

**муниципальное казенное дошкольное образовательное учреждение
города Новосибирска «Детский сад № 329 «Малышок»**

**В конкурсную комиссию
«Золотая медаль выставки «Учебная Сибирь - 2022»**

**Номинация 1 «Современные стратегии и технологии управления
образовательной организацией 21 века (описание условий создания
равных образовательных возможностей и успеха каждого)»**

**ПРОЕКТНАЯ РАБОТА
«ПАРЦИАЛЬНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ФИЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ НАПРАВЛЕННОСТИ
ДЛЯ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА
«ЗДОРОВЯЧОК»»**



Фотографии детей предоставлены с разрешения родителей

Автор-разработчик:
Сосновская Наталья Вячеславовна –
воспитатель высшей
квалификационной категории
**Руководитель образовательного
учреждения**
Козленко Ирина Владимировна
заведующий МКДОУ д/с № 329
(383) 265-90-82

Новосибирск, 2022

ОГЛАВЛЕНИЕ

| | |
|---|----|
| ВВЕДЕНИЕ..... | 3 |
| АКТУАЛЬНОСТЬ ПРОЕКТА..... | 4 |
| ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ПРОЕКТА..... | 6 |
| НАУЧНО-МЕТОДИЧЕСКАЯ ОСНОВА ПРОЕКТА..... | 7 |
| ГОТОВНОСТЬ К РЕАЛИЗАЦИИ ПРОЕКТА..... | 13 |
| ЭТАПЫ, СОДЕРЖАНИЕ И МЕТОДЫ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОЕКТА..... | 14 |
| ОТЛИЧИТЕЛЬНЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ И НОВИЗНА ПРОЕКТА..... | 22 |
| ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ И ПРАКТИЧЕСКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ РЕЗУЛЬТАТОВ..... | 23 |
| ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОЕКТА..... | 23 |
| ФУНКЦИОНАЛ УЧАСТНИКОВ ПРОЕКТА..... | 27 |
| ЗАКЛЮЧЕНИЕ..... | 28 |
| БИБЛИОГРАФИЯ..... | 31 |

Приложение 1. Парциальная образовательная программа «Здоровячок»



Фотографии детей предоставлены с разрешения родителей.

ВВЕДЕНИЕ



Авиценна:

«Самое главное в режиме сохранения здоровья есть занятия физическими упражнениями, а затем уж режим пищи и режим сна... Умеренно и своевременно занимающийся (физическими упражнениями) не нуждается ни в каком лечении, направленном на устранение болезней...»

«Подвижный, быстрый человек
Гордится стройным станом.
Сидящий сиднем целый век
Подвержен всем изъяснам.
С гимнастикой дружи,
Всегда веселым будь,
И проживешь сто лет,
А может быть и более.
Микстуры, порошки-
К здоровью ложный путь.
Природою лечись
В саду и в чистом поле».

Здравствуйте, меня зовут Сосновская Наталья Вячеславовна, я работаю воспитателем по физическому развитию в МКДОУ д/с № 329 города Новосибирска. В 2014 году я завершила обучение в НГПУ по специальности «Психология».

В должности воспитателя я проработала 15 лет, в данной должности - 3 года.

В 2018 году прошла профессиональную переподготовку «Профессиональная деятельность инструктора по физической культуре в дошкольной образовательной организации».

Опыт работы с детьми дошкольного возраста показал, что с каждым годом увеличивается количество детей с нарушениями осанки, а это является комплексной проблемой; нарушается весь ход не только физического развития (осанка, стопы, суставы, прикус и др.), но и психическое развитие (работоспособность, внимание, продуктивность деятельности и т.д.).

Поэтому своевременная профилактическая работа так важна!

Сайт воспитателя детского сада:

<https://nsportal.ru/sosnovskaya-natalya-vyacheslavovna>.

АКТУАЛЬНОСТЬ ПРОЕКТА

Проект «Парциальная образовательная программа физкультурно-оздоровительной направленности для детей старшего дошкольного возраста «Здоровячок»» отражает совместный запрос педагогов, родителей и общества на сохранение и укрепление здоровья детей дошкольного возраста.

Программа направлена на профилактику и коррекцию функциональных отклонений со стороны опорно-двигательного аппарата у детей и ее содержание базируется на практических рекомендациях известных авторов (Моргуновой О.Н., Анисимовой Т.Г., Ульяновой С.А., Ключевой Е.П., Лосевой В.С., Шармановой С.Б., Федорова А.И. и др.).

Дошкольный возраст – период формирования осанки. В этом возрасте период формирования структуры костей еще не завершен. Скелет ребенка в большей степени состоит из хрящевой ткани, кости недостаточно крепкие, в них мало минеральных солей. Мышцы-разгибатели развиты недостаточно, поэтому осанка у детей этого возраста неустойчива, легко нарушается под влиянием неправильного положения тела. Все чаще и чаще в детском саду стали встречаться дети с плоскостопием, а значит и с нарушением осанки, так как эти заболевания взаимосвязаны. Плоскостопие чаще всего встречается среди ослабленных детей с пониженным физическим развитием и слабым мышечно-связочным аппаратом. Нередко нагрузка при ходьбе, беге, прыжках для сводов стоп таких детей оказывается чрезмерной. Связки и мышцы стопы перенапрягаются, теряют пружинящие свойства. Своды стоп расплющиваются, опускаются, и возникает плоскостопие.

Основной контингент детей детского сада № 329 города Новосибирска – это дети с тяжелыми нарушениями речи и их здоровые сверстники. Поэтому, целью проекта является создание условий для сохранения и укрепления здоровья, повышения физической подготовленности и уровня здоровья детей старшего дошкольного возраста, посещающих группы

комбинированной направленности (здоровые дети и дети с ТНР) в МКДОУ №329 города Новосибирска.

Парциальная образовательная программа «Здоровячок» спроектирована в ответ на запросы родителей и по инициативе педагогического коллектива, как комплексная мера профилактики и коррекции нарушений опорно-двигательного аппарата у детей старшего дошкольного возраста. Программа состоит из трех разделов (целевого, содержательного и организационного) и соответствует современной нормативно-правовой и методической основе дошкольного образования.

В реализации проекта участвуют дети и их родители, учителя-логопеды, воспитатели групп комбинированной направленности.

В процессе разработки проекта было подготовлено научно-методическое обоснование выбора методов и содержания работы, составлено тематическим планирование на два года, спланирована совместная работа родителей с детьми, спланирована система мониторинга результативности проекта, подобран наглядный стимульный материал, материал для консультаций педагогов и родителей, обогащена РППС детского сада и др.

Проект реализуется в старших и подготовительных группах и соотнесен с содержанием ООП/АООП ДО МКДОУ д/с № 329 для групп комбинированной направленности (части, формируемой участниками образовательных отношений).

Внедрение проекта происходило в несколько этапов: информационный, организационный, апробационный, рефлексивный.

Результаты данного исследования будут полезны инструкторам по физической культуре, старшим воспитателям, педагогическим сотрудникам дошкольных организаций и учреждений дополнительного образования, родителям детей старшего дошкольного возраста.

ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ПРОЕКТА

Цель: разработка и реализация парциальной образовательной программы «Здоровячок», направленной на создание условий для сохранения и укрепления здоровья, повышения физической подготовленности и уровня здоровья детей старшего дошкольного возраста, посещающих группы комбинированной направленности (здоровые дети и дети с ТНР) в МКДОУ № 329 города Новосибирска.

Задачи:

1. Проанализировать научные исследования и методические разработки, посвященные профилактике и коррекции нарушений опорно-двигательного аппарата у детей дошкольного возраста.
2. Изучить особенности физического развития детей старшего дошкольного возраста, посещающих группы комбинированной направленности (дети с нормотипичным развитием и с ТНР).
3. Изучить запрос родителей детей старшего дошкольного возраста на разработку и реализацию парциальной образовательной программы.
4. Определить содержание и апробировать парциальную образовательную программу «Здоровячок» в части ООП ДО/АООП ДО для обучающихся с ТНР, формируемой участниками образовательных отношений.
5. Провести качественный и количественный анализ полученных данных.
6. Сплотить участников проекта (учителей-логопедов, воспитателей, родителей, детей), создать условия для овладения новыми компетенциями как педагогами, так и родителями.

НАУЧНО-МЕТОДИЧЕСКАЯ ОСНОВА ПРОЕКТА

Программы состоит в том, сегодня жизнь ставит перед нами много новых проблем, среди которых самой актуальной на сегодняшний день является проблема сохранения и укрепления здоровья. В настоящее время общество стремится к тому, чтобы все дети, начиная с раннего возраста, росли здоровыми и гармонически развитыми. Вместе с тем результаты научных исследований свидетельствуют о том, что уже в дошкольном возрасте здоровых детей становится все меньше и меньше. 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. Все чаще и чаще в детском саду стали встречаться дети с плоскостопием, а значит и с нарушением осанки, так как эти заболевания взаимосвязаны. Плоскостопие чаще всего встречается среди ослабленных детей с пониженным физическим развитием и слабым мышечно-связочным аппаратом. Нередко нагрузка при ходьбе, беге, прыжках для сводов стоп таких детей оказывается чрезмерной. Связки и мышцы стопы перенапрягаются, теряют пружинящие свойства. Своды стоп расплющиваются, опускаются, и возникает плоскостопие: про дольное, поперечное или продольно - поперечное. Наиболее часто встречающейся патологией у детей дошкольного возраста является деформация свода стопы - ее уплощение. Речь идет о продольном плоскостопии, так как поперечное плоскостопие в детском возрасте встречается сравнительно редко. Плоскостопие - это не только косметический дефект. Оно часто сопровождается болями в стопах, голених, повышенной утомляемостью при ходьбе, затруднениями при беге, прыжках, ухудшением координации движений, перегрузкой суставов нижних конечностей, более ранним появлением болевых синдромов остеохондроза.

Дошкольный возраст - это важный период, когда закладывается основы здоровья, развиваются двигательные навыки, закаливается организм, создается фундамент физического совершенствования человеческой личности. Профессор И.А. Аршанский, более тридцати лет назад дал формулу важнейшего закона развития: ведущей системой в организме ребенка является скелетно-мышечная, а все остальные развиваются в зависимости от нее. Нагружая скелетно-мышечную систему, мы не только делаем ребенка сильным и ловким, но тем самым развиваем и укрепляем его сердце, легкие, все внутренние органы. Включение в интенсивную работу скелетно-мышечной системы ведет к совершенствованию всех органов и систем - к созданию резервов мощности и прочности организма, которые, в свою очередь, и определяют меру крепости здоровья. В настоящее время идет постоянный поиск новых и совершенствование старых форм, средств методов оздоровления детей дошкольного возраста в условиях организованных детских коллективов.

Для проектирования программы для детей необходимо рассмотреть несколько важных вопросов.

Что такое осанка? Осанка – это удобное для человека положение тела при движении и в состоянии покоя. Человек принимает это положение бессознательно, расслабившись, когда не следит за собой. Есть даже специальный термин для этого – «двигательный стереотип».

Осанка состоит из трёх компонентов: мышцы, связки и костный каркас.

Тело в пространстве удерживается мышечной системой. Опираясь на гравитацию, мышцы выстраивают из отделов (голова, грудь, торс, таз, ноги) оптимальное вертикальное положение тела. Для сохранения энергии наш корпус сам стремится занять такое положение, которое не требует усилий от мышц.

Правильно выстроенное положение тела в пространстве не несёт нагрузки на связочный аппарат - и это хорошо, потому что связки не способны к длительному напряжению.

Не менее важно, что на скелетный каркас нагрузка должна быть направлена строго вдоль позвоночного столба. В противном случае неизбежно возникнут деформации в костных структурах.

Нарушение на любом из этих уровней ведёт к проблемам и сопровождается болью в спине. Однако костный каркас имеет особую роль.

Существует еще один важный аспект функционирования опорно-двигательного аппарата как системы: ровные зубы и здоровая спина: есть ли взаимосвязь?

С самого детства нас учат держать спину ровно и регулярно проверяют на искривление позвоночника. Однако никогда не объясняют, зачем это нужно. Возможно, если бы мы понимали значение осанки для всего организма, нам было бы проще следить за прямым положением спины без постоянных окриков: «Держи спину!».

Большинство людей не подозревают и о взаимосвязи осанки и зубов. И немудрено, ведь доступной и понятной информации об этом немного.

А между тем доказано, что неправильная осанка приводит к проблемам с суставами и к нарушениям в прикусе. Действует и обратная связь: прикус оказывает влияние на осанку.

Прикус – это характер смыкания зубных рядов при максимально полном контакте всех зубов. Прикус начинает формироваться в раннем детском возрасте – во время прорезывания молочных зубов. Стоматолог может обнаружить проблемы смыкания зубов уже в 5-6 лет.

По статистическим данным, порядка 78% детей имеют неправильный прикус. Чем это грозит? Помимо влияния на эстетику лица и процессы жевания, глотания и дыхания неправильный прикус ведёт к проблемам с осанкой.

Тенденция рассматривать прикус отдельно от опорно-двигательной системы на сегодняшний день является устаревшей. Ведь совсем не новость, что человеческий организм – это цельная и сбалансированная система. А прикус является частью костного баланса. Нарушение в соотношении челюстей цепной реакцией вызывает дисбаланс в каком-то другом отделе позвоночного столба или суставах конечностей.

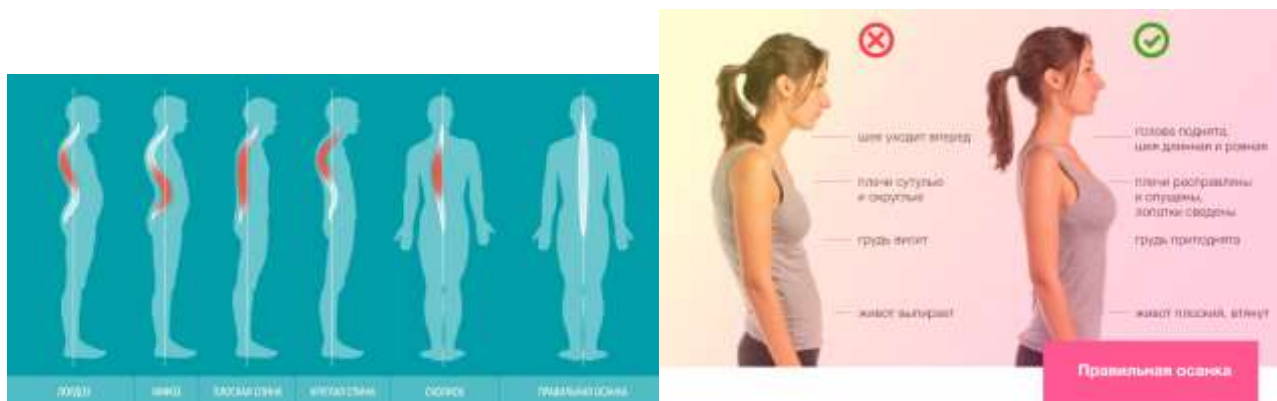
По наблюдениям одного из самых известных русскоязычных ортодентов Хорошилкиной Ф. Я., у пациентов с неправильным прикусом всегда развиваются нарушения опорно-двигательного аппарата: западение и уплощение грудной клетки, изменение угла наклона рёбер, искривление голеней и плоскостопие.

Каков механизм столь глубоких изменений на костном уровне?

Правильное сбалансированное положение головы – без наклонов вперёд или назад – исключает растяжение задних связок шеи и лишнее напряжение мышц шеи.

А при такой частой патологии, как дистальный прикус голова нередко располагается чуть кпереди, что смещает центр тяжести вперёд от вертикальной оси позвоночника, а значит – нагрузка на мышцы шеи значительно увеличивается. То же самое происходит и при отклонении головы назад, сопутствующем так называемому мезиальному прикусу.

Появляются мышечные спазмы и боли, связочный аппарат подстраивается под мышцы и влечёт за собой деформацию костей всего скелета.



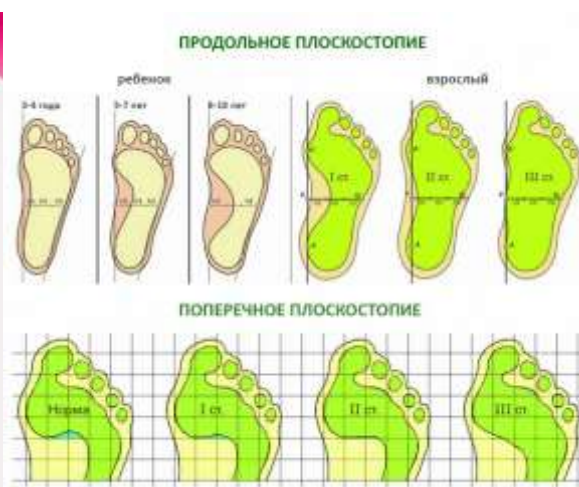
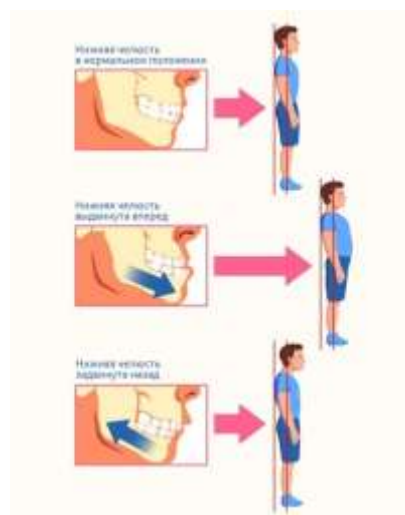


Рисунок 1. Визуализация проблемы нарушений опорно-двигательного аппарата (пример демонстрационного материала для педагогов, родителей и детей)

По итогам анализа нормативно-правовой и научно-методической литературы можно сформулировать основные принципы проектирования и реализации парциальной образовательной программы профилактической оздоровительной направленности:

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

2. Принцип активности и сознательности – участие всего коллектива педагогов и родителей в поиске новых, эффективных методов и целенаправленной деятельности по оздоровлению детей.

3. Принцип комплексности и интегративности - решение оздоровительных и профилактических задач в системе всего учебно-воспитательного процесса.

4. Принцип природосообразности – определение форм и методов воспитания на основе целостного психолого-педагогического знания о ребенке его физиологических и психологических особенностей. Формирование у дошкольников стремления к здоровому образу жизни.

5. Принцип взаимодействия детского сада и семьи, преемственности при переходе в школу направлен на создание условий для более успешной реализации способностей ребенка и обеспечения возможности сохранения здоровья при дальнейшем обучении в школе.

6. Принцип систематичности и последовательности предполагает взаимосвязь умений и навыков.

7. Принцип связи теории с практикой формирует у детей умение применять свои умения и навыки по сохранению и укреплению здоровья в повседневной жизни.

8. Принцип повторений умений и навыков – один из самых важных, так как в результате многократных повторений вырабатываются динамические стереотипы.

ГОТОВНОСТЬ К РЕАЛИЗАЦИИ ПРОЕКТА

| Сильные стороны: | Слабые стороны и риски: |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> - качество ООП ДО /АООП ДО для детей с ТНР МКДОУ д/с № 329 для групп комбинированной направленности; - высокий уровень квалификации кадрового состава; - преемственность в деятельности педагогов детского сада в части интеграции образовательных областей; - сочетание групповых и индивидуальных форм работы с детьми. | <ul style="list-style-type: none"> - большое количество детей с нарушениями осанки и плоскостопием; - низкий уровень мотивации некоторых родителей к участию в проектной деятельности; - наличие детей с неподтвержденными медицинскими заключениями по вопросам нарушения осанки. |
| Пути решения: | |
| <ul style="list-style-type: none"> -гибкость планирования групповых и индивидуальных занятий с детьми с особыми образовательными потребностями; -организация консультативной/просветительской работы для родителей по вопросам физического развития и профилактики нарушений опорно-двигательного аппарата; -организация интерактивной библиотеки для совместной деятельности родителей с детьми; -привлечение родителей к участию в жизни ДОУ, совместной работе с детьми; -сетевое партнерство с медицинскими учреждениями (консультации ортопеда, стоматолога и др. на базе детского сада). | |

ЭТАПЫ, СОДЕРЖАНИЕ И МЕТОДЫ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОЕКТА

| № | Этапы | Содержание деятельности |
|----|--|--|
| 1. | Информационный (январь-май 2020г.) | <ol style="list-style-type: none"> 1. Изучение нормативных, правовых материалов: ФГОС ДО; Федеральный закон «Об образовании РФ» и др. 2. Поиск и подготовка методической документации к разработке парциальной образовательной программы «Здоровячок». |
| 2. | Организационный (июнь-август 2020г.) | <ol style="list-style-type: none"> 1. Детальная разработка проекта, определение тем, сроков и условий реализации. 2. Разработка системы мониторинга для оценки начального уровня/ эффективности проекта. 3. Составление плана работы с родителями (мотивирование к участию в проекте на родительских собраниях, в чатах групп). |
| 3. | Апробационный (2020-2021 и 2021-2022 учебные годы) | <ol style="list-style-type: none"> 1. Апробация разработке парциальной образовательной программы «Здоровячок» с детьми старших и подготовительных групп. 2. Проверка проекта на практике с целью объективной оценки качества и условий реализации инновационного проекта. 3. Уточнение содержания и условий реализации проекта. |
| 4. | Рефлексивный (июнь -август 2023г.) | <ol style="list-style-type: none"> 1. Обобщение опыта детей, педагогов и родителей, участвовавших в проекте. 2. Презентация результатов проекта для педагогов и родителей детей, участвовавших в проекте. 3. Размещение информации о программе для педагогов и родителей на сайте МКДОУ д/с № 329». 4. Участие в районных, городских, региональных научных и методических мероприятиях (конференции, семинары, мастер-классы, круглые столы, конкурсы) по вопросам профилактики нарушений опорно-двигательного аппарата детей старшего дошкольного возраста. |

Содержание проекта

Проект «Парциальная образовательная программа физкультурно-оздоровительной направленности для детей старшего дошкольного возраста «Здоровячок»» разработан в соответствии с концептуальными положениями Федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования и ПООП ДО. Содержание проекта рассчитано на два года (старшая и подготовительная группы) и гибко встраивается в ООП ДО / АООП ДО для обучающихся с ТРН МКДОУ д/с № 329 для групп комбинированной направленности в часть, формируемую участниками образовательных отношений, и коррелируется с Программой воспитания МКДОУ д/с №329 (поддержка ценности «Здоровье»).

Учитывая актуальность проблемы, физическое развитие детей, направленное на коррекцию и профилактику плоскостопия и нарушения осанки у дошкольников, сегодня как никогда востребовано именно в ДОУ.

Применение общеукрепляющих и корригирующих упражнений в период формирования опорно-двигательного аппарата в процессе роста имеет особенно важное значение, так как в силу больших пластических возможностей детского организма исправление недостаточности доступнее, а эффективность корригирования большая. Поэтому в практике ортопедических упражнений одно из ведущих мест должна занимать физическая культура, особенно в профилактике нарушений осанки и плоскостопия.

Систематические занятия физической культурой вообще и специальными физическими упражнениями в частности способствуют укреплению и развитию мышц, связок, суставов, участвующих в образовании и нормальной деятельности свода стопы.

Организационные и методические особенности реализации Программы.

Данная программа рассчитана на год для детей 5 - 7 лет. Занятия проводятся для старших и подготовительных групп один раз в неделю.

Количество воспитанников в группе - не более 10 человек. Увеличение количества детей в группе не рекомендовано, так как программа требует постоянного внимания и индивидуального подхода к каждому ребенку. Общая продолжительность занятия в соответствии с возрастными особенностями детей и требованиями СанПин составляет: 25 минут - 30 минут. В начале сентября и в конце мая проводится диагностика и тестирование занимающихся.

В реализации программы участвуют не только дошкольники, имеющие отклонения в физическом развитии (нарушение осанки, неправильное развитие сводов стопы), но и дети, стремящиеся сформировать правильную осанку и избежать плоскостопия, а также улучшить физическую подготовленность. Набор на занятия проводится на основании медицинских заключений и желания родителей (законных представителей) детей, посещающих детский сад. Занятия проводятся с учетом предусмотренного учебного плана, во второй половине дня, когда дети не заняты на основных программных занятиях.

Основным содержанием программы являются общеразвивающие и специально подобранные физические упражнения, и игры, направленные на формирование правильной осанки и профилактику плоскостопия. В программе предусмотрено отслеживание результатов воздействия упражнений на организм дошкольника посредством мониторинга физического развития и физической подготовленности.

Теоретический материал программы дается темами, сообщение знаний организовывается в форме бесед в процессе занятия, во время выполнения двигательных действий или после занятия (группой или индивидуально). Такие беседы знакомят дошкольников не только с необходимостью формировать правильную осанку, вести здоровый образ жизни, но и с техникой выполнения тех или иных видов физических упражнений и их значимостью на организм человека.

Структура образовательной деятельности

1. Вводная часть 3 - 4 мин.
2. Основная часть 15 - 16 мин.
3. Заключительная часть 5 мин.

Основными направлениями системы мероприятий по предупреждению нарушений опорно-двигательного аппарата у детей, являются:

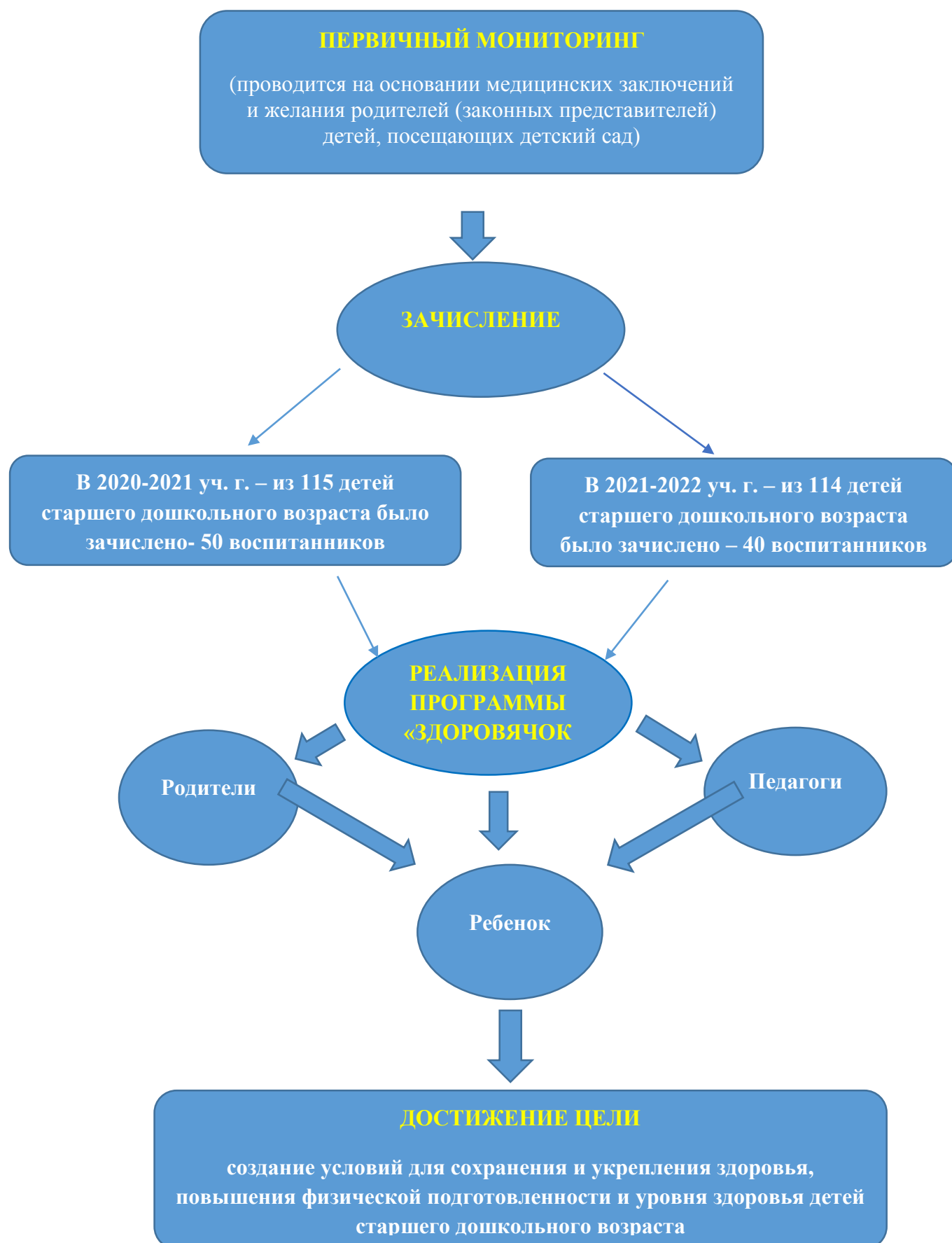
- знакомство с основами здорового образа жизни и воспитание потребности в нем;
- удовлетворение естественной биологической потребности ребенка в движении;
- осуществление коррекции имеющихся нарушений опорно-двигательного аппарата;
- формирование правильной осанки;
- укрепление мышц, участвующих в формировании свода стопы.

Начиная занятия, инструктор должен иметь точное представление об индивидуальных особенностях ребенка, уровне его физического развития, о состоянии его двигательных навыков и умений.

Физическая нагрузка на занятиях дозируется и зависит от: подбора физических упражнений (от простого к сложному); продолжительности физических упражнений; числа повторений; выбора исходных положений; темпа движений (на счет 1-4); амплитуды движений; степени усилия; точности; сложности; ритма; количества отвлекающих упражнений; эмоционального фактора.

Дозировка и нагрузка упражнений дается в соответствии с уровнем подготовленности детей и их возраста. Начинать занятия можно с любого периода, учитывая индивидуальные особенности детей.

Рисунок 1. Модель организации физкультурно-оздоровительной работы (по парциальной образовательной программе «Здоровячок») в МКДОУ д/с № 329 г. Новосибирска



Перспективно-тематическое планирование (в соответствии с общими темами для детей старшего дошкольного возраста)

Таблица 5. Тематическое планирование (пример)

| Месяц | Тема | Задачи |
|-------------------|--|--|
| сентябрь | | Диагностика, отбор детей по показаниям здоровья |
| октябрь - ноябрь | «Осень» «Осенняя ярмарка» «Осенний хоровод» «Экскурсия в осенний лес» | 1. Воспитание сознательного отношения к занятиям. 2. Обучение навыкам принимать и фиксировать правильную осанку. 3. Обучение специальным корригирующим упражнениям. 4. Общее укрепление мышечно-связочного аппарата. 5. Развитие силы мышц (захваты и прокаты стопой предметов различной формы, сгибание - разгибание пальцев ног). 6. Создание правильного представления о нормальной постановке стоп в положении сидя, стоя, в ходьбе. 7. Обучение правильному выполнению упражнений для формирования осанки и укрепления свода стопы. Обучение массажу стоп мячами – массажерами. |
| декабрь – февраль | «Зимняя сказка» «Приходи сказка» «Строим дом» «Юный архитектор» | 1. Совершенствование навыка правильной осанки и выработка стереотипа правильной походки. 2. Развитие гибкости и подвижности позвоночника. 3. Обучение упражнениям, укрепляющим мышечный корсет с применением гимнастического инвентаря (гимнастические палки, мячи, обручи, мячи - массажеры и т.д.). 4. Укрепление мышц голеностопного сустава и стопы. Развитие силы стопы (упражнения выполняются в исходном положении стоя, добавляется ходьба на носках, на наружном своде стопы) |
| март - май | «Профессии наших мам» «Мамы всякие нужны» «Здравствуй весна». | 1. Укрепление мышц ног и верхнего плечевого пояса с применением наклонной доски, массажеров, с использованием упражнений: покачивание на носках, ходьба на носках на месте, ходьба с высоким подниманием колена, бег на месте на носках, прыжки на двух ногах с продвижением вперед по амортизирующему покрытию (матах). 2. Развитие общей и силовой выносливости. 3. Формирование навыка рациональной техники ходьбы, бега и прыжков. 4. Закрепление достигнутых навыков стереотипа правильной осанки и походки. |

Работа с родителями

Достичь желаемого результата невозможно без взаимодействия с родителями. Без помощи со стороны семьи работа, направленная на профилактику нарушений осанки и укрепления свода стопы, организуемая в образовательном учреждении, не может быть успешной. Проблема состоит в нахождении побудительных стимулов, заставляющих родителей по-иному взглянуть на здоровье и физическое развитие своих детей.

Совместная работа с семьей по данному вопросу должна строиться на следующих основных положениях:

1. Единство, которое достигается в том случае, если цели и задачи воспитания здорового ребенка хорошо понятны не только педагогам, но и родителям, когда семья знаком с основным содержанием, методами и приемами физкультурно-оздоровительной работы в образовательном учреждении, а педагоги используют лучший семейный опыт воспитания.
2. Систематичность и последовательность работы в течение всего года и всего пребывания ребенка в учреждении.
3. Индивидуальный подход к каждому ребенку и к каждой семье.
4. Взаимное доверие и взаимопомощь педагогов и родителей.

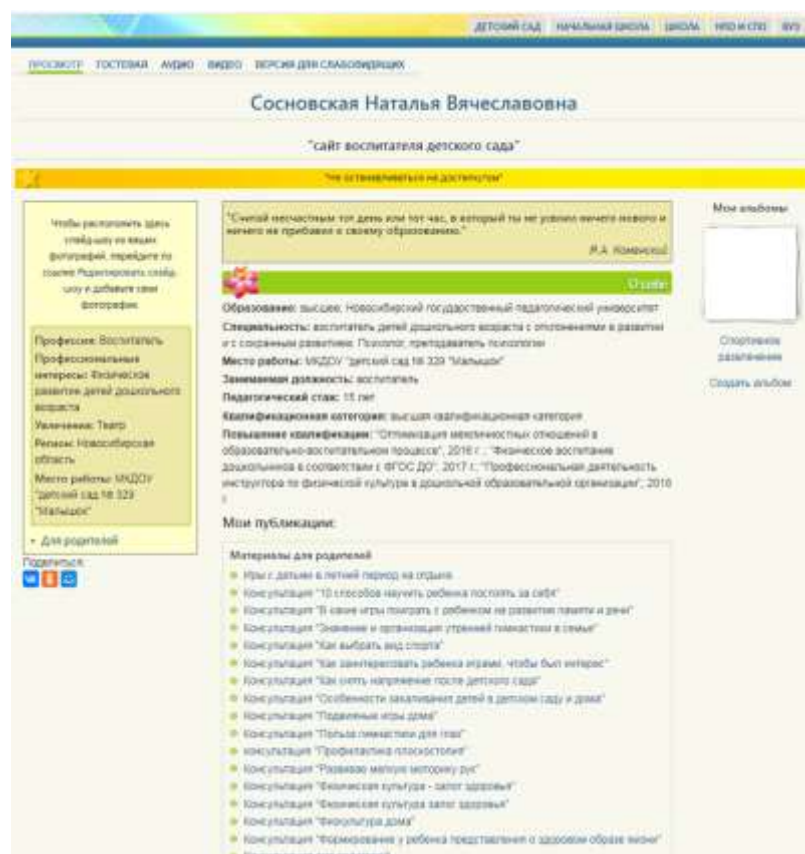
Поэтому все мероприятия, направленные на профилактику осанки плоскостопия у детей, доводятся до сведения родителей. Разрабатываются комплексы коррекционно-оздоровительной гимнастики для выполнения упражнений в домашних условиях. Родители приглашаются на День открытых дверей, где получают дополнительную информацию. Результаты работы демонстрируются на открытых просмотрах утренних гимнастик, образовательной деятельности по физической культуре, оздоровительных кружках, коррекционно-оздоровительных гимнастик после сна, физкультурных праздниках, олимпиадах, спортивных досугах. Разработаны памятки-рекомендации, оформлены папки - передвижки с консультациями.

Таблица 4. Консультации для родителей

| Период | Тема |
|----------|--|
| Сентябрь | «Причины возникновения плоскостопия и нарушения осанки» |
| Декабрь | «Как предупредить плоскостопие», «Игровые упражнения для предупреждения развития плоскостопия у детей» |
| Март | «Как сформировать правильную осанку», «Упражнения для формирования правильной осанки» |
| Май | «Рекомендации на летний период» |

Пандемия внесла свои изменения в уклад работы с родителями и это способствовало наполнению моего сайта (<https://nsportal.ru/sosnovskaya-natalya-vyacheslavovna>) информацией для родителей по вопросам физического развития детей.

Рисунок 2. Оформление персонального сайта Н.В. Сосновской по вопросам физического развития детей.



ОТЛИЧИТЕЛЬНЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ И НОВИЗНА ПРОЕКТА

- проект ориентирован на поддержку уникальности и самоценности проживания ребенком каждого этапа жизни, развитие положительной инклюзивной практики;
- направлен на восполнение дефицита совместной деятельности родителей с детьми;
- реализация проекта неразрывно связана с интеграцией всех образовательных областей: физического развития, социально-коммуникативного, познавательного, речевого и художественно-эстетического.);
- является основой для создания парциальной программы для групп комбинированной направленности «Здоровячок»;
- комплексный подход, включающий различные компоненты, совокупность которых способствует укреплению и сохранению здоровья детей;
- наличие физиологического обоснования программы с учетом возрастных особенностей детей;
- данная программа может применяться в любом дошкольном учреждении благодаря простоте большинства рекомендуемых средств и методов, отсутствию необходимости в приобретении дорогостоящей аппаратуры;
- знания, умения и навыки детей, полученные на занятиях, имеют практическую значимость;
- программа не дублирует ни один из предметов. Она закладывает основы укрепления здоровья и предусматривает активную практическую деятельность детей и воспитателя.

ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ И ПРАКТИЧЕСКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ РЕЗУЛЬТАТОВ

Теоретическая значимость:

- систематизирован материал по проблеме развития эмоционального интеллекта детей старшего дошкольного возраста;
- разработан проект парциальной программы для групп комбинированной направленности по развитию эмоционального интеллекта детей старшего дошкольного возраста.

Практическая значимость:

- разработана уникальная комбинация диагностических заданий;
- разработано подробное перспективно-тематическое планирование развития эмоционального интеллекта детей старшего дошкольного возраста, объединяющее детей с нормотипичным развитием и детей с ТНР;
- разработаны опорные карты (проспекты) для работы с детьми в детском саду и дома;
- составлен словарь эмотивной лексики.

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОЕКТА

Комплексная модель изучения эффективности проекта:

1. Первичная диагностика детей.

Врачом и медицинской сестрой дошкольного учреждения ежегодно проводятся обследования, направленные на комплексную оценку состояния здоровья, физического развития и функциональных возможностей детей. Задачей руководителя на этом этапе является ознакомление с результатами медицинского обследования и определение группы детей, нуждающихся в физкультурно-оздоровительной работе.

На этом этапе проводится беседа с родителями и воспитателями по следующим вопросам: возраст ребенка, условия жизни; наличие жалоб на

повышенную утомляемость и боли в нижних конечностях, их интенсивность (острые, тупые, ноющие), локализация (голень, бедро, коленный, голеностопный, тазобедренный суставы), продолжительность, время проявления. Исключаются боли при ненастной погоде, больше характерные при ревматизме. Перенесенные заболевания и травмы опорно-двигательного аппарата. Активность ребенка (постоянно подвижен, больше сидит, рисует). Желание родителей, связанное с оздоровлением детей.

На основании полученных данных происходит формирование группы детей для оздоровительных и коррекционных занятий

2. Определение нарушения со стороны опорно-двигательного аппарата.

Для этого в начале и конце учебного года проводится:

- визуальный внешний осмотр ребенка и стопы (определяется длина пальцев). Если второй палец самый стопы), первый палец самый длинный (египетский тип стопы) - оба свидетельствуют о предрасположенности к поперечному плоскостопию;
- плантография по методу В.А. Ярлова - Яранцева.- один из самых информативных, популярных и доступных методов диагностики ранних стадий плоскостопия. Плантография - это методика получения отпечатков человеческих стоп в позе естественного прямохождения.

3.Выявление нарушений осанки требует учета типичных возрастных особенностей физиологической осанки у детей, которая с возрастом изменяется. В связи с этим нельзя использовать в качестве образца осанку, признанную правильной для взрослых.

Результаты обследования детей заносятся в тестовую карту для выявления нарушений осанки.

Результаты медицинского осмотра детей старшего дошкольного возраста, посещающих ДООУ за период 2020-21 учебного года показали, что из 115 детей - нормальные стопы у 77 детей, у 35 уплощенные и у 3 детей плоские стопы. На период 2021-22 учебного года из 115 детей у 87

нормальные стопы, у 25 детей уплощенные стопы, у 2 детей стопы плоские. Результаты обследования свидетельствуют о том, что использованные в системе комплексы коррекционно-профилактических упражнений на занятиях ФК являются эффективными.

Таблица 1. Сравнительный анализ изменений опорно-двигательного аппарата детей старшего дошкольного возраста (в 2020-2021 уч. г., 2021-2022 уч. г.)

| Состояние опорно-двигательного аппарата | 2020- 2021уч.г. | 2021- 2022уч.г. |
|---|--------------------|--------------------|
| ИЗМЕНЕНИЕ ОСАНКИ | | |
| Значительные отклонения (сколиоз) | 0% | 0% |
| Незначительные отклонения | 20% | 11% |
| Норма | 80% | 89% |
| ИЗМЕНЕНИЕ СВОДА СТОПЫ | | |
| Плоскостопие | 20% | 6% |
| Уплотнение | 53% | 27% |
| Норма | 27% | 67% |

Из приведенной выше таблицы видно, что начиная с 2020 года по 2022 годы, у выпускников нашего детского сада нормализуется состояние опорно-двигательного аппарата. В 2022 году по сравнению с 2020 годом на 9 % уменьшилось количество детей с незначительными нарушениями осанки. Улучшилось состояние свода стопы: на 14 % стало реже встречаться плоскостопие, уплотнение стопы на 26 %.

Далее на рисунках 1 и 2 показана динамика изменения осанки и свода стопы детей старшего дошкольного возраста.

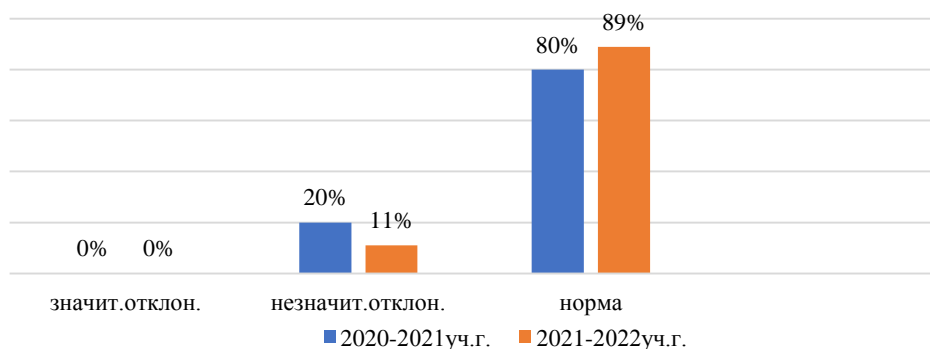


Рисунок 1. Сравнительный анализ изменения осанки детей старшего дошкольного возраста (в 2020-2021 уч. г., 2021-2022 уч. г.)

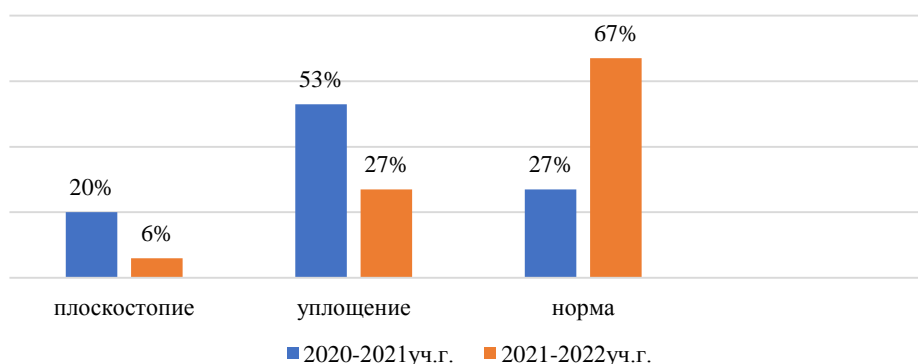


Рисунок 2. Сравнительный анализ изменения свода стопы детей старшего дошкольного возраста (в 2020-2021 уч. г., 2021-2022 уч. г.)

Таким образом, применение общеукрепляющих и корригирующих упражнений в период формирования опорно-двигательного аппарата в процессе роста имеет особенно важное значение в силу больших пластических возможностей детского организма.

Систематические занятия физической культурой вообще и специальными физическими упражнениями в частности способствуют укреплению и развитию мышц, связок, суставов, участвующих в образовании и нормальной деятельности свода стопы.

ФУНКЦИОНАЛ УЧАСТНИКОВ ПРОЕКТА

| Участники проекта | Количество | Ожидаемые результаты |
|------------------------------------|---------------------------------|--|
| Заведующий и старший воспитатель | Козленко И.В. Васильева Р.А. | Создание условий для реализации проекта |
| Автор проекта | Сосновская Н.В. | Оценка эффективности работы Внедрение новых форм педагогической работы Системная работа с детьми и родителями Консультирование педагогов групп комбинированной направленности по вопросам преемственности в работе Распространение педагогического опыта |
| Дети старшего дошкольного возраста | 90 человек | Исправление нарушений осанки и стопы, укрепление опорно-двигательного аппарата Более высокий уровень физического развития |
| Семьи воспитанников МКДОУ д/с №329 | 70 семей | Повышение активности родителей как основных участников образовательного пространства Установление положительных взаимоотношений с семьями воспитанников |
| Педагоги МКДОУ д/с №329 | 8 человек | Участие в реализации проекта Системная работа с детьми и родителями Участие в мастер-классах, совместных занятиях |

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Великая ценность каждого человека - здоровье. Вырастить ребенка сильным, крепким, здоровым - это желание родителей и одна из ведущих задач, стоящих перед дошкольным учреждением. В настоящее время проблема профилактики и коррекция отклонений в состоянии здоровья детей дошкольного возраста приобрела особую актуальность. Это обусловлено, прежде всего, наличием большого числа дошкольников (84,9%) с различными отклонениями в состоянии здоровья.

В связи с этим возрастает значение организации работы профилактической и коррекционной направленности непосредственно в условиях дошкольного образовательного учреждения, где ребенок находится практически ежедневно и где, следовательно, имеется возможность обеспечить своевременность и регулярность воздействий.

В процессе организации работы профилактической и коррекционной направленности в условиях ДОО особое внимание уделяется профилактике и коррекции нарушений со стороны опорно-двигательного аппарата (дефектов осанки, плоскостопия).

Наиболее часто встречаются следующие нарушения: искривления позвоночника в виде боковых отклонений (сколиоз), чрезмерные отклонения позвоночника в грудном отделе (кифозы) и в поясничном отделе (лордозы); плоскостопие и врожденная косолапость, ассиметричное положение плеч.

Причин неправильной осанки и ее дефектов много: гиподинамия и как следствие, недостаточное развитие мышц спины, живота, шеи, бедер, груди, удерживающих позвоночник в нужном положении; ходьба с опущенной головой, сидение с опущенными плечами и согнутой спиной, а также изменение формы стопы.

Развитию дефектов осанки и развитию плоскостопия способствуют: не соответствие росту ребенка мебели, неудобная одежда и обувь (мала, узка, или наоборот велика), неправильные позы и привычки детей (например,

опора при стоянии на одну ногу, чтение или рисование, лежа на боку, или животе и т.д.); однообразные движения (отталкивание одной и той же ногой при езде на самокате, при прыжках во время игр, ношение какого - либо груза в одной и той же руке). Нарушения осанки и стоп может развиваться также из-за частых инфекционных и острых респираторных заболеваний, ослабляющих организм и ухудшающих физическое здоровье детей.

Основным средством формирования правильной осанки и профилактики плоскостопия являются занятия физическими упражнениями. Их благотворное значение доказывается не только научными исследованиями, но и многолетней практикой работы с детьми. Прежде всего, необходимо использовать упражнения для развития больших мышечных групп, особенно спины, живота, ног, чтобы создать естественный мышечный корсет. Упражнения можно выполнять из различных исходных положений - стоя, лежа на спине и животе, сидя на стуле, скамейке, четвереньках.

Профилактика и коррекция осанки и стопы - процесс продолжительный, требующий систематической работы. Успешное решение оздоровительных задач физического воспитания возможно на основе совместной деятельности педагогического коллектива образовательных учреждений и родителей. Для привлечения родителей к активному участию в работе профилактической и коррекционной направленности можно использовать различные формы общения с семьей: родительские собрания, тематические консультации, педагогические беседы, дни открытых дверей, открытые занятия по физической культуре, стенды (уголки) для родителей, социальные сети, официальный сайт ДОО и т.п. Это позволит обеспечить преемственность в развитии и обучении ребенка в условиях ДООУ и семьи, а также повысить осведомленность родителей в коррекционно-профилактических вопросах воспитания детей.

В МКДОУ № 329 города Новосибирска работает стабильный высокопрофессиональный коллектив. Нам удастся достичь высокого

качества образовательной среды благодаря наличию увлеченных педагогов, которые не только грамотно организуют образовательный процесс, но и с удовольствием демонстрируют педагогическое мастерство в рамках передачи опыта другим коллегам.

Дальнейшее развитие проекта

- Опубликовать парциальную программу «Здоровячок».
- Приобрести инновационное оборудование (нейродоски и т.д.).
- Активизировать взаимодействие со специалистами смежных направлений (ортодонт-стоматолог, ортопед, врач-ЛФК, инструктор по плаванию и др.).
- Усилить внимание родителей к двигательному режиму детей дома.



БИБЛИОГРАФИЯ

1. Бабенкова Е.А., Параничева Т.М. «Растим здорового ребенка. Новые стандарты» - М.: УЦ «Перспектива», 2011.
2. Бабенкова Е.А. «Как сделать осанку красивой, а походку легкой» - М.: ТЦ Сфера, 2008.
3. Волков П. и др. «Новые направления лечебно-оздоровительной работы в ДОУ». Здоровье дошкольника, №3, 2008.
4. Галанов А. С. «Оздоровительные игры для дошкольников и младших школьников» СПб.: Речь, 2007.
5. Картушина М.Ю. «Оздоровительные и познавательные занятия для детей подготовительной группы детского сад.» М.: ТЦ Сфера, 2004.
6. Кареева Т.Г, «Формирование здорового образа жизни у дошкольников: планирование, система работы» - Волгоград: Учитель, 2011г.
7. Ключева М.Н. «Корригирующая гимнастика для детей с нарушением опорно-двигательного аппарата в условиях детского сада» - СПб.: ДЕТСТВО - ПРЕСС, 2007.
8. Козырева О.В. «Лечебная физкультура для дошкольников». М.: Просвещение, 2006.
9. Лосева В.С. «Плоскостопие у детей: профилактика и лечение» - М.: ТЦ Сфера, 2007.
10. Подольская Е.И. «Формы оздоровления детей 4-7 лет», М.: Учитель, 2008.
11. Подольская Е.И. «Профилактика плоскостопия и нарушения осанки у старших дошкольников». М: «Скрипторий 2003», 2009.
12. Потапчук А.А. «Как сформировать правильную осанку у ребенка» СПб.: Речь; М.: Сфера, 2009.
13. Полтавцева Н.В., Стожарова М.Ю., Краснова Р.С., Гаврилова И.А. «Приобщаем дошкольников к здоровому образу жизни» - М.: ТЦ Сфера, 2012.
14. Пенькова И. «Новые подходы к профилактике нарушений осанки и сводов стоп у детей на занятиях по физическому воспитанию». Дошкольное воспитание, №9, 2010
15. Страковская В.Л. «300 подвижных игр для оздоровления детей от 1 года до 14 лет»- М.: Новая школа, 1994.
16. Шарманова СБ., Федоров А.И., «Профилактика и коррекция плоскостопия у детей дошкольного и младшего школьного возраста средствами физического воспитания: Учебное пособие» -Челябинск: УралГАФК,1999.
17. Официальный сайт стоматологической клинки КАНО <https://kano.by/blog/interesnoe/rovnyie-zubyi-i-zdorovaya-spina-est-li-vzaimosvyaz/> (дата обращения 24.05.2021)