНИЕСЕ
«27 ич «Чык тамчысы» балаларның танып
белү-сойләм үсешең өстенлекле гамәлгә аширучы
гомумустерешле балалар бакчасы»

423810, Яр Чаллы шәнәре, Энтузиастлар б-ры, 4
Телефон/факс 38-87-94/39-61-72
E: mail: sad.27rosinka@yandex.ru

ИИН/КПП 1650085606/165001001; ОГРН 1031616003935; ОКПО 57240468; ОКАТО 92430000000

Согласовано

Старший воспитатель МБДОУ «Детский сад
№ 27 «Росинка»

 А.Г. Михайлова

УТВЕРЖДАЮ



Рассмотрено и утверждено
на педсовете
от « 29 » 08 2017г.
протокол № 1

Программа оздоровления дошкольников «Будь здоров!»

муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения
«Детский сад общеразвивающего вида с приоритетным осуществлением
деятельности по познавательно-речевому направлению развития детей № 27
«Росинка» на 2017-2019 год.

г. Набережные Челны
2017 год.

1

СОДЕРЖАНИЕ

4
5
6
7
8

3
4

2

1. Пояснительная записка	
1.1Актуальность и концепция программы	3-4
1.2. Цель и задачи реализации программы	4-5
2. Воспитательно-образовательное направление программы	
2.1 Организация рациональной двигательной активности детей	5-9
3.Лечебно-профилактическое направление	9-12
4.Мониторинг реализации программы «Будь здоров!»	13-16
5.Режим двигательной активности детей	17-19
Приложение	20-29

9
10
11
12
13

14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38

39 **Введение**

40 Рост числа заболеваний органов дыхания, пищеварения, зрения, нервной и
41 сердечно - сосудистой системы среди детей связан с экологическими, социальными и

42наследственными факторами. Способствует хроническим заболеваниям и ухудшение
43показателей физического и психического развития большое психоэмоциональное
44напряжение, связанное с условиями жизни и обучения, трудностями в организации
45правильного питания дома и в образовательных учреждениях.

46 Решение проблемы снижения общей заболеваемости возможно при правильной
47организации воспитательной и оздоровительной работы, проведении неотложных мер
48по профилактике отклонений в состоянии здоровья детей.

49 Главная задача персонала дошкольных учреждений и родителей -выработать у
50детей разумное отношение к своему организму, привить ему необходимые санитарно-
51гигиенические навыки, научить вести здоровый образ жизни с раннего детства.
52Каждый ребенок должен понимать, как важно с детства избегать факторы риска для
53здоровья, выбрать стиль поведения, не настоящий ущерба физическому и
54психическому состоянию. Снижению риска развития хронических заболеваний
55способствует и изменение образа жизни родителей (отказ от курения и алкоголя,
56употребление здоровой пищи, увеличение физической активности, общение с
57природой).

58 Индивидуальные отклонения в здоровье и физическом развитии так
59многочисленны, что переход из состояния, которое еще является нормой в состояние
60патологии часто бывает незаметным. Среди клинически неоднородных
61нозологических форм наиболее распространенными являются риновирус групп А и В.

62 энтеровирусные инфекции и сотни других. Тесные контакты между детьми и
63взрослыми в дошкольных учреждениях определяют эпидемиологическую обстановку,
64ближнюю к респираторному инфекционному отделению. Видоизменчивость
65воздушных респираторных заболеваний не позволяет получить прививочный
66материал с высоким специфическим действием.

67 Факторы риска в медицине определяются как сочетание условий,
68обуславливающих образ жизни, физическое состояние. Именно нездоровый образ
69жизни значительно увеличивает риск заболеваний. Желание соответствовать,
70модному, но негативному физическому и поведенческому стереотипу сверстников
71формирует такой стиль поведения, при котором сохранение здоровья как самого
72большого богатства человека перестает быть самоцелью. Успеху мероприятий по
73укреплению здоровья и профилактике заболеваний способствует участие в этой
74работе родителей, детей и сотрудников дошкольных учреждений, неформальной
75взаимодействие взрослых и детей (ребенок может выступать в роли учителя и
76ученика).

77

78

79

80 **Структура программы** подразумевает наличие трех основных блоков, неразрывно
81связанных между собой:

82 1.Лечебно-профилактическая и оздоровительная работа.

83 2.Воспитательно-оздоровительная работа.

84 3.Информационно-образовательная работа с родителями.

85

86

87

88

89

90 1.Лечебно-профилактическая и оздоровительная работа.

91 Оздоровительная работа включает в себя комплекс мероприятий по профилактике
92острых респираторных вирусных заболеваний гриппа и повышение адаптивных

93 возможностей детского организма, комплексное оздоровление детей, организацию периода
94 адаптации к ДОУ и рационального питания.

95 **1.1 Медикаментозное профилактическое лечение в период повышенной сезонной
96 заболеваемости гриппом и ОРВИ.**

97 Дети по назначению врача получают поливитамины (ревит, гексавит, аскорбиновую
98 кислоту) с учетом возрастных дозировок. Одновременно проводятся все профилактические
99 мероприятия в период сезонного повышения острой заболеваемости -кварцевание
100 помещений один раз в день, ежедневная влажная уборка с применением дезинфицирующих
101 средств, индивидуальная профилактика - ношение масок персоналом . В период карантина
102 перед прогулкой дети закладывают в нос оксолиовую мазь.

103 За две - три недели до предполагаемого сезона повышенной заболеваемости гриппом
104 и ОРВИ по назначению врача проводится вакцинопрофилактика детей и персонала.

105 Параллельно активно проводится разъяснительная работа с родителями по
106 организации неспецифической профилактики вирусных заболеваний и повышению
107 защитных свойств организма ребенка.

108 Новые медико-педагогические технологии управления здоровьем детей
109 предусматривают научный подход к работе персонала совершенствование диагностики,
110 методов оценки состояния здоровья детей, организации реабилитационных мероприятий в
111 местных условиях.

112 Таким образом, минипрограмма сохранения и укрепления здоровья детей «Будь
113 здоров» имеет следующие основные цели:

114 1 .Укрепление здоровья детей и своевременная коррекция имеющихся нарушений в
115 психофизическом развитии ребенка.

116 2.Создание устойчивой мотивации и потребности ребенка в сохранении своего
117 собственного здоровья и здоровья окружающих.

118 3.Обеспечение эффективного взаимодействия ДОУ, семьи в приобщении детей к
119 здоровому образу жизни.

120 Исходя из вышеуказанных целей сформированы основные задачи программы:

121 1 .Содействовать сохранению и укреплению здоровья каждого ребенка.

122 2. Сформировать у ребенка представление об ответственности собственное здоровье
123 и здоровье окружающих.

124 3. Сформировать основания для критического мышления по отношению к знаниям,
125 навыкам и практическим действиям, направленным на сохранение здоровья.

126 4.Обеспечить детей, родителей, педагогов информацией, позволяющей сохранить и
127 укрепить свое здоровье и здоровье окружающих

128 5.Расширить и разнообразить взаимодействие детского сада, ЛУП и семьи в целях
129 укрепления здоровья детей.

130

131 Программа рекомендуется для работы с детьми дошкольного возраста.

132

133 **Форма организации:**

134 1.групповые

135 2.индивидуальные

136 Формы контроля

137 -анализ состояния здоровья детского коллектива по различным показателям
138 (общая заболеваемость, процент болеющих детей, индекс здоровья и т.д.)

139 - анкетирование родителей

140 Требование к результату:

141 -укрепить здоровье детей, улучшить психофизическое развитие ребенка:

142 -сформировать у детей чувство ответственности за свое здоровье и здоровье
143 окружающих

144 -создание единого образовательного -оздоровительного пространства «детский сад-
145семья»

146 **1.2.0рганизации рационального питания.**

147 Питание в детском саду соответствует характеру обмена веществ в организме и
148особенностям переработки пищи в желудочно-кишечном тракте, а подбор продуктов
149- естественной технологии ассимиляции (усвоения) пищи.

150 Полноценное питание обусловлено не одним потоком нутриентов (питательных
151веществ), а несколькими потоками питательных и регуляторных веществ.
152Физиологически важными компонентами пищи являются не только нутриенты (белки,
153жиры, углеводы, витамины, минералы и микроэлементы), но и балластные вещества.
154В рацион питания детей включены в большом объеме растительные волокна и
155клетчатка.

156 Дети получают разнообразные фрукты, овощные и фруктовые соки.

157 **1.3.Комплексное оздоровление детей, часто болеющих ОРЗ.** Дети, часто
158болеющие ОРЗ с функциональными нервно-психическими отклонениями,
159с "повышенной" реактивностью нервной системы не обладают достаточной
160устойчивостью к изменяющимся воздействиям среды. Поэтому эти дети стоят на
161особом контроле.

162 Дети с хроническими заболеваниями носоглотки полоскают горло солевым
163раствором.

164 Основой работы с детьми, часто болеющими ОРЗ является щадящий
165оздоровительный режим:

166 -создание благоприятно эмоционально-психологического

167 микроклимата - доброжелательная форма общения детей и взрослых, создание
168условий для уединения ребенка с любимой игрушкой;

169 -строгое соблюдение общего режима со своевременной сменой различных
170видов деятельности с использованием спокойных и подвижных игр в течение дня;

171 -увеличение - с учетом индивидуальных особенностей продолжительности
172дневного сна (укладывание таких детей первыми и подъем последними) в спокойной
173обстановке;

174 Аналогичный оздоровительный режим создается для детей, вновь
175поступающих в ДОУ на период адаптации. Для них также дополнительно
176предусмотрено сокращение времени пребывания в детском саду на период адаптации. В
177целях создания оптимального благоприятного микро социального климата вновь
178поступившим детям не проводят вакцино профилактику и закаливающих процедур.

179 Составной частью комплекса мер по профилактике ОРВИ и гриппа является аромо
180терапия и фито терапия, являющимися рациональными и доступными методами
181оздоровления детей.

182 **Аромотерапия.**

183 Это лечение с помощью эфирных масел разных растений. При помощи ароматов
184можно повышать настроение и творческую активность, снимать усталость и повышать
185память. Ведь аромо масла обладают антивирусным, антибактериальным, антитоксичными и
186седативными свойствами, гармонизируют работу иммунной и эндокринных систем, содержат
187антиоксиданты и провитамины, легко проникают через стенки клеток и доставляют в них
188питание и кислород. Под влиянием фитонцидов, терпенов и легких ионов, образующихся из
189эфирных масел в процессе процедуры, повышается бактерицидных снижается электрический
190показатель загрязненности воздуха, происходит обогащение организма ребенка
191компонентами, идущими на построение биологических комплексов. В детском саду
192используют аромомасла пихты, чайного дерева, обладающих сильным бактерицидным,
193противовоспалительным действием, хорошо помогают при насморке, гайморите, ларингите,
194трахеите и других заболеваниях органов дыхания, хорошо дезинфицируют помещения.
195Аромо терапия проводится по согласию родителей.

196

197 **Методика проведения аромо терапии .**

198 Для проведения аромо терапии используют аромо лампу, которую устанавливают в 199группой комнате в недоступном для детей месте. Емкость над горящей свечой заполняют 200водой и добавляю 5-7 капель эфирного масла или смеси масел. Ароматизация воздуха 201проводится утром 1 раз в день течение 20 минут продолжительностью 2 недели два раза в 202год.

203 Для ароматизации помещений используют также чесночно - луковые раскладки, 204которые меняют ежедневно.

205 **Фитотерапия**

206 Эффективность траволечения нисколько не уступает другим методам терапии. 207Незначительность побочных эффектов, мягкость действия лекарственных растительных 208средств при высокой терапевтической эффективности делает право лечение особенно 209показанным для детского организма.

210 Роль лекарственных растений:

211 -на начальных стадиях заболевания растительные препараты могут оказаться 212ведущими средствами лечения ввиду более мягкого их воздействия и малой токсичности:

213 -в разгар заболевания они важны для поддерживания защитных сил организма, 214усиления эффекта основных лекарственных средств, уменьшения их побочного действия;

215 -они играют значительную роль на этапе реабилитации в плане поддерживающее 216терапии, особенно при хронических заболеваниях

217 Дети принимают витаминные травяные чаи, шиповник (*аптечные препараты*) 218курсами продолжительностью не менее одного месяца 2 раза в год.

219 Применяется следующий способ приготовления: сухое измельченное сырье заливается 220кипятком и нагревается на медленном огне до закипания, затем чайник укутывается и 221настаивается 2 часа.

222

223

224 **2..Воспитательно-оздоровительная работа.**

225 Основными разделами воспитательно-оздоровительной, работы в детском саду 226является организация рациональной двигательной активности, реализация системы 227эффективного закаливания, обучение детей приемам точечного массажа , включая элементы 228Су-Джок терапии, применение психогигиенических и психопрофилактических средств и 229методов, создание условий для оздоровительных режимов детей.

230 До начала воспитательно-оздоровительных мероприятий проводится определение 231исходных показателей состояния здоровья и физического развития детей. В комплекс 232антропометрических показателей, регистрируемых медперсоналом ДОУ, включены 233определения длины и массы тела, индексов отношений: длина тела к возрасту, массы тела к 234длине, массы тела к возрасту. Показатели отражают гармоничность физического развития 235ребенка. Только такой комплексный подход может помочь решить основные задачи 236воспитательно-оздоровительной работы по укреплению физического, психического здоровья, 237оптимального физического развития и двигательной подготовленности детей.

238

239 **2.1.Рациональная организация двигательной активности**

240 Преобладание циклических упражнений (бег,прыжки) во всех видах двигательной 241активности детей для тренировки и совершенствования общей выносливости - наиболее 242ценного оздоровительного качества. Эти упражнения - основа содержания утренней зарядки, 243регулярных занятий по ФИЗО, двух обязательных прогулок, физкультминуток на занятиях 244другими видами деятельности. Важнейшим разделом занятий по ФИЗО и прогулок являются 245подвижные игры с циклическими упражнениями, а у детей старшего дошкольного возраста - 246элементы спортивных игр и упражнений. Во время организации двигательной активности

247 детей создаются условия для возникновения положительных эмоций у детей (музыкальное 248 сопровождение занятий в зале и на открытом воздухе и прогулок.

249 Выполняются основные требования к организации двигательной активности: 250 систематичность с постепенным усложнением упражнений и повышением требований к 251 качеству их выполнения. Обязательный фрагмент каждого занятия составляют упражнения 252 разминочного и гимнастического характера, выполняемые при участии мышц и связок 253 конечностей и позвоночника, а также упражнения, способствующие улучшению осанки и 254 профилактике плоскостопия. Предусмотрено обучение детей приемам мышечного 255 расслабления и элементам дыхательной гимнастики.

256 Кроме обязательных занятий по двигательной активности детей организуемая 257 инструкторами по ФИЗО при участии педагогов, воспитательно-оздоровительная работа 258 включает в себя правильную организацию общего режима со своевременной сменой 259 различных видов деятельности. Сюда относятся проведение физкультминуток или 260 динамических пауз, зрительной гимнастики, пальчиковой гимнастики в перерывах или после 261 занятий, проведение оздоровительной гимнастики после сна. Все это способствует снятию 262 зрительного, нервно-мышечного напряжения, а значит укреплению здоровья детей.

263 Ниже приведены основные методики проведения гимнастики для глаз, пальчиковой 264 гимнастики и оздоровительной гимнастики после сна.

265

266 Методика проведения зрительной гимнастики

267 (из методики Э.С. Аветисова)

268 **ЦЕЛЬ**-снятие утомления глаз.

269 1 . Сидя, крепко зажмурить глаза на 5 сек., открыть. Повторить 8-10 раз

270 2. Сидя, быстро поморгать глазами (1-2 мин.).

271 3. Повороты глазами вправо, влево, вверх, вниз. Повторить 8-10 раз.

272 4. Сидя, смотреть прямо перед собой на воспитателя 2-3 сек, поставить руки по 273 средней линии лица на расстоянии 15-20 см от глаз, перевести взор на кончик среднего 274 пальца и смотреть на него 3-5 сек., опустить руку. Повторить 5-6 раз.

275 Упражнения с сигнальной меткой на стекле: дети подходят к окну и выполняют 276 команды воспитателя : »Посмотрите глазами на дорогу, по которой движутся машины, а 277 теперь - на цветочек на окне». Повторять упражнения 2-3 раза.

278 ДОЖДИК

279 Капля первая упала - кап! (Дети сверху пальцем показывают траекторию ее 280 движений.) И вторая прибежала - кап! (То же самое.) Мы на небо посмотрели, (Смотрят 281 вверх.) Капельки кап-кап запели, Намочились лица. (Вытирают лицо руками.) Мы их 282 вытирали. Туфли - посмотрите -

283 Мокрыми вдруг стали. (Показывают руками на ноги и смотрят, вниз.) Плечами 284 дружно поведем

285 И все капельки стряхнем. (Выполняются движения плечами.) От дождя убежим,

286 Под кусточком посидим. (Дети приседают.)

287 ЖУК

288 В домик нам жук влетел,

289 Зажужжал он и запел: «ж-ж-ж». (Дети складывают ладони рук под углом -крыша 290 «домика».)

291 Вот он вправо полетел -

292 Каждый вправо посмотрел, (Указывают рукой направление и прослеживают 293 . взглядом.) Вот он влево полетел -

294 Каждый влево посмотрел. (Указывают рукой направление и прослеживают взглядом.)

295 Жук на нос нам хочет сесть,

296 Не дадим ему присесть. (Правой рукой выполняется движение к носу со стороны.)

297 Жук наш приземлился, {Направление движения вниз и приседание.)

298 Жужжа, закружился: ж-ж-ж-ж. (Делают вращательное движение руками типа

299 волчка и встают.) Жук, вот правая ладошка, посиди на ней немножко.
300 Жук, вот левая ладошка, посиди на ней немножко. (Поочередно протягивают
301 руки и смотрят на них.) Жук наверх полетел и на потолок присел. (Поднимают руки
302вверх и смотрят на них)
303 на носочки мы привстали - но жука мы не достали. (приподнимаются на носочки и
304вытягивают руки вверх)
305 Хлопнем вместе- хлоп-хлоп-хлоп (хлопки над головой).
306 Чтоб улететь не смог. Ж-ж-ж-ж. (имитируют полет жука).
307
308 **Методика проведения пальчиковой гимнастики.**
309 **ЦЕЛЬ-** снятие напряжения мышц кисти и пальцев рук.
310
311 **АПЕЛЬСИН**
312 (*Начиная мизинца, загибать померено все пальцы.*)
313 Мы делили апельсин . Много нас а он один.
314 Это- долька для кота, это долька- для ежа.
315 Это долька для улитки, это долька для чижика.
316 Ну а волку- кожура.
317 **ЗАМОК**
318 На двери висит замок.(ритмичные быстрые соединения рук в «замок»)
319 Кто открыть бы его смог?
320 Потянули (сцепленные в «замок» руки потянуть в одну, потом другую сторону
321 Покрутили (движения кистями рук со сцепленными пальцами от себя – к себе)
322 Постучали (пальцы сцеплены, основаниями ладоней постучать друг друга)
323 И- открыли! (пальцы расцепить, ладони –стороны)
324
325
326
327 **Методика проведения оздоровительной гимнастики после сна.**
328 **ЦЕЛЬ-** поднять настроение и мышечный тонус детей, а также обеспечить
329профилактику нарушений осанки.
330
331
332 **БАБОЧКА.**
333 Спал цветок и вдруг проснулся, Больше спать не захотел, Шевельнулся,
334потянулся, Взвился вверх и полетел.
335 Солнце утром лишь проснется, бабочка кружит и вьется.
336 **БУДЕМ МЫ ВСТАВАТЬ.**
337 Раз, два, три, четыре, пять! Будем мы вставать! Наклонился правый бок. Раз, два, три.
338Наклонился левый бок.
339 Раз, два, три
340 А сейчас поднимем ручки
341 И дотянемся до тучки.
342 Сядем на кроватку,
343 Разомнем мы ножки.
344 Согнем мы правую ножку,
345 Раз, два, три.
346 Ноги высоко подняли
347 И немножко поддержали.
348 Головою покачали
349 И все дружно вместе встали.
350

351 2.2.Реализация системы эффективного закаливания.

352 Закаливание является одним из общепринятых традиционных методов
353 неспецифической профилактики острых вирусных заболеваний и укрепления
354 иммунитета ребенка, как тренировка системы регуляции.

355 Закаливание как система оздоровительно-профилактических воздействий
356 реализуется таким образом, чтобы каждый момент пребывания ребенка в детском
357 саду (и желательно в домашней обстановке) характеризовался как благоприятный для
358 становления аппарата физической терморегуляции (терморецепторы и сосуды кожи и
359 подкожной клетчатки плохо функционирующей в раннем и дошкольном возрасте.

360 Обязательным условием эффективного закаливания является наличие не
361 перегревающей одежды детей на открытом воздухе и в помещении. Основное
362 правило - соответствие погоде на данное время а не по сезону. Ребенок, находящийся
363 на открытом воздухе должен быть одет так, чтобы при отсутствии движений на
364 короткое время он испытывал ощущение зябкости. В помещениях не следует надевать
365 на ребенка шерстяных кофт и колготок. Одежда на улице и дома должна быть легкой,
366 позволяющей двигаться без затруднений.

367 Другим обязательным условием эффективного закаливания является
368 поддержание определенной температуры воздуха в помещениях, не превышающей
369 +18 С-20 С, так как при более высокой температуре механизмы физической
370 терморегуляции не развиваются и создаются условия для возникновения
371 респираторных заболеваний.

372 Правильное использование теплозащитных свойств одежды и регулирование
373 температуры воздуха в помещениях - условия эффективного закаливания.

374 При организации закаливания соблюдаются основные принципы (под редакцией
375 Г.Н.Сперанского):

376 -систематичность и последовательность;

377 -учет индивидуальных особенностей ребенка и состояния его здоровья;

378 -опора на положительные эмоции у ребенка при проведении закаливающих
379 процедур.

380 В детском саду закаливание детей состоит из системы мероприятий,
381 включающих некоторые элементы закаливания в повседневной жизни (при
382 соблюдении основных режимных моментов) и специально подобранные
383 закаливающие мероприятия. В повседневной жизни детей к закаливанию можно
384 отнести следующее:

385 1 .Воздушные ванны при смене белья после дневного сна, во время утренней
386 гимнастики и умывания.

387 2.Обязательная прогулка 2 раза в день (летом - не менее 4 раз). Неотъемлемой
388 частью прогулки является подвижная игра с повышенным двигательным режимом
389 при преобладании упражнений циклического порядка (оздоровительный бег, прыжки,
390 пробежки, игры с мячом).

391 3.Дневной сон с открытым окном при соответствующей одежде.

392

393 **Ходьба босиком дозированная.**

394 Главный смысл хождения босиком -закаливание кожи стоп к воздействию
395 пониженных температур (пола, земли). Босо хождение является также хорошим
396 средством укрепления сводов стопы и ее связок и отличной профилактикой
397 плоскостопия..

398 Начинают хождение босиком при температуре пола не ниже +18 °С. Вначале
399 дети ходят в носках в течение 4-5 дней, затем босиком по 3-4 минуты, увеличивая
400 ежедневно время процедуры на 1-2 минуты и постепенно доводя ее до 15-20 минут.
401 Хождение босиком проводится во всех возрастных группах. Процедура очень

402 физиологична и хорошо переносится детьми. С детьми средних и старших групп
403 проводится босиком утренняя зарядка, физкультурные занятия, подвижные игры.

404 **Контрастное воздушное закаливание. Проводится по методике
405 Ю.Ф.Змановского.**

406 К концу дневного сна температура воздуха в групповой комнате снижается до
407 10-18°C. Под звуки музыки, что создает радостный эмоциональный фон, лежа в
408 постели поверх одеяла, дети выполняют в течение 2-3 минут 3-4 физических
409 упражнения. Затем дети встают с постели, быстро снимают спальню одежду, и
410 оставаясь лишь в трусиках, выполняют в течение 1-1,5 минут циклические движения
411 умеренной интенсивности (бег, ходьба, танцевальные элементы) попаременно в
412 «холодном» и «теплом» помещениях, т.е принимают общую воздушно-контрастную
413 ванну.

414 Температура в «теплом помещении» сначала 23°C-26°C, в «холодном» - на 3-5 °C
415 ниже. Разница температур увеличивается в течение 1,5-2 месяцев до 12-15 °C за счет
416 снижения температуры в «холодной» комнате. После перенесенного острого
417 респираторного заболевания процедура закаливания в первые 5-7 дней не
418 проводится.

419

420 **3.Информационно – образовательная работа с родителями**

421 В дошкольном возрасте в ближайшем окружении - в семье закладываются
422 основы личности, в сознании ребенка формируется модель семьи, взрослой жизни.
423 Чтобы ребенок рос здоровым, сознательное отношение к собственному здоровью
424 следует формировать у родителей.

425

426 Формы работы с родителями по вопросам приобщения к ЗОЖ следующие:

427 1 .Дни открытых дверей, когда родители приглашаются в ДОУ в удобно для них
428 время для просмотра физкультурно-оздоровительной работы проводимой в ДОУ.

429 2. Совместные с родителями спортивные праздники и досуги «Папа мама и я -
430 спортивная семья», «Ловкие, сильные, смелые» и т.д.

431 2. Дни здоровья.

432 3. Родительские собрания.

433 4. Индивидуальные беседы и консультации специалистов ДОУ.

434 5. Анкетирование.

435 6. Наглядные виды работ:
436 -выставки детских работ, дидактических игр на оздоровительную тематику,
437 литературы;

438 -папки-передвижки, рекомендации; -информационные стенды; -фотовыставки

439 Разработан цикл занятий «Клуб заинтересованных родителей») Тематика
440 занятий сформирована по запросам и пожеланиям родителе, выявленных в результате
441 анкетирования.

442 Тематика занятий:

443 1. »Я иду первый раз в детский сад» (всеобуч) - педагог -психолог: старший
444 воспитатель.

445 2. »Нарушение осанки и профилактика плоскостопия»- инструктор **ЛФК** ,
446 врач-ортопед.

447 3. »Закаливание ребенка - дошкольника» - врач-педиатр, медсестра
448 оздоровления.

449 4. »Двигательная активность детей» - инструктор по физкультуре

450 5. »Общаться с ребенком - как?» - педагог - психолог.

451 6. Дыхательные и закаливающие упражнения в профилактике **ЛОР**
452 заболеваний» - врач-отоларинголог, медсестра оздоровления.

453

454

455

456

457 **Заключение**

458 Практической задачей работников детского дошкольного учреждения заключается в
459 поиске и разработке соответствующего подхода к здоровью детей и деятельности,
460 направленной на его укрепление, решение которой и нашло отражение в данной программе.

461 Все мероприятия лечебно -профилактической, воспитательно-оздоровительной работы,
462 представленные в данной программе укрепляют здоровье детей, улучшают его
463 психофизическое развитие, позволяют выработать разумное отношение детей к своему
464 организму, привит ему необходимые санитарно-гигиенические навыки, наилучшим образом
465 приспособить ребенка к постоянно изменяющимся условиям окружающей среды.

466 Такая приспособленность проявляется в устойчивости к экстремальным условиям,
467 невосприимчивости организма к различным болезнестворным факторам.

468 Однако необходимо отметить важное условие:

469 эффективная реализация программы возможна при добросовестном выполнении
470 своих обязанностей персоналом ДОУ в постоянном взаимодействии с родителями.

471

472

473

474

475 **Список использованной литературы**

476 1. Кузнецова М.Н. Система комплексных мероприятий по оздоровлению
477 детей в дошкольных образовательных учреждениях.-

478 Москва :Издательство Аркти,-2003г
479 2. Ильичева Н.Н.Путеводитель по методикам оздоровления организма.-
480М.:Эксмо,Эксмо,2008.
481 3. Горькова Л.Р.,Обухова Л.А. Занятия физической культурой в ДОУ
482основные виды, сценарии занятий.-М..'Знания, -2005.
483 4. Змановский Ю.Ф.Здоровый дошкольник /Дошкольное воспитание.-
4841995.№6
485 5. Развивающая педагогика оздоровления /Обруч -2004.-№1
486 6. Кузнецова М. Современные пути оздоровления дошкольников: программа
487сохранения и укрепления здоровья детей /Дошкольное воспитание - 2002-№11
488 7. Подобед С. Воспитаем здорового ребенка опыт развития навыков ЗОЖ в
489ДОУ /ОБЖ основы безопасности жизни-2001 № 10
490
491
492
493
494
495
496
497