

Управление образованием Администрации города Юрги
Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение
«Детский сад комбинированного вида № 37 «Лесная сказка» г.Юрги»
б. Metallургов, 2А, г. Юрга Кемеровской области, 652057
тел. (838451) 4-83-87 mdou – 37.2011 @ mail.ru

Принято
Педагогическим советом
МБДОУ № 37
«Лесная сказка» г. Юрги
протокол № 1 от
31.08.2018 г.

Утверждаю
Заведующий МБДОУ № 37
«Лесная сказка» г. Юрги
_____ И.П. Хомич
Приказ № 202 от 31.08.2018 г.

«Здоровый малыш»
программа оздоровления детей в ДОУ
на 2018 - 2023год

Составили:
творческая группа
МБДОУ № 37

Юрга 2018

Программа направлена на сохранение и укрепление здоровья детей. она отражает эффективные подходы к комплексному решению вопросов оздоровления воспитанников ДОУ, определяет основные направления, цели и задачи, а также план действий по реализации программы в течение трех лет. Программа рекомендована педагогам дошкольных образовательных учреждений.

ПАСПОРТ ПРОГРАММЫ

1. Наименование программы:

Программа оздоровления детей в ДОУ «Здоровый малыш».

2. Обоснования для разработки программы

Сохранение и укрепление здоровья дошкольников -ведущее направление деятельности ДОУ. Дети приходят в детский сад с ослабленным здоровьем.

Внедрение здоровьесберегающей деятельности в образовательном процессе ДОУ с целью сохранения и укрепления здоровья детей, их родителей и педагогов на основании нормативно-правового обеспечения:

- Федеральный закон Российской Федерации от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

- Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 30.08.2013 №1014 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным образовательным программам образовательных программ дошкольного образования»;

- Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 17.10.2013 № 1155 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования»;

- Санитарно-эпидемиологические правила и нормативы СанПиН 2.4.1.3049-13 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций», от 15.05.2013 № 26;

- Положение о лицензировании образовательной деятельности, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 16.03.2011 г. № 174;

- Устав дошкольного образовательного учреждения.

3. Дата принятия решения разработки программы.

Приняли решение на педсовете протокол №4 от 28.05.2018г.

4. Цель:

Формирование знаний, установок, устойчивой мотивации личностных ориентиров обучающихся воспитанников, их родителей и педагогов, обеспечивающих сохранение и укрепление физического и психического здоровья как одного из ценностных, способствующих интеллектуальному и эмоциональному развитию ребенка, достижению планируемых результатов освоения программы общего образования

5. Задачи:

Создать благополучные условия для сохранения и укрепления здоровья воспитанников и педагогов.

- Рационально организовать воспитательно - образовательный процесс согласно требованиям СанПин.

- Обеспечить психологическую готовность воспитанников к адаптации и самореализации в окружающем их социуме.

- Сформировать ценностные основы для выполнения ребенком соответствующих социальных ролей, норм поведения, воспитывая нетерпимость к действиям и влияниям, представляющим угрозу жизни и нравственному здоровью, умение им противостоять.

- Своевременно формировать жизненно необходимые двигательные умения и навыки, развивать физические качества ребенка в соответствии с его индивидуальными особенностями.

- Создать современную предметно-развивающую среду, обеспечивающую охрану и укрепление физического и психического здоровья детей: оборудование центров двигательной активности детей в группах; соответствие физкультурного оборудования и инвентаря программным требованиям; гарантия безопасности занятий;

6. Сроки реализации 2018 - 2023год.

7. Основные направления:

- Создание условий для сохранения и укрепления здоровья.

- Физкультурно-оздоровительная деятельность.

- Просветительская и методическая работа с педагогическим коллективом и родителями.

8. Планируемые ожидаемые результаты.

- Снижение пропусков по болезни детей в образовательном учреждении на 15%.

-Выполнение санитарно-гигиенических правил, соблюдение здоровьесберегающего режима дня на 100%.

- Успешная адаптация детей к условиям детского сада на 100%.

- Повышение уровня физической готовности детей к усвоению программы и динамическому развитию – 95%.

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

- Профессиональная компетентность педагогов, (знание программ, методик и технологий по здоровьесбережению детей).

9. Основные принципы программы:

Принцип научности - подкрепление всех проводимых мероприятий, направленных на укрепление здоровья, научно обоснованными и практически апробированными методиками.

Принцип активности и сознательности - участие всего педагогического коллектива и родителей в поиске новых, эффективных методов и целенаправленной деятельности по оздоровлению себя и детей.

Принцип комплексности и интегративности - решение оздоровительных задач в системе всего учебно-воспитательного процесса и всех видов деятельности.

Принцип адресованности и преемственности - поддержание связей между возрастными категориями, учет разноуровневого развития и состояния здоровья.

Принцип результативности и гарантированности - реализация прав детей на получение необходимой помощи и поддержки, гарантия положительного результата независимо от возраста и уровня физического развития детей.

Принцип тесного взаимодействия с семьей – оказывает положительное влияние на качество педагогического процесса.

10 Критерии эффективности:

- Снижение (или увеличение) уровня заболеваемости;
- Увеличение (или уменьшение) количества детодней;
- Наличие (отсутствие) в группах центров двигательной активности, оборудования с учетом всех санитарных норм и требований;
- Сформированность (не сформированность) у детей культурно-гигиенических навыков;
- Наличие (отсутствие) системы физкультурно-оздоровительной работы;
- Обобщение и распространение передового педагогического опыта по проблеме "Физическое развитие и оздоровление детей дошкольного возраста"; "Формирование основ здорового образа жизни детей дошкольного возраста"

Конечный результат представлен в форме мониторинга: (диагностика уровня физического развития детей, тестирование, диаграмма заболеваемости, антропометрия)

11. Социальные партнеры:

Школа № 8, МАОУДОД «Детско-юношеский центр», музей детского изобразительного искусства народов Сибири и Дальнего Востока, Краеведческий музей, информационно-методический центр, спортивная школа ЮНИОР, ГБДД, детская библиотека.

12. Основные участники реализации программы:

- Воспитанники дошкольного образовательного учреждения.
- Педагогический коллектив.
- Родители (законные представители) детей посещающих ДОУ.

Пояснительная записка

Одной из основных задач федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования – охрана и укрепление физического и психического здоровья детей, в том числе их эмоционального благополучия. Научно - технический прогресс делает наших детей малоподвижными. «Гиподинамия» включает в себя весь комплекс симптомов, развивающихся в организме в условиях дефицита двигательной деятельности. В таких случаях происходят неблагоприятные изменения в сердечно - сосудистой системе, значительно ухудшается самочувствие. Дети проводят в дошкольном учреждении, значительную часть дня, и сохранение, укрепление их физического, психического здоровья - дело не только семьи, но и педагогов. Здоровье человека - важный показатель его личного успеха. Если у ребенка появится привычка к занятиям спортом, будут решены такие острые проблемы, как наркомания, алкоголизм, детская безнадзорность в более старшем возрасте. Сбалансированное горячее питание, медицинское обслуживание, физкультурные занятия, в том числе спортивные досуги, праздники и развлечения, обсуждение с детьми вопросов здорового образа жизни - все это будет влиять на улучшение их здоровья. Именно в дошкольном детстве в результате целенаправленного педагогического воздействия укрепляется здоровье ребенка, происходит тренировка физиологических функций организма, интенсивно развиваются движения, двигательные навыки и физические качества, необходимые для всестороннего гармоничного развития личности. В современных условиях развития общества проблема сохранения здоровья детей является самой актуальной. Воспитание физически здорового ребенка стало главным стержнем в воспитательно-образовательном процессе дошкольного учреждения. Актуальность проблемы оздоровления дошкольников вызвана объективной необходимостью организации профилактической помощи детям с ослабленным здоровьем в условиях ДОУ 88% детей, посещающих детский сад, относятся к I и II группе здоровья и 12% имеют различные детские заболевания. Анализ состояния здоровья детей поступивших в ДОУ вызывает обоснованную тревогу, катастрофически уменьшается число здоровых детей это результат не только длительного воздействия неблагоприятных социальных, экологических и экономических факторов, но и следствие недостаточной подготовки родителей к вопросам укрепления здоровья детей, внимания здоровому образу жизни. С этой позиции в центре работы по полноценному физическому развитию и оздоровлению должна находиться семья и дошкольное образовательное учреждение, как две

основные социальные структуры, которые, в основном, и определяют уровень здоровья ребенка. Наблюдается положительная динамика здоровья воспитанников за период с 2013 по 2018 год, заболевание ниже городских показателей, этому способствует выполнение режима дня с включением в него здоровьесберегающих технологий, целенаправленная работа всего коллектива. Таким образом. Анализ данных результатов показывает необходимость внедрения в практику здоровьесберегающих технологий. Полноценное здоровье ребенка невозможно без программы оздоровления.

Механизм реализации программы

Направление: создание условий для сохранения и укрепления здоровья

| № пп | Наименование мероприятий | Исполнители |
|------|---|--|
| 1. | Состояние и содержание здания детского сада и помещений в соответствии гигиенических требований. | Заведующий, Завхоз, ст.медсестра |
| 2. | Материально-техническое оснащение с учетом санитарно-гигиенических норм групповых комнат и кабинетов специалистов в соответствии возраста воспитанников. | Заведующий МБДОУ, старший воспитатель, завхоз, воспитатели, специалисты |
| 3. | Материально-техническое и методическое оснащение спортивного зала, бассейна, сауны, спортивных уголков, спортивных площадок необходимым оборудованием и инвентарем. | Заведующий, старший воспитатель. Завхоз.воспитатели, инструктор по физической культуре |
| 4. | Материально-техническое оснащение медицинского кабинета. | Заведующий , Завхоз. ст.медсестра |
| 5. | Озеленение в группах и на участке. | ст.воспитатель, завхоз.воспитатели |

Направление: физкультурно-оздоровительная деятельность

| № п/п | Наименование мероприятий | Исполнители |
|-------|---|----------------------------------|
| 1. | Обеспечение здорового ритма жизни: ≈ щадящий режим (адаптационный период); - лично-ориентированный подход. ≈ организация микроклимата и стиля жизни группы (комфортный режим); ≈ упражнения на релаксацию. | Воспитатели, педагог-психолог |

| | | |
|----|---|--|
| 2. | <p>Физические упражнения:</p> <ul style="list-style-type: none"> ≈ утренняя гимнастика; ≈ подвижные и динамические игры; ≈ профилактическая гимнастика (дыхательная, речевая, ритмическая, гимнастика для глаз); ≈ Бодрящая гимнастика (ежедневно после пробуждения и подъема детей, ≈ оздоровительные упражнения на профилактику нарушений осанки и плоскостопия; ≈ спортивные игры; ≈ пешие прогулки (поход). ≈ Кружок «Играем в баскетбол» ≈ Профилактическая гимнастика (по показаниям врача) | <p>Воспитатели, инструктор по физической культуре,</p> |
| 3. | <p>Непосредственно-образовательная деятельность:</p> <ul style="list-style-type: none"> ≈ физическое воспитание в зале, на прогулке; ≈ плавание в бассейне; ≈ музыкальное воспитание; ≈ коррекционно-развивающая работа; ≈ психолого-педагогическое сопровождение. ≈ включение в образовательный процесс нетрадиционных форм двигательной деятельности с детьми (занятия на тренажерах, динамический час, оздоровительные игровые упражнения). ≈ пополнение среды нестандартными пособиями, изготовленными руками педагогов и родителей для поддержания интереса детей к двигательной культуре. ≈ обеспечение условий для предупреждения травматизма в ДОУ (соблюдение правил здорового образа жизни при организации образовательного процесса, своевременный ремонт мебели и | <p>Воспитатели, инструктор по физической культуре, музыкальный руководитель, учитель-логопед, педагог-психолог</p> |

| | | |
|----|--|---|
| | оборудования). | |
| 4. | Гигиенические и водные процедуры: ≈ умывание; ≈ игры с водой. | Воспитатели |
| 5. | Воздушные ванны: ≈ проветривание помещений (в том числе сквозное); ≈ сон при открытых фрамугах; ≈ утренний прием на воздухе в теплое время года; ≈ прогулка на свежем воздухе; ≈ обеспечение температурного режима и чистоты воздуха. | Воспитатели |
| 6. | Активный отдых: ≈ физический досуг, спортивные праздники; ≈ игры-забавы; ≈ День здоровья; ≈ каникулы. | Воспитатели, инструктор по физической культуре |
| 7. | Арома- фито- терапия: ≈ ароматизация помещений; ≈ сеансфитоаэроионизации; аромамедальоны. ≈ фитопитание (чай, коктейли, отвары) Использование медицинского оборудования:- люстра Чижевского, - Оздоровительные мероприятия (витамины, адаптогены и т.п.) Рациональное питание | Старшая медсестра, |
| 8. | Свето- и цветотерапия: ≈ обеспечение светового режима; ≈ цветное и световое сопровождение среды и воспитательно-образовательного процесса. | Воспитатели |
| 9. | Музтерапия: ≈ музыкальное сопровождение режимных моментов; ≈ музыкальное оформление фона занятий; ≈ музыкально-театральная | Воспитатели, музыкальный руководитель |

| | | |
|-----|--|--|
| | деятельность; ≈ хоровое пение (в том числе звуковое). | |
| 10. | Аутотренинг и психогимнастика: ≈ игры и упражнения на развитие эмоциональной сферы; ≈ игры-тренинги на подавление отрицательных эмоций и снятие невротических состояний; ≈ коррекция поведения; ≈ физ.минутки; ≈ динамические паузы; ≈ пальчиковая гимнастика. | Педагог-психолог |
| 11. | Закаливающие мероприятия: ≈ босоножье; ≈ игровой массаж; ≈ точечный массаж; ≈ обширное умывание; ≈ сауна. | Воспитатели, инструктор по физической культуре, медсестра бассейна |

Направление: просветительская и методическая работа с педагогическим коллективом и родителями

| № п/п | Наименование мероприятий | Исполнители |
|-------|--|---|
| 1. | Изучение семьи и традиций семейного воспитания, составление паспорта группы Анкетирование родителей с целью выявления знаний и умений в области здорового образа жизни. | Воспитатели |
| 2. | Консультации, рекомендации, памятки, буклеты для родителей. | Воспитатели, специалисты, старшая медсестра |
| 3. | Родительские собрания. Дни открытых дверей. | Воспитатели, специалисты, старшая медсестра |
| 4. | Школа для родителей «Страна по имени Детство» (практические занятия). | Специалисты |
| 5. | Участие родителей в совместных праздниках, досугах, походах, соревнованиях. посещения открытых мероприятий. | Воспитатели, специалисты |
| 6. | Информационный стенд о здоровом образе | ст.воспитатель, |

| | | |
|-----|---|---|
| | жизни. | воспитатели, специалисты, старшая медсестра |
| 7. | Организация мероприятий по обмену опытом среди родителей (фотовыставки, видео, презентации и т.д.). | Воспитатели |
| 8. | Газета ДОУ «Вестник детства» | Редактор |
| 9. | Психологическая гостиная для педагогов | Педагог-психолог |
| 10. | Школа здоровья для педагогов. Нетрадиционные методы оздоровления. | Инструктор по физической культуре |
| 11. | Консультации для педагогов | Специалисты, старшая медсестра, врач |

Мониторинг

| № п/п | Наименование показания | Единица измерения в % (оценка) | Педагогические инструментари |
|-------|---|--------------------------------|--|
| 1. | Оценка физического развития детей по антропометрическим показателям. | | Приложение № 1 |
| 2. | Оценка состояния здоровья детей по группе здоровья | | Приложение № 3 Карта-прогноз здоровья, (ЧБ, ЭБ) |
| 3. | Состояние здоровья поступающих детей | | Сводная таблица |
| 4. | Уровень развития физических качеств: физически развитый, овладевший основными культурно-гигиеническими навыками. | | Диагностика |
| 5. | Оценка физической подготовленности детей по показателям развития физических качеств. | | Приложение № 2, 4,5,7. |
| 6. | Оценка овладения необходимыми двигательными навыками и умениями | | Приложение № 6 |
| 7. | Контроль за выполнением оздоровительных мероприятий, физическим и нервно-психическим развитием детей, обеспечение безопасности жизнедеятельности детей. | | Медико-педагогический контроль |
| 8. | Контроль за выполнением норм питания. | | Ст.медсестра . |
| 9. | Соблюдение режима для выполнения санитарно-гигиенических требований. | | |
| 10. | Комплексная оценка состояния здоровья детей (наблюдение педиатра, осмотр специалистами) | | |

Приложения

Приложение 1

Антропометрические показатели физического развития детей (для центральных районов России)

Границы нормальных вариантов массы тела (веса)

при разном росте

Возраст 4 года

| Вариант роста | Мальчики | | Девочки | |
|---------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | Рост (в см) | Вес (в кг) | Рост (в см) | Вес (в кг) |
| Ниже среднего | 94 | 12,8 - 16,6 | 93 | 12,4 - 16,7 |
| | 95 | 13,1 - 16,9 | 94 | 12,7 - 17,0 |
| | 96 | 13,5 - 17,3 | 95 | 13,0 - 17,3 |
| | 97 | 13,8 - 17,6 | 96 | 13,3 - 17,6 |
| | 98 | 14,2 - 18,0 | 97 | 13,6 - 17,9 |
| Средний | 99 | 14,5 - 18,3 | 98 | 13,9 - 18,2 |
| | 100 | 14,8 - 18,6 | 99 | 14,2 - 18,5 |
| | 101 | 15,2 - 19,0 | 100 | 14,5 - 18,8 |
| | 102 | 15,5 - 19,3 | 101 | 14,8 - 19,1 |
| | 103 | 15,9 - 19,7 | 102 | 15,1 - 19,4 |
| | 104 | 16,2 - 20,0 | 103 | 15,4 - 19,7 |
| | 105 | 16,6 - 20,4 | 104 | 15,7 - 20,0 |
| | 106 | 16,9 - 20,7 | 105 | 16,0 - 20,3 |
| | 107 | 17,2 - 21,0 | 106 | 16,3 - 20,6 |
| | 108 | 17,6 - 21,4 | 107 | 16,6 - 20,9 |
| | 109 | 17,9 - 21,7 | 108 | 16,9 - 21,2 |
| Выше среднего | 110 | 18,2 - 22,0 | 110 | 17,5 - 21,8 |
| | 111 | 18,6 - 22,4 | 111 | 17,8 - 22,1 |
| | 112 | 18,9 - 22,7 | 112 | 18,1 - 22,4 |
| | 113 | 19,3 - 23,1 | 113 | 18,4 - 22,7 |
| | 114 | 19,6 - 23,4 | 114 | 18,7 - 23,0 |
| Высокий | 115 | 19,9 - 23,7 | 115 | 19,0 - 23,3 |
| | 116 | 20,3 - 24,1 | 116 | 19,3 - 23,6 |
| | 117 | 20,6 - 24,4 | 117 | 19,6 - 23,9 |
| | 118 | 21,0 - 24,8 | 118 | 19,9 - 24,2 |
| | 119 | 21,3 - 25,1 | 119 | 20,2 - 24,5 |

Возраст 5 лет

| Вариант роста | Мальчики | | Девочки | |
|---------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | Рост (в см) | Вес (в кг) | Рост (в см) | Вес (в кг) |
| Ниже среднего | 100 | 14,4 - 19,5 | 97 | 13,4 - 19,4 |
| | 101 | 14,7 - 19,8 | 98 | 13,8 - 19,8 |
| | 102 | 15,1 - 20,2 | 99 | 14,2 - 20,2 |
| | 103 | 15,4 - 20,5 | 100 | 14,6 - 20,6 |
| | 104 | 15,7 - 20,8 | 101 | 15,0 - 21,0 |
| | 105 | 16,1 - 21,2 | | |
| Средний | 106 | 16,4 - 21,5 | 102 | 15,4 - 21,4 |
| | 107 | 16,7 - 21,8 | 103 | 15,8 - 21,8 |
| | 108 | 17,0 - 22,1 | 104 | 16,2 - 22,2 |
| | 109 | 17,4 - 22,5 | 105 | 16,6 - 22,6 |
| | 110 | 17,7 - 22,8 | 106 | 17,0 - 23,0 |
| | 111 | 18,0 - 23,1 | 107 | 17,4 - 23,4 |
| | 112 | 18,4 - 23,5 | 108 | 17,8 - 23,8 |
| | 113 | 18,7 - 23,8 | 109 | 18,2 - 24,2 |
| | 114 | 19,0 - 24,1 | 110 | 18,6 - 24,6 |
| | 115 | 19,4 - 24,5 | 111 | 19,0 - 25,0 |
| | 116 | 19,7 - 24,8 | | |
| Выше среднего | 117 | 20,0 - 25,1 | 112 | 19,4 - 25,4 |
| | 118 | 20,3 - 25,4 | 113 | 19,8 - 25,8 |
| | 119 | 20,7 - 25,8 | 114 | 20,2 - 26,2 |
| | 120 | 21,0 - 26,1 | 115 | 20,6 - 26,6 |
| | 121 | 21,3 - 26,4 | 116 | 21,0 - 27,0 |
| | 122 | 21,7 - 26,8 | | |
| Высокий | 123 | 22,0 - 27,1 | 117 | 21,4 - 27,4 |
| | 124 | 22,3 - 27,4 | 118 | 21,8 - 27,8 |
| | 125 | 22,7 - 27,8 | 119 | 22,2 - 28,2 |
| | 126 | 23,0 - 28,1 | 120 | 22,6 - 28,6 |
| | 127 | 23,3 - 28,4 | 121 | 23,0 - 29,0 |

Возраст 6 лет

| Вариант роста | Мальчики | | Девочки | |
|---------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | Рост (в см) | Вес (в кг) | Рост (в см) | Вес (в кг) |
| Ниже среднего | 107 | 15,7 - 21,7 | 108 | 13,4 - 19,4 |
| | 108 | 16,1 - 22,1 | 109 | 13,8 - 19,8 |
| | 109 | 16,5 - 22,5 | 110 | 14,2 - 20,2 |
| | 110 | 16,8 - 22,8 | 111 | 14,6 - 20,6 |
| | 111 | 17,3 - 23,2 | 112 | 15,0 - 21,0 |
| Средний | 112 | 17,6 - 23,6 | 113 | 17,9 - 23,9 |
| | 113 | 18,0 - 24,0 | 114 | 18,3 - 24,3 |
| | 114 | 18,4 - 24,4 | 115 | 18,7 - 24,7 |
| | 115 | 18,8 - 24,8 | 116 | 19,1 - 25,1 |
| | 116 | 19,1 - 25,1 | 117 | 19,5 - 25,5 |
| | 117 | 19,9 - 25,9 | 118 | 19,9 - 25,9 |
| | 118 | 20,0 - 26,0 | 119 | 20,3 - 26,3 |
| | 119 | 20,3 - 26,3 | 120 | 20,7 - 26,7 |
| | 120 | 20,7 - 26,7 | 121 | 21,1 - 27,1 |
| | 121 | 21,0 - 27,0 | 122 | 21,5 - 27,5 |
| | 122 | 21,4 - 27,4 | | |
| Выше среднего | 123 | 21,8 - 27,8 | 123 | 21,9 - 27,9 |
| | 124 | 22,2 - 28,2 | 124 | 22,3 - 28,3 |
| | 125 | 22,6 - 28,6 | 125 | 22,7 - 28,7 |
| | 126 | 22,9 - 28,9 | 126 | 23,1 - 29,1 |
| | 127 | 23,3 - 29,3 | 127 | 23,5 - 29,5 |
| Высокий | 128 | 23,7 - 29,7 | 128 | 23,9 - 29,9 |
| | 129 | 24,1 - 30,1 | 129 | 24,6 - 30,6 |
| | 130 | 24,5 - 30,5 | 130 | 24,7 - 30,7 |
| | 131 | 24,8 - 30,8 | 131 | 25,1 - 31,1 |
| | 132 | 25,2 - 31,2 | 132 | 25,5 - 31,5 |

Дети с ростом ниже этих границ направляются к эндокринологу, так как возможна общая задержка физического развития

Оценка физической подготовленности детей по показателям развития физических качеств

Определение физической подготовленности необходимо для всесторонней оценки уровня развития ребёнка и функциональных возможностей.

Тестирование физической подготовленности детей проводит педагог (воспитатель, инструктор по физической культуре) и контролирует заместитель заведующей (старший воспитатель) ДОО. Разрешение на проведение тестирования детей даёт медицинский персонал ДОО. Педагог ведёт протокол тестирования, оценивает полученные результаты, анализирует динамику показателей физической подготовленности детей

Тестирование физической подготовленности детей проводится с возраста 3 лет 6 мес.

Тестирование осуществляется после предварительной физической подготовки детей и чёткого объяснения им предстоящих заданий. Целесообразно проводить тестирование в рамках непосредственно образовательной деятельности по физическому развитию детей, включая в различные упражнения, специфичные для тестовых заданий. Примечание. Необходимо проводить мероприятия по тактике травматизма, уровень развития физических качеств определяется таблицами возрастно-половых нормативов

Тесты для оценки уровня физической подготовленности

1. Бег на 10 метров

Цель: определение скоростных качеств, тестирование проводится на беговой дорожке не менее длиной и шириной 2—3 метра. Дорожка должна быть прямой и плотно утрамбованной. Расположение старта и финиша должно быть такое, чтобы солнце не светило в глаза бегущему ребёнку. Проводится разметка дорожки по отрезкам 10 метров. Регистрируется время, за которое ребёнок пробегает отрезок от отметки-10 метров до отметки 20 метров. Поскольку первые метры от старта ребёнок разгоняется, набирая максимальную скорость, педагог включает секундомер в тот момент, когда ребёнок пересекает 10-метровую отметку, выключает секундомер. Наличие беговой дорожки длиной менее 40 метров необходимо для того, чтобы ребёнок тормозил на финише.

2. Бег на 30 метров

Цель: определение скоростных качеств.

Тестирование проводится на беговой дорожке не менее 30 метров длиной и шириной 2—3 метра. Дорожка должна быть: прямой и плотно утрамбованной. На дорожке отмеряется линия старта и линия финиша.

Расположение линии старта и финиша должно быть ниже, чтобы солнце не светило в глаза бегущему ребёнку.

Тестирование проводят двое взрослых: первый педагог - с флажком на линии старта и второй педагог с секундомером на 4 - 5 метров дальше от линии финиша (положение соответствует отметке 30 метров на беговой дорожке). Второй педагог должен находиться дальше линии финиша, чтобы ребёнок не тормозил в конце дистанции.

По команде «Внимание!» ребёнок подходит к линии старта и принимает позу высокого старта. Следует когда «Марш», и первый педагог даёт отмашку флажком, это время второй педагог включает секундомер. В момент пересечения ребёнком линии финиша секундомер выключается. Взрослым во время бега ребёнка не следует корректировать его движения, подсказывать элементы техники.

Примечание. Практика показывает, что при проведении тестирования в соревновательной форме (бег по 1 человека) результаты детей бывают выше.

3. Метание набивного (медицинского) мяча весом 1 кг вдаль двумя руками с замахом из-за головы из исходно положения стоя

Цель: определение силы и координации.

Тестирование проводится на ровной площадке. Ребёнок встаёт у контрольной линии разметки и бросает мяч вдаль двумя руками с замахом из-за головы, при этом ноги должны быть на ширине плеч, стопы параллельны друг другу. Ребёнок во время броска не должен заходить за контрольную линию. Педагогу необходимо находиться рядом с ребёнком для страховки. Дошкольник выполняя три попытки, засчитывается лучший результат.

4. Прыжок в длину с места (интегральный тест)

Цель: определение скоростно-силовых качеств, ловкости: координации.

Тестирование проводится в физкультурном зале, дети должны быть в спортивной обуви. Если ребёнок босиком: или в носках, то рекомендуется прыгать на мат или напольный ковёр.

Исходное положение: стопы слегка врозь, носки стоп расположены на одной стартовой контрольной линии; ноги немного согнуты. Ребёнок прыгает на максимально расстояние от контрольной линии, отталкиваясь двумя ногами при интенсивном взмахе рук и приземляясь на обе ноги. Нельзя садиться на пол или опираться сзади руками. Измеряется сантиметровой лентой расстояние от контрольной линии до места приземления (по пяткам) Засчитывается лучшая из трёх попыток. Если ребёнок не может одновременно приземлиться на обе ноги, то выполнение теста не засчитывается.

5. Наклон туловища вперёд из положения сидя

Цель: определение гибкости.

Ребёнок сидит на полу, ноги врозь (без обуви), расстояние между пятками 20 см. Помощник прижимает тыльную сторону коленей ребёнка к полу (колени должны быть выпрямлены). Ребёнок медленно наклоняется вперёд, при этом ладони выпрямленных рук скользят вперёд по линейке,

нулевая отметка которой находится на уровне пяток. Ребёнок должен задержаться в положении наклона не менее 2 с. Лучший результат засчитывает: по кончикам пальцев с точностью до 1 см. Эта цифра: записывается со знаком «плюс» (+), если ребёнок коснулся за линией, на которой расположены его пятки.

Анализ динамики показателей физической подготовленности детей

Положительная динамика показателей физической подготовленности детей в течение учебно-воспитательного периода - это один из основных критериев эффективности образовательной деятельности по физическому воспитанию детей в дошкольном образовательном учреждении (ДОУ).

В конце образовательного периода педагоги сравнивают результаты тестирования детей с исходными данными и оценивают динамику показателей каждого ребенка группы и всего ДОУ.

Динамика оценивается так:

- **положительная**, если в конце образовательного периода отмечена прибавка величин показателей физической подготовленности;
- **отрицательная**, если результаты тестирования ухудшились (уменьшение величин по сравнению с исходными данными);
- **отсутствие динамики**, если величины показателей изменились.

Для оценки темпа прироста показателей физических: качеств используется формула В. И. Усакова:

$w = \frac{V_2 - V_1}{T}$

$0,5 \cdot (V_1 + V_2)$

W — темп прироста показателей, %;

V_1 — исходный уровень;

V_2 — конечный уровень.

Формулу В. И. Усакова следует использовать для оценки динамики результатов интегрального теста — прыжки: в длину с места

Карта-прогноз

| № п/п | Ф. И. | Здоровье | | | Физ. развитие | | Двигательное развитие | |
|----------|-------|----------|-------|---------------|---------------|-------------------|------------------------|--------|
| | | ЗД | ЧБ | ЭБ | Гарм. | Откл. | ДА Недост. (шаг) | Высок. |
| 1. | | + | 4(50) | 2(10) 1(5) | + | Зав. вес | 7050 | + |
| 2. | | | | | + | Зан. рост | 2100 | |
| 3. | | | | | | Зан. объем гр. | 5200 | |
| 4. | | | | | | кл. | | |

Приложение 4

Шкала оценки темпов прироста физических качеств детей дошкольного возраста

| | | |
|---------------------|---------------------|---|
| Темпы прироста, в % | Оценка | За счет чего достигнут прирост |
| ДО 8 | Неудовлетворительно | За счёт естественного роста |
| 8-10 | Удовлетворительно | За счёт естественного роста и роста естественной двигательной активности |
| 11-15 | Хорошо | За счёт естественного роста, повышения двигательной активности и регулярных занятий физическими упражнениями |
| Свыше 15 | Отлично | За счёт эффективного использования естественных сил природы и целенаправленной системы физического воспитания |

Приложение 5

Средние возрастно-половые значения показателей развития физических качеств детей 4—7 лет

| Показатели | Пол | Возраст | | | |
|--------------------------|----------|------------|-----------|-----------|-----------|
| | | 4 года | 5 лет | 6 лет | 7 лет |
| Скорость бега на 10м (с) | Мальчики | 3,0 - 2,3 | 2,6 - 2,1 | 2,5 - 1,8 | 2,3 - 1,7 |
| | Девочки | 3,2 - 2,4 | 2,8 - 2,2 | 2,7 - 1,9 | 2,6 - 1,9 |
| Скорость бега на 30м(с) | Мальчики | 9,8 - 7,9 | 8,8 - 7,0 | 7,6 - 6,5 | 7,0 - 6,0 |
| | Девочки | 10,2 - 7,9 | 9,1 - 7,1 | 8,4 - 6,5 | 8,3 - 6,3 |

| Показатели | Пол | Возраст |
|------------|-----|---------|
|------------|-----|---------|

| | | 4 года | 5 лет | 6 лет | 7 лет |
|--|----------|-----------|-----------|-----------|------------|
| Дальность броска набивного мяча весом 1 кг (см) | Мальчики | 125 - 205 | 165 - 260 | 215 - 340 | 270 - 400 |
| | Девочки | 110 - 190 | 140 - 230 | 175 - 300 | 220 - 350 |
| Длина прыжка с места (см) | Мальчики | 64 - 92 | 82 - 107 | 95 - 132 | 112 - 140 |
| | Девочки | 60 - 88 | 77 - 103 | 92 - 121 | 97 - 129 |
| Величина наклона туловища вперёд из положения сидя (см) | Мальчики | 3 - 5 | 4 - 7 | 5 - 8 | 6 - 9 |
| | Девочки | 5 - 8 | 6 - 9 | 7 - 10 | 8-12 |
| Дальность броска мешочка с песком правой рукой (м) | Мальчики | 2,5 - 4,0 | 4,0 - 6,0 | 4,5 - 8,0 | 6,0 - 10,0 |
| | Девочки | 2,5 - 3,5 | 3,0 - 4,5 | 3,5 - 5,5 | 4,0 - 7,0 |
| Дальность броска мешочка с песком левой рукой (м) | Мальчики | 2,0 - 3,5 | 2,5 - 4,0 | 3,5 - 5,5 | 4,0 - 7,0 |
| | Девочки | 2,0 - 3,0 | 2,5 - 3,5 | 3,0 - 5,0 | 3,5 - 5,5 |
| Продолжительность бега в умеренном (медленном) темпе (мин) | Мальчики | 0,5 - 1,0 | 1,0 - 1,5 | 1,5 - 2,0 | 2,0 - 2,5 |
| | Девочки | 0.5 - 1,0 | 1.0 - 1,5 | 1,5 - 2,0 | 2,0 - 2,5 |

Оценка овладения необходимыми двигательными навыками и умениями

Оценка овладения необходимыми двигательными навыками и умениями проводится только с разрешения медперсонала ДОО. Двигательные задания подбираются индивидуально с учётом особенностей состояния здоровья ребёнка. Диагностика осуществляется в конце образовательного периода. Повторная диагностика в начале обратного периода проводится для детей с отставанием в развитии тех или иных двигательных умений и навыков с целью индивидуальной коррекции выявленных отклонений.

Осуществляя диагностику овладения ребёнком такими необходимыми двигательными умениями и навыками, как ходьба, бег, прыжки, лазанье и ползание, необходимо акцентировать внимание на выполнение заданий по метанию мяча вдаль и в цель, развитие качества равновесия.

В возрасте 4—5 лет для метания мяча (диаметром 6-8 см.) в горизонтальную и вертикальную цель рекомендуется использовать корзину для метания (диаметром 50 см). Для прокатывания между предметами (куб, конус) рекомендуется использовать мячи диаметром 20—25 см. Спортивные упражнения (катание на санках, на лыжах и др.) подбираются с учётом климатических особенностей региона.

Комплекс упражнений для диагностики овладения необходимыми двигательными навыками и умениями подробно описан в программе «Успех».

Оценка двигательной активности детей

Для количественной оценки двигательной активности дошкольников применяется метод шагометрии, позволяющий измерить объём двигательной деятельности. Шагомеры фиксируют основные движения, в которых принимает участие большинство крупных мышечных групп. Использование шагомеров даёт возможность оценить двигательную активность за весь день пребывания в образовательном учреждении.

Примечание. При отсутствии прибора или невозможности его приобрести данный тест исключается из мониторинга.

Методика обследования: прибор шагомер прикрепляется на пояс ребёнка на весь день его пребывания в дошкольном учреждении (во время дневного сна шагомер снимают, не выключая его). Исследования проводятся в течение недели ежедневно. Все данные за пять дней

суммируются, а затем вычисляется средняя величина двигательной деятельности за полный день пребывания в дошкольном учреждении. Полученные результаты сравниваются с нормативами двигательной

активности детей в холодное и тёплое время года (см. Приложение 4). Если результаты не соответствуют нормативным, то в течение месяца необходимо провести мероприятия по оптимизации двигательного режима детей и повторно оценить объём их двигательной деятельности. Показатели теста заводятся в таблицу на электронном носителе, и компьютер автоматически выдаёт результат.

**Возрастные нормативы двигательной активности детей
за полный день пребывания в детском саду
(количество движений-локомоций по шагомеру)**

| Возраст | Тёплое время года | Холодное время года |
|----------------|--------------------------|----------------------------|
| 3 года | 11000 - 12 000 | 9000 - 9500 |
| 4 года | 12 500 - 13 500 | 10 000 - 10500 |
| 5 лет | 14 000 - 15 000 | 11000 - 12000 |
| 6 лет | 15 500 - 17 500 | 12 500 - 14500 |
| 7 лет | 18 000 - 20 000 | 14 500 - 17500 |