

муниципальное казенное дошкольное образовательное учреждение г. Новосибирска
«Детский сад № 468»
630112 Новосибирск ул. Селезнева д.30
тел: 211-35-56, тел/факс 211-37-33е-mail: ds_468@edu54.ru
ИНН 5401142562 КПП 540101001
л/с 014021161 в ДФИНП Мэрии г. Новосибирска
р/с 03231643507010005100, 40102810445370000043
Сибирское ГУ Банка России г. Новосибирска
БИК 015004950

Часть образовательной программы ДОУ,
формируемой участниками образовательного процесса
«Здоровый малыш»
(срок реализации 2021 – 2026)

І. ЦЕЛЕВОЙ РАЗДЕЛ

1.1. Пояснительная записка

Программа составлена на основе парциальной программы физического развития детей 3–7 лет «МАЛЫШИ-КРЕПЫШИ» О.В. Бережновой, В.В. Бойко, одобренной Экспертным советом по образованию и социализации детей Федерального государственного автономного учреждения «Федеральный институт развития образования».

Программа разработана в силу особой актуальности проблемы сохранения здоровья взрослых и детей. Отражает эффективные подходы к комплексному решению вопросов оздоровления дошкольников в ДОУ. Программа определяет основные направления, задачи, а также план действий и их реализацию.

Программа предусмотрена для реализации в группах общеразвивающей, комбинированной, оздоровительной направленностей, в том числе скомплектованных по разновозрастному принципу.

Программа направлена на:

- приобретение детьми опыта в двигательной деятельности (выполнение упражнений, нацеленных на развитие координации и гибкости, способствующих правильному формированию опорно-двигательной системы организма, развитию равновесия, координации движений, крупной и мелкой моторики обеих рук; выполнение основных движений (ходьба, бег, мягкие прыжки, повороты в обе стороны);
- становление целенаправленности и саморегуляции в двигательной сфере;
- становление ценностей ЗОЖ, овладение его элементарными нормами и правилами (в двигательном режиме, закаливании, при формировании полезных привычек и др.).

Содержание Программы представлено в соответствии с двумя основными видами образовательной деятельности по физическому развитию дошкольников:

- создание условий для охраны и укрепления здоровья детей;
- формирование у детей начальных представлений о ЗОЖ.

В уставе Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) говорится, что здоровье – это не только отсутствие болезней или физического дефектов, но и полное физическое, психическое и социальное благополучие. Оно является важнейшим показателем, отражающим биологические характеристики ребёнка, социально-экономическое состояние страны, условия воспитания, образования детей, их жизни в семье, качество окружающей среды, степень развития медицинской помощи, служб охраны материнства и детства, в конечном счете – отношение государства к проблемам здоровья.

По данным, опубликованным в Государственном докладе о состоянии здоровья населения РФ, 60% детей в возрасте от 3 до 7 лет имеют функциональные отклонения в состоянии здоровья и только 10% детей приходят в школу абсолютно здоровыми. Поэтому проблему здоровья следует рассматривать в широком социальном аспекте. С этой позиции в центре работы по полноценному физическому развитию и укреплению здоровья детей должны находиться, во-первых, семья, включая всех её членов и условия проживания, во-вторых, ДОУ, где ребёнок проводит большую часть своего активного времени, т.е. социальные структуры, которые в основном определяют уровень здоровья детей. Поэтому в ДОУ необходим поиск новых подходов к оздоровлению детей, базирующихся на многофакторном анализе внешних воздействий, мониторинге состояния здоровья каждого ребёнка, учёте и использовании особенностей его организма, индивидуализации профилактических мероприятий, создании определённых условий.

1.2. Цель программы и задачи

Цель: сохранение и укрепление здоровья детей, формирование привычки к ЗОЖ, развитие его физических качеств и совершенствование двигательных навыков на основе индивидуально-дифференцированного подхода.

Задачи:

- охрана и укрепление здоровья детей, обеспечение их физической и психологической безопасности, эмоционального благополучия;
- формирование общей культуры личности детей, в том числе ценностей ЗОЖ (гигиенических навыков, приемов закаливания и др.);

- развитие инициативности, самостоятельности и ответственности ребенка;
- воспитание воли, смелости, настойчивости и дисциплинированности;
- развитие познавательного интереса к своему телу и его возможностям.

Программа разработана в соответствии с федеральной и региональной нормативной базой:

- Закон РФ «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 № 273-ФЗ (с изм. от 19.02.2018, 25.12.2018, 06.03.2019, 26.07.2019)
- Федеральный государственный образовательный стандарт ДО, утвержденный приказом Министерства образования и науки РФ от 17 октября 2013 № 1155
- Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 30 августа 2013 года № 1014 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам, образовательным программам дошкольного образования»
- «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций», (Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 15.05. 2013 г. № 26 (Зарегистрировано Минюсте РФ 29.05. 2013 г., № 28564)
- Устав ДОУ
- Приказ МКДОУ д/с № 468 от 29.09.2017 № 92-О «О закрытии групп общеразвивающей направленности и открытии групп оздоровительной направленности»
- Приказ МКДОУ д/с № 468 от 14.06.2017 № 37-О «О закрытии групп компенсирующей направленности и открытии групп комбинированной направленности»

1.3. Принципы и подходы к формированию Программы

- принципы дошкольного образования и подходы к реализации программ дошкольного образования, заявленные во ФГОС ДО;
- принцип психологической комфортности: взаимоотношения между детьми и взрослыми строятся на основе доброжелательности, поддержки и взаимопомощи;
- принцип деятельности: основной акцент делается на организацию самостоятельных детских открытий в процессе разнообразных видов деятельности и активности детей (в первую очередь – двигательной, а также игровой, коммуникативной и пр.); педагог выступает, прежде всего, как организатор образовательной деятельности;
- принцип целостности: стратегия и тактика образовательной деятельности с детьми опирается на представление о целостной жизнедеятельности ребенка (у ребенка формируется целостное представление о мире, себе самом, своих физических возможностях, ценностях ЗОЖ);
- принцип творчества: образовательная деятельность ориентирована на развитие творческих способностей каждого ребенка, приобретение им собственного опыта двигательной деятельности и активности;
- принцип вариативности: детям предоставляются возможности выбора видов двигательной активности, участников совместной деятельности, материалов и атрибутов, способа действия и др.;
- принцип непрерывности: обеспечивается преемственность в содержании, технологиях, методах между дошкольным и начальным общим образованием, определяется дальняя перспектива физического развития.

1.4. Общая характеристика особенностей физического развития детей 3–7 лет.

Характеристика физического развития детей четвертого года жизни.

В младшем дошкольном возрасте происходит физическое развитие детского организма, совершенствуются все физиологические функции и процессы. По сравнению с ранним возрастом, движения детей четвертого года жизни становятся более разнообразными и координированными. Они активно двигаются, часто упражняются в ходьбе, беге, прыжках, ползании и лазании, катании, бросании и ловле предметов. Однако большинство детей не в полной мере согласуют движения рук и ног в процессе ходьбы и бега.

Дети в этом возрасте часто опускают голову и плечи, смотрят себе под ноги, походка остается еще тяжелой. В то же время ходьба становится более уверенной: уменьшаются раскачивания и повороты плеч в сторону шага, свободнее становятся движения рук.

Малыши очень любят ходить и бегать врассыпную, по кругу, за воспитателем, но их бег еще неравномерен, движения рук неэнергичны. Дети данного возраста с удовольствием подпрыгивают на месте, вверх, доставая предмет, подвешенный выше поднятых рук; перепрыгивают из обруча в обруч; продвигаются вперед прыжками; прыгают в длину с места и спрыгивают с небольшой высоты. При этом малыши прыгают тяжело, на всю ступню и неуверенно спрыгивают с высоты (как правило, на прямые ноги).

Дети 3–4 лет в самостоятельной деятельности широко используют разные виды ползания: на четвереньках, опираясь на колени и ладони, ступни и ладони, колени и предплечья. Движения ползания достаточно уверенные. Лазание по лесенке, стремянке, гимнастической стенке требует от детей большого напряжения: они передвигаются достаточно медленно и в произвольном темпе, используя приставной шаг.

Упражнения в бросании и ловле мяча, предметов вдаль, в горизонтальную цель, друг другу становятся у детей все более координированными. К четырем годам появляется подготовительная фаза движений бросания: отведение руки вниз, назад и в сторону и т.д. Однако замах рукой еще слабый, между замахом и броском отмечается длительная пауза. У малышек остается неуверенность в бросании и ловле мяча и разных предметов: они напрягают руки и плечи, сжимают крепко пальцы или, наоборот, широко их расставляют.

На четвертом году жизни у детей формируются элементарные навыки совместной игровой и двигательной деятельности. В самостоятельной деятельности дети начинают все больше использовать разные упражнения в ходьбе, беге, прыжках, бросании и ловле мяча, ползании и лазании. Обладая определенным запасом движений, дети еще не способны заботиться о результатах своих действий, они поглощены самим процессом. Наряду с этим движения детей постепенно приобретают все более акцентированный характер. Они уже способны выполнять различные движения по своему усмотрению и по указанию воспитателя. Малыши начинают и заканчивают движение в соответствии с музыкой или по сигналу, ритмично ходят и бегают под музыку.

Детям младшего дошкольного возраста свойственна подражательная деятельность. Это объясняется тем, что накопленный ребенком двигательный опыт позволяет ему управлять своими движениями, ориентируясь на образец. Формирование двигательных навыков и умений продолжается на основе подражания действиям знакомых образов. Дети более сознательно следят за показом движений педагога, стараясь выслушивать все его пояснения. Сюжеты подвижных игр становятся более разнообразными. Однако основным их содержанием продолжает оставаться воспроизведение действий животных, птиц, движения транспортных средств различных видов, предметной деятельности людей («Кот и мыши», «Поезд», «Наседка и цыплята», «Автомобиль», «Лошадки» и др.).

Характеристика физического развития детей пятого года жизни.

На пятом году жизни происходит дальнейшее развитие детского организма, совершенствуются все физиологические функции и процессы. У детей интенсивно развиваются моторные функции. Их движения носят преднамеренный и целеустремленный характер. Детям интересны наиболее сложные движения и двигательные задания, требующие проявления скорости, ловкости и точности выполнения. Они владеют в общих чертах всеми видами основных движений, которые становятся более координированными. Достаточно хорошо освоены разные виды ходьбы. У детей оформляется структура бега, отмечается устойчивая фаза полета. Однако беговой шаг остается еще недостаточно равномерным, скорость невысока, отталкивание не сильное, полет короткий. Дальность прыжка еще ограничена слабостью мышц, связок, суставов ног, недостаточным умением концентрировать свои усилия. При метании предмета еще недостаточно проявляется слитность замаха и броска, но в результате развития координации движений и глазомера дети приобретают способность регулировать направление полета и силу броска.

От 4 до 5 лет у детей формируются навыки ходьбы на лыжах, катания на санках, скольжения на ледяных дорожках, езды на велосипеде и самокате. Дети пытаются соблюдать определенные интервалы во время передвижения в разных построениях, стараясь не отставать от впереди идущего, быть ведущим в колонне, ориентироваться в пространстве.

На пятом году жизни у детей возникает большая потребность в двигательных импровизациях под музыку. Растущее двигательное воображение детей является одним из важных стимулов

увеличения двигательной активности за счет хорошо освоенных способов действий с использованием разных пособий (под музыкальное сопровождение).

Достаточно высокая двигательная активность детей проявляется в подвижных играх, которые позволяют формировать ответственность за выполнение правил и достижение определенного результата. Дети берутся за выполнение любой двигательной задачи, но часто не соразмеряют свои силы, не учитывают реальные возможности.

Для большинства детей 4–5 лет характерно недостаточно четкое и правильное выполнение двигательных заданий, что обусловлено неустойчивостью волевых усилий по преодолению трудностей. Внимание детей приобретает все более устойчивый характер, совершенствуется зрительное, слуховое, осязательное восприятие. Они уже способны различать разные виды движений, представляют себе их смысл, назначение, овладевают умением выделять наиболее существенные элементы, выполнять их в соответствии с образцом. Это дает возможность педагогу приступать к процессу обучения технике основных видов движений.

Характеристика физического развития детей шестого года жизни.

На шестом году жизни совершенствуется физическое развитие детей: стабилизируются физиологические функции и процессы, укрепляется нервная система. Детям 5–6 лет свойственна высокая потребность в движениях. Двигательная активность становится все более целенаправленной, зависимой от эмоционального состояния и мотивов деятельности. Дети овладевают сложными видами движений и различными способами их выполнения, а также некоторыми элементами техники. Во время ходьбы у большинства детей наблюдаются согласованные движения рук и ног, уверенный широкий шаг и хорошая ориентировка в пространстве. Бег пятилетнего ребенка отличается хорошей координацией движений, прямолинейностью, возрастающей равномерностью и стремительностью. К шести годам бег становится правильным: поза непринужденная, голова приподнята, плечи не разворачиваются, движения рук и ног хорошо согласованы. Дети уже владеют разными способами бега.

Дошкольники 5–6 лет упражняются в разных видах прыжков (в длину с места, в высоту и в длину с разбега, вверх). Значительно улучшается согласованность и энергичность движений рук и ног при отталкивании, увеличивается фаза полета и дальность прыжка.

Старшие дошкольники владеют всеми способами катания, бросания и ловли, метания в цель и вдаль. Значительно улучшаются навыки владения мячом: свободно его бросают и ловят, передают и перебрасывают друг другу двумя руками, снизу, от груди, сверху, а также двумя руками с отскоком от земли. У детей совершенствуются навыки ведения мяча правой и левой рукой. На шестом году жизни значительно улучшаются показатели ловкости. Дети овладевают более сложными координационными движениями (прыжки на батуте, ходьба и бег по наклонным бумам), быстро приспосабливаются к изменяющимся ситуациям, сохраняют устойчивое положение тела в различных вариантах игр и упражнений.

Характеристика физического развития детей седьмого года жизни.

На седьмом году жизни происходит дальнейшее развитие детского организма: стабилизируются все физиологические функции и процессы, совершенствуется нервная система, повышается двигательная культура.

Движения детей 6–7 лет становятся все более осмысленными, мотивированными и целенаправленными. Старшие дошкольники осознанно упражняются в различных действиях, пытаются ставить двигательную задачу, выбирая разные способы ее решения. В процессе выполнения двигательных заданий проявляют скоростные, скоростно-силовые качества, гибкость, ловкость и выносливость. К семи годам улучшается гибкость, возрастает амплитуда движений, отмечается высокая подвижность суставов за счет эластичности мышц и связок. Отмечаются высокие темпы прироста показателей, характеризующих быстроту движений и времени двигательной реакции, скорости однократных движений, частоты повторяющихся движений. Значителен прирост физической работоспособности и выносливости. Дети способны к продолжительной двигательной деятельности низкой и средней интенсивности, готовы к незначительным статическим нагрузкам. На основе совершенствования разных видов движений и физических качеств у детей происходит преобразование моторной сферы. Им доступно произвольное регулирование двигательной активности, стремление достичь положительного результата, а также осознанное отношение к качеству выполнения упражнений. В результате успешного достижения цели и преодоления трудностей дети способны получать «мышечную

радость» и удовлетворение. Им свойствен широкий круг специальных знаний, умений анализировать свои действия, изменять и перестраивать их в зависимости от ситуации и получаемого результата. Все это содействует увеличению двигательной активности детей, проявлению их инициативы, выдержки, настойчивости, решительности и смелости. В то же время у старших дошкольников появляется умение самостоятельно пользоваться приобретенным двигательным опытом в различных условиях (в лесу, в парке, на спортивной площадке) и ситуациях (на прогулке, экскурсии, в путешествии).

1.5. Особенности развития детей с ограниченными возможностями здоровья.

Особенности развития детей с тяжелыми нарушениями речи.

Дети с тяжелыми нарушениями речи (ТНР) – это особая категория детей с отклонениями в развитии, у которых сохранен слух, первично не нарушен интеллект, но есть значительные речевые дефекты, влияющие на становление психики.

Развитие речи ребенка связано с постепенным овладением родным языком: с развитием фонематического слуха и формированием навыков произнесения звуков родного языка, с овладением словарным запасом, правилами синтаксиса и смысла речи. Активное усвоение лексических и грамматических закономерностей начинается у детей в 1,5-3 года и в основном заканчивается к 7 годам. В школьном возрасте происходит совершенствование приобретенных навыков на основе письменной речи. Речь ребенка формируется под непосредственным влиянием речи окружающих его взрослых и в большей степени зависит от достаточной речевой практики, культуры речевого окружения, от воспитания и обучения.

Речевые нарушения могут затрагивать различные компоненты речи: звукопроизношение (снижение внятности речи, дефекты звуков), фонематический слух (недостаточное овладение звуковым составом слова), лексико-грамматический строй (бедность словарного запаса, неумение согласовывать слова в предложении). Такое нарушение называется общим недоразвитием речи. Отечественными специалистами выделяются три уровня общего недоразвития речи:

1 уровень – наблюдается полное отсутствие или резкое ограничение словесных средств общения в возрасте 4-5 лет. Словарный запас состоит из звуковых или звукоподражательных комплексов, в большинстве случаев непонятных окружающим и сопровождающихся жестами;

2 уровень – у ребенка появляются некоторые искаженные слова, намечается различие некоторых грамматических форм. Но наряду с этим произносительные возможности ребенка значительно отстают от возрастной нормы;

3 уровень – характеризуется наличием развернутой фразовой речи с элементами лексико-грамматического и фонетико-фонематического недоразвития. Дети вступают в контакт с окружающими, но свободное речевое общение затруднено.

Причины речевых нарушений. Различают неблагоприятные внутренние (экзогенные) и внешние (эндогенные) факторы. Так в нарушения речи приводят: внутриутробная патология (гипоксия плода (кислородное голодание), токсикоз, вирусные и эндокринные заболевания матери, травмы плода, резус-несовместимость матери и плода, чрезмерный прием лекарств во время беременности, алкоголизм, курение, наркомания, влияние ионизирующей радиации, постоянная вибрация и др. Особенно вредно сочетание нескольких неблагоприятных факторов во время беременности. Наиболее грубые дефекты могут наступить при неблагоприятных условиях развития плода в период от 4 недель до 4 месяцев.

Наследственные факторы также могут способствовать появлению у ребенка речевых нарушений. Родовая травма и асфиксия при родах, кровоизлияния в мозг могут привести к последующим речевым нарушениям. Различные заболевания в первые годы жизни ребенка (инфекционно-вирусные, менинго-энцефалитические и др.), травмы черепа с сотрясением мозга, плохие социально-бытовые условия, неблагоприятное речевое окружение – все это способствует возникновению речевых нарушений. Можно выделить некоторые виды недостатков речи, которые возникают по подражанию (заикание, дефекты звукопроизношения, ускоренный темп речи. Часто страдает речевая функция в критические периоды развития – 1-2 года, 3 года, 7 лет.

Речевые нарушения сами по себе не исчезают и при отсутствии специально организованной логопедической помощи могут отрицательно сказаться на развитии ребенка.

Классификация речевых нарушений. Существуют две классификации речевых нарушений. В основе медико-педагогической классификации лежит изучение причин и патологических проявлений речевой недостаточности. Это нарушения голоса (дисфония, афония), нарушения темпа речи (тахилалия, брадилалия), заикание, дислалия (нарушение звукопроизношения), дизартрия (нарушение звукопроизношения вследствие нарушения иннервации речевого аппарата), риноплазия (гнусавость), алалия (недоразвитие речевых центров коры головного мозга), афазия (распад речи), нарушения чтения и письма (дислексия и дисграфия).

Для комплектования специальных дошкольных групп для детей с нарушением речи применяется психолого-педагогическая классификация. Согласно ей, дефекты речи бывают: фонетико-фонематические, фонетические и общее недоразвитие речи.

У детей с тяжелой речевой патологией отмечается недоразвитие всей познавательной деятельности (восприятие, память, мышление, речь), особенно на уровне произвольности и осознанности. Интеллектуальное отставание имеет у детей вторичный характер, поскольку оно образуется вследствие недоразвития речи, всех ее компонентов. Внимание детей с речевыми нарушениями характеризуется неустойчивостью, трудностями включения, переключения, и распределения. У этой категории детей наблюдается сужение объема внимания, быстрое забывание материала, особенно вербального (речевого), снижение активной направленности в процессе припоминания последовательности событий, сюжетной линии текста. Многим из них присущи недоразвитие мыслительных операций, снижение способности к абстрагированию, обобщению. Детям с речевой патологией легче выполнять задания, представленные не в речевом, а в наглядном виде. Большинство детей с нарушениями речи имеют двигательные расстройства. Они моторно неловки, неуклюжи, характеризуются импульсивностью, хаотичностью движений. Дети с речевыми нарушениями быстро утомляются, имеют пониженную работоспособность. Они долго не включаются в выполнение задания.

Отмечаются отклонения и в эмоционально-волевой сфере. Им присущи нестойкость интересов, пониженная наблюдательность, сниженная мотивация, замкнутость, негативизм, неуверенность в себе, повышенная раздражительность, агрессивность, обидчивость, трудности в общении с окружающими, в налаживании контактов со своими сверстниками.

Полноценная речь ребенка является одним из основных условий его развития. Родители должны знать, что не позднее 5 лет надо определить все недостатки развития речи ребенка.

Еще одним речевым нарушением является закрытая риноплазия. Она проявляется в нарушении тембра голоса и звукопроизношения. Обусловлен этот дефект непроходимостью носовой полости, вызванной наличием в носу полипов, аденоидов, искривлением носовой перегородки, гипертрофией слизистой носовой полости. Как правило при устранении причины восстанавливается носовое дыхание и исчезает речевой дефект. Реже встречаются дети с открытой риноплазией, возникающей вследствие расщелин твердого и мягкого неба. Такому ребенку в дошкольном возрасте показана операция по восстановлению неба. Логопедическая работа начинается еще в дооперационный период. Это способствует предотвращению возникновения серьезных нарушений в функционировании органов артикуляции.

Особенности развития детей с задержкой психического развития.

Характеристика возрастных особенностей детей от 4 до 5 лет.

Задержка психического развития (далее – ЗПР) представляет собой общую психическую незрелость, низкую познавательную активность, которая проявляется, хотя и не равномерно, но во всех видах психической деятельности. Этим обусловлены особенности восприятия, памяти, внимания, мышления и эмоционально-волевой сферы детей ЗПР. Отмечается недостаточность процесса переработки сенсорной информации. Зачастую дети не могут целостно воспринимать наблюдаемые объекты, они воспринимают их фрагментарно, выделяя лишь отдельные признаки. У них беден и узок круг представлений об окружающих предметах и явлениях. Представления нередко не только схематичны, не расчленены, но даже и ошибочны, что самым отрицательным образом сказывается на содержании и результативной стороне всех видов их деятельности.

Физические и моторные особенности. Дети с ЗПР имеют затруднения в координации движений, недостатки моторики. Дети с ЗПР испытывают трудности ориентирования во времени и пространстве. Отмечается недостаточная координация пальцев, кисти руки, недоразвитие мелкой моторики.

Уровень работоспособности снижен, отличается быстрой истощаемостью и утомляемостью, вследствие чего дети быстро утомляются, что в совокупности с другими особенностями и является препятствием к усвоению знаний, умений и навыков.

Уровень психического развития не соответствует возрасту. Инфантильны. Инфантилизм — первичное нарушение темпа созревания поздно формирующихся лобных систем мозга в результате нарушения трофики. Это приводит к замедлению развития эмоционально-волевой сферы, что выражается в эмоциональной незрелости, несформированности произвольной регуляции поведения, снижении познавательной активности, мотивации поведения (в частности, учебной), низкому уровню самоконтроля.

Уровень развитие интеллекта не соответствует возрасту ребенка. Отставание в развитии всех форм мышления (анализа, синтеза, сравнения, обобщения). Однако наглядно-действенное мышление развито лучше, чем наглядно-образное и словесно-логическое. Имеются затруднения в определении причинно-следственных связей и отношений между предметами и явлениями. Это легко выявляется при предъявлении им теста на составление рассказов по серии сюжетных картинок. Как правило, не могут выявить отличительные признаки сходных явлений и предметов (им легче определить различия явлений противоположного характера). Представления бедны и схематичны. Недостаточен объем общих знаний. Ограничен запас видовых понятий (в норме дети могут назвать 9-13 предметов, принадлежащих к одной группе, дети с ЗПР — 5-7).

Уровень развития речи выражено снижен: речь бедна и примитивна. Дети с ЗПР позже начинают говорить. Своеобразна речь детей. Негрубое недоразвитие речи может проявляться в нарушениях звукопроизношения, бедности и недостаточной дифференцированности словаря, трудностях усвоения логико-грамматических конструкций.

У значительной части детей наблюдается недостаточность фонетико-фонематического восприятия, снижения слухоречевой памяти. Значительно отстают в развитии лексическая, семантическая, фонетическая стороны речи. Внимание неустойчиво, имеет низкую концентрацию и распределяемость. Как следствие, дети легко отвлекаются на уроках и быстро утомляются.

Восприятие имеет низкий уровень: недостаточность, фрагментарность, ограниченность объема. Например, дети с ЗПР с трудом выделяют объект из фона. На уровень восприятия также влияют условия восприятия, например, нестандартное или непривычное для них положение объекта восприятия.

Память отличается малым объемом, непрочностью и низкой продуктивностью произвольной памяти. Непосредственное запоминание легкого материала (запоминание однозначных чисел, знакомых слов, элементарного текста) близко к норме, но при отсроченном воспроизведении то, что было выучено, забывается полностью или отличается неточностью и трудностью воспроизведения. Основным приемом заучивания является механическое многократное повторение (зубрежка). Запоминание сложного материала, требующего понимания и логических приемов переработки информации, значительно снижено. Непроизвольное запоминание также ниже границы нормы.

Высшая форма игровой деятельности (сюжетно-ролевая игра) не сформирована.

Характеристика возрастных особенностей детей от 5 до 6 лет.

Детей с ЗПР характеризует замедленный темп формирования высших психических функций, вследствие слабо выраженных органических поражений центральной нервной системы (ЦНС)

Характерной особенностью детей с ЗПР является их недостаточная готовность к школьному обучению. Дети с ЗПР имеют потенциально сохранные возможности интеллектуального развития, однако для них характерны нарушения познавательной деятельности в связи с незрелостью эмоционально-волевой сферы, пониженной работоспособностью, функциональной недостаточностью ряда высших психических функций. Нарушения эмоционально-волевой сферы и поведения проявляются в слабости волевых установок, эмоциональной неустойчивости, импульсивности, аффективной возбудимости, двигательной расторможенности, либо, наоборот, вялости, апатичности.

Недостаточная выраженность познавательных интересов сочетается с нарушениями внимания, памяти, функциональной недостаточностью зрительного и слухового восприятия, плохой координацией движений.

Чаще всего недоразвитие речи у детей рассматривается как системное нарушение речевой деятельности: звукопроизношения, бедности и недостаточной дифференцированности словаря, трудностях усвоения логико-грамматических конструкций.

У значительной части детей наблюдаются недостаточность фонетико-фонематического восприятия, снижение слуховой памяти.

Снижение познавательной активности проявляется в ограниченности запаса знаний и представлений об окружающем мире и практических навыков, соответствующих возрасту и необходимых для начала обучения в школе (С.Г. Шевченко).

Малая дифференцированность движений кистей рук, трудности формирования сложных серийных движений и действий отрицательно отражаются на продуктивной деятельности — лепке, рисовании, конструировании (И.Ф. Марковская и Е.А. Екжанова).

Недостаточная готовность к школе проявляется в замедленном формировании соответствующих возрасту элементов учебной деятельности. Ребенок принимает и понимает задания, но нуждается в помощи взрослого для усвоения способа действия и осуществления переноса, усвоенного при выполнении последующих заданий. В целом, решение соответствующих возрасту мыслительных задач на наглядно-практическом уровне доступно, однако дети могут затрудняться в объяснении причинно-следственных связей.

Способность принимать помощь, усваивать принцип действия и переносить его на аналогичные задания позволяет более высоко оценивать потенциальные возможности психического развития детей и является той основой, на которую возможно опереться при организации коррекционных мероприятий. Для игровой деятельности детей характерно неумение без помощи взрослого развернуть совместную игру в соответствии с общим замыслом, недоучет общих интересов, неумение контролировать свое поведение. Они предпочитают подвижную игру без правил. По данным Л.В. Кузнецовой, к моменту поступления в школу игровые мотивы доминируют у одной трети детей с задержкой психического развития. Таким образом, уровень развития игровой деятельности к моменту поступления в школу не обеспечивает плавного и естественного перехода к новому виду ведущей деятельности – учебной.

Характеристика возрастных особенностей детей от 6 до 7 лет.

Детям 6-7 лет с ЗПР трудно соблюдать принятые нормы поведения. Они испытывают затруднения в произвольной организации деятельности. Испытываемые ими трудности усугубляются ослабленным состоянием их нервной системы. Дети быстро утомляются, работоспособность их падает, а иногда они просто перестают выполнять начатую деятельность.

Установлено, что многие из детей с ЗПР испытывают трудности в процессе восприятия (зрительного, слухового, тактильного). Снижена скорость перцептивных операций.

Дошкольники с ЗПР не испытывают трудностей в практическом различении свойств предметов, однако их сенсорный опыт долго не закрепляется и не обобщается в слове. Особые трудности дети испытывают при овладении представлениями о величине, не выделяют и не обозначают отдельные параметры величины (длина, ширина, высота, толщина). Затруднен процесс анализирующего восприятия: дети не умеют выделить основные структурные элементы предмета, их пространственное соотношение, мелкие детали.

Со стороны слухового восприятия нет грубых расстройств. Дети могут испытывать некоторые затруднения при ориентировке в неречевых звучаниях, но главным образом страдают фонематические процессы.

Названные выше недостатки ориентировочно-исследовательской деятельности касаются и тактильно-двигательного восприятия, которое обогащает чувственный опыт ребенка и позволяет ему получить сведения о таких свойствах предмета, как температура, фактура материала, некоторые свойства поверхности, форма, величина. Затруднен процесс узнавания предметов на ощупь.

У всех детей с ЗПР наблюдаются недостатки памяти, причем это касается всех видов запоминания: произвольного и произвольного, кратковременного и долговременного. Они распространяются на запоминание как наглядного, так и (особенно) словесного материала, что не может не сказаться на успеваемости. Значительное отставание и своеобразие обнаруживается и в развитии их мыслительной деятельности.

К началу школьного обучения дети не владеют в полной мере интеллектуальными операциями, являющимися необходимыми компонентами мыслительной деятельности. Речь идет об анализе,

синтезе, сравнении, обобщении и абстрагировании. После получения помощи дети рассматриваемой группы оказываются в состоянии выполнять предложенные им разнообразные задания на близком к норме уровне.

Значительным своеобразием отличается поведение этих детей. После поступления в школу они продолжают вести себя, как дошкольники. Ведущей деятельностью остается игра. У детей не наблюдается положительного отношения к школе. Учебная мотивация отсутствует или крайне слабо выражена.

Дети с задержкой психического развития обладают значительно меньшим запасом элементарных практических знаний и умений, чем их нормально развивающиеся сверстники. И только специальные коррекционные целенаправленные упражнения, задания, дидактические игры помогают преодолевать указанные отклонения в их развитии.

1.6. Планируемые результаты освоения Программы

Системные особенности дошкольного образования (необязательность уровня дошкольного образования, отсутствие возможности вменения ребенку какой-либо ответственности за результат и т.п.) обуславливают необходимость определения результатов освоения Программы в виде целевых ориентиров физического развития. Последние представляют собой возрастные характеристики возможных достижений ребенка в данном направлении образования и развития ребенка. Они разработаны в соответствии с основными положениями ФГОС ДО и учитывают его требования к освоению образовательной области «Физическое развитие».

Целевые ориентиры физического развития представлены для двух этапов развития дошкольников: — на этапе завершения раннего образования (к 3 годам), в виде примерной характеристики общего развития детей на момент начала освоения Программы; — на этапе завершения дошкольного образования (к 7 годам), в виде планируемых результатов освоения Программы. Целевые ориентиры помогут определить, в каком направлении вести физическое развитие детей, как спроектировать индивидуальный образовательный маршрут для каждого ребенка.

Целевые ориентиры на этапе завершения раннего образования	Целевые ориентиры на этапе завершения дошкольного образования
<p>— Ребенок интересуется окружающими предметами и активно действует с ними; эмоционально вовлечен в действия с игрушками и другими предметами, стремится проявлять настойчивость в достижении результата своих действий.</p> <p>— Владеет простейшими навыками самообслуживания; стремится проявлять самостоятельность в бытовом и игровом поведении.</p> <p>— Стремится к общению с взрослыми и активно подражает им в движениях и действиях; появляются игры, в которых ребенок воспроизводит действия взрослого. — Проявляет интерес к сверстникам; наблюдает за их действиями и подражает им. — Стремится двигаться под музыку; эмоционально откликается на различные произведения культуры и искусства.</p> <p>— У ребенка развита крупная моторика, он стремится осваивать различные виды движения (бег, лазание, перешагивание и пр.)</p>	<p>— Ребенок имеет представление о ценности здоровья; сформировано желание вести ЗОЖ. — Имеет представление о том, что утренняя зарядка, игры, физические упражнения вызывают хорошее настроение; с помощью сна восстанавливаются силы.</p> <p>— Знаком с упражнениями, укрепляющими различные органы и системы организма; имеет представление о необходимости закаливания.</p> <p>— У ребенка наблюдается повышение выносливости к осуществлению динамической работы за счет упорядочения характера мышечной активности.</p> <p>— У ребенка повышаются способности к предварительному программированию как пространственных, так и временных параметров движения; после выполнения движений ребенок способен самостоятельно подключиться к анализу полученных результатов и установлению необходимых корректировок.</p> <p>— Ребенок при соответствующих условиях может быстро достигать высокого результата в точности выполнения сложных движений. — Может создавать условия для двигательной деятельности</p>

	<p>непосредственно в образовательной деятельности (далее НОД) и в повседневной жизни, организовывать не только собственную двигательную активность, но и подвижные игры, физические упражнения со своими сверстниками, с более младшими дошкольниками. На основе приобретенного опыта и знаний детям становится доступным проведение утренней гимнастики со всей группой детей, творческое включение двигательных действий в сюжетно-ролевые игры.</p> <p>— Умеет выполнять движения в соответствии со средствами музыкальной выразительности; дети могут создавать разнообразные вариации движений в зависимости от выбранного образа.</p>
--	---

II. СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ

2.1. Содержание образовательной деятельности

ВТОРАЯ МЛАДШАЯ ГРУППА (3 – 4 года)

Программные задачи в соответствии с видами образовательной деятельности

1. Создание условий для охраны и укрепления здоровья детей:

- организовывать работу по осуществлению мероприятий, способствующих укреплению здоровья детей, иммунной системы организма; систематически проводить оздоровительные и закаливающие мероприятия;
- создавать условия, стимулирующие двигательную активность детей; формировать и совершенствовать основные виды движений, способствовать формированию правильной осанки;
- обеспечивать психолого-педагогическую поддержку родителей в деле повышения компетентности в вопросах охраны и укрепления здоровья детей.

2. Формирование у детей начальных представлений о ЗОЖ:

- формировать у детей начальные представления о здоровом образе жизни;
- поддерживать у детей интерес к изучению своих физических возможностей;
- воспитывать у детей бережное отношение к своему здоровью;
- развивать у детей интерес к правилам здоровьесберегающего поведения.

Содержание и организация образовательной деятельности

1. Создание условий для охраны и укрепления здоровья детей.

Здоровье человека, и тем более ребенка, во много определяется его эмоционально-психическим состоянием, которое, в первую очередь, зависит от системы взаимоотношений с ближайшим социумом: родителями, педагогами, сверстниками.

Самое важное для эмоционального здоровья ребенка — его отношения с семьей, ощущение им родительской любви и безусловного его принятия близкими людьми. Для детей младшего дошкольного возраста ощущение родительской любви чаще всего приобретает невербальным путем, через тактильные взаимодействия (объятия, поглаживания, поцелуи и др.). Сегодня детско-родительские отношения требуют коррекции, поскольку современные родители, как правило, не осознают значимости любви к ребенку как основного условия его психофизического здоровья. Следовательно, в системе оздоровительной работы первостепенной задачей является коррекция эмоциональных взаимоотношений между родителями и детьми.

Вторым по значимости условием, обеспечивающим психофизическое здоровье ребенка, является искреннее доброжелательное отношение к детям со стороны педагогов, воспитателей — в первую очередь, а также доброжелательные контакты детей друг с другом. Принятие ребенка другими сверстниками, установление с ними дружеских взаимоотношений также в значительной степени влияет на эмоциональное состояние ребенка и, таким образом, сказывается на его психофизическом здоровье.

Для педагогов детского сада коррекция детско-родительских взаимоотношений и взаимодействий детей друг с другом является приоритетной задачей, вне решения которой другие средства оздоровления детей будут малоэффективны.

Поскольку создание комфортного микроклимата в группе детского сада является первоочередной задачей в системе общего оздоровления ребенка, в детском саду необходимо:

— создать атмосферу принятия, искренности и тепла по отношению к каждому воспитаннику, что зависит от стиля общения педагога с детьми;

— организовать жизнедеятельность детей на основе общих, привлекательных для каждого ребенка традиций: утренние встречи, ритуал укладывания на дневной сон, теплое прощание, празднование дней рождения детей и др.;

— организовать работу с родителями, способствующую их эмоциональному сближению с детьми на основе совместной двигательной деятельности (совместные подвижные игры, физкультурные занятия и развлечения и др.).

Третьим важным условием сохранения и укрепления здоровья детей является осознание педагогами, что их психическое и физическое состояние напрямую влияет на здоровье воспитанников. Реализация этих условий требует нового осмысления организации оздоровительной работы в детском саду, создания системы психологической помощи и профессиональной поддержки специалистам, работающим с детьми и их родителями.

2. Формирование у детей начальных представлений о ЗОЖ.

Педагог приобщает детей к ЗОЖ, стимулирует интерес каждого ребенка к своему внешнему облику и внутреннему миру. Продолжает знакомить детей с внешним строением тела человека (голова, шея, туловище, руки, ноги); дает представление об их роли в жизни человека. Дети начинают изучать свои физические возможности.

Педагог дает детям элементарные представления о ценности здоровья и ЗОЖ: о пользе физических упражнений, утренней зарядки, закаливающих процедур. На четвертом году жизни у детей закладываются основы бережного отношения к своему здоровью и здоровью других людей. Взрослые (педагоги и родители) широко используют режимные моменты, прогулки, занятия физической культурой для формирования у детей начальных представлений о своем теле, здоровье, физических возможностях; содействуют переходу от «азбуки движений» к освоению их различных способов. Личный пример воспитателя, его отношение к физической культуре формируют у детей необходимые привычки и навыки, которые составляют основу ЗОЖ.

Организация деятельности детей 3–4 лет

Основные формы и методы	Периодичность и особенности организации детей
Эмоционально-стимулирующая утренняя гимнастика. Составляется комплекс ОРУ с предметами и без них. Через каждые две недели он меняется.	Ежедневно с подгруппой или группой детей (в теплое время года — на улице). 5 – 7 мин
Подвижные игры и физические упражнения на прогулке. Самостоятельная двигательная деятельность детей.	Ежедневно с группой или подгруппой детей. 10–12 мин
Оздоровительная гимнастика пробуждения после дневного сна с включением ОРУ.	Ежедневно с группой детей. 7–10 мин
Здоровьесберегающие технологии	Ежедневно в разные отрезки режима дня.
Самостоятельная двигательная деятельность детей.	Ежедневно в разные отрезки режима дня.

СРЕДНЯЯ ГРУППА (4 – 5 лет)

Программные задачи в соответствии с видами образовательной деятельности

1. Создание условий для охраны и укрепления здоровья детей:

— продолжать работу по осуществлению мероприятий, способствующих сохранению здоровья детей, закаливанию, повышению защитных сил организма;

- осуществлять контроль над формированием у детей правильной осанки;
- обеспечивать рациональный режим дня, достаточное пребывание детей на воздухе;
- организовывать и проводить с детьми различные подвижные игры;
- ежедневно проводить с детьми утреннюю гимнастику;
- повышать компетентность родителей в вопросах сохранения, укрепления и формирования здоровья детей.

2. Формирование у детей начальных представлений о ЗОЖ:

- создавать представление о ценности здоровья, формировать у детей желание вести ЗОЖ;
- продолжать формировать у детей представление о частях тела и органах чувств, их функциональном значении для жизни и здоровья человека;
- расширять представление детей о важности в жизни человека гигиенических и закаливающих процедур, режима дня, физических упражнений, сна, свежего воздуха;
- воспитывать у детей бережное отношение к своему здоровью и здоровью других людей.

Содержание и организация образовательной деятельности

1. Создание условий для охраны и укрепления здоровья детей.

Взрослые поддерживают необходимые санитарно-гигиенические нормы в детском саду и дома; проводят различные мероприятия, способствующие укреплению иммунной системы организма ребенка.

Продолжается работа по объединению воспитательно-оздоровительных ресурсов семьи и детского сада. Педагоги оказывают психолого-педагогическую поддержку родителям в вопросах содействия и укрепления духовной, психической и физической составляющих здоровья дошкольников: подбирают литературу для самообразования, проводят беседы и консультации. Различные формы активного детско-родительского досуга постепенно должны стать естественной составляющей образовательного процесса.

2. Формирование у детей начальных представлений о ЗОЖ.

Обогащаются представления детей о ценности здоровья и ЗОЖ; поддерживается их стремление к самопознанию, к выполнению правил здоровьесберегающего поведения, к позитивному отношению к миру, себе и другим людям. Дети продолжают знакомиться с частями тела и органами чувств человека, их значением для жизни и здоровья.

Взрослые проводят беседы о важности для здоровья гигиенических и закаливающих процедур, соблюдения режима дня, прогулок на свежем воздухе; содействуют овладению детьми знаниями о правилах ухода за зубами, о профилактике зубных болезней и простудных заболеваний.

Педагоги продолжают обучать детей и их родителей различным здоровьесозидающим технологиям, в том числе по укреплению психической составляющей здоровья.

Организация деятельности детей 4–5 лет

Основные формы и методы	Периодичность и особенности организации детей
Эмоционально-стимулирующая утренняя гимнастика. Составляется комплекс ОРУ с предметами и без них. Через каждые две недели он меняется.	Ежедневно с подгруппой или группой детей (в теплое время года — на улице). 7 – 10 мин
Подвижные игры и физические упражнения на прогулке. Самостоятельная двигательная деятельность детей.	Ежедневно с группой или подгруппой детей. 10–12 мин
Оздоровительная гимнастика пробуждения после дневного сна с включением ОРУ.	Ежедневно с группой детей. 10 мин
Здоровьесберегающие технологии	Ежедневно в разные отрезки режима дня.
Самостоятельная двигательная деятельность детей.	Ежедневно в разные отрезки режима дня.

СТАРШАЯ ГРУППА (5 – 6 лет)

Программные задачи в соответствии с видами образовательной деятельности

1. Создание условий для охраны и укрепления здоровья детей:

- организовывать разнообразную двигательную активность детей в разных формах (утренняя гимнастика, физкультурные занятия, подвижные игры и др.);
- продолжать работу по осуществлению мероприятий, способствующих сохранению здоровья детей, закаливанию, повышению защитных сил организма;
- осуществлять контроль над формированием у детей правильной осанки;
- продолжать поддерживать родителей в самообразовании в вопросах охраны и укрепления здоровья детей, в стремлении участвовать в педагогическом процессе и жизни детского сада в целом.

2. Формирование у детей начальных представлений о ЗОЖ:

- формировать у детей потребность в бережном отношении к своему здоровью, желание вести ЗОЖ;
- воспитывать у детей потребность соблюдать правила здоровьесберегающего поведения.

Содержание и организация образовательной деятельности

1. Создание условий для охраны и укрепления здоровья детей.

Продолжается работа по укреплению эмоциональных связей и коррекции детско-родительских взаимоотношений средствами разнообразных форм совместной двигательной деятельности (физкультурные занятия и досуги, развлечения, праздники, подвижные игры и др.).

Взрослые (педагоги, родители) стараются на личном примере демонстрировать преимущества ведения ЗОЖ.

2. Формирование у детей начальных представлений о ЗОЖ.

Обогащаются представления детей о функционировании организма человека. Расширяются представления о важности для здоровья гигиенических и закалывающих процедур, соблюдения режима дня, физических упражнений, сна, пребывания на свежем воздухе.

Педагог рассказывает о факторах, разрушающих здоровье человека, раскрывает возможности здорового человека. Взрослый поощряет стремление детей использовать в играх правила здоровьесберегающего поведения; разрешать проблемные ситуации, связанные с охраной здоровья.

Организация деятельности детей 5 – 6 лет

Основные формы и методы	Периодичность и особенности организации детей
Эмоционально-стимулирующая утренняя гимнастика. Составляется комплекс ОРУ с предметами и без них. Через каждые две недели он меняется.	Ежедневно с подгруппой или группой детей (в теплое время года — на улице). 10 – 12 мин
Подвижные игры и физические упражнения на прогулке. Самостоятельная двигательная деятельность детей.	Ежедневно с группой или подгруппой детей. 12 – 15 мин
Оздоровительная гимнастика пробуждения после дневного сна с включением ОРУ.	Ежедневно с группой детей. 10 – 12 мин
Здоровьесберегающие технологии	Ежедневно в разные отрезки режима дня.
Самостоятельная двигательная деятельность детей.	Ежедневно в разные отрезки режима дня.

ПОДГОТОВИТЕЛЬНАЯ К ШКОЛЕ ГРУППА (6 – 7 лет)

Программные задачи в соответствии с видами образовательной деятельности

1. Создание условий для охраны и укрепления здоровья детей:

- организовывать разнообразную двигательную активность детей в разных формах (утренняя гимнастика, физкультурные занятия, подвижные игры и др.);
- продолжать работу по осуществлению мероприятий, способствующих сохранению здоровья детей, закаливанию, повышению защитных сил организма;
- формировать у детей правильную осанку.

2. Формирование у детей начальных представлений о ЗОЖ:

- воспитывать ценностное отношение детей к здоровью и человеческой жизни, формировать потребность в гигиене и бережном отношении к своему здоровью, желание вести ЗОЖ;
- совершенствовать представления детей об особенностях строения и функционирования организма человека;
- учить детей управлять своим телом, чувствами, эмоциями посредством корригирующих упражнений, релаксации, аутотренинга.

Содержание и организация образовательной деятельности

1. Создание условий для охраны и укрепления здоровья детей.

Педагоги вместе с родителями продолжают воспитательно-оздоровительную работу; участвуют в совместном активном досуге (походах, праздниках, развлечениях, досугах, подвижных играх и пр.); содействуют становлению физической и психологической готовности детей к школе; заботятся о развитии у детей ценностей созидателей.

2. Формирование у детей начальных представлений о ЗОЖ.

Дети продолжают знакомиться с особенностями строения и функционирования организма человека, устанавливают зависимость деятельности различных органов и частей тела (сердце, мышцы и пр.) от физических нагрузок.

Расширяются представления детей о значении двигательной активности, соблюдении режима дня, правилах и видах закаливания, о пользе сна и активного отдыха, о роли солнечного света, воздуха и воды в жизни человека. Расширяются представления о правилах и видах закаливания.

Взрослые обращают внимание детей на необходимость заботливого и внимательного отношения к своему здоровью и здоровью окружающих.

Организация деятельности детей 6 – 7 лет

Основные формы и методы	Периодичность и особенности организации детей
Эмоционально-стимулирующая утренняя гимнастика. Составляется комплекс ОРУ с предметами и без них. Через каждые две недели он меняется.	Ежедневно с подгруппой или группой детей (в теплое время года — на улице). 10 – 15 мин
Подвижные игры и физические упражнения на прогулке. Самостоятельная двигательная деятельность детей.	Ежедневно с группой или подгруппой детей. 12 – 15 мин
Оздоровительная гимнастика пробуждения после дневного сна с включением ОРУ.	Ежедневно с группой детей. 10 – 12 мин
Здоровьесберегающие технологии	Ежедневно в разные отрезки режима дня.
Самостоятельная двигательная деятельность детей.	Ежедневно в разные отрезки режима дня.

2.2. Описание вариативных форм, способов, методов и средств реализации Программы

Физическое развитие детей проводится с учетом их здоровья и при постоянном контроле со стороны медицинских работников.

Деятельность педагога по физическому развитию дошкольников условно можно разделить на следующие **направления:**

- оздоровительная деятельность;
- образовательная деятельность.

В реальном педагогическом процессе эти направления взаимосвязаны между собой и неотделимы друг от друга.

Оздоровительная деятельность (закаливание) детей может включать комплекс мероприятий: широкая аэрация помещений, правильно организованная прогулка, физические упражнения в легкой спортивной одежде, в помещении и на открытом воздухе, умывание прохладной водой и другие водные, воздушные и солнечные процедуры.

Важную оздоровительную роль играет развитие творчества в двигательной деятельности. Оно способствует раскрытию потенциальных возможностей организма, создает условия для реализации свободы действий, обеспечивает гармонию ребенка с самим собой, природой, окружающими людьми.

Комплекс закаливающих мероприятий:

- соблюдение температурного режима в течение дня;
- правильная организация прогулки и её длительность;
- соблюдение сезонной одежды во время прогулок с учётом индивидуального состояния здоровья детей;
- облегчённая одежда для детей в детском саду.
- сон с доступом свежего воздуха в тёплое время года.
- гимнастика после сна.
- мытьё рук прохладной водой.
- полоскание рта водой комнатной температуры.
- ходьба по дорожкам «Здоровья».
- контрастное обливание ног (летом).
- хождение босиком (летом).
- игровой массаж А. Уманской и К. Динейки.

При проектировании образовательной деятельности рекомендуется использовать следующие **формы организации двигательной активности детей:**

- эмоционально-стимулирующая утренняя гимнастика, оздоровительная гимнастика пробуждения, ритмическая гимнастика;
- занятия по физическому развитию в помещении и на воздухе;
- физкультурные минутки и двигательные разминки, подвижные игры, двигательные задания, спортивные игры и упражнения;
- физкультурные праздники и развлечения, спортивные досуги, соревнования, эстафеты и др.

Эмоционально-стимулирующая утренняя гимнастика проводится ежедневно с использованием физкультурного инвентаря и музыкального сопровождения. Комплексы для утренней эмоционально-стимулирующей гимнастики и комплексы ОРУ идентичны; в месяц разучивается два комплекса в зависимости от возраста детей и их индивидуальных особенностей.

Оздоровительная гимнастика пробуждения после сна проводится ежедневно;

подвижные игры разучиваются на прогулках, во время совместной деятельности педагога и детей в режиме дня, а на занятиях по физическому развитию закрепляются.

Во время активной двигательной деятельности одежда детей и педагогов должна быть удобной, особенно при лазании, наклонах, приседаниях, прыжках. Для проведения занятий рекомендована спортивная форма и обувь — как для детей, так и для педагогов: взрослому для того, чтобы показать эталон — идеальный образец движения, а детям — чтобы было удобно выполнить задание. Кроме того, спортивная форма обязательна с точки зрения соблюдения правил гигиены и техники безопасности на занятии.

При проектировании образовательной деятельности по физическому развитию дошкольников нельзя забывать о воспитательной направленности. Она должна прослеживаться в процессе организации всех форм двигательной активности детей. Особое внимание при этом необходимо уделить организации самостоятельной двигательной деятельности детей. Ее правильная организация позволит:

- повышать физкультурную грамотность дошкольников;

- стимулировать положительную мотивацию детей к занятиям и другим формам организации двигательной активности;
- формировать у детей основы правильной техники выполнения жизненно важных двигательных умений и навыков;
- формировать у детей организационно-методические умения, дающие возможность дозировать нагрузку, применять адекватный метод воспитания физических качеств, осуществлять простейший самоконтроль и т.д.;
- решать сугубо воспитательные задачи, в том числе воспитания личностных качеств детей (эстетических, нравственных и т.д.);
- содействовать развитию у дошкольников психических процессов.

Полноценное питание.

Принципы организации питания:

- выполнение режима питания.
- гигиена приёма пищи.
- ежедневное соблюдение норм потребления продуктов и калорийности питания.
- эстетика организации питания.
- правильность расстановки мебели.

Формирование представлений о здоровом образе жизни.

- Привитие стойких культурно-гигиенических навыков.
- Обучение уходу за своим телом, навыкам оказания элементарной помощи.
- Формирование элементарных представлений об окружающей среде.
- Формирование привычки ежедневных физкультурных упражнений.
- Развитие представлений о строении собственного тела, назначении органов.
- Формирование представлений о том, что полезно и что вредно для организма.
- Выработка у ребёнка осознанного отношения к своему здоровью, умения определить свои состояния и ощущения.
- Обучение детей правилам дорожного движения, поведению на улицах и дорогах.

Использование психологических и психопрофилактических средств и методов.

Психологический блок программы включает 3 направления:

1. Общение.
2. Психотерапия.
3. Пространственно-педагогическая среда.

1. Принципы общения:

- выявление факторов, способствующих возникновению стрессовых состояний у детей.
- сотрудничество с детьми и взаимопонимание.
- исключение неприязни к детям и своих отрицательных эмоций.
- игнорирование неудач.
- качественные объективные оценки.
- запрет на сравнение детей с кем-либо в невыгодном свете, не ставить в пример.
- использование форм невербальной поддержки.
- обеспечение условий для преобладания положительных эмоций в ежедневном распорядке дня каждого ребёнка.
- создание благоприятного психологического климата в группах и в ДОУ в целом.
- использование психолого-педагогических приёмов, направленных на предупреждение аффективных проявлений: индивидуальные беседы, применение подвижных игр, сюжетно-ролевых и режиссёрских игр.
- проведение эмоционально-стимулирующей гимнастики, специально организованных практических занятий, направленных на обучение детей основам коммуникации, обогащения эмоционального опыта ребёнка, смягчению и устранению эмоциональной неустойчивости, агрессивности, тревожности (Цикл занятий «Азбука общения»).

2. Виды терапии:

- основой психотерапии является психогимнастика (М.И. Чистякова «Психогимнастика») – курс специальных упражнений, направленных на развитие и коррекцию различных сторон психики ребёнка, как его познавательной, так и эмоционально-личностной сферы.

— песочная терапия. Формы и варианты песочной терапии определяются особенностями конкретного ребёнка, специфическими задачами работы и её продолжительностью.

— музыкотерапия. Музыкотерапия включает в себя регулярное, ежедневное использование музыкальных пауз, игру на детских музыкальных инструментах, использование музыкальных игр в свободной деятельности.

— сказкотерапия. Интегративные технологии, оказывающие положительное влияние на психическое развитие в целом.

3. Требования, предъявляемые к развивающей среде ДОО.

— соблюдение комфортности и безопасности через создание сходства обстановки интерьера групповой комнаты с домашней обстановкой.

— обеспечение богатства сенсорных впечатлений.

— обеспечение самостоятельной индивидуальной деятельности.

— обеспечение возможности для исследовательской деятельности.

— создание развивающей предметно-пространственной среды, использование экспериментирования как одного из аспектов развития личности.

— наличие разнообразной предметной среды для развёртывания опытно-экспериментальной деятельности: мерные стаканы, нестандартные мерки, приборы, вода, глина, песок и т.д.

2.2.1. Особенности взаимодействия педагогического коллектива с семьями воспитанников по реализации задач физического развития дошкольников

В последнее время отмечается ухудшение состояния здоровья детей дошкольного возраста. Поступая в детский сад, многие дети имеют отклонения в физическом развитии: нарушение осанки, излишний вес, задержки в развитии быстроты, ловкости, координации движений. Одной из причин таких результатов является недостаточная осведомленность родителей в вопросах физического воспитания детей.

Формирование потребности в движении дошкольников зависит не только от выполнения физкультурно-оздоровительной работы в ДОО, но и от условий жизни, педагогической культуры, возможностей окружающих его взрослых создать благоприятные условия для физического развития ребенка. Для повышения интереса детей к физической культуре необходимо тесное взаимодействие педагогов с семьями воспитанников.

Задачами сотрудничества признаются следующие:

— повышение роли семьи в физическом воспитании и оздоровлении детей;

— развитие инициативы родителей в формировании у детей ЗОЖ и устойчивого интереса к физической культуре;

— формирование общественного мнения о значимости ЗОЖ, физической культуры в ДОО и семье.

В ДОО необходимо осуществлять систематическое, разностороннее физкультурное просвещение родителей, включая «передачу» теоретических знаний и оказание им помощи в приобретении практических навыков физического воспитания детей. Очень важно, чтобы у родителей была возможность принимать непосредственное участие в образовательной деятельности по физическому развитию своих детей, а при необходимости — обратиться за квалифицированной помощью к педагогам ДОО.

Формы взаимодействия с семьями воспитанников

В зависимости от решаемых задач по физическому развитию, могут быть использованы различные формы взаимодействия с семьями воспитанников.

1. Информационные:

— функционирование справочно-информационной службы по вопросам физкультурного образования дошкольников; страницы» на интернет-сайте ДОО (размещение новостных объявлений о спортивной жизни ДОО, района и т.п., видеофильмов о спортивных мероприятиях детского сада, фотоотчетов, методических статей по теме и советов для родителей);

— наглядная пропаганда ЗОЖ (рекламные буклеты, листовки, публикации, памятки и информационные письма для родителей и др.).

2. Организационные:

- родительские собрания, в том числе тематические;
- анкетирование и интервьюирование родителей по вопросам физического развития дошкольников;
- совместный с родителями педагогический мониторинг физического развития детей; — участие родителей в экспертизе качества оборудования спортивного зала, игровых физкультурных площадок, РППС групп;
- конференции, брифинги, тематические педсоветы с участием родителей и др.

3. Просветительские:

- «школы» физического воспитания для родителей;
- тематические встречи с привлечением медицинской сестры ДОО, врача из поликлиники, педагогов спортивных школ и пр.;
- педагогические беседы, индивидуальные и групповые консультации инструктора по физической культуре.

4. Практико-ориентированные:

- создание родительских клубов спортивной и туристской направленности, фитнес-клубов для детей и родителей на базе ДОО;
- разработка и реализация совместных детско-родительских проектов физического развития дошкольников;
- участие родителей в мастер-классах по теме (а также их самостоятельное проведение);
- участие родителей в Днях здоровья, спортивных праздниках, досугах и развлечениях (в помещении и на улице): «Веселые старты», «Готовимся вместе к олимпийским играм», «Папа, мама, я — спортивная семья»);
- показ и проведение совместных физкультурных занятий для родителей и детей;
- создание семейного портфолио спортивных достижений;
- тренинги, семинары, практикумы и др.

Среди перечисленных выше наиболее эффективными и соответствующими современным требованиям формами взаимодействия считаются формы совместного творчества детей, родителей и педагогов.

2.2.2. Способы и направления поддержки самостоятельной двигательной деятельности дошкольников

Для гармоничного развития ребенка огромную роль имеет самостоятельная двигательная деятельность. Под самостоятельной деятельностью понимается свободная деятельность воспитанников в условиях созданной педагогами РППС физкультурно-оздоровительной направленности, обеспечивающей выбор каждым ребенком двигательной деятельности по интересам, позволяющей ему взаимодействовать со сверстниками или действовать индивидуально.

Детская самостоятельность — это не столько умение ребенка осуществлять определенное действие без помощи посторонних и постоянного контроля со стороны взрослых, сколько инициативность и способность ставить перед собой новые задачи и находить их решение в социально приемлемых формах. Проявляя самостоятельность, инициативу, дошкольник пробует свои силы, закрепляет умения и удовлетворяет естественные потребности в движении. Ребенок в этот момент выбирает те движения, которые ему сейчас интересны. Действуя в этой деятельности независимо от взрослого, малыш заряжается положительными эмоциями.

Задача педагогов — организовать жизнь ребенка так, чтобы самостоятельная двигательная деятельность составляла не менее 2/3 от общей двигательной активности.

Факторы, влияющие на проявление самостоятельной двигательной деятельности:

- наличие РППС физкультурно-оздоровительной направленности;
- личный двигательный опыт ребенка;
- степень развития самостоятельности;
- пол;
- самочувствие;
- мотивация;

- время суток;
- климатические и гигиенические условия.

Показателями успешности проведения организованной самостоятельной двигательной деятельности являются следующие:

- достаточный объем двигательной активности (по шагомеру);
- продолжительность;
- разнообразие использованных двигательных умений, подвижных игр; — хорошее настроение;
- умение организовать игру и поддерживать положительные взаимоотношения между детьми;
- достаточное количество речевых реакций.

Для успешной организации самостоятельной двигательной деятельности выделяется специальное время в режиме дня:

- утренний прием;
- до и между НОД;
- на прогулке;
- после дневного сна и в вечернее время.

Для организации активной самостоятельной двигательной деятельности детей педагог должен уметь:

- наблюдать, видеть всех детей для своевременного оказания помощи;
- привлекать детей к размещению и уборке физкультурных пособий, инвентаря и оборудования в группе, на участке, стимулируя тем самым желание выполнять движения;
- поощрять самостоятельные действия детей, хвалить их;
- менять расположение физкультурных пособий, инвентаря и оборудования;
- знакомить детей с новым физкультурным пособием, инвентарем, оборудованием и показывать разные способы действий с ним;
- строить с детьми элементарные «полосы препятствий», используя для этого физкультурные пособия, инвентарь и оборудование. Учить детей по-разному преодолевать их; — использовать индивидуально-дифференцированный подход при руководстве двигательной деятельностью детей с разным уровнем двигательной активности.

2.3. Описание образовательной деятельности по физическому развитию детей с ОВЗ.

2.3.1. Описание образовательной деятельности по физическому развитию детей нарушениями речи.

Программа построена на использовании индивидуально-дифференцированного подхода к каждому ребенку, в том числе с нарушениями развития. Особое внимание уделено организации образовательной деятельности по физическому развитию в группах компенсирующей направленности для детей с различными нарушениями речи, в том числе с ОНР, так как подобные группы (начиная со средней) наиболее распространены в практике работы ДОО. Профессор Р.Е. Левина, изучая наиболее тяжелые речевые расстройства, выделила и подробно описала такую категорию детей, у которых наблюдается недостаточная сформированность всех языковых структур. У детей данной группы в большей или меньшей степени оказываются нарушенными произношение и различение звуков, недостаточно полноценно происходит овладение системой морфем, а, следовательно, плохо усваиваются навыки словоизменения и словообразования, словарный запас отстает от нормы как по количественным, так и по качественным показателям; страдает речь. Такое системное нарушение получило название ОНР. Научным ориентиром для организации физического развития детей с ОНР стали теоретические положения о взаимосвязи физического и психического развития ребенка, учете сенситивных периодов, а также о деятельностном подходе в развитии (Л.С. Выготский, А.Н. Леонтьев, А.Р. Лурия). Среди основных концептуальных положений следует выделить представление о значимости движения для развития речевых функций головного мозга (Н.Н. Бернштейн, Дж. Брунер, М.М. Кольцова и др.).

Формирование полноценных двигательных навыков у детей с ОНР, активная деятельность, игра — необходимые звенья в общей системе их коррекционного обучения. Ученые А.В. Антонова, Фомина, М.И. Кольцова, Е.И. Исенина указывают на присутствие в физическом статусе у детей данной категории недоразвития тонкой и общей моторики, нарушения координации и регуляции

движений. Дети с речевой патологией, имеющие органическую природу нарушения, обычно разделяются по состоянию двигательной сферы на возбудимых (они легко отвлекаются, нетерпеливы) и заторможенных. Среди детей с ОНР не редкость дети, имеющие двигательную неловкость, малый объем движений, недостаточный для их темпа и переключаемости.

Механизмы адаптации Программы для детей с ОНР.

Средний дошкольный возраст.

Детям с ОНР, наряду с общей соматической ослабленностью и замедлением развития моторных функций, присуще и некоторое отставание в развитии двигательной сферы. Это выражается в плохой координации движений, сниженной скорости и ловкости их выполнения.

Для большинства детей характерны: недостаточная координация движений пальцев, кистей рук, нарушение тонкой моторики. Для основной массы детей с ОНР доступна большая часть упражнений, рекомендуемых Программой, при этом особое внимание следует уделить развитию тонкой моторики пальцев рук.

Упражнения рекомендуется выполнять в медленном темпе и многократно, следить за качеством техники их выполнения. Это обусловлено замедленным процессом формирования двигательных навыков (в среднем дети с ОНР усваивают движения в течение 5–8 занятий). Старший дошкольный возраст.

Коррекция особенностей моторного развития детей старшего возраста с ОНР осуществляется путем специальных упражнений и общепринятых способов физического воспитания. Она направлена на нормализацию мышечного тонуса, исправление неправильных поз, развитие статической выносливости, равновесия, упорядоченного темпа движений, синхронного взаимодействия между движением и речью, запоминанием серии упражнений. А также на воспитание быстроты реакции на словесные инструкции, развитие тонких двигательных координаций, необходимых для полноценного становления навыков письма.

Основной массе детей доступна большая часть упражнений, рекомендованных Программой. Указанные упражнения следует начинать в медленном темпе, постепенно его ускоряя и увеличивая количество раз. При этом необходимо следить за четкостью и ритмичностью выполнения, не допускать содружественных движений и нарушений пространственной ориентации.

При подборе физических упражнений и подвижных игр нужно опираться на особенности характера, темперамента, свойств нервной системы мальчиков и девочек, а также на лексические темы, предложенные учителем-логопедом.

Организация работы по физическому развитию детей с ОНР.

Для организации эффективной работы в группах компенсирующей направленности для детей с нарушениями речи предполагается не только наличие в ДОО оптимальных условий, обеспечивающих коррекцию отклонений в развитии ребенка, но и определение новых направлений и технологий коррекционно-оздоровительной и физкультурно-образовательной деятельности. Особым образом должна быть организована и работа по физическому развитию дошкольников.

Комплексы для утренней эмоционально-стимулирующей гимнастики и комплексы ОРУ идентичны; в месяц разучивается не более двух комплексов. Это обусловлено тем, что в среднем дети с ОНР усваивают движения в течение 5–8 занятий и без регулярного повторения быстро утрачивают приобретенный двигательный навык.

Для решения задач физического развития детей в соответствии с лексическими темами, изучаемыми на логопедических занятиях, составляется тематический план подвижных игр и упражнений различной подвижности.

Во время организации различных форм двигательной деятельности детей использование речитативов, считалок, скороговорок должно применяться осторожно и только с разрешения учителя-логопеда.

Педагоги, работающие с детьми с нарушениями речи, должны знать особенности фонематического восприятия каждого ребенка, иметь представление об этапе постановки звука и учитывать специфику коррекционной работы.

Для детей с нарушениями речи особо рекомендовано проводить релаксационные упражнения — специальные упражнения, которые помогают расслабить мышцы рук, ног, туловища. Они

позволяют успокоить детей, снять мышечное и эмоциональное напряжение, что является главным условием для продолжения деятельности и стимуляции естественной речи.

Логопедическая ритмика — одно из звеньев коррекционной педагогики. Она связывает воедино слово (звук), музыку и движения. Занятия логоритмикой направлены на всестороннее развитие ребенка, совершенствование его речи, овладение двигательными навыками, умение ориентироваться в окружающем мире, понимание смысла предлагаемых заданий, на способность преодолевать трудности, творчески проявлять себя. Ежедневное выполнение в определенное время различных по своему характеру логоритмических упражнений (утренняя дыхательно-голосовая зарядка с движением, упражнения на расслабление и т.д.) приучает детей к оздоровительному режиму. Под влиянием регулярных логоритмических занятий в организме происходит перестройка различных систем, например, сердечно-сосудистой, дыхательной, речедвигательной, познавательной и др.

2.3.2. Описание образовательной деятельности по физическому развитию детей с РАС

Задачи физического воспитания детей с РАС.

Среди детей с ограниченными возможностями здоровья, т. е. тех, кто имеет различные отклонения в психофизическом и социально-личностном развитии и нуждается в специальной помощи, выделяются дети, у которых на первый план выступают расстройства в эмоционально-волевой сфере. Категория детей с расстройствами аутистического спектра (РАС) представляет собой неоднородную группу с различной степенью проявления психофизических особенностей и образовательных потребностей. Как отмечают отечественные ученые К. С. Лебединская, О. С. Никольская, Е. Р. Баенская, М. М. Либлинг, М. М. Семаго, Н. Я. Семаго и др., они характеризуются своеобразием эмоциональной, волевой, когнитивной сфер и поведения в целом. Имеют неравномерно недостаточный уровень развития психических функций, который по отдельным показателям может соответствовать либо нормативному уровню, либо уровню развития детей с задержкой психического развития, либо уровню развития детей с интеллектуальной недостаточностью. Но адаптация этих детей крайне затруднена, прежде всего, из-за нарушений коммуникации и социализации и в связи с наличием дезадаптивных форм поведения.

Поэтому для адаптации содержания направлений по развитию ребенка с РАС рекомендуется обращаться к Примерной АООП для детей с задержкой психического развития и к Примерной АООП для детей с интеллектуальными нарушениями, одобренным решением федерального учебно-методического объединения по общему образованию от 07 декабря 2017 г. Протокол № 6/17. Необходимо заметить, что в проекте АООП для детей с РАС выделены задачи физического воспитания в зависимости от уровня развития психических функций.

Дети с РАС с тяжелыми интеллектуальными нарушениями

Задачи:

- развитие имитационных способностей (умения подражать);
- обучение реагированию на голос взрослого;
- поощрение ребенка к осмысленным движениям руками и действию по инструкции: хватать предметы, ставить, класть и отпускать предметы и т. д.;
- привлечение к действиям по показу взрослого: бросать и ловить мяч, ходить, садиться, прыгать и вставать друг за другом (с помощью взрослого), прыгать, бегать.

Дети с РАС с задержкой психического развития или легкой степенью интеллектуальных нарушений

Задачи:

- развитие подражания взрослым и детям, выполнение упражнений по простой инструкции одновременно с другими детьми;
- развитие чувства равновесия (перешагивать через предметы, ходить по узкой дощечке, стоять на одной ноге, играть в мяч), чувства ритма, гибкости, ловкости, обучение прыжкам на одной ноге и бегу в безопасной обстановке;
- расширение объема зрительного восприятия, развитие умения проследить за предметом в горизонтальной и вертикальной плоскости, отслеживать положение предметов в пространстве;

- формирование восприятия собственного тела, его положения в пространстве при выполнении упражнения лежа, сидя и стоя;
- развитие зрительно-моторной координации;
- формирование функций самоконтроля и саморегуляции при выполнении упражнений.

Дети с РАС (интеллектуальное развитие в пределах возрастной нормы)

Задачи:

- формирование восприятия собственного тела, его положения в пространстве («схема тела»), общей координации движений, ловкости, гибкости и силы прыжка, удерживания равновесия, умения балансировать, владения телом;
- формирование умения действовать по инструкции взрослого;
- развитие мелкой моторики, скоординированности движений руки и речевой моторики;
- формирование стремления участвовать в совместных с другими детьми спортивных играх и подвижных играх с правилами;
- формирование функций элементарного самоконтроля и саморегуляции при выполнении физических упражнений.

Условия психолого-педагогической коррекции физического развития детей с РАС.

Основные условия организации физического воспитания детей с аутизмом описаны в Проекте примерной адаптированной основной образовательной программы дошкольного образования на основе ФГОС ДО для детей раннего и дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра.

1. Необходимо учитывать психофизические особенности ребенка с РАС, такие как:

- трудности понимания речевых инструкций;
- наличие аффективных вспышек (не может сдержать свою эмоциональную импульсивность);
- агрессивные и аутоагрессивные проявления;
- сложности в организации собственной продуктивной деятельности;
- проявление негативизма в отношении попыток включить его в совместную деятельность;
- трудности организации деятельности в быту и самообслуживания (переодевание, туалет, поведение на прогулке, в раздевалке, во время дневного сна и т. п.);
- отсутствие интереса и желания к совместной деятельности со взрослым (не обращается за его поддержкой, не всегда понимает значение наказания).

2. При организации прогулок необходимо помнить, что некоторым детям с РАС нравятся ощущения, получаемые от прыжков с высоты или падения на землю. Они часто не могут оценить уровень опасности, лишены «чувства края» и могут забираться очень ловко, быстро и довольно высоко. Поэтому очень важно, чтобы на прогулочной площадке соблюдались все меры безопасности. Никогда не оставляйте ребенка без присмотра. Но при этом у детей с РАС должен быть доступ к оборудованию, позволяющему обеспечить сенсорную разгрузку ребенка: безопасные качели, батут, гамак и др.

3. Организация физкультурного центра в групповом помещении и наличие в нем игр и дидактических материалов для физического развития: маты, мягкие игровые модули, качели, батут, горка, бассейн с шариками, мячи, кольца, клюшки, кегли, кольцебросы, обручи, машины, самокаты, схемы игр и т. д.

4. Планирование и проведение подвижных игр, упражнений, пальчиковой гимнастики для развития общей и тонкой моторики, координации движений, координации речи с движением, развития подражательности и творческих способностей в процессе физкультминуток в непрерывной образовательной деятельности (НОД), на прогулке или в свободное время во второй половине дня.

Помнить, что содержание игр и игровых заданий обязательно должно выдерживаться в рамках изучаемой лексической темы. Именно в играх и игровых заданиях наиболее успешно раскрывается эмоциональное отношение ребенка к значению слова.

5. Проведение ритмической гимнастики. Это способствует развитию умений выполнять физические упражнения под музыку в форме несложных танцев, хороводов, по творческому

заданию педагога, соотносить свои действия со сменой частей произведения, с помощью выразительных движений передавать характер музыки.

6. Организация и проведение спортивных упражнений: катать друг друга на санках, кататься с горки на санках, скользить по ледяной дорожке с разбега, самостоятельно кататься на двухколесном велосипеде по прямой и с выполнением поворотов вправо и влево играть в спортивные игры: городки (элементы), баскетбол (элементы), футбол (элементы), хоккей (элементы), участвовать в играх-соревнованиях и играх-эстафетах.

7. Соблюдение четкого распорядка дня. Помнить, что любое изменение режима дня и распорядка занятий может повлиять на поведение ребенка. Рекомендуется использовать визуальное расписание дня. Необходимость введения визуального расписания связана с тем, что у детей с РАС недостаточно сформировано понимание речи. Выбор вида визуального расписания зависит от возраста и интеллектуального развития ребенка. На первых порах используют фотографии, обозначающие занятия и режимные моменты. Многим детям с РАС требуется использование индивидуального визуального расписания (в него могут быть внесены коррекционные занятия, дополнительные перерывы и т. д.).

8. Для сохранения здоровья детей с РАС необходимо:

- Обеспечение качества сна ребенка с РАС. Это предполагает соблюдение температурного режима, комфортного для ребенка, учет специфической реакции ребенка на ткань постельного белья и пижамы, исключение посторонних шумов (шум воды в кране, звук вентилятора, шум за окном, которые могут мешать заснуть), создание условий для пробуждения в спокойной обстановке. Удачным является размещение шторок над кроватью ребенка, что дает возможность уединения и спокойного засыпания ребенка с РАС.

Для некоторых детей с РАС сон в незнакомом месте (в группе) является невозможным. Но дневной сон для ребенка является физиологической потребностью, поэтому для таких детей необходимо предусмотреть возможность ухода на время дневного сна домой и возвращение ребенка обратно после пробуждения.

- Учет особенностей организации приема пищи, так как для детей с РАС характерно стремление сохранить постоянные привычные условия жизни, сопротивление изменениям в режиме дня, в том числе в организации приема пищи. В частности, у детей наблюдается пристрастие к определенным блюдам, неприязнь к некоторым продуктам. Постепенно пищевой репертуар ребенка расширится, но на этапе адаптации допускается предоставить ребенку возможность питаться принесенной из дома едой, а также пользоваться одноразовой или личной посудой.). Необходимо организовать прием детьми подходящей пищи, иначе они лишатся возможности посещать образовательную организацию, что крайне негативно скажется на их общем психическом развитии.

9. Для освоения ребенком содержания программы необходимо корректировать объем заданий. Это обеспечивается установлением границ задания, т. е. задания должны иметь четкое начало и конец, чтобы ребенок имел четкое представление о том, что от него требуется и в каком объеме. Выполнению данного условия может помочь визуализация последовательности выполнения того или иного задания. При необходимости сокращать объем заданий или предъявлять задания маленькими порциями, заменять задание другим.

Правила организации физического воспитания детей с РАС

Содержание АООП в дошкольной образовательной организации по физическому воспитанию реализуется в различных формах:

- индивидуальное занятие;
- групповая работа или мини-группы;
- отработка навыка в повседневной деятельности, в режимных моментах;
- формирование навыков в рамках непосредственно образовательной деятельности (НОД);
- формирование навыка в рамках самостоятельной деятельности детей, в совместной деятельности и в играх с другими детьми и т. д.

В процессе обучения и коррекции нарушений двигательной сферы у детей с РАС необходимо соблюдать следующие правила:

1. Коррекция моторного развития ребенка с аутизмом проводится на физкультурных занятиях. Интересны рекомендации Е.А. Алявиной и С.С. Морозовой, которые предлагают перед началом физкультурного занятия продумывать организацию пространства в зале.

Все предметы, оборудование, которые будут использоваться в ходе занятия, должны быть в поле зрения ребенка. Педагог должен определить место, где может стоять ребенок во время исполнения упражнений, которое можно обозначить маленьким гимнастическим ковриком.

2. Предъявлять учебный материал в соответствии с индивидуальными особенностями восприятия аутичного ребенка, способов познания окружающего мира, т. е. ребенок выполняет упражнения с помощью взрослого или по подражанию взрослому, по показу или по инструкции и показу. Е.А. Алявина и С.С. Морозова указывают на необходимость использования помощи в работе с аутичным ребенком. «Помощь – действие взрослого, направленное на то, чтобы ребенок выполнил задание, но после того, как задание уже предъявлено. Помощь почти всегда применяется на начальном этапе формирования навыка. Степень ее эффективности зависит от того, насколько быстро ребенок сможет без нее обойтись, т. е. выполнить задание сам. Помощь бывает физической, вербальной, жестовой, в виде моделирования, в виде специально организованной внешней среды».

3. Если ребенок не концентрирует внимание на движении, выполненном педагогом, не делает попыток его повторить, то взрослый оказывает физическую помощь в выполнении данного движения. Затем инструкция повторяется, и педагог помогает ребенку повторить правильно движение, если ребенок не выполняет его самостоятельно. При оказании помощи ребенку при выполнении упражнений учитывать его возможности, а именно упражнение может выполняться первоначально с максимальной помощью, а в дальнейшем с постепенной минимизацией помощи и стимуляцией самостоятельного выполнения движения.

4. Инструкции должны предъявляться в четко определенной форме, строгим спокойным тоном – это помогает ребенку отличать инструкцию от других высказываний взрослого. Необходимо придерживаться следующей последовательности действий, например, – предъявляется инструкция «Встань»; – оказывается помощь в выполнении инструкции (ребенка поднимают со стула за плечи); – следует выполнение инструкции (ребенок стоит); – предоставляется подкрепление: дается игрушка и говорится: «Умница, ты встал!».

Помните! Ребенок получает подкрепление за выполнение инструкции с помощью взрослого в начале обучения. Впоследствии подкрепление дается только за самостоятельные и правильные реакции.

Внимание! – инструкция предъявляется только один раз (в рамках одной попытки); – если ребенок не выполняет инструкцию (или не отвечает на вопрос и т. п.), то ему немедленно предоставляется помощь; – ответы (поведенческие реакции), появлению которых предшествовала помощь, подкрепляются только в самом начале обучения.

5. Педагог регулирует физическую нагрузку для ребенка, подбирая соответствующие упражнения, регулирует число повторений, следит за синхронностью и качеством их выполнения.

6. Педагог выполняет движение вместе с ребенком, комментируя каждое его пассивное или активное движение и давая таким образом почувствовать, как правильно нужно выполнять движение и какое именно движение выполняется в данный момент.

7. Начинать с простых движений в пространстве тела и постепенно переходить к движениям внешнего пространственного поля (различным видам перемещений), таким образом постепенно усложняя двигательный репертуар и добиваясь автоматизации базовых основных движений. Это значит, что при подборе общеразвивающих упражнений педагоги должны: – соблюдать цефалокаудальный закон, сущность которого заключается в том, что развитие движений в онтогенезе происходит от головы к ногам, т. е. ребенок учится контролировать движения головы раньше, чем движения туловища, дающие возможность сидеть, стоять или ходить; – соблюдать проксимодистальный (от ближнего к дальнему) закон, сущность которого заключается в том, что развитие идет по направлению от туловища к конечностям, от ближних частей конечностей к дальним; сначала начинается развитие с крупных мышечных групп (плечи, бедра), затем переходит на более мелкие группы (кисти, запястья, пальцы).

8. Каждый приобретенный ребенком навык является основой для развития следующих навыков.

9. Обеспечивать последовательное освоение ребенком различных уровней пространства – нижнего (лежа на спине, на животе), среднего (сидя), верхнего (стоя).

10. Рекомендуется использовать положительное подкрепление наиболее значимое для ребенка поощрение. Это могут быть: баллы или очки, «победа» над воображаемым соперником (роль которого может сыграть игрушка), «честно заработанное» яблоко или печенье, эмоциональное поощрение со стороны педагога или родителей.

11. При отсутствии очевидных психомоторных нарушений аутичному ребенку также необходима определенная физическая нагрузка для поддержания психофизического тонуса, нормального развития мышечной и опорно-двигательной системы и снятия психоэмоционального напряжения.

2.3.3. Описание образовательной деятельности по физическому развитию детей с интеллектуальными нарушениями.

Условия и содержание работы по физическому воспитанию детей с интеллектуальными нарушениями

Специфика физического воспитания детей с интеллектуальными нарушениями состоит в том, что занятия по физическому воспитанию решают, как общие, так и коррекционные задачи.

Подвижные игры проводятся на прогулке, на физкультурных занятиях и способствуют оздоровлению организма, укрепляя опорно-двигательный аппарат.

Каждая игра должна иметь определенную цель, а форма игры – отвечать этой цели. Необходимо, чтобы действия в игре соответствовали умениям и возможностям ребенка. Правила обучения подвижным играм.

На первом году обучения игры выполняются по подражанию действиям воспитателя и, как правило, носят как бессюжетный («Догони мяч», «Ловишки», «Поймай ленточку», «Прокати мяч»), так и сюжетный характер: игры «Лошадки», «Котята», «Зайчики прыгают», «Курочки и петушки». В этих играх важно совершенствовать двигательные навыки детей, развивать их ловкость, энергичность.

На втором году обучения основное внимание уделяется правильному пониманию детьми речевых инструкций во время проведения подвижных игр. Дети должны хорошо усвоить, что означают выражения: идите на носках, прыгайте на носках, будем бегать (играть в мяч, шагать, ползать, прыгать, делайте так, идите друг за другом (змейкой), постройтесь в шеренгу (в колонну)).

Внимание! При обучении дошкольников с нарушением интеллекта соревновательный характер игр должен быть минимизирован, не следует ставить соревновательные мотивы в качестве педагогических задач. Лучше сосредоточить внимание детей на решении двигательных задач. На третьем и четвертом годах обучения внимание акцентируется на понимании детьми сюжета игр и их правил.

Именно в игре с правилами у детей возникают ростки глубоких чувств, дружбы, взаимодействия со сверстником. Примеры подвижных игр: «Кот и мыши», «Самолеты», «Гуси-гуси», «Лисы в курятнике», «Найди себе пару», «У медведя во бору», «Висит груша, нельзя скушать», «Подпрыгни, поймай комара», «Ударь по мячу» и др.

Заслуживают внимания рекомендации Е.А. Екжановой и Е.А. Стребелевой при обучении детей двигательным навыкам. Авторами предлагается использовать такой прием, как подводящие движения. «Этот вид движений представляет собой облегченный вариант выполнения движения или изолированные компоненты двигательного навыка.

Важно сначала научить детей выполнять эти элементы правильно и четко, а затем уже формировать устойчивый двигательный стереотип. Например, при обучении детей спрыгиванию с гимнастической скамейки сначала надо научить их двигаться в полуприседе, пружинить на месте, спрыгивать с гимнастической скамейки с поддержкой взрослого, а затем и самостоятельно. Чтобы ползать по-пластунски, дети сначала должны научиться принимать различные позы на четвереньках на месте и менять их по команде взрослого. От подводящих движений нужно отличать подготовительные упражнения, цель которых разогреть определенные группы мышц к выполнению того или иного движения».

2.3.4. Описание образовательной деятельности по физическому развитию детей с ЗПР.

Основная цель в коррекционной работе по физическому воспитанию детей с ЗПР – преодоление недостатков в двигательной сфере, развитие двигательных навыков, общей и мелкой моторики, межсенсорной интеграции, чувство ритма, координационных способностей, стимуляция двигательной активности.

Задачи:

- коррекция недостатков и развитие психомоторных функций,
- коррекция недостатков и развитие ручной моторики,
- коррекция недостатков и развитие артикуляционной моторики.

Рассмотрим примерное содержание коррекционной работы по реализации выше указанных задач:

1. Коррекция недостатков и развитие психомоторных функций предполагает:

- формирование способности свободно перемещаться в пространстве;
- развитие навыков пространственной организации движений; совершенствовать умения и навыки одновременного выполнения детьми согласованных движений, а также навыки разноименных и разнонаправленных движений;
- развитие пространственных ориентировок, начиная с ориентировки в телесном пространстве; – развитие двигательной памяти (выполнять двигательные цепочки из 4–6 действий);
- развитие слухо-зрительно-моторной координации и реципрокной (координация противоположных движений, при которых сокращение одной группы мышц («синергистов») сопровождается расслаблением других мышц («антагонистов»): например, противоположные движения рук при ходьбе, сведение пальцев в кулак и разведение их, движение языка вправо, влево и т. д.) координации движений;
- формирование произвольной регуляции движений (сознательно регулируемые движения, которые осуществляются с определенной целью) в ходе выполнения двигательных заданий;
- развитие ритмичности движений, их образности и выразительности посредством упражнений психогимнастики, пантомимики, жестов (психогимнастика проводится с целью восстановления и сохранения эмоционального благополучия и предупреждения психических расстройств у детей; в нее входят игровые задания, элементы психологических этюдов, выразительные пантомимы, пластические упражнения; используется во время и в конце физкультурных занятий, в других режимных моментах; комплексы ритмической гимнастики могут проводиться под фонограмму, состоящую из музыкальных фрагментов с соответствующим темпом);
- развитие умения выслушивать инструкцию, адекватно действовать в соответствии с инструкцией, замечать и исправлять свои ошибки, адекватно оценивать результат своих действий, что будет способствовать формированию предпосылок для овладения в последующем учебной деятельностью.

2. Коррекция недостатков и развитие ручной моторики предполагает:

- нормализацию мышечного тонуса пальцев и кистей рук;
- развитие умения удерживать позу пальцев и кистей рук, техники тонких движений;
- развитие разных видов захвата крупных и мелких предметов разной формы (захватывать большие предметы двумя руками, а маленькие – одной рукой, закреплять различные способы хватания: кулаком, щепотью, «пинцетный захвату мелких предметов»);
- выполнение упражнений пальчиковой гимнастики с речевым сопровождением;
- формирование согласованности действий обеими руками и чередованию позиций ладоней рук: «кулак – ладонь – ребро» и др.;
- совершенствование у детей специфических ручных действий: закрепление умения в шнуровке – продергивание шнура через отверстия, расположенные горизонтальном, вертикальном направлении т. д.;
- развитие зрительно-моторной координации в различных видах деятельности.

На всех возрастных группах рекомендуется проводить игры с мелкими предметами, пальчиковые, рифмованные инсценировки, игровые композиции, игры-загадки. Игры проводятся в спокойной обстановке, эмоционально. Игровые упражнения развивают творческую деятельность, знакомят с предметами окружающего мира, упражняют ручную ловкость, способствуют развитию речи, ориентировки в пространстве, концентрации и переключению внимания, двигательной и зрительной памяти. Они могут проводиться как в детском саду, так и дома.

3. Коррекция недостатков и развитие артикуляционной моторики предполагает:

- формирование правильного уклада для всех групп звуков с помощью артикуляционной гимнастики;
- развитие речевого дыхания при дифференциации вдоха и выдоха через нос и рот;
- развитие мимической моторики в упражнениях подражательного характера (яркое солнышко – плотно сомкнули веки, обида – надули щеки и т. п.).

Внимание! Упражнения для артикуляционной гимнастики, развития речевого дыхания, мимической моторики подбирают учитель-логопед или учитель-дефектолог. Это специальные упражнения, направленные на укрепление мышц артикуляционного аппарата, развитие силы, подвижности и дифференцированности движений органов, участвующих в речевом процессе и необходимые для правильного произнесения соответствующих звуков.

Вид, длительность проведения артикуляционных, мимических, дыхательных упражнений, их разовая дозировка, правила проведения определяются учителем-логопедом или учителем-дефектологом и зависят от характера и тяжести речевого нарушения детей с ЗПР.

III. ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ РАЗДЕЛ

3.1. Организация образовательной деятельности по физическому развитию дошкольников

Физическое воспитание детей должно быть направлено на улучшение здоровья и физического развития, расширение функциональных возможностей детского организма, формирование двигательных навыков и двигательных качеств.

Образовательная деятельность по физическому развитию дошкольников может осуществляться в течение всего времени пребывания детей в ДОО в различные режимные моменты.

Двигательный режим, физические упражнения и закаливающие мероприятия следует осуществлять с учетом состояния здоровья, возраста детей и времени года. Для закаливания детей основные природные факторы (солнце, воздух и вода) используют дифференцированно, в зависимости от возраста детей, здоровья, с учетом подготовленности персонала и материальной базы ДОО. При организации закаливания должны быть реализованы основные гигиенические принципы: постепенность, систематичность, комплексность и учет индивидуальных особенностей ребенка.

Продолжительность и динамика двигательной активности детей в различных формах организованной образовательной деятельности.

Форма организации	Возраст детей/ Продолжительность			
	3–4 года	4–5 лет	5–6 лет	от 6 лет
Эмоционально-стимулирующая утренняя гимнастика	5–7 мин	7–10 мин	10–12 мин	10–15 мин
Физкультурная минутка	1–3 мин (в середине занятия статического характера)			
Двигательная разминка	0–12 мин (между занятиями в зависимости от их вида и содержания)			
Оздоровительная гимнастика пробуждения после дневного сна	5 – 7 мин	7–10 мин		7 – 12 мин
Организованная двигательная активность детей на прогулке	10–12 мин		12–15 мин	
Самостоятельная двигательная деятельность детей	Нерегламентированная ежедневная в утренние часы до занятий, на прогулках, во второй половине дня по желанию детей			

3.2. Организация культурно-досуговой деятельности физкультурно-оздоровительной направленности

Культурно-досуговая деятельность — важная часть системы организации жизни детей и взрослых в детском саду, которая имеет широкий спектр влияния на образование и физическое развитие ребенка и основывается на традициях конкретной ДОО.

В общепринятом понимании, досуг как деятельность предназначен для интеллектуального, физического, социального развития и активного отдыха людей. Побудительным моментом для него являются культурные потребности личности в познании, творчестве, общении, общественной деятельности, спорте, туризме, различного рода игровых занятиях. При этом досуговая деятельность должна являться результатом свободного выбора занятий и быть продиктована внутренней потребностью человека.

Культурно-досуговая деятельность физкультурно-оздоровительной направленности организуется в различных формах, самыми распространенными из которых являются:

— физкультурный досуг

— занятие, входящее в Программу, подводящее промежуточный итог образовательной работы с детьми за определенный отрезок времени (ориентировочно — за месяц);

на физкультурном досуге в основном используются известные детям игры, эстафеты, конкурсы;

— физкультурный праздник — день торжества, установленный в честь или память кого-то, или чего-нибудь, проводится с использованием подвижных игр, аттракционов, конкурсов, игр соревновательного характера, сюрпризных моментов, подарков и призов;

— развлечение на спортивную тематику — соревнование или показательное выступление спортсменов, сотрудников детского сада, родителей, детей, проводимое в развлекательной форме как в стенах ДОО, так и в ходе экскурсий в спортивные школы, на стадионы и пр.

В содержание данного мероприятия необходимо включать различные конкурсы, игры и вовлекать в них всех присутствующих детей.

Примерное планирование физкультурно-оздоровительных мероприятий на учебный год.

Форма	Название	Сроки
Развлечения на спортивную тематику	Осенняя спартакиада	Октябрь
	Зимние «Веселые старты»	2 половина января
	Зимняя спартакиада	Февраль
	Весенняя спартакиада	2 половина мая
Физкультурные праздники	День здоровья	Осень
	Зимний праздник «Зимушка-зима»	Январь–февраль
	Всероссийский день здоровья	7 апреля
	Летний праздник «Здравствуй, Лето»	Июнь–июль
Физкультурные досуги	По плану педагогов	1 раз в конце месяца

Содержание физкультурно-оздоровительных мероприятий планируется педагогами (воспитателями, инструкторами по физической культуре, музыкальными руководителями, другими специалистами) совместно, исходя из текущей работы, времени года, пожеланий родителей, содержания образовательной деятельности в соответствии с Программой.

3.2.1. Организация летней оздоровительной работы в ДОО

Летний оздоровительный период считается особым образовательным периодом со свойственными только ему специфичными подходами к организации, планированию и реализации целей и задач «педагогике лета». В отличие от других уровней общего образования, дошкольное предполагает решение ряда образовательных задач в период летних каникул, так как в это время дети посещают детский сад и, соответственно, получают комплекс педагогических услуг.

Не менее важна и оздоровительная составляющая деятельности персонала ДОО: проведение закаляющих мероприятий, увеличение времени пребывания детей на свежем воздухе, использование естественных природных факторов для укрепления здоровья дошкольников.

Интеграция образовательных и оздоровительных задач, таким образом, должна стать основой планирования работы по физическому развитию дошкольников в летний период.

Многообразные ресурсы летнего оздоровительного периода можно условно разделить на две большие группы: природные и социальные.

К природным относят характерные особенности летней погоды, состояние объектов неживой природы, период роста и развития представителей флоры и фауны окружающего мира живой природы.

К социальным — определение лета как периода отдыха от обязательной в течение календарного года нагрузки (для взрослых — рабочей, для детей — образовательной). Соединение природной и социальной составляющих позволяет говорить о лете как специфичном времени в жизни ребенка, которое, соответственно, должно быть организовано особым способом.

Природно-оздоровительные ресурсы.

Состояние окружающей природы летом позволяет использовать этот период, в первую очередь, как оздоровительный. Солнце, воздух и вода — эффективные средства организации закаляющих процедур и лечебно-профилактических оздоровительных мероприятий с дошкольниками. К ним относят:

- солнечные и воздушные ванны в сочетании с оптимальным питьевым режимом;
- водные процедуры на открытом воздухе;
- активные физические упражнения на улице;
- сон на проветриваемых верандах;
- аэрация помещения во время сна;
- дополнительные гигиенические процедуры (мытьё ног, рук по локоть, шей после прогулки);
- организация второго завтрака во время утренней прогулки и др.

Для использования благоприятных погодных условий, естественных природных факторов летом необходимо увеличить время пребывания детей на свежем воздухе до максимального: 8–8,5 часов в день.

Летом предусматривается:

- прием детей на улице до завтрака;
- организация различных видов детской деятельности и максимального количества педагогических мероприятий на игровых и спортивных площадках территории детского сада;
- сон на свежем воздухе в специально отведенных местах (верандах);
- организованные выезды (походы) детей на природу с возможностью проведения второго завтрака вне территории детского сада («сухой» паек);
- дополнительная прогулка вечером после ужина, в процессе которой родители (лица, их заменяющие) забирают детей домой и пр.

Во время пребывания детей на свежем воздухе особое внимание следует обратить на организацию двигательной активности дошкольников, для повышения которой необходимо предусмотреть:

- использование разнообразных форм организации двигательной деятельности с дошкольниками;
- чередование мероприятий и игр разной степени подвижности в зависимости от особенностей температурного режима;
- использование летних видов спортивных игр и упражнений;
- организацию длительных пеших прогулок и туристических походов;
- проведение коррекционной и профилактической работы (коррекция плоскостопия, профилактика нарушений осанки и т.д.);
- организацию индивидуальной и подгрупповой работы с детьми по развитию основных двигательных навыков.

Целевые прогулки, экскурсии, походы по территории и за пределы территории детского сада в летний период должны быть построены на интеграции двигательной и познавательной деятельности, в ходе проведения которых в едином комплексе решаются оздоровительные, познавательные задачи, совершенствуются физические качества и двигательные навыки

дошкольников, удовлетворяется потребность детей в общении с взрослыми и сверстниками, развиваются познавательные-исследовательские качества детей.

Для правильной организации активного отдыха необходимо в обязательном порядке планировать мероприятия по предупреждению детского травматизма.

Чтобы прогулка за пределы детского сада стала для воспитанников не только полезной, удивительной, неповторимой, но и безопасной, педагогу необходимо соблюдать следующие основные правила:

- заранее наметить и проверить маршрут будущей прогулки, осмотреть участок, маршрут движения воспитанников с целью их безопасного пребывания за пределами ДОО;
- определить, как можно использовать природные условия для упражнения детей в разных видах движений, где правильно организовать отдых, игру, наблюдение;
- чередовать виды деятельности в зависимости от плана проведения прогулки для предотвращения переутомления, перегрева воспитанников;
- принять во внимание индивидуальные физические возможности всех детей, заранее подготовить детей к прогулке;
- организовывать пешеходные прогулки с детьми, начиная со старшей группы, на расстояние не более 2 км, продолжительностью 25–30 мин в один конец (для подготовительной группы 40–45 мин в один конец);
- осматривать одежду, обувь воспитанников на соответствие погодным условиям перед началом проведения целевой прогулки;
- запастись свежей кипяченой водой в достаточном количестве для питья детям и др.

Таким образом, состояние окружающей природы летом позволяет использовать этот период как оздоровительный за счет:

- использования естественных природных факторов для закаливания детского организма;
- организации различных видов детской деятельности и режимных моментов на свежем воздухе;
- повышения двигательной активности дошкольников на прогулке;
- расширения опыта непосредственного контакта с объектами живой и неживой природы и пр.

Социально-образовательные ресурсы.

В структуре образовательного года летний период рассматривается как период отдыха от учебной нагрузки. Непосредственно образовательная деятельность, требующая от детей усиленной умственной нагрузки, в летний период не проводится. Исключение составляют педагогические мероприятия (занятия и другие формы организации детской деятельности) физкультурно-оздоровительного и художественно-эстетического направлений (физическая культура, музыка, художественное творчество).

В практике работы принято понятие «мероприятия эстетически-оздоровительного цикла», они и проводятся с дошкольниками летом силами инструкторов по физической культуре, музыкальных руководителей, педагогов дополнительного образования, а в случае их нахождения в очередных отпусках — воспитателями групп.

Мероприятия эстетически-оздоровительного цикла в летний период должны носить преимущественно культурно-досуговый характер. Один раз в неделю рекомендовано проводить тематические развлечения, например, «Ура, Спортландия!», «Мой веселый звонкий мяч», «Праздник скакалки», «Праздник русской рубахи», «Веселая матрешка», «Вода — источник жизни».

Традиционным следует считать проведение летнего спортивного праздника.

Физкультурные досуги рекомендуется организовывать еженедельно.

Основными формами организации двигательной активности дошкольников летом должны стать: подвижные игры и игровые упражнения, игры-забавы, физкультурные упражнения, спортивные игры, мастерские «Школа мяча» и «Школа скакалки», игры-эстафеты и пр.

При выборе игр, упражнений и других двигательных форм следует учитывать не только возраст, но и индивидуальные особенности, физические силы отдельных детей, степень организованности и дисциплинированности группы, уровень двигательных умений. Физкультурным упражнениям, заданиям для отдельных групп мышц должно быть отведено скромное место. Данные упражнения разрабатываются для детей, у которых нет

автоматизированного навыка, наблюдается вялость отдельных мышечных групп. Проведение упражнений следует организовывать индивидуально или небольшими подгруппами.

Необходимо также создать условия для организации двигательной деятельности детей на прогулке: подготовить необходимое оборудование и инвентарь, которые могут использоваться на улице. Это должно быть физкультурное (спортивное) оборудование и атрибуты для подвижных игр (мячи, кегли, кольцобросы, скакалки, мешочки с песком), которые выносятся на спортивную площадку ежедневно.

3.3. Особенности организации РППС

Для эффективной организации физического воспитания дошкольников РППС должна иметь физкультурно-оздоровительную направленность и быть содержательно-насыщенной, полифункциональной, вариативной, доступной и безопасной.

Характеристика РППС физкультурно-оздоровительной направленности

№ п/п	Критерии	Характеристика
1	Насыщенность	Насыщенность среды должна соответствовать возрастным возможностям детей и содержанию Программы. Образовательное пространство должно быть оснащено спортивным, оздоровительным оборудованием, инвентарем. Это оснащение должно обеспечивать двигательную активность всех воспитанников, в том числе развитие у них крупной и мелкой моторики, возможность участия в подвижных играх и соревнованиях.
2	Трансформируемость	Трансформируемость пространства предполагает возможность изменений среды в зависимости от образовательной ситуации, в том числе от меняющихся интересов и возможностей детей, их физиологических (ростовых) показателей.
3	Полифункциональность	Полифункциональность материалов предполагает: — возможность разнообразного использования различных составляющих предметной среды, например, матов, мягких модулей и т.д.; — наличие полифункциональных (не обладающих жестко закрепленным способом употребления) предметов, в том числе физкультурного инвентаря, оборудования, пособий, физкультурных и плоскостных сооружений. Оптимальным для развития двигательной сферы ребенка является многофункциональное модульное спортивно-игровое оборудование (трансформеры).
4	Вариативность	Вариативность среды предполагает: — наличие различных пространств (спортивный зал, бассейн, физкультурный уголок групповой комнаты, игровая спортивная площадка на территории ДОО), а также разнообразных атрибутов (спортивного инвентаря и оборудования, уличных физкультурно-игровых малых форм и пр.), обеспечивающих свободный выбор детей; — периодическую сменяемость физкультурного оборудования, появление новых предметов, стимулирующих двигательную активность детей.
5	Доступность	Доступность среды предполагает: — доступность для воспитанников, в том числе детей с

		<p>ОВЗ и детей-инвалидов, всех помещений, где осуществляется физкультурно-оздоровительная деятельность;</p> <p>— свободный доступ детей, в том числе детей с ОВЗ, к физкультурному инвентарю, оборудованию, пособиям, физкультурным и плоскостным сооружениям, обеспечивающим основные виды двигательной активности;</p> <p>— исправность и сохранность материалов и оборудования;</p> <p>— правильное размещение физкультурно-игрового оборудования в соответствии с техническим паспортом.</p>
6	Безопасность	<p>Безопасность среды предполагает соответствие всех ее элементов требованиям по обеспечению надежности и безопасности их использования. Физкультурный инвентарь, оборудование должно быть ярким, привлекательным, отвечать санитарно-гигиеническим нормам, требованиям метрологии и стандартизации. Создание безопасной физкультурно-оздоровительной среды для самостоятельной двигательной деятельности детей, адекватной их возрасту и потребностям, будет способствовать укреплению здоровья, расширению двигательного опыта, формированию стойкого интереса к занятиям физическими упражнениями, навыков самоорганизации и общения со сверстниками.</p>

3.4. Учебно-методическое обеспечение Программы

1. Особенности физического воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья. Методические рекомендации для педагогов ДОУ Рекомендовано к изданию решением ученого совета ГБУ ДПО ЧИППКРО – Челябинск ЧИППКРО 2019.
2. Аутизм: методические рекомендации по коррекционной работе / под ред. С. А. Морозова. – М.: Региональная общественная благотворительная организация «Общество помощи аутичным детям «Добро», 2002.
3. Бережнова О.В., Бойко В.В. Методические рекомендации к парциальной программе физического развития детей 3–7 лет «Малыши-крепыши». — М.: ИД «Цветной мир», 2016.
4. Бережнова О.В., Бойко В.В. Проектирование физкультурно-оздоровительной работы в детском саду. Сборник документов и локальных актов. — М.: ИД «Цветной мир», 2016.
5. Бережнова О.В., Бойко В.В. Физическое развитие детей 2–3 лет // Комплексная образовательная программа развития детей раннего возраста «Теремок». — М.: ИД «Цветной мир», 2017.
6. Бережнова О.В., Бойко В.В. Физическое развитие ребенка в семье. Методические рекомендации. — М.: ИД «Цветной мир», 2017.
7. Бережнова О.В., Бойко В.В. Фольклорно-физкультурные праздники, досуги и развлечения в детском саду. Учебно-методическое пособие для педагогов. — М.: ИД «Цветной мир», 2017.
8. Мой веселый звонкий мяч. Упражнения и игровые задания для дошкольников / под ред. О.В. Бережновой, В.В. Бойко. — М.: ИД «Цветной мир», 2017
9. Екжанова, Е. А. Коррекционно-развивающее обучение и воспитание дошкольников с нарушением интеллекта: методические рекомендации / Е.А. Екжанова, Е.А. Стребелева. – М.: Просвещение, 2009
10. Коррекционно-педагогическая работа по физическому воспитанию дошкольников с ЗПР: пособие для практических работников ДОУ/ под общ. ред. Е. М. Мастюковой. – М.: Аркти, 2004.

11. Никольская, О.С. и др. Аутичный ребенок. Пути помощи / О.С. Никольская, Е.Р. Баенская, М.: Либлинг. – М.: Теревинф, 2000.

3.5. Материально-техническое обеспечение.

В детском саду имеется:

- физкультурно-музыкальный зал, оборудованный необходимым инвентарём.
- спортивная площадка для занятий на воздухе, оснащённая необходимым инвентарём и оборудованием.
- картотека подвижных игр с необходимыми атрибутами.
- картотека физкультминуток и пальчиковых игр.
- в каждой возрастной группе центры физического развития (спортивные уголки) для самостоятельной и совместной деятельности.
- медицинский блок
- территория детского сада оборудована малыми игровыми и спортивными формами для организации двигательной деятельности. Площадки озеленены, что даёт возможность для детского отдыха, организации поисковой и опытнической деятельности.
- наличие специалистов: учителей-дефектологов, учителя-логопеда, педагога-психолога, музыкального руководителя, медицинской сестры.
- в каждой возрастной группе имеются уголки уединения для снятия эмоционального напряжения.

Техническое и кадровое обеспечение		
1	Приобретение необходимого оборудования - медицинского (фильтры для очистки воды или приобретение чистой воды, аэроионизатор) -технического (холодильники, кипятильник) -спортивного (малые тренажёры, мячи,) - мебели (стулья, шкафы для игрушек, синтезатор)	Заведующий Завхоз
2	Осуществление ремонта -коридоров -игровых площадок - музыкального зала -спортивной площадки	Заведующий Завхоз
3	Оборудование помещений - музыкального зала	Заведующий
4	Пополнение среды нестандартными пособиями - чудо-коврики - тренажёры	Заведующий
5	Введение дополнительных услуг -музыкально-театральной деятельности - спортивные	Заведующий
6	Обеспечение условий для предупреждения травматизма в ДОУ (соблюдение ТБ при организации учебного процесса и свободного времени, своевременный ремонт мебели и оборудования в ДОУ)	
Организационно-методическое и психолого-педагогическое обеспечение.		
1.	Разработка программы оздоровления и осуществление контроля за выполнение оздоровительных мероприятий, физическим и нервно-психическим развитием детей.	Заведующий Ст. восп.
2.	Разработка модели внедрения здоровьесберегающих методик .	Ст. воспит.
3.	Поиск, изучение и внедрение эффективных технологий и методик оздоровления:	Ст. воспит.

	- фитонцидные растения - эмоционально-стимулирующая гимнастика. - спецзакаливание А. Уманской. - сказкотерапия.	
4.	Проведение упорядочения учебной нагрузки и активного отдыха детей (сокращение количества коллективных занятий , введение дней радости, каникул, гибкий график занятий и т.д.)	Заведующий Ст. воспит.
5	Создание здорового микроклимата в коллективе взрослых и детей. (Кодекс чести педагога)	Воспитатели.
6	Продолжение работы по совершенствованию предметно-развивающей среды в ДОУ, внедрение новых эффективных моделей.	Воспитатели.
7	Организация работы с родителями по проблеме сохранения и укрепления здоровья детей (выпуск информационных листов, проведение цикла лекций, консультаций)	Воспитатели.
8	Осуществление тесного контакта с медико-психолого-педагогическими , социальными и культурными службами города (Центр «Развитие», ЯГПУ имени К.Д. Ушинского, библиотека № 4, областной лечебно-физкультурный диспансер.	Заведующий
9	Участие в научно-практических конференциях, семинарах, совещаниях различного уровня по вопросам оздоровления детей.	

3.6. Финансово-экономическое обеспечение

Финансовое обеспечение деятельности дошкольного образовательного учреждения осуществляется в соответствии с законодательством РФ.

Финансирование в МКДОУ «Детский сад №468» осуществляется через бюджетные и внебюджетные средства. Средства, выделенные на финансирование детского сада, распределяются на следующие статьи:

- питание;
- заработная плата сотрудникам;
- коммунальные услуги;
- транспортные услуги;
- услуги связи, работы по содержанию помещения;
- оплачиваются все расходы, связанные с обслуживанием здания и прилегающей территории. Приобретаются технические средства и мягкий инвентарь. Развивается информационная система.

Материальная база ДОУ постоянно претерпевает изменения: группы, методические, логопедические и медицинский кабинеты, музыкально-физкультурный зал оборудуются в соответствии с требованиями времени, в том числе и современными техническими средствами.

Финансирование инновационного развития предполагается по направлениям:

№ п/п	Программные мероприятия	Необходимое финансирование (тыс. руб. ежегодно)					Источник финансирования
		2021	2022	2023	2024	2025	
1.	Приобретение методической литературы	2000	2000	2000	2000	2000	Бюджетные и внебюджетные средства
2.	Проведение программных мероприятий для детей		-	5000	5000	5000	Внебюджетные средства
3.	Повышение квалификации педагогов		4000	5000	5000	3000	Бюджетные средства
4.	Стимулирование педагогов за высокие результаты образовательного процесса	250000	250000	250000	250000	250000	Бюджетные средства

5.	Приобретение новых и компьютеров и мультимедийного оборудования	35000	35000	100000	30000	40000	Бюджетные и внебюджетные средства
6.	Приобретение современного оборудования, учебно-методических, наглядных и дидактических пособий		18000	50000	50000	50000	Бюджетные средства
7.	итого	287000	309000	332000	352000	360000	

3.7. Кадровый потенциал.

Заведующий – организует предметно-развивающую среду.

Старший воспитатель – обеспечивает методической литературой.

Музыкальный руководитель – подбирает музыкальный репертуар.

Воспитатель группы – помогает проводить театрализованную деятельность совместно с музыкальным руководителем, сотрудничает с родителями (законными представителями), обогащает и пополняет необходимую предметно-развивающую среду в центрах развития своей группы. Убежденность в целесообразности театрализованной деятельности в детском саду; компетентность в реализации парциальной образовательной программы; совершенствование в театрализованной деятельности.

Кадровый состав по стажу:

Педагогический стаж	Количество педагогов 2020 – 2021 уч. г.	Количество педагогов 2021 – 2022 уч. г.
1 – 3 года	1	3
3 – 10 лет	4	3
10 – 20 лет	4	5
свыше 20 лет	5	6

Характеристика квалификационных критериев педагогов:

№ п/п	Должность	Количество	б/к	первая	высшая
1	Старший воспитатель	1		1	
2	Воспитатели	12	4	7	1
3	Музыкальный руководитель	1		1	
4	Учитель-дефектолог	2		2	
5	Учитель-логопед	1		1	
	Итого:	17	2	13	2

3.8. Критерии оценки эффективности программы «Здоровый малыш».

№	критерии	ответственные	выполнение
1.	Степень адаптации ребёнка в детском саду: -поведение, -настроение, -работоспособность, -характер засыпания и пробуждения, утомляемость, -аппетит, -поведение на организованных занятиях	педагоги	
2.	Пропуск одним ребёнком по болезни	педагоги, ст.медсестра.	
3.	Детская заболеваемость	ст.медсестра	
4	Индекс здоровья	ст.медсестра	
5.	Результат профилактических осмотров, антропометрия.	врач, ст.медсестра.	
6	Динамика распространённости хронических заболеваний.	врач,ст.медсестра.	
7.	Реализация на практике деятельности по развитию и укреплению здоровья, следование принципам здорового образа жизни, ценностное отношение к здоровью, культуре здоровья.	педагоги	
8.	Уровневая оценка психофизического развития детей: -личностное развитие (контактность, статус в детском коллективе, выраженность эмоций). -развитие познавательных психических процессов: внимание, память, мышление, воображение, речь, восприятие. -кругозор. -двигательное развитие.	педагоги.	

План лечебно-оздоровительных мероприятий.

Месяц	Мероприятия	Дозировка	Дети
09	1. Витаминизация 2. Фиточай «Осенний аромат» 3. Фитонциды 4. Ионизация воздуха. 5. Полоскание рта водой комнатной температуры.	1 драже 1 раз в день ежедневно в 10 часов ежедневно в обед 5 дней в неделю ежедневно после принятия пищи	Все дети
10	1. Витаминный напиток 2. Фитонциды 3. Ионизация воздуха. 4. Полоскание рта водой комнатной температуры.	ежедневно в 10 часов ежедневно в обед ежедневно после принятия пищи по назначению врача	Все дети ЧБД
11	1. Лечебный сеанс «Родничок» полоскание горла настоем трав 2. Коктейль «Изюминка» (шиповник) 3. Живая вода (очищенная)	1 раз в день ежедневно 1 раз в день 10 дн, по ¼ таблетки	Все дети
12	1. Эликсир - витамин «С» 2. Лечебная смазка носика 3. «Волшебная приправа» (фитонциды чеснок) 4. Драгоценный медальон (с чесноком внутри)	В течение месяца ежедневно	Все дети
1	1. Фиточай «лесная сказка» (мята, мелиса, смородина, земляника) 2. «Волшебная приправа» фитонциды	1 раз в день в 10 часов	Все дети
2	1. Лечебный сеанс «Морской прибой» полоскание рта «Морской водой» - по ½ ч.л. соли, ½ ч.л. соды, 1 капля йода. 2. Свекольная капля (в нос)	1 раз в день 1 раз в день	Все дети
3.	1. Коктейль «Изюминка» (шиповник) 2. Лимонная долька	1 раз в день	Все дети
4.	1. «Волшебная капля» (экстракт элеутерококка) по назначению врача 2. Целебный напиток (мята, шиповник)	1 к 1 раз в день ежедневно в 10 часов	Все дети
5	Зелёные салаты «Весна»	50 г ежедневно	Все дети

Формы и методы оздоровления детей

№	Формы и методы	Содержание	Дети
1	Обеспечение здорового ритма жизни	- щадящий режим (адаптационный период) - гибкий режим - организация микроклимата и стиля жизни группы - учёт индивидуальных особенностей развития, способностей и потребностей.	Все группы
2	Физические упражнения.	- утренняя гимнастика (коррекционно-оздоровительная, эмоционально-стимулирующая) - физкультурно-оздоровительные занятия - подвижные и динамические игры - профилактическая гимнастика (дыхательная, улучшение осанки, плоскостопие, зрение)	Все группы
3	Гигиенические и водные процедуры	- умывание - мытьё рук - игры с водой - обеспечение чистоты среды	Все группы
4	Свето-воздушные ванны	- проветривание помещений (сквозное) - сон при открытых фрамугах - прогулки на свежем воздухе - обеспечение температурного режима и чистого воздуха.	Все группы
5	Активный отдых	- развлечения, праздники - игры-забавы - дни здоровья - каникулы	Все группы
6	Арома-и-фитотерапия	- фитотерапия (чай, отвары) - аромаподушки - аромамедальоны	Все группы
7	Диетотерапия	- рациональное питание - учёт индивидуальной переносимости продуктов.	Все группы
8	Свето-и цветотерапия	- обеспечение светового режима - цветное и световое сопровождение среды и учебного процесса	Все группы
9	Музыкотерапия	- музсопровождение режимных моментов - музоформление фона занятий - музтеатральная деятельность - хоровое пение	Все группы
10	Аутотренинг и психогимнастика	- игры и упражнения на развитие эмоциональной сферы - коррекция поведения - интегративные технологии	Все группы
11	Спецзакаливание	- босохождение - игровой массаж - дыхательная гимнастика - обширное умывание	Все группы
12	Пропаганда ЗОЖ	- курс лекций и бесед - спецзанятия (ОБЖ)	Все группы

Структура внедрения здоровьесберегающих методик, технологий

<i>1.Ознакомление с теоретическими основами методики, технологии</i>		
Определение оздоровительной направленности и значимости для ребёнка	Педагогико-психолого-медицинская оценка эффективности и прогноз результатов	
<i>2.Изучение мнения родителей и получение семейной поддержки</i>		
<i>3.Создание условий и оформление необходимого материала</i>		
<i>4. Включение методики в педагогический процесс.</i>		
<i>5. Анализ результатов использования</i>		
Мониторинг детей	Спецопрос родителей, педагогов	
<i>6.Показ результатов</i>		
Открытые мероприятия	Выступления	Наглядный материал
<i>7. Выводы и предложения</i>		

Модель тактики работы педагогов с родителями.

<i>1 этап. Ознакомительный</i>	
Сбор информации (собеседование, анкетирование, наблюдение)	Выделение группы риска (по результатам исследования)
<i>2 этап. Общепрофилактический</i>	
Наглядная агитация (стенды, памятки)	Встречи со специалистами
<i>3 этап. Работа с группой риска</i>	
Выявление проблем (беседы, наблюдения, опросы)	Коррекция родительских установок (беседы)
<i>4. этап Индивидуальная работа.</i>	
Выявление, знакомство с опытом семейного воспитания	Консультативная индивидуальная помощь (по запросам)
<i>5. этап. Рефлексивный</i>	
Выявление изменений родительских установок	Дополнительное обсуждение отдельных вопросов (с привлечением специалистов)
<i>6. этап Интегративный</i>	
Мероприятия	Совместное обсуждение проблем
<i>7. этап Перспективный</i>	
Совместное обсуждение планов на будущее	

Обследование детей.

I. этап доврачебное обследование	
Анкетный тест – опрос родителей	Измерение артериального давления
Проверка слуха	Оценка физического развития и физической подготовленности
Исследование остроты зрения	Оценка состояния опорно-двигательного аппарата
II. этап осмотр врачом-педиатром.	
Комплексная оценка состояния здоровья детей	Выявление детей с хронической патологией
III. этап – осмотр врачами-специалистами поликлиники	
Диспансерное наблюдение в ДОУ	

**Функции специалистов ДОУ
в организации коррекционно-развивающей оздоровительной среды.**

Воспитатель:

- Обеспечение гибкого оздоровительного режима.
- Наблюдение за динамикой развития детей.
- Коррекционная работа.
- Использование оздоровительных технологий.
- Работа с родителями.

Учитель-дефектолог:

- Развитие всех психических функций.
- Психокоррекционная работа (индивидуальная, групповая).
- Текущее обследование.
- Работа с педагогами и родителями.

Медицинская сестра:

- Вакцинация, витаминизация, медикоментозная помощь.
- Лечебно-профилактические мероприятия.
- Закаливание.
- Контроль за питанием.

Карта здоровья.

1. Ф.И. ребёнка
2. Дата рождения
3. Группа здоровья
4. Маркировка мебели
5. Антропометрические данные

Дата	Вес	Рост	Артериальное давление	Оценка физического развития

6. Хронические заболевания:
7. Противопоказания:
8. Рекомендации врача
9. Пропуски по болезни

год	09	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8

10. Закаливание:

закаливание воздухом:

- утренний приём на свежем воздухе и гимнастика;
- воздушные ванны;
- воздушные ванны с упражнениями;
- сон с доступом свежего воздуха;
- солнечные ванны.

закаливание водой

- умывание в течение дня прохладной водой;
- полоскание рта кипячёной водой;
- топтание по мокрой дорожке;
- ходьба по гальке, залитой солёной водой;
- обливание под душем.

Осень	Зима
Весна	Лето

Критерии оценки эффективности программы «Здоровый малыш».

Критерии									
Медицинский					Психолого-педагогический				
Степень адаптации	Доля дней проведенных в группе по факту.	Пропуск дней одним ребенком по болезни.	Индекс здоровья.	Результаты профилактических осмотров.	Динамика распространения хронических заболеваний	Познавательное развитие	Личностное развитие	Психическое развитие	Двигательное развитие
Лист адаптации	Табель (посещаемость по факту : на посещаемость по плану x100)	Табель Число дней пропущенных по болезни: среднесписочный состав)	(Число не разу не болевших детей: среднесписочное количество детей x 100)	Данные антропометрии, осмотров специалистов.	Результаты осмотров, мониторинг..	Доля детей освоивших в полном объеме образовательную программу по ОО «Здоровье». Доля детей освоивших в полном объеме образовательную программу по ОО «Безопасность». Доля детей освоивших в полном объеме образовательную программу по ОО «Познание».формирование целостной картины мира, расширение кругозора. Количество детей освоивших в полном объеме образовательную программу :на количество детей x 100.	Исследование педагога-психолога(Контакты, статус коллективе, выраженность эмоций и т.д.)	Диагностика психических процессов	Доля детей освоивших в полном объеме образовательную программу по ОО «Физическая культура». Количество детей освоивших в полном объеме образовательную программу :на количество детей x 100