Муниципальное дошкольное образовательное учреждение
«Детский сад «Солнышко» общеразвивающего вида с приоритетным осуществлением деятельности по художественно-эстетическому развитию воспитанников

Принято:
на Педагогическом совете
протокол № 1 от 31.08.2020 г.

Утверждено:
и.о.заведующего МДОУ
«Детский сад «Солнышко»
общеразвивающего вида
_____/А.А.Шевченко/
Приказ № 118/20 от 31.08.2020 г.

ПРОГРАММА
«Здоровье»

2020-2021 учебный год

Актуальность программы

Здоровье – это сложное понятие, включающее характеристики физического и психического развития человека, адаптационные возможности его организма, его социальную активность, которые в итоге и обеспечивают определённый уровень умственной и физической работоспособности.

В современных условиях развития нашего общества наблюдается резкое ухудшение состояния здоровья детей, и поэтому оздоровление детей является одной из первоочередных задач, стоящих перед обществом.

Актуальность проблемы предупреждения различных заболеваний определяется высокой заболеваемостью детей дошкольного возраста, отрицательным влиянием повторных случаев на их состояние здоровья, формированием рецидивирующей и хронической патологии.

На сегодняшний день в дошкольном возрасте очень мало здоровых детей. За последние годы состояние здоровья детей прогрессивно ухудшается. Рождение здорового ребёнка стало редкостью, растёт число недоношенных детей, число врождённых аномалий, число детей с речевыми расстройствами.

Причин роста патологии множество. Это плохая экология и несбалансированное питание, снижение двигательной активности, информационные и нейропсихические перегрузки.

Проблемы сохранения и укрепления здоровья детей необходимо решать как можно раньше, поэтому актуален поиск новых средств сохранения и укрепления здоровья детей.

Для реализации программы в детском саду имеются следующие условия:

*физкультурный зал, который оборудован необходимым инвентарём: гимнастическими скамейками, спортивными матами; гимнастическими стенками, мячами, обручами, канатами и другим необходимым оборудованием. Количество и качество спортивного инвентаря и оборудования помогает обеспечивать высокую моторную плотность физкультурных занятий;

*в каждой возрастной группе имеются спортивные уголки, где дети занимаются как самостоятельно, так и под наблюдением педагогов

*в ДОУ работают специалисты: инструктор по физической культуре, музыкальный руководитель;

*оснащен кабинет учителя – логопеда для индивидуальной коррекционной работы с детьми.

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 ДОУ: не только в плане физического воспитания, но и обучения в целом, организации режима, лечебно-профилактической работы, индивидуальной работы по коррекции, личностно-ориентированного подхода при работе с детьми, вооружение родителей основами психолого-педагогических знаний, их просвещение. Особенностью организации и содержания образовательного процесса должен стать интегрированный подход, направленный на воспитание у дошкольника потребности в здоровом образе жизни.

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 образовательного процесса и всех видов деятельности.

Цель программы:

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

Основными направлениями программы «Здоровье» являются:

1. Материально-техническое оснащение оздоровительного процесса в ДОУ.
2. Воспитательно-образовательное направление.
3. Лечебно-профилактическое направление.
4. Мониторинг реализации программы.

<u>Задачи и пути реализации оздоровительной работы по каждому из направлений программы:</u>

<u>I. Материально-техническое оснащение оздоровительного процесса в ДОУ.</u>

Задача: совершенствование здоровьесберегающей среды в ДОУ.

<u>Пути реализации:</u>

а) обновление материально-технической базы:

- приобретение столов и стульев для групп в соответствии с ростом детей

- пополнение спортивного инвентаря в физкультурном зале: мячи разных размеров, обручи, массажные мячи, гантели

- благоустройство физкультурной площадки

- создание уголков уединения (для снятия эмоционального напряжения) в каждой возрастной группе

<u>II. Воспитательно-образовательное направление</u>

<u>1 задача: Организация рациональной двигательной активности детей</u>

Забота о здоровье детей в ДОУ складывается из создания условий, способствующих благоприятному развитию организма. Наиболее управляемым фактором внешней среды является двигательная нагрузка, влияние которой в пределах оптимальных величин может оказывать целенаправленное воздействие на оздоровление. Двигательная активность – это естественная потребность в движении, удовлетворение которой является важнейшим условием всестороннего развития и воспитания ребенка. Активная двигательная деятельность способствует:

- повышению устойчивости организма к воздействию патогенных микроорганизмов и неблагоприятных факторов окружающей среды

- совершенствованию реакций терморегуляции организма, обеспечивающих его устойчивость к простудным заболеваниям

- повышению физической работоспособности

- нормализации деятельности отдельных органов и функциональных систем, также возможной коррекции врождённых или приобретённых дефектов физического развития

- повышению тонуса коры головного мозга и созданию положительных эмоций, способствующих охране и укреплению психического здоровья

Основные принципы организации двигательной активности в детском саду:

1.Физическая нагрузка должна быть адекватна возрасту, полу ребёнка, уровню его физического развития, биологической зрелости и здоровья.

2.Двигательную активность необходимо сочетать с общедоступными закаливающими процедурами.

3.Обязательное включение в комплекс физического воспитания элементов дыхательной гимнастики.

4.Медицинский контроль за физическим воспитанием и оперативная медицинская коррекция выявленных нарушений в состоянии здоровья.

5.Проведение физкультурных мероприятий с учетом медицинских ограничений и сроков медотводов.

6.Включение в гимнастику и занятия элементов корригирующей гимнастики для профилактики плоскостопия и нарушений осанки.

Формы организации двигательной активности в ДОУ:

- физкультурные занятия в зале и на спортивной площадке

- утренняя гимнастика

- физкультминутки

-физкультурные досуги, праздники, “Дни здоровья”

Пути реализации рациональной двигательной активности детей:

- выполнение режима двигательной активности всеми педагогами ДОУ
- преобладание циклических упражнений на физкультурных занятиях для тренировки и совершенствования общей выносливости как наиболее ценного оздоровительного качества
- использование игр, упражнений соревновательного характера на физкультурных занятиях

2 задача: Воспитание у детей культуры здоровья, вооружение знаниями, умениями и навыками для формирования привычки к здоровому образу жизни

Необходимость воспитания физической культуры подчеркивают исследования, подтверждающие, что здоровье человека лишь на 7–8% зависит от успехов здравоохранения и более чем на 60% - от его образа жизни. В связи с этим актуально воспитание культуры здоровья уже в дошкольном детстве. Становление культуры человека обусловлено, прежде всего процессом воспитания, педагогическим взаимодействием взрослого с ребенком, широким спектром педагогических средств и приемов.

Физическая культура здоровья дошкольника состоит из трех компонентов:

- осознанного отношения к здоровью и жизни человека;
- знаний о здоровье и умений оберегать, поддерживать и сохранять его;
- компетентности, позволяющей дошкольнику самостоятельно и эффективно решать задачи здорового образа жизни и безопасного поведения, задачи, связанные с оказанием элементарной медицинской помощи.

Для реализации данной задачи предполагается продолжение целенаправленной работы по воспитанию культуры здоровья, формированию привычек к здоровому образу жизни через такие формы работы с детьми, как:

- режимные моменты
- физкультурные занятия
- закаливающие процедуры после дневного сна
- организацию и проведение дней Здоровья (1 раз в квартал)

Формы работы с родителями:

- тематические родительские собрания
- совместные детско-родительские мероприятия (физкультурные праздники, развлечения и т. п.)
- консультации специалистов - педиатра, педагогов и др. (индивидуальные, групповые, стендовые, на сайте ДОУ)

3 задача: Психическое развитие детей и профилактика их эмоционального благополучия.

Психическое здоровье детей обусловливается их полноценным психическим развитием, которое, в свою очередь, предполагает развитие базовых психических процессов дошкольников – восприятия, внимания, памяти, воображения, мышления (анализа, синтеза, обобщения, классификации), речи. Эта задача решается через реализацию образовательной программы ДОУ:

- создание развивающей предметно-пространственной среды в группах;
- организацию игровой деятельности детей.

Профилактика эмоционального благополучия детей в ДОУ осуществляется в двух основных направлениях:

- обеспечение более благоприятного течения периода адаптации вновь прибывших детей,
- создание благоприятной эмоциональной обстановки в каждом детском коллективе.

Более благоприятное течение периода адаптации вновь прибывших детей обеспечивается через комплекс психолого-педагогических мероприятий:

- анкетирование родителей с целью изучения индивидуальных особенностей каждого ребенка;
- ведение воспитателями адаптационных листов наблюдений за каждым ребенком;
- гибкий график последовательного введения вновь прибывших детей в группу;
- постепенное увеличение времени пребывания детей в группе;
- использование специальных педагогических приемов (знакомство ребенка с жизнью в детском саду, организация фотовыставки «Моя семья», введение в групповую предметную среду любимых домашних игрушек детей и др.);
- создание эмоционального комфорта при укладывании детей на дневной сон;
- психолого-педагогическое просвещение родителей (групповые, индивидуальные и стендовые консультации)

Создание благоприятной эмоциональной обстановки в каждом детском коллективе обеспечивается через использование форм работы, а также применение психолого-педагогических методов и приемов, направленных на предупреждение нежелательных аффективных проявлений у детей:

- диагностика эмоционального благополучия детей через наблюдение, анализ продуктивных видов деятельности детей, использование проективных методик;
- обеспечение спокойной обстановки в групповом помещении (избегать чрезмерно громкой речи, оперативно реагировать на конфликтные ситуации между детьми);
- подвижные, сюжетно-ролевые игры, драматизация;
- обеспечение условий для полноценного дневного сна (режим проветривания, создания спокойной обстановки, соблюдение «ритуалов» подготовки ко сну);
- организация «уголков психологической разгрузки» (зон уединения детей) в группах;
- создание ситуации успеха для каждого ребенка на занятиях и в свободной деятельности;
- формирование культуры общения детей;
- проведение досугов, развлечений, праздников (в т.ч. совместных на возрастных параллелях, с родителями) и др.;

- рациональное применение «музыкотерапии» (используется при необходимости на занятиях, при выполнении релаксационных упражнений, при укладывании детей на дневной сон и их пробуждении и др.).

III. Лечебно-профилактическое направление

Задача: Совершенствование системы профилактическо-оздоровительной работы.

Профилактическо-оздоровительная работа в ДОУ должна быть направлена в первую очередь на выполнение правил СанПиН.

Профилактически-оздоровительная работа с детьми в ДОУ осуществляется:

1) ***специфической иммунопрофилактикой***.

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, массаж и самомассаж
- профилактика нарушения осанки, сколиоза и плоскостопия, близорукости

Закаливающие мероприятия

Одним из основных направлений оздоровления детей является использование комплекса закаливающих мероприятий.

Закаливание – это активный процесс, представляющий совокупность методов стимуляции скрытых резервов защитных сил организма, их совершенствования, гибкости, универсальности. Закаливающий эффект достигается систематическим, многократным воздействием того или иного закаливающего фактора и постепенным повышением его дозировки.

Необходимо осуществлять единый подход к оздоровительно-закаливающей работе с детьми со стороны всего персонала ДОУ и родителей.

Ведущими научно-обоснованными методами эффективного закаливания в нашем ДОУ являются:

- босохождение, которое является эффективным закаливающим средством при условии постепенного его использования детьми;
- циклические упражнения в облегченной, не стесняющей движений одежде, на занятиях и прогулках, обладающие хорошим закаливающим и оздоровительным эффектом;
- обширное умывание (до локтей, умывание лица, шеи)

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 — психолога, 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

По данным Э.С. Аветисова, 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.

Разумный режим дня, двигательная активность, правильное питание, проведение специальных упражнений для глаз - все это должно занять важное место в комплексе мер по профилактике близорукости и её прогрессированию, поскольку физическая культура способствует как общему укреплению организма и активизации его функций, так и повышению работоспособности глазных мышц и укреплению склеры глаз.

Формирование правильной осанки. Профилактика плоскостопия.

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.

Ожидаемые результаты программы «Здоровье»:

- снижение уровня заболеваемости;
- закрепление оздоровительных мер в виде устойчивого психосоматического состояния;
- повышение уровня физической подготовленности детей.

IV. Мониторинг реализации программы «Здоровье»

Параметры мониторинга	Критерии	Средства, формы диагностики	Сроки мониторин-говых исследований	Ответственные
1. Состояние здоровья воспитанников	Посещаемость, заболеваемость детей	Тетрадь посещаемости и заболеваемости	ежедневно	воспитатели
	Группы здоровья детей	Журнал профилактических осмотров Таблица распределения детей по группам здоровья	сентябрь, май	медсестра
	Хронические заболевания детей	Углубленный медосмотр: форма № 26-У	март-апрель	медсестра
	Индекс Пинье (показатель пропорциональности физического развития)	Антропометрия	сентябрь май	медсестра
2. Физическая подготовленность	Уровень развития двигательных качеств	Тестирование физической подготовленности детей	сентябрь май	инструктор по физической культуре

3. Эмоциональное благополучие детей в детском саду	Уровень адаптации детей группы раннего возраста к условиям ДОУ. Отношение детей к детскому саду	Адаптационный лист Анкетирование родителей	август сентябрь в течение года	воспитатели групп раннего возраста воспитатели

Модель двигательной активности воспитанников дошкольного возраста

№ п/п	Формы организации	Возрастные группы, особенности организации, продолжительность			
		Группа четвертого года жизни	Группа пятого года жизни	Группа шестого года жизни	Группа седьмого года жизни
1.	Утренняя гимнастика	ежедневно 5-6 минут	ежедневно 6-8 минут	ежедневно 8-10 минут	ежедневно 10-12 минут
2.	*Занятия по физическому развитию*				
2.1.	Занятия физической культурой в помещении	3 раза в неделю 15 минут	3 раза в неделю 20 минут	2 раза в неделю 25 минут	2 раза в неделю 30 минут
2.2.	Занятия физической культурой на воздухе			1 раз в неделю 25 минут	1 раз в неделю 30 минут
3.	Танцевально-игровая гимнастика «Са-Фи-Дансе»				1 раз в неделю 30 минут
4.	Фитбол-гимнастика			1 раз в неделю 25 минут	
5.	Игры и физические упражнения на прогулке	ежедневно 15 минут	ежедневно 20 минут	ежедневно 25 минут	ежедневно 25 минут
6.	Спортивный досуг	1 раз в месяц 20 минут	1 раз в месяц 30 минут	1 раз в месяц 40 минут	1 раз в месяц 40 минут
7.	Спортивный праздник		2 раза в год 40 минут	2 раза в год 1 час	2 раза в год 1 час
8.	День здоровья	1 раз в квартал	1 раз в квартал	1 раз в квартал	1 раз в квартал

Функциональные обязанности работников ДОУ в рамках реализации программы «Здоровье»

Заведующий ДОУ:

- общее руководство по внедрению программы
- анализ реализации программы - 2 раза в год
- контроль по соблюдению охраны жизни и здоровья детей

Заместитель заведующего по ВМР:

- проведение мониторинга (совместно с педагогами)
- контроль за реализацией программы

Фельдшер:

- обследование детей, выявление патологии;
- определение оценки эффективности оздоровления, показателей физического развития
- пропаганда здорового образа жизни
- организация рационального питания детей
- специфическая иммунопрофилактика (вакцинация)
- реализация оздоровительно-профилактической работы по годовому плану

Инструктор по физкультуре:

- определение показателей двигательной подготовленности детей
- внедрение здоровьесберегающих технологий
- профилактика отклонений физического развития
- включение в физкультурные занятия:
  - упражнений для профилактики нарушений осанки, плоскостопия
  - дыхательных упражнений
- закаливающие мероприятия
- проведение спортивных праздников, развлечений, Дней здоровья
- пропаганда здорового образа жизни

Педагоги:

- внедрение здоровьесберегающих технологий
- пропаганда здорового образа жизни
- проведение с детьми оздоровительных мероприятий:
  - закаливание
  - дыхательная гимнастика
  - кинезиологические упражнения
  - самомассаж
  - упражнения для профилактики плоскостопия и нарушений осанки
- пропаганда методов оздоровления в коллективе детей

Заместитель заведующего по АХЧ:

- создание материально-технических условий
- контроль за выполнением младшим обслуживающим персоналом санитарно-гигиенических условий при реализации программы
- создание условий для предупреждения травматизма в ДОУ
- обеспечение ОБЖ

Повар:

- организация рационального питания детей
- контроль за соблюдением технологии приготовления блюд
- контроль за соблюдением санитарно-гигиенических норм на пищеблоке

Младший обслуживающий персонал:

- соблюдение санитарно-охранительного режима
- помощь педагогам в организации образовательного процесса, физкультурно-оздоровительных мероприятий

ПРОЕКТ «ЗДОРОВЫЙ ДОШКОЛЬНИК»

Образованность и здоровье – фундаментальные жизненные блага, качеством которых определяется и уровень жизни отдельного человека, состоятельность каждого государства. Происходит это потому, что образование и здравоохранение рассматриваются, как самостоятельные сферы. Задачи управления здоровья воспитанников по самой своей природе имеют комплексный характер.

Качество физического, психического здоровья умственного развития подрастающего поколения устойчиво ухудшается. Процесс ухудшения здоровья детей заключается в преобладании учебно-дисциплинарной модели обучения над творческой, эмоционально-смысловой сущностью чувств и сознания ребенка. Без существенных перемен в образовательном процессе в сторону чувственно-моторной природосообразности, соответствующей законам развития ребенка, невозможно снизить риск ухудшения здоровья дошкольников.

Отсутствие стратегий физического, психического, интеллектуального и нравственного развития детей, направленное на решения вопросов комплексного здоровья, не способствуют тому, чтобы уровень гармоничного развития подрастающих поколений рассматривался в качестве главного показателя эффективной деятельности органов образовательного учреждения.

В Декларирующих актах необходимости здорового образа жизни, недостает конкретных механизмов реализации гармоничного развития детей, особенно в образовательном процессе, а также самих педагогов, ч то не способствует у них ответственного отношения к собственному здоровью.

ОУ не использует в полной мере огромный потенциал традиционного семейного воспитания и позитивные возможности информационных средств.

Поэтому **ведущими ценностями** для нас стали: ценность здоровья, ценность развития и ценность сотрудничества.

Ценность здоровья - требует создания в образовательном учреждении условий для сохранения и укрепления здоровья детей (как физического, так и психического), приобщение их к здоровому образу жизни, формирования основ физической культуры, валеологической грамотности, способов сохранения здоровья и профилактики.

Ценность развития - ориентирует на построение здоровьеразвивающей среды в партнерском взаимодействии ДОУ – семья – социальные институты, в которой ребенок активен в сбережении своего здоровья, самостоятелен и отзывчив.

Ценность сотрудничества – предполагает, что сотрудничество, партнерство, диалог, гуманное отношение рассматриваются как основной фактор образования и источник обновления образовательной системы.

Здоровье детей находится в причинно-следственной связи с режимами и формой построения образовательного процесса.

Основными целевыми установками ДОУ должны стать:

- создание равных возможностей для здорового и гармоничного развития детей, независимо от их социального положения;
- приоритет профилактическим мерам в области охраны и укрепления здоровья детей;
- систематический анализ причин ухудшения в ДОУ здоровья детей;
- осуществление по унифицированной методике сбор данных о состоянии и развитии здоровых детей;
- введение статистики обязательных показателей оценки качества развития и здоровья воспитанников в образовательном учреждении;
- совместные педагогические советы и другие формы по решению вопросов внедрения здоровьеразвивающих педагогических режимов и технологий в ДОУ;
- содействие распространения опыта ДОУ.

Развивающее здоровье в конструировании познавательной деятельности в детском саду.

Задачи:

1. Побуждение в детях желание заботится о своем здоровье, заинтересованное отношение к собственному здоровью.
2. Формирование установки на использование здорового питания.
3. Использование оптимальных двигательных режимов для детей с учетом психологических и иных особенностей, развитие потребности физической культуры и спорта.
4. Выполнение рекомендованного педагогами и врачами режима дня.
5. Формирование знаний о негативных факторах риска здоровью детей (сниженная двигательная активность, низкий уровень закаленности).
6. Формирование потребности ребенка безбоязненно обращаться к врачу по любым вопросам, связанным с особенностями роста и развития, состояния здоровья.
7. Развитие готовности ребенка самостоятельно поддерживать свое здоровье на основе использования навыков личной гигиены.

В ходе реализации проекта предполагается получить ожидаемый конечный результат:

- **на уровне ребенка:**

Отношение к себе:

- принятие важности и необходимости заботы о своем здоровье;
- ощущение эмоционального комфорта от совместных со взрослыми и сверстниками подвижных игр, спортивных праздников, физкультурных досугов;
- интерес к изучению возможностей собственного тела, интерес к природным задаткам, которые проявляются при занятии различными видами деятельности;
- уверенность в собственных силах, в ценности здорового образа жизни;
- вера в достижение успеха в спортивных играх;
- способность справедливо оценивать свои достижения и достижения других детей.

Отношение к другим:

- способность оценить спортивные достижения другого человека;
- способность сопереживать сверстникам в случаях победы и поражения в спортивных играх, соревнованиях;
- способность оценить красоту человеческого тела, его целостность и гармоничность;
- осознание половых различий и ролей.

Отношение к разным видам деятельности:

- переживание радости успеха в спортивных играх, соревнованиях;
- активное участие в совместных спортивных играх с взрослыми и сверстниками, демонстрирующее стремление учитывать интересы окружающих людей;
- учет индивидуальных физических возможностей при включении в различные виды деятельности;
- положительный эмоциональный настрой на организованные занятия физической культурой;
- способность к образному перевоплощению;
- стремление к выполнению ведущих ролей в подвижных играх;
- осознанное выполнение требований техники безопасности в разных формах и видах двигательной деятельности.

- интерес к подвижным и спортивным, народным играм.

Отношение к миру (ближайшее пространство):
- принятие важности навыка безопасного выполнения физических упражнений;
- интерес к народным, спортивным играм, видам спорта и современным подвижным играм.

➢ **на уровне родителей:**
- активность – переход из позиции «заказчика», «наблюдателя» в позицию «активного участника» образовательного процесса;
- информированность – повышение компетентности в вопросах здоровья, воспитания, развития и образования детей;
- удовлетворенность – качеством образовательного процесса МКДОУ, развитие педагогической рефлексии.

➢ **на уровне учреждения:**
- эффективную реализацию программы «Здоровье»;
- обеспечение преемственности дошкольного образования и начальной ступени школьного образования, преемственности дошкольного, дополнительного и семейного образования.