

Томская область
Администрация закрытого административно-территориального образования Северск
(Администрация ЗАТО Северск)
Управление образования

**МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«ДЕТСКИЙ САД № 50»**

ПРИНЯТО
на заседании педагогического совета
МБДОУ «Детский сад № 50»
Протокол № 1 от 03.09.2020 год



Заведующий МБДОУ «Детский сад № 50»
И.В. Еремина
_____ 2020 год

**Дополнительная общеобразовательная общеразвивающая программа
физкультурно-спортивной направленности
«Здоровячок»**

Срок реализации программы 1 год
Программа рассчитана на детей 6-7 лет

Автор программы:
Цуранова Оксана Егоровна,
инструктор по ФК (педагог дополнительного образования)
высшей квалификационной категории

Северск – 2020

Содержание

№ п./п.	Основные разделы программы	Стр.
1.	Целевой раздел	
1.1.	Пояснительная записка	3
1.2.	Актуальность	4
1.3.	Концептуальные подходы	5
1.4.	Принципы реализации программы	6
1.5.	Цель и задачи реализации программы	6
1.6.	Особенности возрастной группы детей	6
1.7.	Планируемые результаты освоения программы	7
1.8.	Мониторинг	8
1.9.	Формы промежуточной аттестации воспитанников	8
2.	Содержательный раздел	
2.1.	Содержание программы	8
2.2.	Методы и приемы обучения	9
2.3.	Структура игровых занятий	9
2.4.	Сроки реализации программы	11
3.	Организационный раздел	
3.1.	Формы организации деятельности	11
3.2.	Режим занятий	12
3.3.	Учебно-тематический план	12
3.4.	Календарный учебный график	12
3.5.	Материально-техническое оснащение занятий	14
3.6.	Список литературы	15
4.	Приложение	
4.1	Диагностика	16

1. Целевой раздел

1.1. Пояснительная записка

Общеизвестно, что главной ценностью для человека является здоровье. Говоря о здоровье, мы используем определение, которое предлагает Всемирная организация здравоохранения: здоровье – это “состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не только отсутствие болезней...” [4]. А между тем, именно дошкольный возраст - это сензитивный период развития ребенка, когда закладывается фундамент его здоровья, физического развития, двигательных умений и навыков. От того, как организовано воспитание и обучение ребенка, какие условия созданы для развития его физических качеств, зависит развитие и здоровье в последующие годы жизни.

Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования (Приказ министерства образования и науки РФ от 17 октября 2013 г. № 1155 «Об утверждении ФГОС ДО»), вступивший в силу с 1 января 2014 г., актуализирует данную проблему, уделяя дошкольному детству особое внимание. Согласно ФГОС ДО «...Физическое развитие включает приобретение опыта в следующих видах деятельности детей: двигательной, в том числе связанной с выполнением упражнений, направленных на развитие таких физических качеств, как координация и гибкость; способствующих правильному формированию опорно-двигательной системы организма, ... на становление целенаправленности и саморегуляции в двигательной сфере; становление ценностей здорового образа жизни, овладение его элементарными нормами и правилами (в питании, двигательном режиме, закаливании, при формировании полезных привычек)» [8].

Сохранение и укрепление здоровья дошкольника является одной из первостепенных задач нашего времени. Однако состояние здоровья детей сегодня далеко не соответствует ни потребностям, ни потенциальным возможностям современного общества. Данные разных исследований показывают, что за последнее время число здоровых дошкольников уменьшилось в 5 раз. Только 10 % детей приходят в школу абсолютно здоровыми, многие оказываются среди отстающих не из-за лени, а вследствие плохого состояния здоровья.

Здоровье ребенка зависит от ряда факторов - биологических, экологических, социальных, гигиенических, а так же от характера педагогических воздействий.

По оценкам специалистов на состояние здоровья детей, живущих в нашем регионе, оказывают существенное влияние, как неблагоприятные социальные факторы, так и экологические, демографические, климатические условия, а именно:

- наследственность;
- особенности резко-континентального климата (перепады температуры и давления);
- неблагоприятная экологическая обстановка (близость промышленных объектов: ТНХК, СХК и др.)
- образ жизни, который оказывает наибольшее влияние на состояние здоровья.

Учитывая данные факторы, мы отдаем себе отчет в том, что изменить в корне существующее положение вещей сложно. Но повлиять на формирование у ребенка потребности в здоровом образе жизни, в приобщении его к двигательной культуре могут специалисты детского сада.

Приметой современности стала гиподинамия, которую исследователи определяют как “Нарушение функций организма (опорно-двигательного аппарата, кровообращения, дыхания, пищеварение) при ограничении двигательной активности” [4,с.5].

Известно, что по природе своей дети подвижны, однако малоподвижный образ жизни современных детей (длительное сидение перед телевизором, просмотр видеофильмов, компьютерные игры) увеличивает статическую нагрузку на определенные группы мышц и вызывает их утомление. Снижается сила и работоспособность скелетной мускулатуры, что влечет за собой нарушение осанки, плоскостопие, задержку возрастного развития, быстроты, ловкости, координации движений, выносливости, гибкости и силы.

Данная программа разработана на основе нормативно-правовых документов, регламентирующих организацию деятельности дошкольных образовательных организаций:

- Федеральный закон от 29.12.2012г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»
- Распоряжение Правительства Российской Федерации от 04 сентября 2014г. № 1726р «Об утверждении Концепции развития дополнительного образования детей»
- Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования (Утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 17 октября 2013г. № 1155)
- «Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам дошкольного образования» (приказ Министерства образования и науки РФ от 30 августа 2013 года № 1014 г. Москва)
- Комментарии Минобрнауки России к ФГОС дошкольного образования от 28.02.2014 г. № 08-249
- Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 15 мая 2013г. № 26 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций» (СанПин 2.4.1.3049-13)
- Письмо Министерства образования и науки РФ от 18 ноября 2015г. № 09–3242 «Методические рекомендации по проектированию дополнительных общеразвивающих программ»
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 29 августа 2013г. № 1008 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным общеобразовательным программам»

1.2.Актуальность

Ведущей целью программы дошкольного образования является создание благоприятных условий для полноценного проживания ребёнком дошкольного детства, формирование основ базовой культуры личности, всестороннее развитие психических и физических качеств в соответствии с возрастными и индивидуальными особенностями. Поэтому содержание одной из приоритетных задач нашего дошкольного учреждения направлено на охрану жизни и укрепление здоровья, улучшение физического развития, формирование у дошкольников основы культуры здоровья и ценностного отношения к занятиям физической культурой. С этой целью врачом и медицинской сестрой дошкольного учреждения ежегодно проводятся обследования, направленные на комплексную оценку состояния здоровья, физического развития и функциональных возможностей детей, а инструктор по физической культуре, изучая результаты медицинского обследования, составляет план работы по физическому воспитанию, составляет индивидуальный маршрут оздоровительной работы для часто болеющих детей, а также детей, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, сердечно-сосудистой системы. Анализируя результаты обследования детей врачами-специалистами, мы отметили, что количество детей, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата с каждым годом увеличивается. Следовательно, необходимо так организовать занятия физическими упражнениями, предусмотреть такое рациональное сочетание разных видов и форм двигательной активности, чтобы обеспечить формирование правильной осанки, профилактику плоскостопия, укрепление сердечно-сосудистой и дыхательной систем.

В процессе образовательной деятельности не достаточно хватает времени на проведение специальных упражнений по профилактике плоскостопия и нарушений осанки у детей (во время вводной части утренней гимнастики и физкультурного занятия, во время оздоровительных мероприятий), не все родители достаточно вооружены

необходимыми знаниями и практическими навыками в вопросах профилактики и лечения данных нарушений и мы решили вывести эту работу в качестве дополнительных занятий по корригирующей гимнастике.

На основании вышеизложенного мы разработали программу работы корригирующей группы “Здоровячок” с учетом возрастных и типологических особенностей детей.

Данная программа обеспечивает сохранение и укрепление физического и психического здоровья детей посредством реализации современных, адаптированных к условиям дошкольного учреждения оздоровительных технологий. Эти технологии носят сугубо профилактический и коррекционный характер и направлены на поддержания эмоционально-положительного тонуса воспитанников.

Отличительные особенности Программы

Основными отличиями корригирующей гимнастики являются специальные упражнения:

- на развитие больших мышечных групп (особенно мышц спины и брюшного пресса);
- для укрепления мышечного корсета позвоночника, формирующего правильную осанку;
- для укрепления мышечно-связочного аппарата, формирующего правильный свод стопы.

Все упражнения выполняются в более спокойном темпе.

Особенностью комплексов корригирующая гимнастика является использование игровых упражнений с привлекательными для детей образами. Все упражнения воспринимаются детьми как часть игры и включаются ими в самостоятельную двигательную деятельность, что чрезвычайно важно. Помимо корригирующей гимнастики дети занимаются на тренажерах.

- родители являются обязательными участниками образовательного и оздоровительного процесса.

Данный подход позволяет поддерживать детскую инициативу и дает воспитанникам право выбора, что соответствует требованиям ФГОС ДО.

1.3. Концептуальные подходы

При написании программы нами было изучено достаточное количество научной и методической литературы, проанализированы коррекционные методики известных специалистов. Сделан вывод о том, что в данной области накоплен значительный опыт, разработаны отдельные комплексы лечебной гимнастики для дошкольников, которые проводятся в поликлиниках, врачебно-физкультурных диспансерах (М.И. Фонарев, В. К. Велитченко, О.В. Козырева и др.). Однако конкретных программ по коррекционной работе с детьми, имеющими нарушения опорно-двигательного аппарата и часто болеющих применительно к условиям дошкольного учреждения практически нет.

В основе программы «Здоровячок» лежат научно обоснованные оздоровительные методики, таких авторов, как, Г.В. Каштановой, О.Н. Моргуновой, И.С. Красиковой, Е.Н. Вареник, С.Г. Кудрявцевой, Н.Н. Сергиенко, О.В. Козыревой. В основе программы «Здоровячок» лежат научно обоснованные оздоровительные методики, таких авторов, как, Г.В. Каштановой, О.Н. Моргуновой, И.С. Красиковой, Е.Н. Вареник, С.Г. Кудрявцевой, Н.Н. Сергиенко, О.В. Козыревой.

1.4. Принципы реализации программы

Программа разработана в соответствии с принципами и подходами, определёнными Федеральным государственным образовательным стандартом дошкольного образования:

1. *Принцип индивидуализации* предполагает учет возраста, уровня тренированности, общего состояния ребенка.
2. *Принцип доступности* зависит от уровня физической подготовленности ребенка.
3. *Принцип наглядности* - показ физических упражнений подтверждает объяснение и помогает ребенку правильно их выполнять.
4. *Принцип систематичности и последовательности* заключается в непрерывности, регулярности, планомерности процесса физического воспитания, в четкой последовательности самих упражнений с обязательным чередованием нагрузки и отдыха
5. *Принцип научности* лежит в основе всех оздоровительных технологий, способствующих формированию здорового образа жизни, укреплению опорно-двигательного аппарата у детей дошкольного возраста.
6. *Принцип оздоровительной направленности* обеспечивает оптимизацию двигательной активности детей, укрепление здоровья, совершенствование физиологических и психических функций организма.

1.5. Цель и задачи реализации программы

Цель программы – формирование у детей интереса к здоровому образу жизни, укрепление опорно-двигательного аппарата детей дошкольного возраста

Задачи:

Оздоровительно-развивающие:

- оказывать общеукрепляющее воздействие на организм ребёнка;
- укреплять мышечный корсет и свод стопы, формировать и закреплять навык правильной осанки;
- укреплять связочно-суставной аппарат
- совершенствовать деятельность сердечно-сосудистой и дыхательной системы.

Образовательные:

- развивать физические качества (гибкости, силы, выносливости);
- формировать двигательные умения и навыки, формировать и закреплять навык правильной ходьбы;
- развивать двигательные способности (равновесия, ориентировки, координации).

Воспитательные:

- формировать потребность в ежедневных физических упражнениях;
- формировать навыки рационального использования физических упражнений в самостоятельной двигательной деятельности;
- формировать стремление достигать положительных результатов.

Адресат: программа будет интересна педагогам дошкольного образования.

1.6. Особенности возрастной группы детей

Знания особенностей возрастной периодизации необходимы для правильного построения программы «Здоровячок» для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата и часто болеющих. Основные особенности формирования опорно-двигательного аппарата в первые периоды жизни ребенка:

Период грудного возраста (первый год жизни): закладываются все физиологические изгибы позвоночника, укрепляется мышечная система. Лечебная гимнастика направлена на нормализацию мышечного тонуса, улучшение кровообращения.

Раннее детство (1-3 года): физиологические изгибы позвоночника более выражены, нарастает мышечная масса, особенно крупных мышц (туловища). Появляются первые признаки нарушения осанки. Лечебная гимнастика направлена на укрепление мышечного корсета.

Первое детство (4-7 лет): физиологические изгибы выражены и продолжают формироваться, укрепляются мышцы и скелет. Увеличивается объем активных движений. Трехлетний ребенок может подпрыгивать на двух ногах, спрыгивать с кубиков высотой 10-15 см, перепрыгивать через лежащий на полу шнур. Более отчетливо двигательные качества начинают проявляться в 4-летнем возрасте. К 5 годам улучшается координация движений. Завершается период яркой отличительной особенностью – первым физиологическим (скелетным) вытяжением, которое характеризуется ускоренным ростом тела в длину. Второе такое вытяжение будет отмечаться только в пубертатном возрасте. С интенсивным ростом скелета связано увеличением количества признаков нарушения осанки и плоскостопия [9].

6-7 лет. У детей 6-7 лет продолжается процесс окостенения скелета. К концу дошкольного возраста скелет ребенка становится более крепким, поэтому он может выполнять различные движения, которые требуют гибкости, упругости, силы. Его тело приобретает заметную устойчивость, чему способствует усиленный рост ног. Ноги и руки становятся не только более сильными, но и значительно более выносливыми, подвижными, ловкими. В этом возрасте дети уже могут совершать довольно длительные прогулки, долго бегать, прыгать без большого утомления, выполнять более сложные трудовые поручения и физкультурные упражнения. Этому способствует развитие крупной и мелкой мускулатуры. Последнее изменение неразрывно связано с развитием мозга ребенка, с совершенствованием его нервной деятельности и обнаруживается в растущей возможности управлять своими движениями. 6-7 - летние дети значительно точнее выбирают движения, которые им надо выполнить. У них обычно отсутствуют лишние движения. Ребята уже самостоятельно могут выполнять ряд движений и более сложных действий в определенной последовательности, контролируя их и изменяя. Возможность произвольно регулировать свои движения является наиболее существенным показателем физического развития старшего дошкольника. Ребенок постепенно овладевает своими движениями, особенно мелкими движениями руки, учится управлять не только крупной, но и мелкой мускулатурой, движениями каждого пальца.

1.7. Планируемые результаты освоения программы

В результате реализации задач данной программы предполагается достижение следующих результатов:

- Повышение уровня развития физических качеств и способностей детей.
- Снижение заболеваемости в ДООУ, а также числа часто болеющих детей.
- У ребёнка сформирован навык правильной осанки и правильной постановки стопы, укреплен мышечный корсет.
- У детей сформирована потребность в ежедневных физических упражнениях.
- Дети могут пользоваться современным спортивным инвентарем и оборудованием с целью повышения эффективности самостоятельных форм занятий физической культурой.
- Самостоятельно выполнять специальные коррекционные упражнения, укрепляющие мышцы стопы
- Ребенок способен к волевым усилиям, может следовать социальным нормам поведения и правилам в разных видах деятельности, во взаимоотношениях со взрослыми и сверстниками, может соблюдать правила безопасного поведения и личной гигиены.

1.8. Мониторинг

Медицинский контроль за состоянием здоровья детей осуществляется врачами-специалистами 2 раза в год.

Врач-педиатр ДОО проводит комплексную оценку состояния здоровья детей: обследование физического развития и состояния здоровья, составление рекомендаций по каждому ребенку.

Осуществляется медицинский контроль состояния здоровья детей: допуск к физкультурным занятиям после перенесенных заболеваний, рекомендации к подбору физических упражнений в зависимости от диагноза каждого конкретного ребенка, качественную и количественную оценку эффективности коррекционной группы.

Врач-специалист (хирург) осуществляет обследование детей по поводу наличия и коррекции вторичных отклонений в физическом развитии (нарушения в области опорно-двигательного аппарата).

Старшая медсестра ДОО регулярно проводит наблюдения за организацией оптимальных санитарно-гигиенических условий: обеспечение влажной уборки физкультурного зала, соблюдение воздушно-теплового режима.

Педагогические наблюдения и контроль осуществляются постоянно, в течение всего периода работы по программе (сентябрь-май). Педагогические наблюдения включают систематическое отслеживание состояния здоровья детей на занятиях корригирующей гимнастикой. Осуществляется визуальный контроль за занимающимися, их поведением, эмоциональными проявлениями, физической нагрузкой, методическими приемами.

В настоящее время, в условиях введения ФГОС ДО, развитие ребенка не подлежит непосредственной оценке, в том числе в виде педагогической диагностики (мониторинга). При реализации программы может проводиться обследование гибкости, силы и выносливости для того, чтобы определить исходное состояние мышечной системы ребенка и, в дальнейшем, контролировать результаты занятий.

Для определения гибкости, силы и выносливости используются тесты рекомендованные авторами И.С.Красиковой(2,3), О.В. Козыревой (9) (см.приложение)

1.9. Формы промежуточной аттестации воспитанников

Промежуточная аттестация воспитанников проводится 2 раз в год (в январе и мае) в форме мастер-класса и открытого занятия для родителей.

На мастер-классе, который построен на совместной двигательной деятельности детей и их родителей, родителям дают рекомендации по коррекции и профилактики плоскостопия и нарушения осанки, выполнение специальных упражнений дома. А на открытых занятиях родители имеют возможность оценить достижения своих детей. Оформляется фотостенд «Здоровячок».

2. Содержательный раздел

2.1. Содержание программы

Программа “Здоровячок” для детей дошкольного возраста включает три раздела:

1. Профилактика и коррекция нарушения осанки:
 - дисциплинированное воспитание и сознательное отношение детей к фиксации правильного положения тела;
 - укрепление мышц спины и брюшного пресса;
 - нормализация нарушений физиологических изгибов позвоночника;
 - выработка и закрепление навыка правильной осанки.

2. Профилактика и коррекция плоскостопия:
- укрепление мышечно-связочного аппарата голеней и стопы;
 - элементы самомассажа;
 - исправление деформации и уменьшение имеющегося уплощения сводов стопы;
 - развитие силы мышц стопы.
3. Укрепление сердечно-сосудистой и дыхательной систем:
- обучение детей правильно дышать во время физических нагрузок;
 - тренировка и адаптация организма к физическим нагрузкам;
 - улучшение дренажной функции бронхов, подвижности диафрагмы и грудной клетки.

2.2. Методы и приемы обучения

На занятиях используются следующие методы и приемы обучения

Методы обучения	Приемы обучения
<ul style="list-style-type: none"> • Информационно-рецептивный • Метод проблемного обучения • Метод строго регламентированного упражнения • Игровой метод 	<ul style="list-style-type: none"> • Предметная наглядность • Наглядно-слуховые приемы • Вербальный метод • Образно-сюжетный рассказ

2.3. Структура игровых занятий

Методика составления комплексов, как и обычное физкультурное занятие, состоит из трех частей:

- в *подготовительную часть* включают несложные общеразвивающие и корригирующие упражнения, соответствующие нарушению осанки; самомассаж стоп. Темп выполнения – медленный, умеренный и средний, дозировка – 6-8 повторений.
- в *основную часть* входят специальные упражнения из положения, лежа на спине, на боку и на животе. В этих положениях легче следить за выпрямленным телом, мышцы не испытывают длительной статической нагрузки, как при держании тела в положении стоя и сидя. Для профилактики плоскостопия используют упражнения с мелкими предметами (карандашами, игрушками от киндер-сюрприза, детали мелкого конструктора и др.), предлагаю детям захватывать предметы пальцами ног; рисовать, зажав карандаш пальцами ног. Дозировка упражнений зависит от самочувствия, в среднем – 8-16 раз. Все упражнения обязательно выполняются в обе стороны. Во время физической нагрузки важно научить ребенка правильно дышать через нос, совершенно свободно, без малейшего напряжения.
- *заключительная часть* строится из упражнений на расслабление (релаксацию), выполняемых в и.п. лёжа на спине, дыхательных упражнений и специальных – на ощущение правильной осанки или подвижной игре малой активности.

С учетом специфики занятий в комплексы включают как специальные, так и общеукрепляющие упражнения (см. таблицу 1).

Таблица 1

При нарушении осанки	При плоскостопии
<p>Упражнения из положения стоя</p> <ul style="list-style-type: none"> • Принятие правильной осанки • Проверка правильной осанки у стены • Корректирующая ходьба • Самовытяжение • Ходьба с предметом на голове • Ходьба по канату 	<p>Упражнения без предметов</p> <ul style="list-style-type: none"> • Сгибание и разгибание стоп • Круговые движения стопами • Попеременные удары носками и пятками в пол • Сгибание и разгибание пальцев • Перекатывание с носка на пятку • Пружинящие движения с сопротивлением • Ходьба и бег по ровной наклонной плоскости на носках
<p>Упражнения из положения сидя на полу, стуле, скамейке</p> <ul style="list-style-type: none"> • Принятие правильной осанки • Упражнения с мешочком на голове • Самовытяжение • С потягиванием • Упражнения на фитболе 	<p>Упражнения с предметами</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ходьба и бег по массажной дорожке • Захватывание предметов, удержание их и бросание • Упражнения с мячами разных размеров • Упражнение с гимнастической палкой • Упражнения с массажерами для стоп • Собираение ткани пальцами ног
<p>Упражнения из положения лежа на животе и на спине</p> <ul style="list-style-type: none"> • Принятие правильной осанки • Самовытяжение • Упражнения для мышц спины • Упражнения с мячом • Упражнение с гимнастической палкой • Упражнения для мышц брюшного пресса 	<p>Упражнения на снарядах и приспособлениях</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ходьба по ребристой доске • Лазание по гимнастической лесенке • Ходьба по наклонной доске • Ходьба по специальным дорожкам

Теоретический материал:

- Знакомство с правилами техники безопасности при выполнении упражнений в спортивном зале.
- Значение правильной осанки для ребенка.
- Знакомство с основными системами организма (сердечно-сосудистая, дыхательная и строение частей тела).
- Знакомство с предметами и снарядами и их назначения в спортивном зале.

Практический материал:

Основными средствами профилактики и коррекции являются физические упражнения, массаж и естественные факторы природы (солнце, воздух, вода). Физические упражнения, применяемые с коррекционной целью, делятся на гимнастические, спортивно-прикладные и игры.

Гимнастические упражнения представляют собой специально подобранные сочетания естественных для ребенка движений. Избирательно воздействуя с помощью гимнастических упражнений на отдельные группы мышечные группы, можно совершенствовать общую координацию движений, развивать физические качества (быстроту, ловкость, гибкость).

Общеразвивающие упражнения и общеукрепляющие с предметами и без них для определенных мышечных групп (для мышц верхних конечностей, туловища, мышц нижних конечностей, с предметами: гимнастические палки, мячи, обручи) выполняются из разных исходных положений: сидя, лежа, стоя.

Упражнения в расслаблении для максимального снижения тонического напряжения различных групп мышц.

Упражнения в растягивании для воздействия на патологически измененную эластичность мышц.

Упражнения дыхательные, способствующие повышению функционального состояния дыхательной системы:

- статические дыхательные упражнения, выполняются с изменением ритма и глубины дыхания, пауз между вдохом и выдохом;
- динамические дыхательные упражнения, выполняются в сочетании с движениями различных частей тела с актом вдоха и выдоха, локально воздействуя на различные отделы “легкого”;
- дыхательные упражнения звуковой гимнастики выполняются с произношением гласных звуков “А,У,И,О,Ы,” на выдохе, также произношение звонких и глухих согласных “З,Ж,Щ,Ц”. “У-ухх”, “Ф-рру-ф-фри” на выдохе, увеличивающие просвет бронхов и бронхиол.

Упражнения корригирующие, способствующие формированию правильной осанки и устранению деформаций опорно-двигательного аппарата. Коррекция достигается за счет подбора исходных положений, при которых распределение мышечного тонуса способствует выравниванию имеющейся деформации.

Упражнения в равновесии выполняются при уменьшенной площади опоры: ходьба по гимнастической скамейке, по наклонной доске, по канату прямо, боком, приставными шагами, приставляя пятку одной ноги к другой.

Упражнения прикладного характера (ходьба, бег, прыжки, лазание, ползание, метание), направленные на формирование навыка в выполнении естественных основных видов движений, выполняя поточно-круговым способом.

Игры (на месте, малоподвижные, подвижные) для развития ловкости, быстроты, координации движений, внимания, двигательной памяти, принятия правильной осанки.

Самомассаж стоп и голени проводится в профилактических целях для укрепления связочно-мышечного аппарата голеностопных суставов.

Для сохранения ритма и темпа движений при выполнении упражнений используются:

- ритмическое музыкальное сопровождение;
- четкие команды;
- звуковой сигнал

На занятиях можно использовать задания по карточкам-схемам, наглядные пособия, художественное слово, загадки, соответствующие сюжету комплекса. Все это способствует повышению интереса и активности детей, а, следовательно, более качественному выполнению упражнений.

2.4. Сроки реализации программы

Программа рассчитана на 1год обучения, для детей 6-7 лет.

Наполняемость группы 10-12 детей.

3. Организационный раздел

3.1. Формы организации деятельности

На занятиях используют три способа организации детей: групповой, малогрупповой и индивидуальный. С целью закаливания стоп и профилактики плоскостопия во время занятий дети занимаются босиком.

3.2. Режим занятий

Комплектование группы проводится с учетом общего функционального состояния детей, возраста, индивидуальных особенностей, уровня здоровья и рекомендаций врачей-специалистов. Занятия проходят 2 раза в неделю, во вторую половину дня. Продолжительность занятия - 30 минут (в соответствии с требованием СанПиНа). При этом соблюдаются санитарно-гигиенические нормы и обеспечивается возможность полноценного отдыха и восстановления работоспособности за счет прогулки и дневного сна.

3.3. Учебно-тематический план к дополнительной общеобразовательной общеразвивающей программе физкультурно-спортивной направленности «Здоровячок»

№ п/п	Наименование темы	Количество часов			Форма контроля
		Всего	Теория	Практика	
1.	Профилактика и коррекция нарушения осанки	24	1	23	
2.	Профилактика и коррекция плоскостопия	24	1	23	
3	Укрепление сердечно-сосудистой и дыхательной системы	24	1	23	
	ВСЕГО	72	3	69	

Примечание: в соответствии с СанПиН 2.4.1.3049-13 (п.11.10) продолжительность непрерывной непосредственно образовательной деятельности для детей от 6 до 7 лет - не более 30 минут. Одно занятие с детьми в учебном плане указано как учебный час

3.4. Календарный учебный график к дополнительной общеобразовательной общеразвивающей программе физкультурно-спортивной «Здоровячок»

№ п./п.	Месяц	День недели	Время проведения занятия	Форма занятия	Кол-во занятий в месяц	Тема занятия	Место проведения	Форма контроля
1.	Сентябрь	Понедельник, среда (1 корпус) Вторник, четверг (2 корпус)	Согласно учебному расписанию	Групповое	8	№1 (1-2 неделя) «Держи осанку» №2 (3-4 неделя) «Красивые ножки идут по дорожке»	Физкультурный зал	Оперативный контроль зам. зав. по ВМР

2	Октябрь	Понедельник, среда (1 корпус) Вторник, четверг (2 корпус)	Согласно учебному расписанию	Групповое.	8	№3 (1-2 неделя) «В гостях у скамейки-Посиделки» №4 (3-4 неделя) «Путешествие на море»	Физкультурный зал	Оперативный контроль зам. зав. по ВМР
3	Ноябрь	Понедельник, среда (1 корпус) Вторник, четверг (2 корпус)	Согласно учебному расписанию	Групповое	8	№5 (1-2 неделя) «Змея» №6 (3-4 неделя) «Обезьянка»	Физкультурный зал	Оперативный контроль зам. зав. по ВМР
4	Декабрь	Понедельник, среда (1 корпус) Вторник, четверг (2 корпус)	Согласно учебному расписанию	Групповое	8	№7 (1-2 неделя) «Палочка-выручалочка» №8 (3-4 неделя) «Разноцветные мячи»	Физкультурный зал	Оперативный контроль зам. зав. по ВМР
5	Январь	Понедельник, среда (1 корпус) Вторник, четверг (2 корпус)	Согласно учебному расписанию	Групповое.	8	№9 (1-2 неделя) «Мишка на прогулке» №10 (3-4 неделя) «Снежок - мой дружок»	Физкультурный зал	Оперативный контроль зам. зав. по ВМР
6	Ф	Понедельник, среда (1 корпус) Вторник, четверг (2 корпус)	Согласно учебному расписанию	Групповое.	8	№11 (1-2 неделя) «Юный художник» №12 (3-4 неделя) «Покажи отгадку»	Физкультурный зал	Оперативный контроль зам. зав. по ВМР

7	Март	Понедельник, среда (1 корпус) Вторник, четверг (2 корпус)	Согласно учебному расписанию	Групповое	8	№13 (1-2 неделя) «Путешествие в зоопарк» №14 (3-4 недели) «Разноцветные кегли»	Физкультурный зал	Оперативный контроль зам. зав. по ВМР
8	Апрель	Понедельник, среда (1 корпус) Вторник, четверг (2 корпус)	Согласно учебному расписанию	Групповое	8	№15 (1-2 неделя) «Полет на луну» №16 (3-4 неделя) «Веселые кубики»	Физкультурный зал	Оперативный контроль зам. зав. по ВМР
9	Май	Понедельник, среда (1 корпус) Вторник, четверг (2 корпус)	Согласно учебному расписанию	Групповое	8	№17 (1-2 неделя) «Будьте здоровы» №18 (3-4 неделя) «Игры, которые лечат»	Физкультурный зал	Оперативный контроль зам. зав. по ВМР

3.5. Материально-техническое оснащение занятий

1. Спортивный зал оснащен:

1.1. Спортивным оборудованием:

- мячи (разного диаметра) – 10 шт.,
- специальные массажные мячи (разного диаметра) – 10 шт.,
- обручи (разного диаметра) – 10 шт.,
- кольца плоские разного диаметра - 10 шт.,
- дуги для подлезания – 4 шт.,
- маты – 2 шт.,
- гимнастические палки – 10 шт.,

- флажки – 20 шт.,
- мешочки с песком – 10 шт.,
- детские гантели – 10 шт.,
- мелкие предметы для профилактики плоскостопия,
- канат – 2 шт.,
- массажеры для ног – 6 шт.,
- корригирующие дорожки (камешки)– 2 шт.,
- коврики для ОРУ – 10 шт.,
- массажные коврики -15 шт.,
- маски для подвижных игр,
- кегли, кубики, кольца,
- массажные валики – 4 шт.,
- массажные следы – 4 шт.,
- балансир – 4 шт.,
- массажные кочки -2 шт.

1.2.Тренажерами:

- тренажер «Мини-батут» - 1 шт.,
- тренажер «Бегущая по волнам»,
- тренажер «Мини Степпер»,
- тренажер «Диск здоровья» -4 шт.,
- тренажер «Беговая дорожка»,
- тренажер «Гребля»,
- «Велотренажер»,
- тренажер «Наездник»,
- гимнастический ролик – 2 шт.,
- сухой бассейн.

2. Технические средства обучения:

- Музыкальный центр;
- CD и аудио материал.

3.6. Список литературы

1. Каштанова Г.В. Организация оздоровительного центра в образовательном учреждении: Практическое пособие. М.: АРКТИ, 2002.
2. Красикова И.С. Осанка: Воспитание правильной осанки. Лечение нарушений осанки. – СПб.: КОРОНА принт, 2001.
3. Красикова И.С. Плоскостопие у детей. – СПб.: “Учитель и ученик”, 2002.
4. Профилактика плоскостопия и нарушений осанки в ДОУ: Из опыта работы /Авт. О.Н. Моргунова. – Воронеж: ТЦ “Учитель”, 2005.
5. Шарманова С.Б.; Федоров А.И. Профилактика и коррекция плоскостопия у детей // Дошкольное воспитание № 8, 2003. С.59.
6. Лечебная физическая культура. Учебник для институтов физической культуры. Под ред. С.Н. Попова. - М: Физкультура и спорт, 1988.
7. //Физическая культура. Научно-методический журнал № 2 1998.
8. Милюкова И.В., Евдокимова Т.А. Гимнастика для детей – М.: Изд-во Эксмо; СПб: Сова,2004.
9. Щебеко В.Н. Вариативные физкультурные занятия в детском саду: старший дошкольный возраст. Пособие для педагогов дошкольных учреждений – М.: Изд-во Института Психотерапии, 2003г.
10. Мулаева Н.Б. Конспекты – сценарии занятий по физической культуре для дошкольников. Учебно-методическое пособие – СПб: “Детство-Пресс”, 2005.

11. Дик Н.Ф., Жердева Е.В. Развивающие занятия по физической культуре и укреплению здоровья для дошкольников. – Ростов н/Д: Феникс, 2005
12. Ковалько В.И. Азбука физкультминуток для дошкольников: Практические разработки физкультминуток, игровых упражнений, гимнастических комплексов и подвижных игр (средняя, старшая, подготовительные группы). – М.: ВАКО, 2005.
13. Картушина М.Ю. Зеленый огонек здоровья. Старшая группа: Методическое пособие для педагогов ДОУ. – СПб.: ДЕТСТВО-ПРЕСС, 2004.
14. Горькова Л.Г., Обухова Л.А. Занятия физической культурой в ДОУ: Основные виды, сценарии занятий. – М.: 5 за знания, 2005.
15. Кудрявцев В.Т., Егоров Б.Б. Развивающая педагогика оздоровления (дошкольный возраст): Программно-методическое пособие. – М.: ЛИНКА – ПРЕСС, 2000.
16. Кенеман А.В., Хухлаева Д.В. Теория и методика физического воспитания
17. детей дошкольного возраста: Учеб. для студентов пед. институтов по спец. № 2110 “Дошк. педагогика и психология”. - 3-е изд., испр. и доп. - М.: Просвещение, 1985.
18. Мартынова О.В. Профилактика плоскостопия // Ребенок в детском саду № 1 2006, с.61.

4. Приложение

4.1. Диагностика

1. **Тест «Крылышки»** для определения силовой выносливости мышц спины. И.п.- лежа на животе, поднять голову и плечевой пояс, руки к плечам, ладони выпрямлены («крылышки»). Задержаться в этом положении. Средние показатели около 2 мин.
2. **Тест «Подъем туловища в сед за 30 сек.»** - для определения скоростно-силовой выносливости мышц брюшного пресса. Упражнение выполняется на гимнастическом мате или ковре. И.п. – лежа на спине, средние показатели 10-15 раз. Для детей 4-6 лет. прижаты к полу педагогом, ноги слегка согнуты в коленных суставах, руки вперед. За 30 сек. Максимально возможное число подъем туловища в сек. (до вертикального положения туловища).
3. **Тест «Наклон вперед, сидя»** для определения гибкости позвоночника и тазобедренных суставов. И.п. – сидя на полу ноги врозь, расстояние между стопами 20 см. Между ног располагается линейка. За нулевую отметку –«0» принимают цифру, находящуюся на уровне пяток ребенка. По команде ребенок выполняет, не сгибая ног наклон вперед, скользя пальцами по линейке. При необходимости педагог фиксирует колени ребенка, не позволяя ему сгибать ноги во время наклона. Наклон выполняется медленно, с фиксацией в крайней точке наклона не менее 2 сек. Лучший результат засчитывается по кончикам пальцев с точностью до 1,0 см. Средние показатели 6-10 см. Для детей 3-6 лет.
4. **Тест «Захват и удержание предметов пальцами стоп»** для определения подвижности суставов пальцев стоп. И.П. – сидя на полу ребенок выполняет захватывание пальцами ног мелких предметов (игрушки от киндер-сюрпризов), поднимание и удержание. Определяется умения и навык выполнения упражнения. Для детей 3-6 лет.