

Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение –  
детский сад № 462

620102 г. Екатеринбург, ул. Посадская 40/3

тел/факс. 233-93-09/233-93-39

*Приложение № 2 к ООП ОП МБДОУ – детского сада № 462*

**ПРИНЯТО:**

Решением Педагогического совета

Протокол № 1

от «30» августа 2022 г.

Секретарь *Е. Корчемкина* /Корчемкина Е.С./

**УТВЕРЖЕНО:**

Заведующий МБДОУ № 462

*Минязева О.В.*

Приказ № 58-о

от «30» августа 2022 г.



**Методическая разработка  
здоровьесбережения в рамках реализации ФГОС ДО  
«Здоровый ребенок»**

Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения –  
детского сада № 462  
на 2022-2023 учебный год

**Составители:**

зам. зав. по ВМР Чернокутова О.С.  
педагогический коллектив МБДОУ

Екатеринбург, 2022

## Содержание Программы

1. Паспорт методической разработки «Здоровый ребенок».....	3
2. Пояснительная записка.....	4
3. Цели и задачи .....	5
4. Основные направления .....	6
5. Этапы реализации .....	14
6. Принципы и подходы .....	15
7. Характеристика возрастных и индивидуальных особенностей развития детей.....	16
8. Характеристика индивидуальных особенностей развития детей, воспитывающихся в ДОУ.....	18
9. Условия реализации.....	19
10. Планируемые результаты освоения .....	19
11. Используемые образовательные технологии.....	20
12. Физкультурно-оздоровительная работа.....	21
13. Летняя оздоровительная работа.....	22
14. Работа с педагогами.....	22
15. Работа с родителями.....	24
16. Ожидаемые результаты.....	25
17. Система организации контроля .....	25
18. Перечень литературы.....	27

### 1. Паспорт методической разработки «Здоровый ребенок»

<b>Наименование учреждения</b>	Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение - детский сад № 462, г. Екатеринбурга
<b>Наименование методической разработки</b>	«Здоровый ребенок»: здоровьесбережение в рамках реализации ФГОС
<b>Разработчик</b>	Черноскутова О.С., зам. зав. по ВМР
<b>Участники</b>	Педагогический коллектив, воспитанники, медицинский персонал, родители воспитанников (законные представители)
<b>Нормативные основания</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Федеральный закон Российской Федерации от 29 декабря 2012г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;</li> <li>2. Приказ Министерства образования и науки РФ от 31.07.2020 № 442 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам дошкольного образования»;</li> <li>3. Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28.09.2020 № 28 «Об утверждении санитарных правил СП 2.4.3648-20 "Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи";</li> <li>4. Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28.01.2021 № 2 «Об утверждении санитарных правил и норм «СанПиН 1.2.3685-21 Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания»;</li> <li>5. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 17 октября 2013г. № 1155 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования» (далее - ФГОС);</li> </ol> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Письмо Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) Департамента общего образования 28 февраля 2014г. № 08-249 «Комментарии к ФГОС дошкольного образования»;</li> <li>2. Устав МБДОУ - детского сада № 462;</li> <li>3. Основная общеобразовательная программа – образовательная программа дошкольного образования в группах общеразвивающей направленности МБДОУ – детского сада № 462</li> </ol>
<b>Цель</b>	Сохранение и укрепление психического и физического здоровья детей за счет качественного улучшения работы по укреплению здоровья воспитанников и формирования привычки к ЗОЖ, как показателей общечеловеческой культуры.
<b>Задачи</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Обогащать здоровьесберегающую, развивающую предметно-пространственную среду в ДОУ;</li> <li>2. Включить мероприятия объединяющие детей, педагогов и родителей в различных видах деятельности, направленных на сохранение и укрепление здоровья воспитанников и пропаганду здорового образа жизни;</li> <li>3. Обеспечить качественную работу дошкольного учреждения по укреплению и сохранению здоровья детей на основе данной Программы;</li> <li>4. Способствовать развитию творческой активности воспитанников в сфере сохранения и укрепления здоровья;</li> <li>5. Осуществлять просвещение родителей, повысить их компетентность в формировании у детей способов здорового образа жизни и ценностного отношения к своему здоровью.</li> </ol>
<b>Срок реализации</b>	2022-2023
<b>Механизм контроля</b>	Мониторинг качества образования МБДОУ-детского сада № 462

<b>Ожидаемые результаты</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Снижение заболеваемости воспитанников.</li> <li>2. Высокий уровень достижения планируемых результатов освоения детьми образовательной программы ДОО без увеличения учебной нагрузки на детей соответствии с СанПиН.</li> <li>3. Интеграция выпускников МБДОО в общество сверстников.</li> <li>4. Сформированная мотивация на здоровый образ жизни.</li> <li>5. Заинтересованность родителей как участников здоровьесберегающего образовательного процесса.</li> <li>6. Эффективное и рациональное взаимодействие всех участников образовательного процесса: детей, педагогов, медицинского персонала.</li> <li>7. Эффективное использование предметно-развивающей здоровьесберегающей среды групп.</li> </ol>
-----------------------------	---

## **2. Пояснительная записка**

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 практически здоровые дети составляют 3-4%, с нарушением осанки 50-60%, с плоскостопием - 30%. За последние годы состояние здоровья детей прогрессивно ухудшается. Рождение здорового ребёнка стало редкостью.

Возможность постоянного поиска путей укрепления здоровья детей, формирование у них основ здорового образа жизни, разностороннего развития двигательных способностей убеждает в том, что до настоящего времени в ДОО не полностью реализуется оздоровительное влияние физического воспитания, естественных факторов природы на организм ребенка. Поэтому актуален поиск новых средств сохранения и укрепления здоровья детей.

Сегодня еще так же к актуальным проблемам детского здоровья относятся: гиподинамия, детские стрессы, тревожность, агрессия и пр. Движения необходимы ребенку, так как способствуют развитию его физиологических систем, следовательно, определяют темп и характер нормального функционирования растущего организма. Исследования М.Д. Маханевой, В.Г. Алямовской свидетельствуют о том, что современные дети в большинстве своем испытывают “двигательный дефицит”, т.е. количество движений, производимых ими в течение дня, ниже возрастной нормы. Не секрет, что и в детском саду, и дома дети большую часть времени проводят в статичном положении (за столом, у телевизора, играя в тихие игры на полу). Это увеличивает статичную нагрузку на определенные группы мышц и вызывает их утомление. Снижаются сила и работоспособность скелетной мускулатуры, что влечет за собой нарушение осанки, искривление позвоночника, плоскостопие, задержку возрастного развития быстроты, ловкости, координации движений, выносливости, гибкости и силы, т.е. усугубляет неблагоприятное влияние гипокинезии. Гипокинезия, вызывая развитие обменных нарушений и избыточное отложение жира, способствует заболеванию детей ожирением.

Одним из приоритетных направлений работы нашего детского сада, является здоровьесбережение в ДОО. Педагогический коллектив дошкольного учреждения четко определил пути своего дальнейшего развития. В настоящее время в ДОО прослеживается

тенденция личностно-ориентированной модели взаимодействия, поиск конкретных целей и задач, позволяющих детскому саду обрести собственное лицо, создание оптимальных условий для воспитания, образования и развития детей в соответствии с их возрастными и индивидуальными особенностями.

В результате этого в детском саду № 462 разработаны методические рекомендации «Здоровый ребенок» и приложения к ним.

Методические рекомендации «Здоровый ребенок» разработаны на основе исходной оценки всей системы физкультурно-оздоровительной работы в ДОУ:

- анализ управленческой системы (кадровый состав, работа в инновационном режиме, участие в инновациях, профессиональный уровень педагогов, медицинского персонала);
- научно – методическое обеспечение (программы, методические рекомендации, наработанный опыт в ДОУ);
- материально – техническое обеспечение (помещение, оборудование);
- финансовое обеспечение (анализ финансовых возможностей для реализации программы);
- комплексная оценка здоровья дошкольников (анализ заболеваемости: в случаях, днях, в днях на одного ребенка);
- анализ результатов физической подготовленности детей;
- характеристика физкультурно-оздоровительной работы в ДОУ (занятия, внедрение системы здоровьесберегающих технологий).

### **3. Цели и задачи реализации методических рекомендаций «Здоровый ребенок»**

#### **Методические рекомендации направлены:**

1. На создание условий развития детей дошкольного возраста, открывающих возможности позитивной социализации ребёнка, его личностного развития, развития инициативы и творческих способностей на основе сотрудничества со взрослыми и сверстниками и соответствующим дошкольному возрасту видам деятельности;

2. На создание развивающей образовательной среды, которая представляет собой систему условий социализации и индивидуализации детей;

3. На решение задач федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования:

- охраны и укрепления физического и психического здоровья детей, в том числе их эмоционального благополучия;

- обеспечения равных возможностей полноценного развития каждого ребёнка;

- создания благоприятных условий развития детей в соответствии с его возрастными и индивидуальными особенностями и склонностями развития способностей и творческого потенциала каждого ребёнка как субъекта отношений с самим собой, другими детьми, взрослыми и миром;

- объединения обучения и воспитания в целостный образовательный процесс на основе духовно-нравственных и социокультурных ценностей и принятых в обществе правил и норм поведения в интересах человека, семьи, общества;

- формирования общей культуры личности детей, в том числе ценностей здорового образа жизни, развития их социальных, нравственных, эстетических, интеллектуальных, физических качеств, инициативности, самостоятельности и ответственности ребёнка, формирования предпосылок учебной деятельности;

- формирования социокультурной среды, соответствующей возрастным, индивидуальным, психологическим и физиологическим особенностям детей;

- обеспечения психолого-педагогической поддержки семьи и повышения компетентности родителей (законных представителей) в вопросах развития и образования, охраны и укрепления здоровья детей.

При разработке Программы использованы лучшие традиции отечественного дошкольного образования, его фундаментальность: комплексное решение задач по охране

жизни и укреплению здоровья детей, всестороннее воспитание, развития на основе организации всех видов детской деятельности предусмотренных ФГОС ДО: игровой, коммуникативной, познавательно-исследовательской, восприятие художественной литературы и фольклора, самообслуживания, конструирования, музыкальной и двигательной.

**Цель:** сохранение и укрепление психического и физического здоровья детей за счет качественного улучшения работы по укреплению здоровья воспитанников и формирования привычки к ЗОЖ, как показателей общечеловеческой культуры.

**Задачи:**

1. Обогащать здоровьесберегающую, развивающую предметно-пространственную среду в ДОУ;
2. Включить мероприятия объединяющие детей, педагогов и родителей в различных видах деятельности, направленных на сохранение и укрепление здоровья воспитанников и пропаганду здорового образа жизни;
3. Обеспечить качественную работу дошкольного учреждения по укреплению и сохранению здоровья детей на основе данной Программы;
4. Способствовать развитию творческой активности воспитанников в сфере сохранения и укрепления здоровья;
5. Осуществлять просвещение родителей, повысить их компетентность в формировании у детей способов здорового образа жизни и ценностного отношения к своему здоровью.

**Для достижения целей методических рекомендаций первостепенное значение имеют:**

- забота о здоровье, эмоциональном благополучии и своевременном всестороннем развитии каждого ребенка;
- максимальное использование разнообразных видов детской деятельности, их интеграция в целях повышения эффективности воспитательно-образовательного процесса;
- творческая организация (креативность) воспитательно-образовательного процесса;
- единство подходов к воспитанию детей в условиях дошкольного образовательного учреждения и семьи.

Особая роль уделяется игровой деятельности как ведущей в дошкольном детстве (А. Н. Леонтьев, А. В. Запорожец, Д. Б. Эльконин и др.).

#### **4. Основные направления**

**Методические рекомендации «Здоровый ребенок» определяют основные направления оздоровления детей в детском саду**

Методические рекомендации разработаны педагогическим коллективом Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения - детского сада № 462 в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования (далее ФГОС ДО), с учетом Примерной основной общеобразовательной программы дошкольного образования.

Рекомендации основаны на современных научных представлениях о закономерностях психического развития ребенка в дошкольном возрасте и отражают особенности содержания и организации образовательного процесса в группе младшего дошкольного возраста, среднего, старшего возраста, подготовительной к школе группе.

Рекомендации позволяют организовать работу МБДОУ в режиме развития, искать новые стратегические и тактические направления преобразования образовательной системы учреждения.

Корректировка рекомендаций предусмотрена в соответствии с изменениями нормативно-правовой базы Российской Федерации в сфере образования.

Программа по реализации основной общеобразовательной программы дошкольного образования образовательная область «Физическое развитие» составлена с учетом

технологий авторского коллектива Веракса Н.Е, Комарова Т.С., Васильева М.А программа «От рождения до школы». Педагогический коллектив принял решение использовать образовательную технологию данной программы в качестве средств и методов развития и воспитания детей дошкольного возраста (с 3 до 7 лет).

Методические рекомендации «Здоровый ребенок» по сохранению и укреплению здоровья воспитанников и пропаганде здорового образа жизни разработаны на основании программы «Физическая культура дошкольникам» Л.Д. Глазыриной.

А так же на основе используемых в детском саду современных здоровьесберегающих технологий и методик:

- «Ходьба босиком, обширное умывание» В Алямовской,
- «Пальчиковая гимнастика Л. Савиной,
- «Развивающая педагогика оздоровления» В. Т. Кудрявцева, Б.Б. Егорова.

Методическая разработка «Здоровый ребенок» отражают особенности содержания и организации образовательного процесса в группе младшего, среднего, старшего дошкольного возраста, подготовительной к школе группе.

**Основными направлениями являются:**

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

**Объекты:**

- дети ДОУ;
- педагогический коллектив;
- родители (законные представители) детей, посещающих ДОУ.

**Задачи и пути реализации оздоровительной работы по каждому из направлений программы:**

### **I. Материально-техническое оснащение оздоровительного процесса в ДОУ**

**Задача:** Совершенствование здоровьесберегающей среды в ДОУ.

**Пути реализации:**

а) обновление материально-технической базы:

- пополнить спортивный инвентарь спортивно-музыкального мячами разных размеров, обручами, массажными мячами, гантелями, массажными ковриками;
- пополнить спортивный инвентарь для подвижных игр (футбольные ворота, волейбольная сетка, стенка для метания, баскетбольные корзины и др.);

б) преобразование развивающей предметно-пространственной среды:

- произвести благоустройство спортивной площадки (яма с песком для прыжков);
- создание «Дорожки здоровья» на спортивной площадке, для массажа стоп и закаливание (разные по форме и характеру поверхности материалы: шишки сосны, ели, лиственницы, песок, камешки разного размера и разной степени шероховатости, пробки от пластиковых бутылок и другой материал, прежде всего, природный);

- создание «Игр на асфальте»;
- восстановить зоны уединения (для снятия эмоционального напряжения) в каждой возрастной группе.

### **II. Воспитательно-образовательное направление**

**Задачи:**

**1. Организация рациональной двигательной активности детей: использование оптимальных двигательных режимов для детей с учетом их возрастных, психологических и иных особенностей, развитие потребности в занятиях физической культурой и спортом.**

Забота о здоровье детей в нашем 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. Контроль за физическим воспитанием.

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

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

#### Формы организации двигательной активности в ДОУ:

- физические занятия в зале и на спортивной площадке
- утренняя гимнастика
- физкультминутки
- оздоровительный бег
- физкультурные досуги, праздники, “Дни здоровья”
- индивидуальная работа с детьми по овладению ОВД

#### 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 и мероприятиях.

**2. Формирование представления об основных компонентах культуры здоровья и здорового образа жизни; формирование заинтересованного отношения к собственному здоровью.**

Необходимость воспитания физической культуры подчеркивают исследования, подтверждающие, что здоровье человека больше всего зависит 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:

1. Осознанного отношения к здоровью и жизни человека;
2. Знаний о здоровье и умений оберегать, поддерживать и сохранять его;



**3. 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;
- тематические занятия познавательной направленности (1 раз в 2 месяца в младших, средних группах, 1 раз в месяц в старших и подготовительных);

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

такие формы работы с родителями, как:

- ежегодные родительские конференции по формированию здорового образа жизни дошкольников;

- тематические родительские собрания;

- совместные детско-родительские мероприятия (физкультурные праздники, развлечения и т. п.);

- консультации специалистов - педиатра, психолога, педагогов и др. (индивидуальные, групповые, стендовые, на сайте ДОО).

### ***3. Психическое развитие детей и профилактика их эмоционального благополучия.***

Психическое здоровье детей обуславливается 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 ДОО:

- фронтальные занятия с детьми по базисным программам, в структуре и содержании которых уделяется большое внимание развитию речи, мышления, воображения детей;
- создание полноценной развивающей предметно-пространственной среды в группах;
- организацию игровой деятельности детей;
- индивидуальную работу с детьми.

#### ***«Минусы» традиционной системы:***

- при проведении изобразительной деятельности из-за постоянного выделения ведущей руки снижается активность неведущей, что является не совсем правильным;

- длительное выполнение упражнений в прописях (особенно с детьми младше 5 лет) приводит к быстрому утомлению ребенка, отказу от деятельности и другим негативным реакциям вследствие недостаточного развития нервных центров регуляции движений, а также мелких мышц кисти («писчий спазм»);

- в настоящее время получили распространение «типографические» методы развития детей, то есть педагогами, часто используются книги, наборы сюжетных картинок для стимуляции развития речи, мышления, но было научно доказано, что дети полноценнее воспринимают объемные предметы, чем их изображение на картинке;

- целенаправленная работа по подготовке ребенка к школе ведется, в основном, на специально организованных занятиях, близких по своей структуре и содержанию (а иногда и продолжительности) к школьному уроку. Но ведь ведущим видом деятельности в дошкольном возрасте является ИГРА, а источник возникновения игры – предметное действие (Д.Б. Эльконин, 1999г.). Именно поэтому в дошкольный период развития ребенка подготовка к обучению в школе должна осуществляться косвенно, прежде всего посредством игровых видов деятельности.

Таким образом, использование традиционных приемов при подготовке дошкольников к овладению графикой письма недостаточно эффективно.

#### ***Новизна подхода:***

Современные исследования показывают, что для успешного овладения ребенком графикой письма необходимо развивать у него:

- координацию движений рук;
- пространственные представления;
- чувство ритма;
- мышечно-связочный аппарат кистей рук.

Поэтому, наряду с традиционными методами формирования графомоторных навыков, педагогам необходимо использовать кинезиологические упражнения, направленные на развитие межполушарного взаимодействия

*Профилактика эмоционального благополучия детей* в нашем ДОО осуществляется в двух основных направлениях:

- обеспечение более благоприятного течения периода адаптации вновь прибывших детей;
- создание благоприятной эмоциональной обстановки в 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 при помощи адаптационного альбома, организация фотовыставки «Моя семья», введение в групповую предметную среду любимых домашних игрушек детей и др.);
- создание эмоционального комфорта при укладывании детей на дневной сон;
- 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;
- индивидуальные консультации воспитателей с родителями;
- индивидуальные беседы с воспитанниками;
- 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.).

***Новый подход в профилактике эмоционального благополучия, это обучение детей приемам релаксации:***

Необходимость обучения детей приемам релаксации обусловлена тем, что большинству детей свойственно нарушение равновесия между процессами возбуждения и торможения,

повышенная эмоциональность, двигательное беспокойство. Любые, даже незначительные стрессовые ситуации перегружают их слабую нервную систему. Мышечная и эмоциональная раскованность — важное условие для становления естественной речи и правильных телодвижений. Детям нужно дать почувствовать, что мышечное напряжение по их воле может смениться приятным расслаблением и спокойствием. Установлено, что эмоциональное возбуждение ослабевает, если мышцы в достаточной степени расслаблены. При этом также снижается уровень бодрствования головного мозга, и человек становится наиболее внушаемым. Когда дети научатся свободно расслаблять мышцы, тогда можно перейти к вербальному воздействию (суггестии). Важно знать, что метод релаксации, по заключению специалистов, является физиологически безопасным и не дает негативных последствий.

В момент вербального воздействия дети находятся в состоянии расслабленности, их глаза закрыты; происходит определенное отключение от окружающего. Это значительно усиливает воздействие слова на психику ребенка. Цель такого воздействия — помочь детям снять эмоциональное напряжение, обрести спокойствие, уравновешенность, уверенность в себе и в своей речи, а также закрепить в их сознании необходимость использования мышечной релаксацией после каких-либо стрессов.

Некоторым, особенно возбужденным, отвлекаемым детям не удастся сосредоточиться на занятии и успокоиться во время проведения сеанса релаксации, когда требуется расслабление по контрасту с напряжением и когда только еще вырабатывается чувство мышцы. Не следует их заставлять непременно повторять упражнения. Можно разрешить им молча, спокойно посидеть на занятии, посмотреть, как расслабляются остальные. Пребывание в позе покоя уже само по себе окажет на них положительное воздействие.

### **III. Лечебно-профилактическое направление**

#### **Задача: совершенствование системы профилактическо-оздоровительной работы.**

Профилактическо-оздоровительная работа в МБДОУ направлена в первую очередь на выполнение правил СанПиН.

Большое внимание уделяем профилактическим мероприятиям:

- осуществление проветривания помещения, в которых пребывают дети, в соответствии с графиком;
- проведение влажной уборки групповых помещений- дважды в день;
- не загромождение групповых и спальных помещений мебелью, коврами;
- для обеспечения естественного освещения помещений шторы на окнах укорочены;
- 2 раза в год осуществляется чистка ковровых изделий (летом - стирка, зимой - чистка снегом);
- своевременно (до начала цветения) производится покос газонов и участков;
- соблюдается правила применения (хлорирования) и хранения моющих средств;
- во время карантинных мероприятий строго придерживаемся санэпидрежима.

#### **Профилактически-оздоровительная работа с детьми в ДОУ осуществляется:**

1) **Специфической иммунопрофилактикой.** Ее цель — усилить или ослабить формирование иммунитета к возбудителю конкретного заболевания. Иммунитет за последнее время 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:

- плановые оздоровительные мероприятия (фитотерапия);

- закаливающие мероприятия;
- нетрадиционные методы (дыхательная гимнастика, массаж и самомассаж);
- профилактика нарушения осанки, сколиоза и плоскостопия, близорукости.

### **3) 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 методами эффективного закаливания в МБДОУ являются:***

**1. "Дорожка Здоровья"** представляет собой полосу из легкостирающейся ткани с нашитыми на нее мелкими предметами: пуговицы, бусинки, плетенные веревочки, шнуры и другие объемные предметы, безопасные для ребенка. Можно использовать коврик для ванной типа "травка". Подобные дорожки используют для профилактики плоскостопия и являются активными раздражителями рецепторов, находящихся на стопе ребенка.

**2. Контрастные температурные воздействия** (контрастно-воздушные и воздушные ванны), которые способствуют развитию и совершенствованию системы физической терморегуляции, плохо функционирующей в первые годы жизни. Обязательным условием проведения воздушных ванн является температура воздуха в помещениях. Для детей дошкольного возраста температура воздуха должна находиться в диапазоне 18-20 градусов в зависимости от большей или меньшей двигательной активности детей и их числа.

**3. Босохождение**, которое является эффективным закаливающим средством при условии постепенного его использования детьми;

**4. Циклические упражнения** в облегченной, не стесняющей движений одежде, на занятиях и прогулках, обладающие хорошим закаливающим и оздоровительным эффектом;

#### **5. Полоскание горла.**

#### ***Новые, нетрадиционные методы иммунопрофилактики***

К ним относятся дыхательная гимнастика, упражнения для профилактики близорукости, плоскостопия и нарушения осанки, самомассаж, релаксационные упражнения, способствующие стабилизации и активизации энергетического потенциала организма и повышению пластичности сенсомоторного обеспечения психических процессов. 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 произвольно.

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.

**Массаж и 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 и коррекция 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 уплотнением 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.

### **Взаимосвязь со специалистами ЦГБ.**

Отследить результаты физкультурно-оздоровительной работы в дошкольном отделении помогает медико-педагогический контроль, в который входят:

- динамическое наблюдение за состоянием здоровья и физическим развитием детей;
- обследование физического развития детей;
- медико-педагогическое наблюдение за проведением физкультурных занятий;
- медико-педагогическое наблюдение за осуществлением системы закаливания;
- контроль за санитарно-гигиеническим состоянием мест проведения занятий (спортивный зал, участок), оборудования, спортивной одежды, обуви и т.д.

В период подъема ОРВИ и гриппа, в группах проводятся профилактические мероприятия:

- своевременное выявление и изоляция детей с первыми признаками заболевания;
- контроль за качеством проведения утреннего приема детей в группах (измерение  $t^0$  тела, осмотр кожных покровов);
- кварцевание групп и помещений;
- чесночные "амулеты" у детей;
- максимальное пребывание детей на свежем воздухе.

### **IV. Мониторинг реализации программы**

<b>№</b>	<b>Направление</b>	<b>Период</b>	<b>Ответственные</b>
1.	Разработка	В начале года	Зам. зав. по ВМР Специалисты ДОУ
2.	Мониторинг состояния всех аспектов здоровья детей всех возрастных групп	в течение всего периода	Специалисты ДОУ
3.	Изучение мотивации педагогов и родителей на формирование здорового образа жизни	Ежегодно	Зам. зав. по ВМР
4.	Выявление детей, требующих внимания специалистов. Выделение из потенциальной «группы риска» реальной «проблемной» категории дошкольников. Индивидуальная диагностика проблем детей.	В течение всего периода	Педагоги ДОУ
5.	Социальный анализ семей воспитанников ДОУ. Оформление социальных паспортов.	В начале года	Зам. зав. по ВМР
6.	Организация педагогического мониторинга по здоровьесберегающей деятельности: <ul style="list-style-type: none"><li>• проведение анкетирования педагогов по проблемам в работе;</li><li>• анализ профессионального роста педагогов.</li></ul>	Ежегодно	Зам. зав. по ВМР

### **5. Основные этапы реализации методической разработки**

Программа рассчитана на 2021-2022 учебный год.

**I этап (август)** – организационно-мотивационный

Анализ состояния заболеваемости детей и организации оздоровительной работы за 2020-2021 учебный год. Координация деятельности педагогов и родителей ДОУ на основе общей цели, направленной на комплексное решение проблемы повышения эффективности здоровьесберегающего процесса в условиях дошкольного образовательного учреждения.

**II этап (сентябрь)** – основной. Разработка плана реализации методической разработки.

### **III этап (октябрь-апрель) – внедрение плана**

Реализация основных направлений деятельности ДООУ по здоровьесбережению.

### **IV этап (май) – итогово-аналитический**

- Оценка и анализ положительных и отрицательных тенденций в реализации программы, определение новых ближних и дальних перспектив.

- Измерение промежуточных результатов реализации методических рекомендаций здоровьесбережения производится в конце каждого учебного года и отражается в письменном отчёте с представлением итоговых данных в диаграммах с пояснениями к ним и предложениями.

- Диагностические данные будут оформляться в «Паспорта здоровья групп».

Содержание методических рекомендаций «Здоровый ребенок» обеспечивает развитие личности, мотивации и способностей детей в различных видах двигательной деятельности и охватывает физическое развитие детей.

#### **Физическое развитие** включает:

- приобретение опыта в следующих видах деятельности детей: двигательной, в том числе связанной с выполнением упражнений, направленных на развитие таких физических качеств, как координация и гибкость;

- способствующих правильному формированию опорно-двигательной системы организма, развитию равновесия, координации движения, крупной и мелкой моторики обеих рук, а также с правильным, не наносящем ущерба организму выполнением основных движений (ходьба, бег, мягкие прыжки, повороты в обе стороны),

- формирование начальных представлений о некоторых видах спорта, овладение подвижными играми с правилами;

- становление целенаправленности и саморегуляции в двигательной сфере;

- становление ценностей здорового образа жизни, овладение его элементарными нормами и правилами (в питании, двигательном режиме, закаливании, при формировании полезных привычек и др.).

## **6. Принципы и подходы**

Методические рекомендации разработаны в соответствии с возрастным, культурно-историческим, личностным, деятельностным подходами в воспитании, обучении и развитии детей дошкольного возраста.

Научные принципы построения:

- принцип развивающего образования, целью которого является развитие ребенка;

- принцип научной обоснованности и практической применимости;

- принцип полноты, необходимости и достаточности, что позволяет решать поставленные цели и задачи на необходимом и достаточном материале, максимально приближаясь к разумному «минимуму»;

- принцип единства воспитательных, развивающих и обучающих целей и задач процесса образования детей дошкольного возраста;

- принцип интеграции образовательных областей в соответствии с возрастными возможностями и особенностями воспитанников, спецификой и возможностями образовательных областей;

- принцип комплексно-тематического построения образовательного процесса;

- принцип учета специфики дошкольного образования, предусматривающего решения программных образовательных задач в совместной деятельности взрослого и детей и самостоятельной деятельности детей не только в рамках непосредственно образовательной деятельности, но и при проведении режимных моментов;

- принцип возрастной адекватности форм работы с детьми и приоритетности ведущего вида деятельности – игры;

- принцип культуросообразности и регионализма, обеспечивающий становление различных сфер самосознания ребенка на основе культуры своего народа, ближайшего

социального окружения, на познании историко-географических, этнических особенностей социальной, правовой действительности уральского региона, с учетом национальных ценностей и традиций в образовании.

Используется важнейший дидактический принцип — развивающее обучение и научное положение Л. С. Выготского о том, что правильно организованное обучение «ведет» за собой развитие. Воспитание и психическое развитие не могут выступать как два обособленных, независимых друг от друга процесса, но при этом «воспитание служит необходимой и всеобщей формой развития ребенка» (В. В. Давыдов). Таким образом, развитие в рамках Программы выступает как важнейший результат успешности воспитания и образования детей.

## **7. Характеристика возрастных и индивидуальных особенностей развития детей**

### **Младшая группа (от 3 до 4 лет).**

Рост на четвертом году жизни несколько замедляется относительно первых трех лет. К 2 годам рост увеличивается на 10-12 см, к 3 годам — на 10 см, к четырем годам — на 6-7 см. В 3 года средний рост мальчиков — 92,7, девочек — 91,6 см, а в 4 года — 99,3 и 98,7 см.

Дети высокого роста бегают быстрее сверстников, а невысокие ребята делают относительно мелкие шаги, но дополняют их высоким темпом передвижения. Способность к быстрому бегу определяется также индивидуальными различиями, координационными возможностями. Способность к быстрому бегу определяется также индивидуальными различиями, координационными возможностями, которые в данной возрастной группе еще не велики.

В возрасте от трех до шести лет прибавка в весе составляет в среднем 1,5-2 кг. В 3 года вес мальчиков — 14, 6 кг, а девочек — 14, 1 кг. К 4 годам — 16, 1 кг и 15, 8 кг. Обхвату грудной клетки увеличивается. Разница между мальчиками и девочками незначительна. В 3 года — 52, 6 см (мальчики) и 52 см (девочки), в 4 года — 53, 9 см и 53, 2 см.

**1. Опорно-двигательный аппарат.** К 3-4 годам завершается срастание затылочной кости. К четырем годам приобретает свою форму и височная кость, завершается формирование межкостных швов. Объем черепа продолжает увеличиваться, достигая к трем годам 80% объема черепа взрослого человека.

Физиологические изгибы позвоночника в 3-4 года неустойчивы, кости и суставы легко поддаются деформации под влиянием неблагоприятных воздействий.

Рост и развитие костей связаны с работой мышц. Мышечный тонус (упругость) у младших школьников еще недостаточный. В период 3-4 лет диаметр мышц увеличивается в 2-2,5 раза, происходит дифференциация мышечных волокон. Строение мышц, характерное для детей четвертого года жизни, сохраняется без существенных изменений до шестилетнего возраста. Мускулатура по отношению к общей массе тела и мышечная сила у ребенка 3-4 лет недостаточно развиты. Кистевая динамометрия (правая рука) у мальчиков — 4,1 кг, у девочек — 3,8 кг.

В этом возрасте крупная мускулатура в развитии преобладает над мелкой. Детям даются движения всей рукой, но постепенно в других видах деятельности совершенствуются движения кисти, пальцев.

**2. Органы дыхания.** Рост легких с возрастом происходит за счет увеличения количества альвеол и их объема, что важно для процессов газообмена. Жизненная емкость легких в среднем равна 800-1100 мл. В раннем возрасте главной дыхательной мышцей является диафрагма, поэтому у малышей преобладает брюшной тип дыхания.

**3. Сердечнососудистая система.** Сердечнососудистая система ребенка, по сравнению органов дыхания, лучше приспособлена к потребностям растущего организма. Однако сердце ребенка работает хорошо лишь при условии сильных нагрузок.

**4. Высшая нервная деятельность.** Продолжается совершенствование центральной нервной системы, как морфологическое, так и функциональное. К трем годам у ребенка значительно развита способность к анализу, синтезу и дифференциации (различению)



раздражений окружающей среды. В этих процессах значительная роль принадлежит непосредственным восприятиям и речи, с помощью которых обобщаются и уточняются получаемые ребенком впечатления.

#### **Средняя группа (от 4 до 5 лет).**

В возрасте 4 - 5 лет у детей происходит дальнейшее изменение и совершенствование структур и функций систем организма. Темп физического развития остается таким же, как и в предыдущий год жизни ребенка.

Прибавка в росте за год составляет 5-7 см, массы тела – 1,5-2 кг. Рост (средний) мальчиков в 4 года – 100,3 см, 5 лет – 107,5 см. Рост (средний) девочек 4 года – 99,7 см, 5 лет – 106,1 см. Масса тела (средняя) мальчиков и девочек равна в 4 года 15,9 кг и 15,4 кг, а в пять – 17,8 кг и 17,5 кг соответственно.

**1. Опорно-двигательный аппарат.** В связи с особенностями развития строения скелета детям 4 – 5 лет не рекомендуется предлагать на физкультурных занятиях и в свободной деятельности силовые упражнения. Необходимо также следить за правильностью принимаемых детьми поз.

Сила кисти правой руки от 4 до 5 лет увеличивается в следующих пределах: у мальчиков – от 5,9 до 10 кг, у девочек – от 4,8 – 8,3 кг.

**2. Органы дыхания.** К 5 годам брюшной тип дыхания начинает заменяться грудным. Это связано с изменением объема грудной клетки. Несколько увеличивается жизненная емкость легких (в среднем до 900-1000 см в кубе), причем у мальчиков она больше, чем у девочек. К 4 – 5 годам увеличивается подвижность грудной клетки, более частые, чем у взрослого, дыхательные движения.

**3. Сердечнососудистая система.** Частота сердечных сокращений в минуту колеблется у ребенка 4-5 лет от 87 до 112, а частота дыхания от 19 до 29.

Регуляция сердечной деятельности к пяти годам окончательно еще не сформирована. В этом возрасте ритм сокращений сердца легко нарушается, поэтому при физической нагрузке сердечная мышца быстро утомляется. О реакции организма на физическую нагрузку судят по внешним признакам утомления: отвлекаемость, общая слабость, одышка, побледнение или покраснение лица и нарушение координации движений.

**4. Высшая нервная деятельность.** К 4 – 5 годам у ребенка возрастает сила нервных процессов. Особенно характерно для детей данного возраста совершенствование межализаторных связей и механизмов взаимодействия сигнальных систем. Малышам трудно сопровождать словами игровые действия или воспринимать указания, объяснения воспитателя в процессе выполнения гимнастических упражнения, рисования, конструирования и даже одевания.

На пятом году жизни, особенно к концу года, развивается механизм сопоставления слов с соответствующими им раздражителями первой сигнальной системы. Повышается самостоятельность действий, умозаключений. Однако нервные процессы у ребенка еще далеки от совершенства. Преобладает процесс возбуждения. Так, при нарушении привычных условий жизни, утомлении это проявляется в бурных эмоциональных реакциях, несоблюдение правил поведения.

Вместе с тем именно к пяти годам усиливается эффективность педагогического воздействия, направленного на концентрацию нервных процессов. Поэтому на занятиях и в быту следует предлагать упражнения, совершенствующие реакции ребенка на какой-либо сигнал: вовремя остановиться, изменить направление или темп движения и т.д.

#### **Старшая, подготовительная к школе группа (от 6 до 7 лет).**

Возрастной период от 5 до 7 лет называются периодом «первого вытяжения»; за один год ребенок может вырасти до 7 - 10 см. Средний рост в 5 лет составляет 106-107 см, а масса тела -17-18 кг. На протяжении шестого года жизни средняя прибавка массы тела в месяц – 200г, а роста – 0,5см.

**1. Опорно-двигательный аппарат.** Развитие опорно-двигательной системы (скелет, суставно-связочный аппарат, мускулатура) ребенка к 5-6 годам еще не завершено. Каждая из

206 костей продолжает меняться по размеру, форме, строению, причем у разных костей фазы развития не одинаковы.

Окостенение опорных костей носовой перегородки начинается с 3-4 лет и к 6 годам не окончено, что необходимо учитывать при проведении занятий по физической культуре.

Позвоночный столб ребенка 5-7 лет чувствителен к деформирующим воздействиям. Скелетная мускулатура характеризуется слабым развитием сухожилий, фасций, связок. При избыточной массе тела, при неблагоприятных условиях осанка ребенка нарушается: может появиться вздутый или отвислый живот, плоскостопие, у мальчиков может образоваться грыжа.

У детей 5-7 лет наблюдается незавершенность стопы. В связи с этим необходимо предупреждать появление у детей плоскостопия, причиной которого могут стать обувь большого, чем нужно, размера, избыточная масса тела, перенесенные заболевания.

В развитии мышц выделяют несколько этапов, среди которых - возраст 6 лет. К шести годам у ребенка хорошо развиты крупные мышцы туловища и конечностей, но по-прежнему слабы мелкие мышцы, особенно кистей рук.

Основной проявления двигательной деятельности является развитие устойчивого равновесия. Оно зависит от степени взаимодействия проприоцептивных, вестибулярных и других рефлексов, а также от массы тела и площади опоры. При выполнении упражнений на равновесие девочки имеют некоторое преимущество перед мальчиками.

**2. Органы дыхания.** Жизненная емкость легких в среднем составляет 110-1200 кубических см, но она зависит и от многих факторов: длины тела, типа дыхания и др. Максимальная вентиляция легких к шести годам составляет примерно двукратно в кубе воздуха в минуту. Число дыханий в минуту в среднем – 25. При выполнении гимнастических упражнений она увеличивается в 2-7 раз, а при беге – еще больше.

Потребность в двигательной активности у многих ребят настолько велика, что врачи и физиологи период от 5 до 7 лет называют «возрастом двигательной расточительности».

**3. Сердечнососудистая система.** Развитие сердечнососудистой и дыхательной систем. К пяти годам размеры сердца у ребенка увеличиваются в 4 раза. Интенсивно формируется и сердечная деятельность, но процесс продолжается на протяжении всего дошкольного возраста.

В первые годы жизни пульс ребенка неустойчив и не всегда ритмичен. Средняя его частота к 6-7 годам составляет 92-95 ударов в минуту. К 7-8 годам развитие нервного аппарата, регулирующего сердечную деятельность, в основном заканчивается, и работа сердца становится более ритмичной.

**4. Высшая нервная деятельность.** Развитие центральной нервной системы характеризуется ускоренным формированием морфофизиологических признаков. Так, поверхность мозга шестилетнего ребенка составляет уже более 90 процентов размера коры головного мозга взрослого человека. Бурно развиваются лобные доли мозга; дети осознают последовательность событий, понимают сложные обобщения.

В этом возрасте совершенствуются основные процессы: возбуждение и особенно торможение, и несколько легче формируются все виды условного торможения.

У детей 5-6 лет динамические стереотипы, составляющие биологическую основу навыков и привычек, формируются достаточно быстро, но перестройка их затруднена, что свидетельствует о недостаточной подвижности нервных процессов.

## **8. Характеристика индивидуальных особенностей развития детей, воспитывающихся в МБДОУ № 462**

Общее количество воспитанников – 170 детей.

из них:

мальчики – 94 (55%)

девочки – 45 (76%)

*Группы здоровья воспитанников МБДОУ на 01.09.2021г.*

№	Группа здоровья	Кол-во, %						Всего по группам
		Младшая группа № 3	Старшая группа № 2	Средняя группа № 1	Старшая группа № 6	Подгот. к школе группа № 5	Подгот. к школе группа № 4	
1.	Первая	10 (32%)	6 (27%)	6 (25%)	9 (41%)	5 (22%)	7 (32%)	43 (30%)
2.	Вторая	21 (68%)	16 (73%)	17 (71%)	13 (59%)	18 (78%)	15 (68%)	100 (69%)
3.	Третья	-	-	1 (4%)	-	-	-	1 (2%)
4.	Четвертая	-	-	-	-	-	-	-

### 9. Условия реализации методической разработки

Для реализации рекомендаций в детском саду имеются следующие условия:

- медицинский кабинет, процедурный кабинет, изолятор, которые оснащены медицинским оборудованием;
- музыкально-спортивный зал, который оборудован необходимым инвентарём: гимнастическими скамьями, спортивными матами; ребристыми досками, мячами, обручами, канатами и другим необходимым оборудованием. Количество и качество спортивного инвентаря и оборудования помогает обеспечивать высокую моторную плотность физкультурных занятий;
- методическая литература для организации эффективной двигательной активности детей, развития основных видов движений;
- в каждой возрастной группе имеются спортивные центры, где дети занимаются как самостоятельно, так и под наблюдением педагогов.

Оборудование соответствует возрастным особенностям детей и их антропометрическим показателям. Материалы, из которых изготовлено оборудование, отвечает гигиеническим требованиям, экологически чистые и прочные.

### 10. Планируемые результаты освоения методической разработки «Здоровый ребенок»

Планируемые результаты освоения представлены в виде целевых ориентиров дошкольного образования, которые представляют собой возрастные характеристики возможных достижений ребёнка на этапе завершения уровня дошкольного образования.

Целевые ориентиры на этапе завершения дошкольного образования (к 7 годам):

- ребёнок овладевает основными культурными способами деятельности, проявляет инициативу и самостоятельность в разных видах деятельности – игре, общении, конструировании и др.;
- способен выбирать себе род занятий, участников по совместной деятельности;
- ребёнок обладает установкой положительного отношения к миру, другим людям и самому себе, обладает чувством собственного достоинства;
- активно взаимодействует со сверстниками и взрослыми, участвует в совместных играх. Способен договариваться, учитывать интересы и чувства других, сопереживать неудачам и сорадоваться успехам других, адекватно проявляет свои чувства, в том числе чувство веры в себя, старается разрешать конфликты;
- ребёнок обладает развитым воображением, которое реализуется в разных видах деятельности, и, прежде всего, в игре;
- ребёнок владеет разными формами и видами игры, различает условную и реальную ситуации, умеет подчиняться разным правилам и социальным нормам;
- ребёнок достаточно хорошо владеет устной речью, может выражать свои мысли и желания, может использовать речь для выражения своих мыслей, чувств и желаний, построения речевого высказывания в ситуации общения, может выделять звуки в словах, у

ребёнка складываются предпосылки грамотности;

- у ребёнка развита крупная и мелкая моторика; он подвижен, вынослив, владеет основными движениями, может контролировать свои движения и управлять ими;
- ребёнок способен к волевым усилиям, может следовать социальным нормам поведения и правилам в разных видах деятельности, во взаимоотношениях со взрослыми и сверстниками, может соблюдать правила безопасного поведения и личной гигиены;
- ребёнок проявляет любознательность, задаёт вопросы взрослым и сверстникам, интересуется причинно-следственными связями, пытается самостоятельно придумывать объяснения явлениям природы и поступкам людей;
- склонен наблюдать, экспериментировать. Обладает начальными знаниями о себе, о природном и социальном мире, в котором он живёт; знаком с произведениями детской литературы, обладает элементарными представлениями из области живой природы, естествознания, математики, истории и т.п.;
- ребёнок способен к принятию собственных решений, опираясь на свои знания и умения в различных видах деятельности.

### 11. Используемые образовательные технологии

Не раньше чем через 30 мин. после приема пищи, 2 раза в неделю по 30 мин. со среднего возраста в физкультурно-музыкальном зале, либо в групповой комнате, в хорошо проветренном помещении специальные упражнения под музыку. Рекомендуется детям с вялой осанкой и плоскостопием.

№	Название технологии/метода	Обоснование применения с точки зрения здоровьесбережения
1.	<i>Динамические паузы</i>	– во время занятий, 2-5 мин., по мере утомляемости детей. Рекомендуется для всех детей в качестве профилактики утомления. Могут включать в себя элементы гимнастики для глаз, дыхательной гимнастики и других в зависимости от вида занятия.
2.	<i>Подвижные спортивные игры</i>	– как часть физкультурного занятия, на прогулке, в групповой комнате - малой, средней и высокой степени подвижности Ежедневно для всех возрастных групп. Игры подбираются в соответствии с возрастом ребенка, местом и временем ее проведения. В детском саду мы используем лишь элементы спортивных игр.
3.	<i>Релаксация</i>	– в любом подходящем помещении, в зависимости от состояния детей и целей, педагог определяет интенсивность технологии. Для всех возрастных групп. Можно использовать спокойную классическую музыку (Чайковский, Рахманинов), звуки природы.
4.	<i>Гимнастика пальчиковая</i>	– с младшего возраста индивидуально либо с подгруппой ежедневно. Рекомендуется всем детям, особенно с речевыми проблемами. Проводится в любой удобный отрезок времени (в любое удобное время).
5.	<i>Гимнастика для глаз</i>	– ежедневно по 3-5 мин. в любое свободное время в зависимости от интенсивности зрительной нагрузки с младшего возраста. Рекомендуется использовать наглядный материал, показ педагога. Гимнастика дыхательная – в различных формах физкультурно-оздоровительной работы. Обеспечить проветривание помещения, педагогу дать детям

		инструкции об обязательной гигиене полости носа перед проведением процедуры.
6.	<i>Динамическая гимнастика</i>	– ежедневно после дневного сна, 5-10 мин.
7.	<i>Гимнастика корригирующая</i>	– в различных формах физкультурно-оздоровительной работы. Форма проведения зависит от поставленной задачи и контингента детей.
8.	<i>Гимнастика ортопедическая</i>	– в различных формах физкультурно-оздоровительной работы. Рекомендуется детям с плоскостопием и в качестве профилактики болезней опорного свода стопы
9.	<i>Кинезиологические упражнения</i>	- в различных формах физкультурно-оздоровительной работы: как часть физкультурного занятия, на прогулке, в групповой комнате

## 12. Физкультурно-оздоровительная работа

№	Вид деятельности занятий	Особенности организации
1.	<i>Утренняя гимнастика</i>	Ежедневно на открытом воздухе или в спортивном зале. Длительность в соответствии с возрастом.
2.	<i>Физкультминутка</i>	Ежедневно, на занятиях статического характера. Длительность 3-5 мин.
3.	<i>Подвижные игры и физические упражнения на прогулке</i>	Ежедневно во время утренней прогулки, подгруппами. Игры подобраны с учетом возрастных особенностей детей
4.	<i>Оздоровительный бег</i>	2 раза в неделю, подгруппами по 5-7 человек, во время утренней прогулки. Длительность 3-7 мин.
5.	<i>Гимнастика после дневного сна</i>	Ежедневно, по мере пробуждения и подъема детей. Длительность не более 10 мин.
6.	<i>Физическая культура</i>	Три раза в неделю; проводятся в первой половине дня (одно на воздухе). Длительность 15-30 мин
7.	<i>Самостоятельная двигательная деятельность</i>	Ежедневно, под руководством воспитателя, в помещении и на открытом воздухе. Продолжительность зависит от возрастных особенностей детей.
8.	<i>Неделя здоровья</i>	2 раза в год
9.	<i>Спортивные развлечения</i>	1 раз в неделю на улице или в спортивном зале. Длительность как на занятии.
10.	<i>Физкультурно-спортивные праздники на воздухе.</i>	2 раза в год (зимний и летний). Длительность 25-40 минут
11.	<i>Игры-соревнования между детьми разных возрастных групп</i>	1 -2 раза в квартал на воздухе или в зале. Длительность 30 минут
12.	<i>Совместные физкультурные занятия родителей и детей</i>	1 раз в квартал
13.	<i>Участие родителей в физкультурно-</i>	В течение года

	<i>оздоровительных праздниках развлечениях</i>	<i>и</i>	
--	--	----------	--

<b>Формы работы</b>	
<b>Младший дошкольный возраст</b>	<b>Старший дошкольный возраст</b>
Игровая беседа с элементами движений Игра Утренняя гимнастика Интегративная деятельность Упражнения Экспериментирование Ситуативный разговор Беседа Рассказ Чтение Проблемная ситуация	Физкультурное занятие Утренняя гимнастика Игра Беседа Рассказ Чтение Рассматривание. Интегративная деятельность Контрольно-диагностическая деятельность Спортивные и физкультурные досуги Спортивные состязания Совместная деятельность взрослого и детей тематического характера Проектная деятельность Проблемная ситуация

**ООД** (двигательная деятельность) – 3 раза в неделю (в соответствии с расписанием), длительность 15-30 минут.

**Утренняя гимнастика** – ежедневно, длительность 7 минут (*Приложение 1. «Комплексы утренней гимнастики»*).

**Ленивая гимнастика** после сна в постели - ежедневно (*Приложение 1.1. «Комплексы ленивой гимнастики»*).

**Физкультурный досуг** – 2 раза в месяц, длительность 15-30 минут.

**Физкультурные праздники** – 2 раза в год для старшего возраста длительность 30-40 мин.

### **13. Летняя оздоровительная работа**

*Формы организации оздоровительной работы:*

- закаливание организма средствами природных факторов: солнце, воздух, вода, сон в трусиках, ходьба босиком;
- физкультурные занятия в природных условиях (на лугу, спортивной площадке);
- туризм (походы, экскурсии);
- физкультурные досуги и развлечения;
- утренняя гимнастика на воздухе;
- витаминизация: соки, фрукты, ягоды.

### **14. Работа с педагогами**

Работа с сотрудниками – одно из важнейших направлений по укреплению и сохранению соматического, психологического и физического здоровья детей, **построенная на следующих принципах:**

- актуализация внимания воспитателей на том, что в педагогической валеологии у них главная социальная роль;
- просветительная работа по направлениям программы «Здоровый ребенок» и т.д.;
- консультации воспитателей по сохранению собственного здоровья, проигрывание с ними возможных проблемных ситуаций: больной педагог – здоровый воспитанник; здоровый педагог – больной воспитанник; больной педагог – больной воспитанник;

- обучение педагогов приёмам личной самодиагностики здоровья в физическом, социальном, психическом аспекте, а также методике обучения дошкольников приёмам личной самодиагностики.

#### **Организационные методические мероприятия:**

1. Знакомство и внедрение в практику работы ДОУ новых программ, технологий в области физического воспитания детей дошкольного возраста.
2. Разработка систем физического воспитания, основанных на индивидуальном подходе.
3. Внедрение современных методов мониторинга здоровья. Разработка критериев комплексной оценки состояния здоровья.
4. Диагностика состояния здоровья детей всех возрастных групп.
5. Диагностика среды жизнедеятельности ребёнка, включая образовательную, психологическую, семейную среду и экологию места обитания.
6. Создание информационной базы по педагогическим, экономическим, санитарно – гигиеническим и методическим составляющим здоровья детей.
7. Разработка и внедрение педагогических, валеологических и медицинских методов коррекции.
8. Внедрение сбалансированного разнообразного питания.
9. Пропаганда здорового образа жизни.
10. Обучение дошкольников здоровому образу жизни, проведение бесед, валеологических занятий, психологических тренингов, привитие дошкольникам чувства ответственности за своё здоровье.

#### **Методические рекомендации по оздоровлению:**

1. Мероприятия по формированию у дошкольников мотивации здоровья и поведенческих навыков здорового образа жизни.
2. Максимальное обеспечение двигательной активности детей в детском саду на занятиях по физкультуре, в перерывах между занятиями, использование физкультурных минуток, включение элементов пальчиковой гимнастики на развивающих занятиях.
3. Необходимо широкое использование игровых приёмов, создание эмоционально – значимых для детей ситуаций, обеспечение условий для самостоятельной практической личностно и общественно значимой деятельности, в которой дети могли бы проявлять творчество, инициативу, фантазию.
4. Привитие дошкольникам чувства ответственности за своё здоровье.
5. Обучение дошкольников здоровому образу жизни.
6. Беседы, валеологические занятия.

#### **Работа по укреплению здоровья сотрудников**

Обеспечивая условия здоровьесбережения детей, не нужно забывать о здоровье педагогов, так как только здоровый педагог может воспитать здорового ребенка:

- ежегодные периодические медицинские осмотры;
- работа с психологом;
- проведение педагогических советов нетрадиционной формы;
- информационные бюллетени по укреплению физического и психического здоровья.

### **15. Работа с родителями (законными представителями)**

Одним из основных направлений по формированию физически и психически здорового ребёнка является работа с родителями.

Если мы хотим вырастить нравственно и физически здоровое поколение, то должны решать эту проблему «всем миром»: семья, детский сад, общественность.

**Для себя мы определили следующие задачи работы с родителями (законными представителями):**

1. Повышение педагогической культуры родителей.
2. Пропаганда общественного дошкольного воспитания.
3. Изучение, обобщение и распространение положительного опыта семейного воспитания.
4. Установка на совместную работу с целью решения всех психолого – педагогических проблем развития ребёнка.
5. Вооружение родителей основами психолого – педагогических знаний через тренинги, консультации, семинары.
6. Валеологическое просвещение родителей в создании экологической и психологической среды в семье.
7. Включение родителей в воспитательно - образовательный процесс.

**Формы работы с родителями (законными представителями):**

1. Проведение родительских собраний, семинаров – практикумов, консультаций.
2. Педагогические беседы с родителями (индивидуальные и групповые) по проблемам.
3. Дни открытых дверей.
4. Экскурсии по детскому саду для вновь прибывших.
5. Показ занятий для родителей (как уже посещавших дошкольное учреждение, так и вновь прибывших).
6. Совместные занятия для детей и родителей.
7. Круглые столы с привлечением специалистов детского сада (инструктора по физической культуре, медицинской сестры).
8. Организация совместных дел.

**Для успешной работы с родителями (законными представителями) используем план изучения семьи:**

- структура семьи и психологический климат (сколько человек, возраст, образование, профессия, межличностные отношения родителей, отношения родителей с детьми, стиль общения);
- основные принципы семейных отношений (гуманизм или жестокость, ответственность или анархия, взаимное доверие или подозрительность, взаимопомощь или невнимание и т.п.);
- стиль и фон семейной жизни: какие впечатления преобладают – положительные или отрицательные, причины семейных конфликтов;
- социальный статус отца и матери в семье, степень участия в воспитательном процессе, наличие желания воспитывать ребёнка;
- воспитательный климат семьи, уровень педагогической культуры, подготовленность родителей, знание своего ребёнка, адекватность оценок своего поведения.

**Методы, используемые педагогами в работе:**

1. Анкета для родителей.
2. Беседы с родителями.
3. Беседы с ребёнком.
4. Наблюдение за ребёнком.
5. Изучение рисунков на тему «Наша семья» и их обсуждение с детьми.

**С целью улучшения профилактической работы рекомендуется провести с родителями цикл бесед, лекций на ряд тем, в том числе:**

1. Причины частых и длительно текущих острых респираторных заболеваний.
2. Профилактика ОРЗ в домашних условиях.
3. Хронические очаги инфекции у взрослых в семье как причина частых ОРЗ у детей.
4. Хроническая никотиновая интоксикация у пассивных курильщиков и связь её с заболеваниями бронхолёгочной системы.



5. Закаливающие процедуры дома и в дошкольном учреждении.
6. Значение режимных моментов для здоровья ребёнка.
7. О питании дошкольников.
8. Особенности физического и нервно – психического развития у часто болеющих детей.
9. Физические упражнения в дошкольном учреждении и дома.
10. Профилактика глистных и острых кишечных заболеваний у детей.
11. Воспитание культурно – гигиенических навыков у дошкольников.
12. Вредные привычки у взрослых (употребление алкоголя, курение, наркомания и др.) и их влияние на здоровье детей.
13. Здоровый образ жизни в семье – залог здоровья ребёнка

### **16. Ожидаемые результаты**

8. Снижение заболеваемости воспитанников.
9. Высокий уровень достижения планируемых результатов освоения детьми образовательной программы ДОО без увеличения учебной нагрузки на детей в соответствии с СанПиН.
10. Интеграция выпускников МБДОУ в общество сверстников.
11. Сформированная мотивация на здоровый образ жизни.
12. Заинтересованность родителей как участников здоровьесберегающего образовательного процесса.
13. Эффективное и рациональное взаимодействие всех участников образовательного процесса: детей, педагогов, медицинского персонала.
14. Эффективное использование предметно-развивающей здоровьесберегающей среды групп.

### **17. Система организации контроля**

Управление и осуществление контроля за реализацией осуществляется заведующим МБДОУ и заместителем заведующего по воспитательной и методической работе.

Администрацией совместно с медицинскими работниками определены основные условия природосообразного, здоровьесберегающего образования у детей - это потребности в здоровье, формирование у них элементарных представлений о здоровом образе жизни и выработка индивидуального способа обоснованного поведения.

Но представление о здоровом образе жизни не формируется с помощью отдельных мероприятий. Каждая минута пребывания ребенка в детском саду должна способствовать решению этой задачи, которая осуществляется по следующим направлениям:

- привитие стойких гигиенических навыков;
- обучение уходу за своим телом, навыкам оказания элементарной помощи;
- формирование элементарных представлений об окружающей среде, опасных ситуациях в быту, выработке знаний и умений действовать в опасных жизненных ситуациях;
- выработка у ребенка осознанного отношения к своему здоровью, умение определить свои состояния и ощущения; понимать переживаемые чувства других и правильно на них реагировать.

Существуют определенные факторы взаимодействия на формирование у детей привычки к ЗОЖ. Поэтому работа с детьми по формированию привычки к ЗОЖ строится на определенных принципах организации воспитательно – образовательного процесса:

- обеспечение эмоционального благополучия каждого ребенка, лично - ориентированного общения взрослого и ребенка;
- организация рационального питания и воспитание культуры еды (знание названия блюд, из каких продуктов приготовлено блюдо, полезные свойства продуктов, правила поведения за столом);

- обучение приемам пальчиковой гимнастики, и гимнастике для глаз, занятиям на тренажерах, способах страховки на спортивном оборудовании, закаливанию, правилам личной гигиены на специально организованных занятиях и в повседневной жизни;

- предоставление дополнительных услуг для детей (кружковая работа оздоровительной направленности);

- проведение тематических занятий на группах;

- проведение физкультурных занятий 3 раза в неделю (одно на свежем воздухе);

- проведение недели здоровья (2 раза в год), организация активного досуга в каникулярные дни. *(Приложение 4)*

Педагогическим коллективом организуются и проводятся мероприятия по созданию комфортных условий и психологического благополучия во время пребывания ребенка в детском саду:

- по созданию условий для формирования у детей привычки к ЗОЖ:

- создание развивающей среды в группах;

- создание условий для обеспечения активной двигательной деятельности в группе и на прогулке;

- спортивные и музыкальные праздники и развлечения;

- создание благоприятного психологического климата в группе и дошкольном учреждении в целом;

- оптимизация форм общения в педагогическом коллективе (взрослый-взрослый) и общения с детьми (взрослый-ребенок);

- предоставление дополнительных услуг (работа кружков оздоровительной направленности) для детей;

- проведение инструктажей и соблюдение всеми сотрудниками учреждения инструкции по охране жизни и здоровья детей;

- проведение с детьми практических занятий по теме «Опасные ситуации».

Одним из основных направлений по формированию физически и психически здорового ребенка является работа с родителями. Проанализировав данные анкет, полученные в нашем дошкольном отделении, мы пришли к выводу, что хотя все родители имеют среднее образование или специальное, уровень знаний и умений в области воспитания привычки к ЗОЖ у большинства родителей невысок, а интерес к данной проблеме возникает лишь тогда, когда ребенку уже требуется медицинская или психологическая помощь. Большинство родителей не понимают самой сущности понятия «здоровье», рассматривают его только как отсутствие заболеваний, а средство оздоровления детского организма видят лишь в лечебных и закалывающих мероприятиях, совершенно не учитывая взаимосвязь всех составляющих здоровья: физического, психического и социального. Поэтому коллектив работает над реализацией следующих задач:

- повышение педагогической культуры родителей.

- изучение и распространение положительного семейного воспитания.

- включение родителей в совместную работу по оздоровлению детей.

- помимо традиционных форм работы с родителями (родительские собрания, семинар-практикум, консультации, анкетирование, педагогические беседы с родителями (индивидуальные и групповые) по проблемам и т.д.), проводятся и новые формы работы:

- ежемесячный выпуск газеты по здоровьесбережению «Здоровый ребенок»;

- создание в уголках для родителей рубрики «Копилка семейного здоровья»; «Советы доктора»;

- консультации узких специалистов образовательного учреждения (логопед, инструктор по физической культуре, медсестра);

- родительские собрания на данную тематику;

- педагогические советы с участием родителей и т.д.

Для приобщения родителей к здоровому образу жизни в дошкольном отделении

проводятся совместные оздоровительные мероприятия, занятия, развлечения, досуги, соревнования, выставки, выпуск стенгазеты, конкурсы, викторины и т.д. (Приложение 5)

#### **План мероприятий по реализации программы:**

1. Продолжить проведение совместных мероприятий: «Дней Здоровья», туристических походов, праздников.
2. Для обогащения родителей знаниями о детях разработать серию семинаров – практикумов «Давайте узнавать ребенка вместе» с привлечением специалистов.
3. Организовывать новую форму работы с родителями – дни семейных увлечений «Что умею сам – научу детей».
4. Посещение родителями физкультурных занятий, спортивных мероприятий с целью педагогической пропаганды здорового образа жизни.
5. Вовлечение родителей в инновационный педагогический процесс, консультации, беседы.

#### **18. Перечень литературы**

1. Аверина И.Е. Физкультурные минутки в детском саду. Практическое пособие. – М.: Айрис-пресс, 2009 – 1 шт.
2. Алябьева Е.А. Нескучная гимнастика. Тематическая утренняя зарядка для детей 5-7 лет. – 2-е изд. – М.: ТЦ Сфера, 2015 – 1 шт.
3. Белова О. Е. Циклы игровых комплексов с детьми 2-4 лет в адаптационный период по программе «От рождения до школы» - Волгоград: Учитель, 2015 – 2 шт.
4. Васильева Н.Н., Новоторцева Н.В. Развивающие игры для дошкольников. – Ярославль: Академия развития, 1996 – 1 шт.
5. Вареник Е.Н. Утренняя гимнастика в детском саду. Методические рекомендации. –М.: ТЦ Сфера, 2009 – 1 шт.
6. Воронова Е.К. Игры-эстафеты для детей 5-7 лет. Практическое пособие. – М.: Аркти, 2009 – 1шт.
7. Давыдова М.А. Спортивные мероприятия для дошкольников 4 - 7 лет. - М.: ВАКО, (Дошкольники: учим, развиваем, воспитываем), 2007. – 3 шт.
8. Данилова Л. Энциклопедия развивающих игр. От рождения до 3-х лет и старше. – СПб.: Из-кий дом Нева, 2004 Цветкова Т.В. Научно-практический журнал Инструктор по физкультуре. №8/2013 – 1 шт.
9. Ищенко М.Н. Физминутка для малышей. – Ростов н/Д: Феникс, 2009 – 1 шт.
10. Ковалько В.И. Азбука физкультминуток для дошкольников: Средняя, старшая, подготовительная группы. – М.: ВАКО, 2010 – 1 шт.
11. Попов С.П. Детские игры. Вып.4. – М.: Олимп; ООО Фирма Из-во АСТ, 1999 – 1шт
12. Магид С.М., Тунина Е.Г. Игры из тайничка. – СПб.: Паритет, 2007 – 1 шт.
13. Маркевич В.В. Игры на свежем воздухе. – Мн.: Харвест, 2004 – 1 шт.
14. Очерет А. Легкие шаги, или как жить с плоскостопием. – СПб.: Из-во Диля, 2003 – 1 шт.
15. Кулик Г.И., Сергиенко Н.Н. Школа здорового человека. Программа для ДОУ. – М.: ТЦ Сфера, 2008 – 1 шт.
16. Гаврючина Л.В. Здоровьесберегающие технологии в ДОУ: Методическое пособие. – М.: ТЦ Сфера, 2008
17. Банникова Л.П. Программа оздоровления детей в ДОУ: Методическое пособие. М.: ТЦ Сфера, 2008 – 1 шт.
18. Кочетковой Л.В. Оздоровление детей в условиях детского сад. – М.: ТЦ Сфера, 2008 – 1 шт.
19. Картушина М.Ю. Зеленый огонек здоровья: Программа оздоровления дошкольников. – М.: ТЦ Сфера, 2009 – 1 шт.
20. Савельева Ю. Детские болезни (уход за ребенком). – М.: РИПОЛ классик, 2005 – 1 шт.
21. Александрова Е.Ю. Оздоровительная работа в дошкольных образовательных учреждениях по программе «Остров здоровья». – Волгоград: Учитель, 2007 – 1 шт.
22. Картушина М.Ю. Праздники здоровья для детей 6-7 лет. Сценарии для ДОУ. – М.: ТЦ Сфера, 2008 – 1 шт.

23. Картушина М.Ю. Праздники здоровья для детей 4-5 лет. Сценарии для ДОУ. – М: ТЦ Сфера, 2009 – 1 шт.
24. Картушина М.Ю. Праздники здоровья для детей 3-4 лет. Сценарии для ДОУ. – М: ТЦ Сфера, 2009 – 1 шт.
25. Книжка-раскраска. Картинки Побеждая микробы, играя! – 1 шт.
26. Шорыгина Т.А, Беседы о здоровье: Методическое пособие. – М: ТЦ Сфера, 2008 – 1 шт.
27. Безруких М.М. и др. Разговор о правильном питании: Рабочая тетрадь. Правильное питание. Образовательная программа – М.: ОЛМА медиа Групп, 2011 – 1 шт.
28. Безруких М.М. и др. Разговор о правильном питании: Рабочая тетрадь. – М.: ОЛМА медиа Групп, 2011 – 2 шт.
29. Очерет А.А. Легкие шаги, или как жить с плоскостопием. - СПб.: Из-во ДИЛЯ, 2003
30. Журнал Здоровье дошкольника. 2008-2011. – М.: ООО Из-кий дом Воспитание дошкольника, 2008 – 1 шт.