

Принята на
Совете педагогов МБДОУ №53
протокол №5 от 20.05.2014

УТВЕРЖДАЮ:

Заведующий МБДОУ №53

Проскурина Е.В.

Приказ №219 от 20.05.2014г.

Введена в действие 20.05.2014г.



***Программа развития
муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения
« Детский сад №53 »***

Ленинск - Кузнецкий 2014г

Содержание

1. Введение	Стр 4
2. Паспорт Программы развития на период 2014 – 2018гг.	Стр 6
3.Краткая информационная справка о МБДОУ № 53	Стр 10
3.1.Анализ результатов образовательной работы	Стр 11
3.2.Анализ образовательной деятельности	Стр 13
3.3.Анализ условий	Стр 17
3.3.1. Кадровый потенциал МБДОУ	Стр 17
3.3.2. Материально-технический потенциал	Стр 18
3.3.3. Предметно-развивающая среда	Стр 19
3.3.4. Нормативно-правовой потенциал	Стр20
3.3.5. Характеристика социума	Стр 20
3.3.6. Взаимодействие с родителями (законными представителями)	Стр 21
4. Концепция развития ДОО	Стр 22
5.Критерии оценки эффективности программы	Стр 50
6.Прогнозируемый результат Программы развития к 2018 году	Стр 47
7.Список литературы	Стр 53

1. Введение

Качество образования декларируется на современном этапе развития российского государства как главные ориентиры его образовательной политики. Основные тенденции развития современного образования ориентированы на формирование полноценного пространства развития ребенка и организацию комплексного сопровождения его индивидуального развития и здоровья.

Программа развития муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 53» – базовый документ, позволяющий всем участникам образовательного процесса договориться о стратегии развития организации и взаимодействии в достижении поставленных целей.

Программа развития МБДОУ № 53 – система управленческих действий по достижению желаемой модели учреждения, предполагающая активность всех участников образовательного процесса, направленную на повышение качества воспитания и образования.

Программа развития отражает специфику содержания образования МБДОУ № 53, особенности организации образовательного процесса и охватывает все основные моменты жизнедеятельности воспитанников с учётом приоритетности видов детской деятельности в каждом возрастном периоде.

Сферой действия данной Программы развития является образовательный процесс дошкольного учреждения.

Программу развития предлагается реализовать в три этапа:

I этап – подготовительный - 2014 -2015 гг.;

II этап – практический - 2016-2017 гг.;

III этап – итоговый – 2018 уч.г.

На первом этапе будет производиться подготовка к созданию максимально возможных условий для формирования и развития личности ребёнка его способностей и физических качеств с учётом интересов и индивидуальных особенностей.

На втором этапе – осуществление мероприятий по созданию указанных условий.

На третьем этапе данные условия будут реализованы в полной мере.

Создатели Программы оставляют за собой право вносить изменения и дополнения в содержание документа с учётом возможных законодательных перемен и на основе анализа хода реализации мероприятий по развитию учреждения. Содержание Программы по мере необходимости может ежегодно корректироваться.

Исполнителями Программы развития являются участники образовательного процесса. Координация и контроль возлагается на руководителя МБДОУ № 53, Совет педагогов, Родительский комитет.

Согласно законодательству целью деятельности дошкольного образовательного учреждения является создание условий для реализации гарантированного гражданам РФ права на получение общедоступного и бесплатного дошкольного образования. Поставленная цель не может быть достигнута без создания специальных условий, формирующих определенную атмосферу развития ребёнка, или развивающую среду. Поэтому работа МБДОУ № 53 направлена на создание таких условий пребывания ребёнка в детском саду, в которых он мог бы обосновать свой общественный статус, решать конфликты, находить способы достижения цели, осознавать себя в качестве субъекта самостоятельной деятельности.

Конец двадцатого столетия ознаменовался небывалым интересом образовательных учреждений к проблемам сохранения и укрепления здоровья дошкольников. Во многом это обусловлено сложившейся социально-экономической и демографической ситуацией в стране, негативными тенденциями к уровню здоровья подрастающего поколения. За этот период сложились определённые представления о концептуальных основах работы, основных направлениях, получены обнадеживающие результаты по определённым аспектам оздоровительной деятельности.

В национальной Доктрине развития образования и в Федеральной программе развития образования в качестве ведущих выделяются задачи сохранения здоровья, разработки здоровьесберегающих технологий обучения и формирования ценности здоровья и здорового образа жизни.

Одной из приоритетных задач нового этапа развития системы образования становится сбережение и укрепление здоровья детей, формирования ценности здоровья, здорового образа жизни, выбора образовательных технологий, устраняющих перегрузки и сохраняющих здоровье дошкольников.

Оценка состояния здоровья складывается из оценки уровней физического, нервно-психического развития ребёнка, функционального состояния органов и систем, наличия или отсутствия хронических заболеваний, врождённых пороков развития. По данным многолетних наблюдений, проведённых Институтом гигиены и профилактики заболеваний детей, подростков и молодёжи, за последние 30 лет здоровье детей имеет устойчивую тенденцию к ухудшению.

Несмотря на достаточную изученность данной проблемы, в то же время следует отметить, что ряд вопросов остаётся открытым, что подчёркивает необходимость её более основательного изучения.

Поиски наиболее оптимальных форм и методов организации деятельности по оздоровлению воспитанников в условиях дошкольной организации обусловлена следующими противоречиями.

С одной стороны, между высоким уровнем заболеваемости населения и необходимостью сохранения и развития здоровья детей дошкольного возраста; с другой стороны, между отсутствием системы работы в ДОО по здоровьесбережению и необходимостью разработки концептуально-методологической основы по формированию основ здорового образа жизни детей дошкольного возраста.

Перечисленные противоречия обуславливают необходимость поиска новых путей организации образовательного процесса в целях сохранения и укрепления здоровья воспитанников, что говорит *об актуальности* выбранного направления работы.

Обозначенные проблемы здоровья современных детей нуждаются в пристальном внимании не только медицинских работников, но и педагогов, родителей, общественности. Особое место и ответственность в этом оздоровительном процессе отводится образовательной системе, которая может и должна сделать образовательный процесс здоровьесберегающим. Необходимость введения данной программы обусловлена пересмотром содержания образования в ДОО, разработкой и внедрением новых подходов и педагогических технологий.

Появление новой модели ДОО связано как с желанием родителей поднять уровень развития детей, укрепить их здоровье, подготовить их к обучению в школе. Разрабатывая пути обновления педагогического процесса, учитывались тенденции социальных

преобразований, запросы родителей, интересы детей, профессиональные возможности педагогов.

Таким образом, период до 2018 года в стратегии развития МБДОУ № 53 рассматривается как решающий инновационный этап перехода на новое содержание и новые принципы организации деятельности системы образования воспитанников по здоровьесбережению.

2. Паспорт Программы развития на период 2014 – 2018гг.

Наименование: Программа развития муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад №53» на 2014 - 2018 гг.

Принята Советом педагогов МБДОУ № 53 (протокол № 5 от 20.05.2014), утверждена приказом заведующей МБДОУ № 53 Е.В.Проскуриной № 219 от 20.05.2014

Таблица 1

Ответственный исполнитель программы	Коллектив муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад №53»
Основания для разработки программы	<p>Конвенция о правах ребенка Конституция РФ ФЗ «Об образовании в РФ» № 273-ФЗ от 29.12.2012 ФГОС ДО от 17.10.2013 № 1155. СанПин 2.4.1.3049-13»Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций» Концепция Федеральной целевой программы развития образования на 2011-2015 годы (утв. распоряжением Правительства РФ от 07.02.2011 № 163-р) Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования (утв. Приказом Минобрнауки России от 17.10.2013 №1155) Комментарии к Федеральному государственному образовательному стандарту дошкольного образования Государственная программа Кемеровской области "Развитие системы образования Кузбасса на 2014 — 2016 годы" (утв. постановлением Коллегии Администрации Кемеровской области от 04.09.2013 №367) План мероприятий ("дорожная карта") "Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности образования" (утв. распоряжением Коллегии Администрации Кемеровской области от 28.02.2013 № 182-р) План-график мероприятий по введению и реализации ФГОС ДО в системе образования Кемеровской области (приложение к приказу Департамента образования и науки</p>

	<p>Кемеровской области от 12.03.2014 №517)</p> <p>Устав МБДОУ №53</p>
Миссия	<p>Повышение показателей здоровья воспитанников, развитие детей в соответствии с индивидуальными способностями, удовлетворение родителей в дошкольном образовании детей</p>
Генеральная цель программы	<p>Оптимизирование управленческих процессов ДОО для повышения качества образования, направленного на индивидуализацию развития и здоровьесбережения воспитанников</p>
	<p>Подцель 1: Повышение качества организации взаимодействия ДОО с социокультурными учреждениями города по вопросам здоровьесбережения.</p> <p>Подцель 2: Создание условий для повышения квалификации педагогического и медицинского персонала.</p> <p>Подцель 3: Стабилизирование достигнутого уровня состояния физического здоровья детей и медицинского сопровождения образовательного процесса посредством совершенствования материально-технических, кадровых и организационно- методических условий. Задачи: 1. Совершенствовать материально-технические условия. 2. Совершенствовать кадровые условия. 3. Совершенствовать организационно-педагогические условия.</p> <p>Подцель 4: Повышение качества образовательного процесса посредством совершенствования организационных основ индивидуального обучения Задачи: 1. Оптимизировать процедуру диагностики образовательного процесса ДОО. 2. Повысить уровень проектировочных, аналитических и диагностических умений педагогов. 3. Совершенствовать навыки педагогов по использованию взаимодействия с детьми разных образовательных маршрутов.</p> <p>Подцель 5: Повышение уровня психолого-педагогической компетентности родителей и их мотивации к</p>

	<p>взаимодействию с ДОО посредством вовлечения в совместную деятельность по здоровьесбережению с детьми и педагогами</p> <p>Подцель 6: Пополнение и обновление оборудования для организации питания, здоровьесбережения, образовательного процесса в ДОО</p> <p>Задачи:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Пополнить и обновить оборудование для организации питания. 2. Пополнить и обновить оборудование для организации здоровьесбережения. 3. Пополнить и обновить оборудование для организации образовательного процесса. <p>Подцель 7: Повышение качества организационной и аналитической деятельности работников ДОО</p> <p>Задачи:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Разработать и внедрить локальные акты ДОО, обеспечивающие функционирование организационной структуры управления по здоровьесбережению. 2. Рассмотреть современное состояние проблемы организации здоровьесберегающей деятельности в дошкольной организации. 3. Разработать и апробировать систему управления здоровьесберегающей средой в дошкольной организации.
<p>Этапы и сроки реализации программы</p>	<p>1 ЭТАП, подготовительный (2014-2015)</p> <p>Задачи:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Создать материально-технические и финансовые условия для работы учреждения. 2. Обеспечить возможности педагогам участия в разработке программы, в выборе средств, методов и форм образовательной работы. 3. Отработать организацию, содержание и технологию педагогического процесса. <p>2 ЭТАП, поисково-преобразующий (2015 -2017)</p> <p>Задачи:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Создать условия для практической реализации Программы развития. 2. Диагностировать уровень развития детей по вопросам здоровьесбережения и квалификацию педагогов. 3. Корректировать программу.

	<p>4. Сохранить и развивать единое образовательное пространство.</p> <p>5. Создать условий организации образовательного пространства в соответствии с ФГОС, отследить результаты и своевременно их корректировать.</p> <p>3 ЭТАП, заключительный (2018)</p> <p>Задачи:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Запустить мониторинг динамики развития детей по здоровьесбережению и квалификации педагогов. 2. Провести анализ работы МБДОУ по Программе развития 2014-2018 годы.
Финансовое обеспечение программы:	Выполнение программы обеспечивается за счет различных источников финансирования: внебюджетные средства и целевые взносы
Ожидаемые результаты реализации программы	<p>- По подцели № 1 Наличие нормативной правовой базы для организации взаимодействия с образовательными и социокультурными учреждениями города.</p> <p>- По подцели № 2 Повышение уровня квалификации педагогического и медицинского персонала.</p> <p>- По подцели № 3 Стабилизирование достигнутого уровня состояния физического здоровья детей.</p> <p>- По подцели №4</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Создание банка современных диагностических методик, используемых в управлении образовательным процессом. Координация деятельности специалистов, участвующих в диагностике. 2. Соответствие индивидуальных маршрутов предъявляемым требованиям. 3. Функционирование ДОО как открытой, динамичной, развивающейся среды, обеспечивающей свободный доступ ко всей необходимой информации о своей деятельности. <p>-По подцели № 5 Повышение уровня психолого-педагогической компетентности родителей и их мотивации к взаимодействию с ДОО.</p> <p>-По подцели № 6 Пополнение и обновление оборудования для организации питания, здоровьесбережения, образовательного процесса в ДОО.</p>

	- По подцели № 7 Наличие локальных актов ДОО, обеспечивающих функционирование организационной структуры управления.
--	--

3. Краткая информационная справка о МБДОУ № 53

Таблица 2

Общая информация	
Название дошкольного образовательного учреждения (по Уставу)	муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад №53 »
Год основания	1985
Юридический адрес	652515, Кемеровская область, г. Ленинск-Кузнецкий, пр-кт Кирова, 85а
Телефон	8(384 56) 3-14-70
Факс	3-14-70
e-mail	mdou53lnk @yandex.ru
Адрес сайта в интернете	http://13883.maam.ru/
ФИО руководителя	Проскурина Елена Валентиновна

Общее количество групп – 6 – общеразвивающей направленности.

Участие с воспитанников в городских, областных, всероссийских мероприятиях:

1. Городской конкурс-выставка рисунков и фотографии «Шахтерский край мне дорог с детства» - 2 место;
2. Всероссийский творческий конкурс «Школа моей мечты»-3 место;
3. Всероссийский творческий конкурс «Осеннее вдохновение» - 1 место;
4. Всероссийский творческий дистанционный конкурс «Дары осени»- лауреат 1 степени;
5. Городской конкурс-выставка «Рождественский букет»- 2 место;
6. Экологический марафон « Сохраним мир птиц»- 1 место;
7. Международный творческий конкурс, посвященный дню матери - 1 место;
8. Всероссийский конкурс декоративно-прикладного творчества « Из бисера, сверкающего ярко...» - победитель 2 степени
9. Всероссийский конкурс «Новогоднее творчество»- лауреат 3 степени;

10. Всероссийский творческий конкурс, посвященный Международному женскому дню «Весенний праздничный букет»- 1 место;
11. Всероссийский конкурс творческих работ «Светлое Христово Воскресенье. Пасха» 3 место;
12. Всероссийский творческий конкурс «Пасхальный звон» - 1 место;
13. Общероссийский патриотический конкурс: «Путь победы 1941-1945» лауреат 2 степени;
14. Всероссийский конкурс творческих работ «Цветущий май»- 2 место;
15. Всероссийский творческий марафон «Море, солнце и песок» -1 место;

Социальный портрет родителей выглядит следующим образом:

В анкетировании участвовало 110 человек.

количество детей			благополучие		
1 ребенок	2 ребенка	более 3	низкое	среднее	высокое
44	50	16	4	100	5
40%	45,5%	14,5%	3,6%	91%	4,5%

Социальный портрет родителей МБДОУ № 53 на данный момент оказался перспективным, возраст родителей в основном от 30 до 40 лет, с высшим образованием, средним благополучием.

По результатам анкетирования родители дали следующую оценку работе учреждения: высокую – 86,5%; хорошую – 13,5%; неудовлетворительную – 0%.

3.1. Анализ результатов образовательной работы **Состояние здоровья и физического развития детей**

В ФГОС определено образовательное направление «Физическая культура», которое направлено на решение проблем, связанных с охраной и укреплением здоровья.

Данные мониторинга :

Таблица 3

Группы здоровья воспитанников при поступлении в МБДОУ № 53	2012 г	2013 г
<i>1 группа</i>	17,86%	16,78%
<i>2 группа</i>	56%	50%

3 группа	59%	69%
----------	-----	-----

Анализ показывает, что с каждым годом уменьшается число вновь принятых воспитанников с 1 группой здоровья.

Педагоги МБДОУ ежегодно при построении образовательного процесса берут за основу уровень здоровья детей и строят образовательную деятельность с учетом этого фактора.

Экологические проблемы, отрицательные бытовые факторы, химические добавки в продуктах питания – вот лишь некоторые факторы, агрессивно действующие на здоровье дошкольников.

Особую озабоченность вызывает рост у детей, поступающих в учреждение, числа осложненных диагнозов, процента хронических заболеваний внутренних органов.

В МБДОУ создана комплексная система физкультурно – оздоровительной работы, которая базируется на реализации программы оздоровления детей дошкольного возраста под ред. Маханевой М.Д., авторской программе воспитателей МБДОУ № 53 «Растишка» по формированию здорового образа жизни детей 3-7 лет.

В 2012-2013 годы детский сад являлся городским ресурсным центром по теме : «Внедрение здоровьесберегающих технологий в воспитательно - образовательную систему ДОУ, как условие эффективной работы по оздоровлению дошкольников».

В 2012-2013 годы детский сад являлся участником областной экспериментальной площадки по реализации сетевого проекта «Здоровьесберегающая инфраструктура в системе социального управления муниципального образования». Научный руководитель- доктор биологических наук, заведующий кафедрой физиологии человека и животных и валеологии КемГУ, академик МАН ВШ, заслуженный деятель науки РФ Э.М.Казин.

Поэтому положительная динамика укрепления здоровья воспитанников существует, но она всё-таки недостаточна, для того чтобы говорить об эффективной системе здоровьесбережения в МБДОУ № 53, позволяющей спрогнозировать и предупредить детскую заболеваемость.

Формирование грамотности в вопросах здоровья осуществляется в ДОО по трем взаимосвязанным блокам:

Работа с детьми:

Специально организованные тематические, игровые, интегрированные занятия и игры с валеологической направленностью , экскурсии, тематические досуги и развлечения.

На протяжении ряда лет ДОО взаимодействует с учреждениями здравоохранения, обеспечивающих профилактику и коррекцию нарушений в состоянии здоровья как у воспитанников ДОУ (Детская поликлиника), так и у сотрудников детского сада (плановые профилактические осмотры, вакцинация).

Работа с родителями:

Выпуск санпросвет бюллетеней, оформление тематических стендов, открытые занятия, день Здоровья в рамках недели открытых дверей, индивидуальное консультирование по текущим проблемным вопросам, выход на родительские собрания медицинского персонала, совместные мероприятия.

Работа с сотрудниками ДОУ:

Санпросвет работа с сотрудниками ДОУ в рамках производственных собраний, санминимума, освещение вопросов здорового образа жизни в рамках педсоветов, семинаров, МО воспитателей и специалистов.

В связи с данной тенденцией возрастает значимость работы медицинского персонала по дифференциации (в зависимости от состояния здоровья) и индивидуализации физкультурно-оздоровительной и профилактической работы в детском саду. В рамках здоровьесберегающей и здоровьеформирующей деятельности учреждения были разработаны и включены в практику работы планы по укреплению здоровья воспитанников ДОО, а также индивидуальные оздоровительные маршруты.

Поддержанию и укреплению здоровья субъектов образовательного процесса способствует и соблюдение требований СанПиН 2.4.1. 3049-13 при организации образовательного процесса в ДОУ, при пополнении предметно-развивающей среды и укреплении материально-технической базы учреждения, при организации профилактической и физкультурно-оздоровительной работы в ДОО, организации питания, соблюдению санитарно-гигиенических условий (профилактические, санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия).

Развитие двигательной сферы посредством занятий по физической культуре, утренней гимнастики, гимнастики после сна, организацией режима двигательной активности, активное проведение спортивных и подвижных игр, создает предпосылки для повышения уровня физической подготовленности воспитанников.

3.2. Анализ образовательной деятельности

Процесс организации образовательной деятельности в МБДОУ № 53 носит комплексный, плановый характер. Разработана основная образовательная программа (далее ООП), представляющая собой модель целостного процесса воспитания и обучения детей, направленного на полноценное, всестороннее развитие ребенка: физическое, социально-коммуникативное, художественно-эстетическое, познавательное, речевое развитие во взаимосвязи. ООП охватывает все основные моменты жизнедеятельности детей дошкольного возраста и учитывает основные и дополнительные образовательные нагрузки.

На основании п. 2.11. ФГОС к структуре основной образовательной программы дошкольного образования реализации программы осуществляется:

- через непосредственно образовательную деятельность, осуществляемую в процессе организации различных видов детской деятельности ;
- через непосредственно образовательную деятельность, осуществляемую в ходе культурных практик;
- в процессе совместной и самостоятельной деятельности детей;
- в ходе взаимодействия с семьями воспитанников МБДОУ.

В дошкольном учреждении создана система социальной адаптации вновь прибывших детей к условиям дошкольного образовательного учреждения, которая направлена на создание благоприятных психолого-педагогических условий, способствующих успешной адаптации детей к детскому саду.

Адаптационный период можно условно разделить на несколько этапов:

I этап – подготовительный (до прихода ребенка в ДОО) На данном этапе, главная задача - помочь родителям посредством консультаций, информации на сайте ДОО создать условия ребенку дома, которые помогут безболезненно адаптироваться ему в детском саду.

II этап – основной. Главная задача – создать положительный образ воспитателя. На данном этапе происходит становление доверительных отношений (родитель – ребенок – педагог). Родители должны понимать важность этого этапа и стараться установить с воспитателем доброжелательные отношения.

III этап – заключительный. Ребёнок начинает посещать детский сад. Для того чтобы адаптация ребенка к детскому саду прошла легко, педагоги делают следующее:

- создают эмоционально благоприятную атмосферу в группе;
- работают с родителями еще до поступления ребенка в детский сад;
- правильно организуют в адаптационный период игровую деятельность, направленную на формирование эмоциональных контактов "ребенок - взрослый" и "ребенок - ребенок" и обязательно включают игры и упражнения.

На каждого ребенка заполняется адаптационный лист. Результатом наблюдения становится:

- заключение о степени адаптации ребенка к МБДОУ (легкая, средняя, тяжелая); даются рекомендации по организации помощи детям;
- разработка индивидуального режима в период адаптации;
- создание условий для благоприятного течения периода адаптации.

Содержание образовательного процесса в ДОО определяется образовательной программой детского сада, разработанной, принятой и реализуемой в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом к структуре основной образовательной программы дошкольного образования и условиям ее реализации, с учетом особенностей психофизического развития и возможностей воспитанников ДОО.

Физическое развитие:

Во всех группах отмечается сформированность основных движений и потребность в двигательной активности, дети проявляют положительное отношение к разнообразным физическим упражнениям, стремятся к самостоятельности в двигательной деятельности, но наблюдается избирательное отношение к некоторым двигательным действиям и подвижным играм. Необходимо в течение учебного года продолжать уделять внимание закреплению основных видов движений, развитию основных физических качеств, укреплять и охранять здоровье детей, создавать условия закаливания организма.

Наблюдаются дети, которые не проявляют интереса к здоровью, не интересуются содержанием бесед, игр и других форм взаимодействия со взрослыми и сверстниками, посвященных здоровью, здоровому образу жизни, имеют неустойчивый слабый интерес,

который проявляется только в индивидуальном взаимодействии педагога с ребенком и требует постоянной активизации и направленности через специально организованные виды детской деятельности по этому во всех группах в течение учебного года необходимо уделить внимание закреплению навыков опрятности, формированию навыков личной гигиены, представлений о здоровом образе жизни.

Социально-коммуникативное развитие:

Предполагаемая причина среднего качества усвоения программного материала детьми по данному разделу: гиперактивность детей, возрастные особенности; в семье мало внимания уделяется общению взрослых с детьми по проблеме и т. д. Пути решения проблем в развитии социальной сферы детей: продолжать работу с детьми через использование дидактических игр по проблеме; заинтересовывать детей через игровые ситуации, чтение книг с проблемными ситуациями. Необходимо продолжать уделять внимание обогащению сюжета игр, закреплению умения вести ролевые диалоги, принимать игровые задачи, общаться со взрослыми и сверстниками.

В каждой группе ДОО имеется уголок дежурств и со второй младшей группы дети начинают выполнять поручения взрослого. Дети, как и раньше, с удовольствием откликаются на просьбы взрослого. Чаще всего в группе, тем более в старшем дошкольном возрасте проблем в трудовом воспитании детей нет, проводится воспитательная работа только с некоторыми детьми (активизация, воспитание уверенности в себе, самостоятельности, ответственности). Но сохраняется тенденция последних лет – все чаще встречаются дети, которые не приспособлены к труду на самом первом уровне – самообслуживании. В детском саду ребенок вместе со сверстниками готов потрудиться (убрать игрушки, заправить постель, накрыть на стол), иногда из-за этого могут даже возникнуть споры между детьми, а с приходом родителей ребенок может превратиться в неуправляемого неумеху. Это сказывается на его личности самым отрицательным образом. Поэтому вопрос отношения к труду должна решаться в тесном контакте с родителями, необходимо уделять внимание закреплению трудовых навыков, интереса к трудовым поручениям и труду взрослых.

Не все дети знают элементарные правила поведения в детском саду, могут рассказать, как правильно переходить дорогу, объяснить значение светофора, имеют хорошие знания по пожарной безопасности, о мерах предосторожности с электроприборами. Необходимо усилить работу по закреплению правил безопасности детей в детском саду, дома и правил безопасности на дороге, через индивидуальную работу, праздники и развлечения по данной теме, а так же проводить просветительскую работу с родителями.

Познавательное развитие:

Пути решения проблем в развитии познавательной сферы: проводить с детьми индивидуальную работу, используя дидактические игры, развивать умение решать проблемные задачи, необходимо уделить внимание формированию целостной картины мира, сенсорных эталонов и элементарных математических представлений, развитию конструктивных навыков, а так же использовать в своей работе деятельность экспериментирования, которая способствует формированию у детей познавательного

интереса, развивает наблюдательность, мыслительную деятельность. В деятельности экспериментирования ребенок выступает как своеобразный исследователь, самостоятельно воздействующий различными способами на окружающие его предметы и явления с целью более полного их познания и освоения. Основная задача ДОУ поддержать и развить в ребенке интерес к исследованиям, открытиям, создать необходимые для этого условия, через технологию экспериментирования и проектный метод.

Речевое развитие:

Отдельно хотелось бы обратить внимание на результаты диагностики по разделу «Коммуникация». Не у всех детей развито свободное общение со взрослыми и сверстниками, плохо развиты компоненты устной речи, большинство детей не способны участвовать в играх драматизациях, выразительно передавать диалоги персонажей. В дальнейшей работе хотелось бы обратиться к театрализованной игре в работе с детьми по развитию связной речи и творческого воображения, в результате которой можно видеть положительную динамику в развитии не только творческого воображения и связной речи, но и в образности речи, интересе детей к художественной литературе, фольклору. Необходимо продолжать уделять серьёзное внимание развитию речи и коммуникативным навыкам детей через индивидуальную работу, организованную деятельность, театрализованную деятельность.

Художественно-эстетическое развитие:

Необходимо учить детей внимательно слушать литературные произведения, расширять знания о жанрах литературы, учить выразительно читать стихи. Необходимо внимательно относиться к материалу для чтения, т.к. это образец грамматически и синтаксически грамотной речи, который дошкольники могут получить только из литературы. Здесь же стоит вопрос о бережном отношении к книге в целом. В этом вопросе нам помогает взаимодействие с библиотекой им. Н.К.Крупской, куда дети приходят, как в гости к книгам и создана особая атмосфера для ребят.

Реализация образовательных областей «Художественное творчество», «Музыка» во время непосредственно образовательной деятельности и в культурных практиках является основой для художественно-эстетического развития дошкольника. Но кроме этого на воспитание художественного вкуса и восприятия оказывает влияние множество факторов. В первую очередь окружающая среда: оформление группы, подбор игрушек, качество дидактического материала, иллюстраций, использование музыкального оформления во время НОД и в течение дня.

Но основное – личность педагогов: передать воспитанникам умение эмоционально воспринимать прекрасное, увидеть красоту окружающего мира, выразить ее творчески, а также следить за внешним видом, аккуратно обращаться с окружающими предметами. Дети перенимают у взрослых не то, что они говорят, а то, что они сами делают.

Вызывает тревогу уровень развития крупной и мелкой моторики – умение держать кисть, карандаш, координировать работу глаз и рук, выполнять танцевальные движения и др. Сегодня у некоторых детей данная проблема сохраняется и в старшем возрасте. В

особо сложных случаях родители о ней должны знать и понимать, что необходимо принимать меры не только в рамках ДОО, но и пользоваться помощью специалистов.

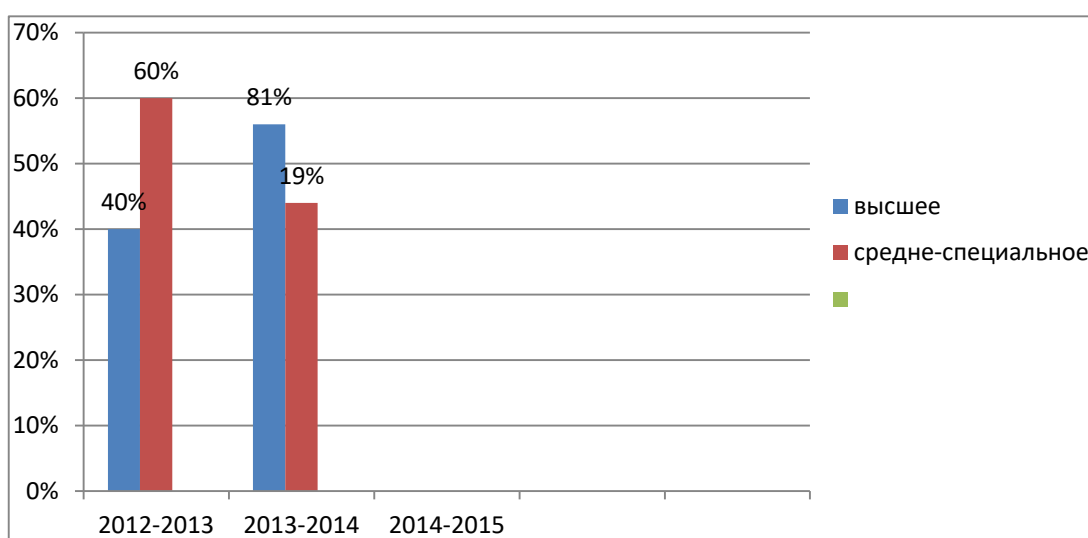
Таким образом, воспитателям следует больше работать над реализациями задач образовательных областей: В связи с этим следует усовершенствовать работу по составлению комплексно-тематического планирования, делая акцент на решение задач данных образовательных областей, проводить более углублённую работу с родителями (консультации, семинары, дни открытых дверей, собрания).

3.3. Анализ условий

3.3.1. Кадровый потенциал МБДОУ

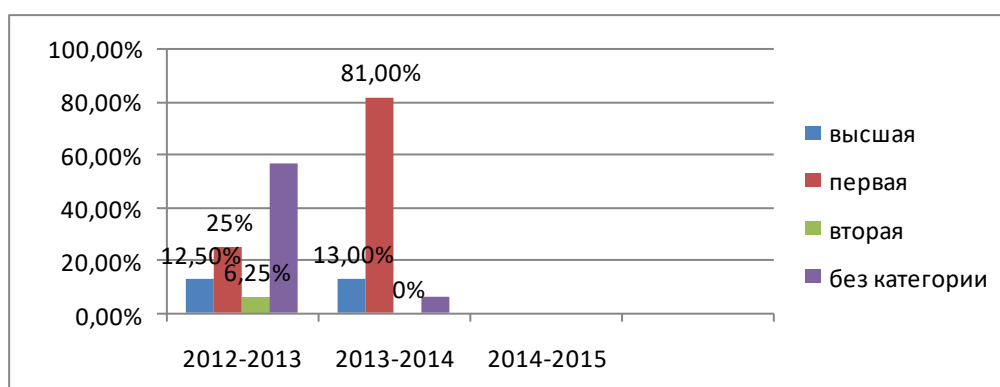
В настоящее время в МБДОУ № 53 работают 16 педагогов, из них 12 воспитателей, 1 старший воспитатель, специалисты – учитель-логопед, инструктор по физической культуре.

Образовательный уровень педагогов



высшее образование: 13 человек (81 %) педагогов;
средне-специальное: 3 человек (19%).

Уровень квалификации педагогов

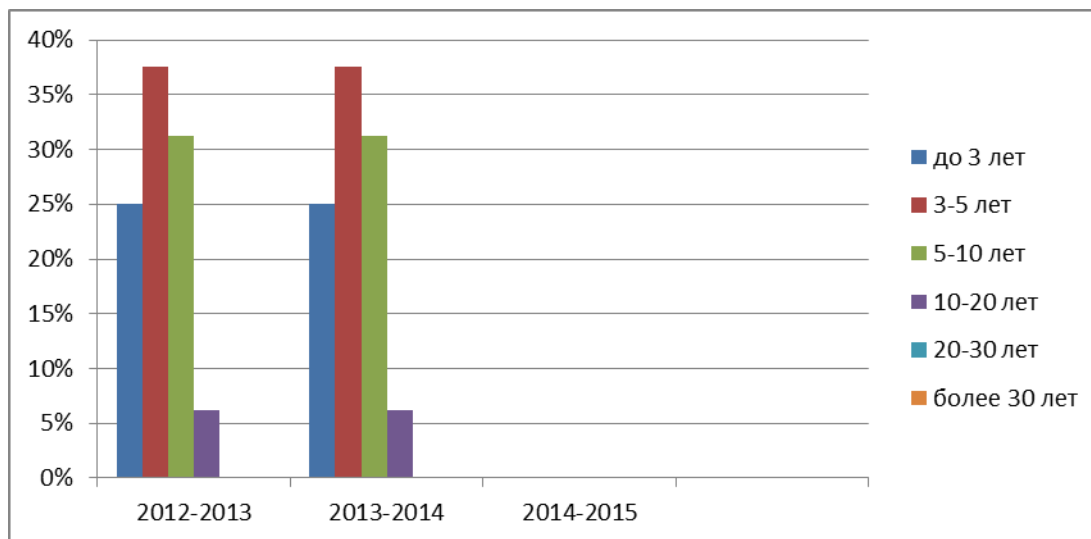


2 педагога повысили квалификационную категорию (присвоена первая квалификационная категория).

Высшая квалификационная категория: 2 человека (13%);

Первая квалификационная категория: 13 человек (81%);
Не имеют категории: 1 человек(6%).

Педагогический стаж работы



1 педагог (6%) имеет стаж педагогической работы более 20 лет;
9 педагогов (55%) – от 10 до 20 лет;
6 педагогов (39%) относятся к категории от 5 до 10 лет;

3.3.2. Материально-технический потенциал

За дошкольным образовательным учреждением в целях обеспечения образовательной деятельности в соответствии с Уставом закреплены объекты права собственности (здания, оборудование, а также другое необходимое имущество потребительского, социального, культурного и иного назначения).

Дошкольное образовательное учреждение владеет, пользуется и распоряжается закрепленным за ним на праве оперативного управления имуществом в соответствии с его назначением, Уставом и законодательством Российской Федерации. Дошкольное образовательное учреждение несет ответственность перед собственником за сохранность и эффективное использование закрепленного за ним имущества.

Педагогический блок:

- 6 групповых помещений: групповая, туалетная комнаты, приемная, спальная комната;
- кабинеты и зал: кабинет заведующей ДОО; методический кабинет, музыкально-спортивный зал.

Медицинский блок:

- медицинский кабинет,
- изолятор.

Хозяйственный блок:

- пищеблок,
- прачечная,

– подсобные помещения.

В групповых помещениях, в соответствии с современными требованиями к организации предметно-развивающей среды и требованиями временного государственного образовательного стандарта, оборудованы уголки для организации разнообразной детской деятельности (как самостоятельной, так и совместной с воспитателем).

На территории детского сада расположены 6 игровых площадок, спортивно-игровая площадка.

Материально-технические и медико-социальные условия пребывания детей в ДОО соответствуют требованиям СанПин: водоснабжение, канализация, отопление находятся в удовлетворительном состоянии.

Территория учреждения озеленена на 50% деревьями и кустарниками, разбиты цветники.

В настоящее время в МБДОУ имеется 4 компьютера с выходом в Интернет и электронной почтой, 2 ноутбука, 3 принтера, что обеспечивает формирование и хранение различной информации, а также связь с Управлением образования и другими социальными институтами.

3.3.3. Предметно-развивающая среда

В МБДОУ постоянно пополняется предметно-развивающая среда, отвечающая требованиям СанПиН, с учетом возрастных и психологических особенностей детей, зарождающихся половых склонностей и интересов и конструируется так, чтобы ребенок в течение дня в детском саду мог найти себе увлекательное дело, занятие. Помещения групп оборудованы игровыми центрами, отражающими многообразие окружающего мира и развивающие сенсорные, интеллектуальные и творческие способности детей. Организация развивающей среды направлена на создание условий для самостоятельной деятельности детей на основе свободного выбора. Обеспечивается баланс между дидактическим, игровым, спортивным и другим оборудованием. Дидактический материал подбирается с учетом функциональности, качества, эстетичности, возможности активной и целенаправленной деятельности; в группах созданы музыкальные, театрализованные островки развития.

При формировании предметно-развивающей среды МБДОУ, педагоги опираются на следующие принципы её создания:

- предметная среда – не только средство обучения, но и условие развития личности ребенка;
- во всех взаимодействиях ребенка с предметным миром посредником является заинтересованный и компетентный педагог;
- предметная среда должна быть не только развивающей, но и развивающейся.

Предметно-развивающая среда МБДОУ создана в соответствии с интересами и потребностями детей, реализуемой программой и детскими видами деятельности и включает:

- предметы, материалы, пособия, направленные на развитие органов чувств, двигательного аппарата, интеллектуальных, творческих способностей, речевой активности, а также содействующие развитию навыков повседневной практической деятельности и ознакомлению с окружающим миром;
- развивающие островки размещены по видам деятельности в групповых помещениях;
- специально оборудованные помещения по видам детской деятельности.

3.3.4. Нормативно-правовой потенциал

- Федеральный закон « Об образовании в РФ» № 273-ФЗ от 29.12.2012
- Приказ Минобрнауки России от 17.10.2013 № 1155 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования»
- Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 30.08.2013 № 1014 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам – образовательным программам дошкольного образования»
- Закон Кемеровской области «Об образовании» № 86 – ОЗ от 05.07.2013
- План-график мероприятий (дорожная карта) по введению ФГОС ДО в МБДОУ № 53
- СанПин 2.4.1.3049-13» Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций»
- Устав МБДОУ № 53.

3.3.5. Характеристика социума

В таблице 6 представлены все связи взаимодействия ДОУ с другими учреждениями социокультурной сферы города, которые помогают в обогащении образовательного процесса и расширении образовательного пространства.

Таблица 6

№	Социальный партнер	Мероприятия	Ожидаемый продукт деятельности	Социальный эффект
1.	Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Основная общеобразовательная школа № 73»	Экскурсии, совместные праздники, посещение школьных постановок, выставок.	Конспекты совместных мероприятий	Повышение уровня готовности дошкольников к обучению в школе. Снижение порога тревожности при поступлении в 1-

				ый класс.
2.	ДК им. Ярославского	Спектакли	Выставки рисунков	Обогащение социально-эмоциональной сферы детей
3.	Библиотека им. Крупской	Экскурсии, беседы, посещение праздников, выставок, участие в конкурсах	Выставки рисунков, детские рукописные книги	Обогащение познавательной сферы детей
4.	НМЦ, КРИПК и ПРО	Курсы повышения квалификации педагогов	Проекты Презентации	Внедрение инновационных форм и методов в работу педагогов
5.	Краеведческий музей, музей СУЭКа	Экскурсии, выставка рисунков, поделок, рассказов	Поделки, изготовленные под руководством педагогов ДОУ	Обогащение социально-эмоциональной сферы детей. Формирование навыков продуктивной деятельности
6.	Музыкальная школа №12	Музыкальные спектакли	Организация праздников	Знакомство с музыкальными инструментами
7.	Детская поликлиника №2	Профилактические осмотры, противозидемические мероприятия	Медицинские рекомендации, карты	Снижение числа пропусков детьми по болезни

3.3.6. Взаимодействие с родителями (законными представителями)

Главными воспитателями своих детей являются родители, поэтому основные усилия коллектива детского сада направлены на повышение уровня их педагогической культуры. Сотрудничество с родителями (законными представителями) воспитанников и активное включение их в деятельность является основной задачей педагогического коллектива.

Взаимодействие с семьей является одним из направлений работы МБДОУ. В детском саду используются различные формы организации информационно-просветительской работы: информационно-аналитические, досуговые, познавательные, наглядно-информационные, государственно-общественные. Работа с семьей по педагогическому просвещению велась через разнообразные формы: родительские собрания, педагогические беседы, тематические консультации, выставки детских работ, папки-передвижки, информационные стенды, анкетирование, выпуск газет и журналов, направленные на обогащение родителей педагогическими знаниями.

Стратегическая цель работы с родителями – превращение семьи в сознательного субъекта образовательного процесса. Она реализуется через достижение единства в понимании целей и задач организации педагогического процесса. Результативность совместной работы определяется:

- включенностью родителей в работу МБДОУ;
- преемственностью и единством требований МБДОУ и семьи;
- взаимоотношениями родителей и детей в семье;
- родительским сообществом.

Коллективом проводится ежегодное исследование удовлетворенности родителей работой МБДОУ, степенью информированности, характером их взаимодействия с педагогами, руководителем МБДОУ.

Анализ степени удовлетворённости качеством образовательного процесса взрослых субъектов образовательного процесса показывает, что:

- большинство родителей положительно оценивают качество предоставляемых образовательных услуг (90%) и просветительских услуг (87,5%);
- о высоком качестве физкультурно-оздоровительных услуг высказались 75% опрошенных.

4. Концепция развития ДОО

Здоровье является конкретным специфическим состоянием человека, которое характеризуется нормальным течением психофизиологических процессов, обеспечивающих его оптимальную жизнедеятельность. В Уставе Всемирной организации здравоохранения здоровье определяется как *«состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не только отсутствие болезни или физических дефектов»*.

Е. Гольдсмит (1980г.) считает, что «здоровье - такое состояние, которое даёт возможность сохранять здоровье, т.е. длительно сохраняющаяся способность к восстановлению после химических, физических, инфекционных, психологических и социальных воздействий».

По определению И. И. Брехмана: «Здоровье - способность сохранять, соответственно возрасту, устойчивость в условиях резких изменений количественных и качественных параметров триединого потока - сенсорной, вербальной и структурной информации».

Таким образом, здоровье относится к универсальному, имеющему и материальный и духовный аспекты, феномену. Н.А.Добролюбов отмечал, что болезни и патологические расстройства не дают человеку «возможности исполнять своего назначения» и совершать

«возвышенную духовную деятельность».

Учитывая, что здоровье человека – динамически изменяющееся естественное явление, обусловленное тремя основными факторами, следует рассматривать здоровье как совокупность этих аспектов: биологических, психологических и социальных.

Биологический аспект понятия «здоровье» характерен для наук, которые изучают физическое здоровье группы людей, выделенных по признаку пола, возраста, образа жизни, состояния болезни, и определяют его как сумму показателей заболеваемости, смертности, инвалидности, физического развития.

Физический аспект понятия «здоровье» подразумевает способность индивидуума к эффективной поведенческой активности, характеристиками которой выступают координированность, скорость и сила. В этом случае критериями здоровья являются спортивные и умственные достижения, физическая работоспособность.

Под психическим аспектом здоровья специалисты понимают динамическую совокупность характеристик, позволяющих индивиду адекватно отражать окружающую действительность, адаптироваться к ней, формировать собственную модель поведения при выполнении биологических и социальных функций.

Здоровье в психологическом аспекте – способность к целостному, интегрированному поведению, направленному на удовлетворение собственных потребностей, с учетом индивидуальных психосоматических особенностей организма и личности, закономерных требований социальной среды и не сопровождающихся неразрешимыми внутренними проблемами.

С позиций психологии здоровье не отсутствие болезни, а ее отражение, поэтому его следует рассматривать как состояние организма и как стратегию жизни индивида.

Социальный аспект человека опирается на различные формы поведения личности, способствующие адекватному существованию индивида в обществе людей в результате их взаимной согласованности при реализации сложных материальных, духовных и социальных задач.

Исходя из вышеизложенного возможны следующие подходы к понятию «здоровье»:

- - здоровье как нормальное функционирование организма на всех уровнях организации;
- здоровье как динамическое равновесие организма и его функций с окружающей средой;
- здоровье как полное физическое, духовное, умственное и социальное благополучие, гармоничное развитие физических и духовных сил, позволяющее человеку реализовывать принципы единства организма, саморегуляции всех органов, систем и активно взаимодействовать с окружающей средой.

Образование и общество - сообщающиеся сосуды. Любое изменение ситуации в обществе обязательно сказывается на процессе образования и воспитания детей, меняет задачи, приоритеты, требования, структуру и содержание образования. Менялось время, менялись задачи реформирования школы, но одна проблема оставалась неизменной - «проблема здоровья детей, охраны и укрепления здоровья школьников, создания нормальных условий для их роста и развития».

Термин «здоровьесбережение» имеет свою предысторию. Понятие «школьные болезни» было введено немецким врачом Р.Вирховым в 1870 г. Уже тогда для «устранения главнейших причин школьных болезней» предлагалось использовать в образовательных учреждениях игры, танцы, гимнастику и все виды изобразительного

искусства. Тем самым на место «пассивно-воспринимающего обучения» должно было прийти обучение «наблюдательно-изобразительное». «Словесная школа» заменялась «школой действия».

Основы концепции здоровьесбережения в России были заложены еще в 1904 г., когда съезд Российских врачей обратил внимание на ряд «вредных влияний со стороны школы на состояние здоровья и физическое развитие учащихся и предложил ряд мероприятий в целях устранения вредных влияний со стороны школы на здоровье и физическое развитие учащихся.

В 1905 году в Министерстве народного просвещения была организована врачебно-санитарная часть учебных заведения и издана «Инструкция и наставления по врачебно-санитарной части учебных заведений». Это были фактически первые инструкции, определяющие условия обучения, оборудование учебных заведений.

Работами профессора Н.И. Быстрова и доктора В.Г. Нестерова установлено, что процент детей, страдающих от головных болей и расстройств нервной системы, увеличивается пропорционально возрасту и количеству часов, уходящих на систематическое обучение. В это время в России впервые введен «врачебный надзор за школами, определены рекомендации по организации школьной жизни».

В 1933 году правительство России впервые выделило в числе задач ответственность педагогов за здоровье детей и их гигиеническое воспитание. В 1935 году правительство СССР вновь обратило внимание на учебную нагрузку детей и определило продолжительность учебных занятий в школе и детских садах в течение учебного дня и недели.

Особый вклад в становление педагогической науки о здоровьесбережении оказали работы В.Бехтерева, в частности, его труд «Личность и условия развития её здоровья».

По данным официальной статистики, в последние годы отмечается стойкая тенденция к ухудшению показателей здоровья детей как дошкольного, так и школьного возраста. За последние 5 лет заметно возросло число заболеваний эндокринной системы, органов пищеварения, расстройств питания, обмена веществ. Значительно снизилось число абсолютно здоровых детей (среди учащихся их число не превышает 10-12%).

Увеличилось число дошкольников, имеющих несколько диагнозов (дети 7-8 лет) имеют в среднем 2 диагноза, 10-11 лет – 3 и более функциональных нарушений и хронических заболеваний. В качестве наиболее репрезентативного исследования здоровья школьников можно рассматривать проведенную в 2009 г. Министерством здравоохранения всероссийскую диспансеризацию. Из полученных данных следует, что за последние 10 лет заболеваемость детей в возрасте до 12 лет выросла в 1,3 раза. Проведенные нашим ДОО опросы родителей воспитанников в 2013 году также приводят к выводу об увеличении числа заболеваемости дошкольников нашего учреждения.

Поэтому, чем раньше начинаются коррекционные и лечебные мероприятия по формированию ЗОЖ, тем более вероятны положительные прогнозы в отношении здоровья каждого человека, начиная с детского возраста.

Основными причинами роста заболеваемости принято считать резкое ухудшение материального положения семей, недостатки в системе здравоохранения и несбалансированность питания. Это в первую очередь относится к молодым семьям, имеющим детей дошкольного и младшего школьного возраста. Так, по данным Минздравмедпрома, дефицит полноценных белков в рационе детей в последние годы

составляет 25% витаминов группы В-20-30%, витамина А-30%, аскорбиновой кислоты 41-48%, пищевых волокон – 40%.

Таким образом, преодоление неблагоприятных тенденций в состоянии здоровья детей требует организации активных профилактических мероприятий, направленных на предупреждение патологии. Для их успешного осуществления необходимы меры экономического, социального, правового, образовательного и медицинского характера.

В этом плане создание системы непрерывного физического воспитания и создание здоровьесберегающей среды представляется целесообразным на фоне развития познавательных способностей и формирования личности ребёнка.

В комплексе мер, направленных на сохранение и укрепление здоровья детей можно выделить три направления:

- научно-методологическое направление, решающее комплекс научных, теоретических и исследовательских задач, определяющих физиологические и психофизиологические основы здоровьесберегающей деятельности;
- прикладное направление, решающее комплекс практических здоровьесберегающих задач современного образования;
- организационное направление, определяющее управленческие решения организации контроля и оценки здоровьесберегающей деятельности образовательного учреждения.

Таким образом, оценка современного состояния и тенденций здоровья детей свидетельствует о серьёзной проблеме, которая может привести к существенным ограничениям в реализации ими в будущем биологических и социальных функций. И в этом случае речь идет о состоянии здоровья современных дошкольников, о будущем России.

Чтобы выявить направления деятельности по сохранению и укреплению здоровья детей дошкольного возраста, стоящие перед государством и дошкольной организацией в частности, следует в первую очередь рассмотреть особенности формирования и развития детского организма с точки зрения психологов, физиологов.

Онтогенез – процесс индивидуального развития личности в течение всей жизни от зарождения до окончания существования. В рамках онтогенеза рост и развитие определяются общебиологическими свойствами и представляют собой непрерывный поступательный процесс.

В соответствии с биологической периодизацией развитие организма делится на следующие периоды: новорожденность – от 0 до 10 дней, грудной возраст – от 10 дней до 1 года, раннее детство – от 1 года до 3 лет, первое детство – от 4 до 7 лет, второе детство – от 8 до 12 лет, подростковый возраст – 12- 15 лет, юношеский возраст – 16 – 20 лет.

Так как в Программе развития затрагиваются вопросы здоровьесбережения детей дошкольного возраста, рассмотрим внимательно особенности онтогенеза раннего и первого детства.

Первое детство – этот период называют периодом округления. Начиная со второго года жизни, скорость роста ребенка замедляется, и начинают интенсивно развиваться все психофизиологические системы детского организма, совершенствуются движения. Формируется большое количество условных рефлексов и динамических стереотипов, но они пока неустойчивы. Совершенствуется высшая нервная деятельность, увеличивается работоспособность головного мозга, интенсивно развивается речь. Сопrotивляемость организма болезнетворным бактериям остается пониженной, ребенок чувствителен к

нарушению режима дня и питания.

К полутора годам у ребенка зарастает большой родничок черепа и кости срастаются. К двум годам прорезываются все молочные зубы и малыша можно приучать к правилам ухода за ними. Для строения тела ребенка 2-3 лет характерны выступающий живот и грудная клетка, а также нарастание мышечной массы тела, достигающей к этому возрасту 23% от общей массы тела. Тоническая мускулатура, поддерживающая позу, достаточно хорошо развита, но продолжает нарастать количественно, повышается ее функциональная устойчивость, но физические мышцы, от которых зависит сила и быстрота, развиты слабо. малыши медлительны, у них плавные движения, низкая сила мышц. движения не устойчивы и не точны, что связано с незрелостью двигательных центров коры головного мозга и мозжечка. в этот период у детей формируются целенаправленные двигательные навыки: ползание, лазание, бег, ходьба, сохранение равновесия, прыжки. В этот период важно следить за формированием свода стопы с целью профилактики плоскостопия. Для физического развития и укрепления здоровья ребенка большое значение имеют также прыжки, бег, лазанье и метание. Необходимо развивать координацию движений, быстроту реакции, ловкость.

Дети раннего возраста способны выполнять разнообразный комплекс заданий, но не могут к большому и длительному мышечному напряжению: легко утомляются, у них быстро пропадает желание выполнять упражнение, поэтому двигательная и умственная активность должна соответствовать возрасту.

Развитие центральной нервной системы протекает быстро. Масса головного мозга к трем годам увеличивается в три раза и достигает 75% от мозга взрослого человека. Активно развиваются функциональные системы детского организма. Значительно увеличивается масса и объем сердца, частота сердечных сокращений составляет 110-120 ударов в минуту. По причине узости носовых ходов наблюдается пока еще брюшной тип дыхания, ритм его может быть неровным, особенно во время сна, осуществляется процесс дыхания через рот, что вызывает необходимость проведения соответствующих профилактических мероприятий, направленных на повышение неспецифической резистентности организма, как дома, так и в дошкольной организации. Наиболее эффективным укрепляющим средством в этом возрасте является закаливание.

В этом возрасте происходит разделение линий психического развития мальчиков и девочек. Им присущи разные типы ведущей деятельности: у мальчиков формируется предметно-орудийная, а у девочек – коммуникативная. Гендерные различия в поведении детей обусловлены не столько биологическими причинами, сколько характером их социального общения вследствие наличия разных культурных образцов.

К возрасту трех лет главным стимулом развития умственной деятельности является чувственно-двигательная активность. Ж. Пиаже выделяет следующие проявления сенсомоторного развития: экспериментирование с предметами, появление символического мышления. Преобладает наглядно-действенное мышление, успешной работе которого способствуют физические действия.

Период первого детства (4-7 лет). Важный период в развитии ребенка – переход в дошкольный возраст. В биологическом отношении он характеризуется значительными преобразованиями всех физиологических систем организма, интенсивным обменом веществ и активацией ростовых процессов.

В течение четвертого, пятого годов жизни увеличение массы тела и роста ребенка

происходит относительно равномерно и составляет около 2 кг и 6-8 см в год соответственно. К семи годам хорошо выражены шейный и грудной изгибы позвоночника, а фиксация поясничного изгиба происходит несколько позже. Череп растет преимущественно в ширину, его кости утолщаются, увеличивается лицевая часть черепа. В возрасте 5-6 лет начинается сращение тазовых костей.

Мышечная масса нарастает и к семи годам имеет 27% от общей массы тела. Но следует сказать, что мышцы тела недостаточно развиты, слабы, поэтому дошкольник часто принимает неправильные позы, сутулится, сводит плечи. Неверное положение тела, долгое стояние или сидение, мягкая постель, несоответствующая росту мебель могут неблагоприятно отразиться на формировании скелета и привести к нарушению осанки, которые в свою очередь способствуют развитию плоскостопия, физиологическим нарушениям работы внутренних органов.

У детей этого возраста сочетанные движения становятся более скоординированными, развивается ловкость в движениях. В связи с этим дошкольникам становятся доступны сложные двигательные акты: прыжки, катание на велосипеде, коньках, плавание, гимнастические упражнения. Однако в связи с несовершенством механизмов регуляции дети с трудом усваивают навыки, связанные с точностью движений рук (сказывается слабость развития тонкой моторики). Продолжается развитие нервной системы.

При физических нагрузках дети дошкольного возраста отличаются быстрым вбрасыванием и восстановлением. Характерны малая выраженность устойчивого состояния и быстрое развитие утомления. Дети не переносят монотонную деятельность и тяжелые статические нагрузки. Большое значение имеет носовое дыхание, задержка дыхания переносится ими с трудом. Статические нагрузки вызывают негативные реакции сердечно-сосудистой и дыхательной систем. У детей отмечается увеличение систолического и диастолического давления, что резко ухудшает кровоснабжение работающих органов, поэтому значительные физические нагрузки детям дошкольного возраста противопоказаны.

Идет активное созревание различных зон коры головного мозга, что позволяет ребенку опознавать сложные изображения. Начинают вырабатываться эталоны часто встречающихся объектов на основе перцептивной памяти. К семи годам заканчивается созревание нервных клеток продолговатого мозга, а строение зрительного бугра становится таким же, как у взрослого организма, но его объем продолжает увеличиваться.

Для нервной системы детей дошкольного возраста характерна высокая возбудимость и слабость тормозных процессов. Для организма ребенка дошкольного возраста характерны генерализованные физиологические реакции, в ответ на внешнее раздражение организм отвечает активацией различных физиологических систем.

У детей от 3 до 5 лет память носит непроизвольный характер, чаще запоминаются детьми те образцы, которые эмоционально окрашены. Параллельно идет развитие внимания. В этом возрасте оно только непроизвольное, часто сопровождающееся позой застывания с открытым ртом и фиксацией взгляда на предмете, - поведенческая реакция. В это момент наблюдается замедление частоты сердечного ритма, что необходимо для концентрации внимания. В 6 лет происходит физиологический скачок в структурно-функциональном созревании лобных областей коры головного мозга, что создает основу осознанной регуляции механизмов произвольного внимания, доминирующим остается непроизвольный тип внимания.

Органы слуха и зрения активно развиваются. Острота зрения с 4 до 7 лет повышается, интенсивно развивается поле зрения. Аппарат аккомодации глаза не сформирован в полной мере, что может приводить к миопии, что следует учитывать в организации воспитательно-образовательного процесса. Слуховая чувствительность в этом возрасте повышается в два раза, но в два раза ниже, чем у взрослого организма.

Частота сердечных сокращений учащается до 100 ударов в минуту. Артериальное давление повышается до 100/50-70 мм ртутного столба. Кровь совершает полный кругооборот за 16 секунд, что приближается к функционированию взрослого организма.

В связи с развитием плечевого пояса начинает преобладать грудной тип дыхания. Частота дыхания 23-26 циклов в минуту. Объем вдыхаемого воздуха равен 150 мл, а жизненная сила легких – 1200-1400 мл.

По мере взросления организма происходит созревание нервных центров, и ответная реакция на внешние стимулы становится наиболее избирательной. Наиболее значимые изменения в стратегии адаптации, вегетативных систем регистрируется в 5-7 лет: детский организм становится способным осуществлять прицельные, специфические, хорошо дифференцированные реакции в ходе приспособления, что создает условия для начала школьного обучения.

При переходе из одного возрастного периода в другой детский организм находится в особо неустойчивом состоянии, что может приводить к психическому срыву, дезадаптации, болезни. В целях предупреждения развития подобных состояний необходим контроль особенностей развития ребенка, оценка функционального состояния и адаптивных возможностей организма.

Ведущая деятельность в этом возрасте – игра. Для среднего и старшего дошкольного возраста характерна сюжетно-ролевая игра, в которой акцент переводится на роли, имитирующие жизнь взрослых.

Умственное развитие характеризуется формированием образного мышления, которое позволяет ему думать о предметах, сравнивать их в уме даже тогда, когда он их не видит. Логическое мышление еще не сформировано, все познавательные процессы развиваются в игре. Формирование картины мира происходит с помощью сказки как особой знаковой системы, посредством которой он интерпретирует окружающую действительность.

Активно развивается воображение. Это важный показатель готовности к обучению в школе, где дети будут иметь дело с особыми идеальными объектами. В.В. Давыдов указывал: «Главный аспект познавательной готовности к школе – высокий уровень развития воображения».

Волевое начало проявляется в продуктивной деятельности ребенка старшего дошкольного возраста: он стремится к достижению цели, старается сделать продукт качественно, переделывает, если не получилось. Произвольность действий проявляется и в поведении: ребенок может выполнять инструкции педагога, следовать установленным правилам. Одновременно повышается компетентность дошкольника в разных видах деятельности и общения. Она проявляется в обладании знаниями, умениями и навыками, и в способности принимать на их основе собственные решения.

Стоит отметить, что на любом этапе онтогенеза нормальное развитие может нарушиться или исказиться вследствие целого ряда факторов, в том числе под влиянием перенесенных заболеваний, физических и психологических травм. Любые дизонтогенетические проявления уменьшают приспособительные возможности ребенка,

определяя особенности его физиологической, психической и социальной адаптации.

Таким образом, этот «возрастной портрет» отражает возможные достижения детей к моменту поступления в школу, позволяющие им успешно адаптироваться в дошкольной образовательной среде. Стоит учесть, что ни один ребенок не обладает в полной мере всем комплексом этих характеристик одновременно, но этими критериями задается общий ориентир для педагогов дошкольных образовательных учреждений и начальной школы и родителей старших дошкольников.

Образовательная среда – это среда для организации образовательного процесса, формируемая в соответствии с педагогической деятельностью, задающей идеальные образцы, в соответствии с которыми строится процесс формирования личности. Качественная образовательная среда в равной мере должна обеспечить возможности для личностного развития всех субъектов воспитательно-образовательного процесса: педагогов, родителей и детей.

Здоровье и отношение к нему педагогов, родителей и воспитанников имеют наибольшее значение в связи с тем, что образовательные организации являются важнейшим звеном социализации детей. Они способствуют проявлению и развитию творческого потенциала дошкольников, являются местом, где среди прочих ценностей усваивается ценность здоровья, формируется мотивация на сохранение своего здоровья и здоровья окружающих.

Следовательно, задача дошкольного образования – заложить основы, направляющие развитие детского организма в сторону укрепления здоровья. Это трудоемкая личностно ориентированная работа: важно, чтобы здоровое существование стало ценностью ребенка, имело личностный смысл, определяло его конкретные выборы и текущие мотивы, чтобы он относился к сохранению своего здоровья осознанно и ответственно.

Сотрудники Института психолого-педагогических проблем детства Т.В. Волосовец и Б.Б. Егоров отмечают различные уровни актуальности данной проблемы :

- *на социально-педагогическом уровне* она определяется заказом общества на поиск условий сбережения здоровья детей дошкольного возраста;

- *на научно-методическом уровне* связана с необходимостью разработки сущностных характеристик и основных стратегий развития здоровьесберегающей деятельности в адаптивно-развивающей среде дошкольных образовательных организаций;

- *на нормативно-правовом уровне* обусловлена выполнением приказа Министерства образования и науки РФ приказ от 17 октября 2013 г. N 1155 «Об утверждении Федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования (ФГОС ДО)».

ФГОС ДО основным направлением образовательной деятельности педагогического коллектива подразумевают объединение обучения и воспитания в целостный образовательный процесс на основе социокультурных ценностей и принятых в обществе правил поведения в интересах человека, общества; а также формирование культуры личности детей, в том числе ценностей здорового образа жизни, развития их социальных, нравственных, эстетических, интеллектуальных, физических качеств; обеспечение психолого-педагогической поддержки семьи и повышения компетентности родителей (законных представителей) в вопросах развития и образования, охраны и укрепления здоровья детей.

В настоящее время акцент делается на системном и целостном подходах к реализации

задач здоровьесберегающей деятельности, так как в структуре основной программы дошкольного образования появилась образовательная область «Физическая культура», содержание которой направлено на охрану здоровья детей и формирование основ ЗОЖ.

Основным средством достижения данной цели является многообразие форм и видов здоровьесберегающей деятельности, эффективность которой обеспечивается педагогической стратегией развития в адаптивно-развивающей среде дошкольного образования.

Педагогическая стратегия включает теоретическую разработку и практическую реализацию направлений здоровьесберегающей деятельности как системообразующего ядра ДОО, определяющей цели, задачи, закономерности, принципы, содержание и методику сохранения здоровья воспитанников.

Педагогическая стратегия предполагает актуализацию внешних и внутренних систем, устанавливающих комплекс организационно-педагогических условий, необходимых для выстраивания индивидуальной траектории поддержки и сохранения здоровья воспитанников как основы успешного воспитания и развития.

Е.А. Аркин выделил следующие факторы, определяющие здоровьесберегающую деятельность ДОО: изучение индивидуальности ребенка, влияние психологического фактора на его здоровье, организация отдыха и деятельности детей, физическое воспитание дошкольников, питание, закаливание.

Здоровьесберегающие технологии в дошкольном образовании – это технологии, направленные на решение приоритетной задачи современного дошкольного образования: сохранение, поддержание и укрепление здоровья субъектов педагогического процесса в детском саду – детей, педагогов, родителей.

Цель здоровьесберегающих технологий в ДОО применительно к воспитаннику – достижение высокого уровня реального здоровья, обеспечение его багажом знаний, умений и навыков, необходимых для ведения ЗОЖ и безопасного поведения. Здоровьесберегающие педагогические технологии реализуются на основе лично-ориентированного подхода.

Медико-профилактические и медико-гигиенические технологии обеспечивают сохранение и приумножение здоровья детей под руководством медицинского персонала ДОО в соответствии с медицинскими требованиями и нормами с использованием медицинских средств.

Физкультурно-оздоровительные технологии направлены на физическое развитие и укрепление здоровья ребенка: совершенствование физических качеств, становление физической культуры дошкольников, формирование привычки к ежедневным занятиям спортом и др. Реализация этих технологий осуществляется специалистами по физическому воспитанию в условиях специально организованных форм оздоровительной работы.

Лечебно-оздоровительные технологии включают самостоятельные медико-педагогические методы: лечебную педагогику и лечебную физкультуру, воздействие которых обеспечивает восстановление физического здоровья детей.

Ресурсы экологических здоровьесберегающих технологий мало изучены. Воспитание любви к природе, потребности заботиться о ней, приобщение их к познавательной деятельности в сфере экологии обладают мощным воспитательным воздействием, формирующим личность, укрепляющим духовно-нравственное здоровье воспитанника.

Направленность этих технологий – создание природосообразных, экологически оптимальных условий жизни и деятельности людей, гармоничных взаимоотношений с природой.

Основная задача технологий обеспечения социально-психологического благополучия ребенка – создание эмоциональной комфортности и позитивного психологического самочувствия воспитанников в процессе общения со сверстниками и взрослыми в детском саду, в семье. Реализацией данных технологий занимается психолог посредством специально организованных встреч с детьми, а также воспитатель и специалисты дошкольного образования ДОО. Данные технологии могут реализовываться через работу с родителями.

Защитно-профилактические технологии направлены на защиту ребенка от неблагоприятных воздействий. К ним относятся: выполнение санитарно-гигиенических требований, поддержание чистоты с целью предупреждения инфекций, ограничение предельного уровня образовательной нагрузки, исключающей наступление состояния переутомления детского организма, использование страховочных средств и защитных приспособлений с целью профилактики травматизма.

Стимулирующие технологии активизируют собственные силы организма, помогают использовать его ресурсы для выхода из нежелательного состояния. Типичные примеры – температурное закаливание, физические нагрузки. В психотерапии немало приемов, помогающих вывести пациента из состояния депрессии, уныния, фрустрации.

Информационно-обучающие технологии обеспечивают всем участникам воспитательно-образовательного процесса уровень грамотности, необходимый для эффективной заботы о здоровье, способствуют формированию культуры здоровья. К ним относятся образовательные, просветительские и воспитательные программы, адресованные детям, их родителям и педагогам.

Технологии здоровьесбережения педагогов дошкольного образования направлены на развитие культуры здоровья педагогов детского сада, в том числе профессионального, формирование мотивации к ведению здорового образа жизни. Практическая реализация здоровьесберегающей деятельности в условиях современного ДОО связана с более высокими требованиями к профессиональной компетентности специалистов. Речь идет об изменении общей направленности личностно ориентированного педагогического процесса, основанного на понимании самоценности периода детства, его роли в становлении человека как личности.

Здоровьесберегающие образовательные технологии (ЗОТ) – технологии формирования культуры здоровья. ЗОТ наиболее значимые из всех перечисленных технологий по степени влияния на здоровье и развитие детей. Их главный отличительный признак – использование психолого-педагогических приемов, методов, подходов для решения задач сохранения и укрепления здоровья детей при реализации образовательного процесса.

Здоровьесберегающие образовательные технологии, по определению Н.К. Смирнова, - это те психолого-педагогические технологии, которые направлены на воспитание у детей культуры здоровья, личностных качеств, способствующих его сохранению и укреплению, формирование представления о здоровье как ценности, мотивацию на ведение здорового образа жизни.

Под здоровьесберегающей образовательной технологией понимают систему, создающую максимально возможные условия для сохранения, укрепления и развития

духовного, эмоционального, интеллектуального, личностного и физического здоровья всех субъектов образования.

Здоровьесберегающие образовательные технологии — совокупность приемов, форм, методов организации обучения, без ущерба для их здоровья.

Реализация ЗОТ достигает цели лишь при осознании всеми педагогами ДОО солидарной ответственности за сохранение здоровья воспитанников и наличии необходимой профессиональной подготовки для работы в этом направлении.

На основе выбранной технологии здоровьесбережения строится модель сохранения и укрепления здоровья детей в дошкольной организации .

Проанализировав концептуальные аспекты здоровьесберегающих технологий все направления здоровьесберегающей деятельности ДОО можно сгруппировать следующим образом:

- создание модели экологически комфортной образовательной среды, влияние которой на состояние здоровья субъектов педагогического процесса не провоцирует развитие патологических изменений;
- разработка и внедрение здоровьесберегающих технологий реабилитации умственной и физической работоспособности воспитанников;
- формирование культуры здоровья и здорового образа жизни субъектов образовательного процесса на основе компетентностного подхода;
- внедрение мониторинговой системы результативности педагогического процесса, где здоровье рассматривается как один из критериев оценки его эффективности;
- разработка технологии здоровьесберегающего сопровождения воспитанников в воспитательно-образовательном процессе.

Таким образом, разработка здоровьесберегающих технологий должна предусматривать создание условий для обеспечения физического, духовного и социального благополучия участников образовательного процесса.

Следовательно, внедрение здоровьесберегающих технологий, создание адаптивной образовательной здоровьесберегающей среды, повышение квалификации и обучение педагогов – одна из важнейших управленческих задач, стоящих перед организаторами образовательного процесса в дошкольной организации.

Таким образом, необходимость создания условий для развития личности и поддержки здоровья каждого ребенка, развития его способностей, интересов, ключевых компетентностей, творческого самовыражения в разнообразных видах деятельности определяют руководящие идеи дальнейшего развития ДОО.

На первом месте находятся здоровьесбережение детей. Необходимо учитывать возрастные особенности детей дошкольного возраста и объективные условия развития здравоохранения, экологии и экономической ситуации в обществе. В связи с этим встает вопрос применения эффективных здоровьесформирующих технологий, направленных на формирование культуры здорового образа жизни и безопасного поведения.

Развитие и саморазвитие здорового ребенка дошкольного возраста возможно только тогда, когда усилия взрослых направлены на создание условий для ребенка свободы выбора познания и деятельности. Необходимы также технологии, которые делают дошкольников активными участниками образовательного процесса, в основе которых лежит идея доверия к природе ребенка. Индивидуализация образовательной

деятельности в ДОО основывается на принятии уникальности личности каждого ребенка, поддержке его индивидуальных потребностей и интересов. Изменение образовательной деятельности возможно при совершенствовании условий жизнедеятельности детей в ДОО, предусматривающих открытое предметно-развивающее пространство или пространство детско-взрослого сообщества.

Все дети, как известно, разные, и каждый дошкольник имеет право на собственный путь развития. Поэтому в дошкольном учреждении должны быть созданы условия для воспитания и обучения детского коллектива в целом, а также каждому воспитаннику предоставлена возможность проявить индивидуальность .

В условиях реформирования системы дошкольного образования и перехода на лично ориентированное взаимодействие педагога с детьми одной из самых важных является задача индивидуализации образования.

Опыт последних десятилетий свидетельствует о важности естественного вхождения принципа индивидуализации в образовательный процесс ДОО. При этом он должен прослеживаться на организационном и содержательном уровнях, а не соблюдаться только в специально отведенные часы .

В отличие от существующих разработок, индивидуализированная среда в данном случае служит не только условием развития личности ребенка, но и показателем профессиональной компетентности воспитателя.

Проектируя и создавая, систематически преобразовывая предметно-пространственную среду, направленную на обеспечение индивидуальной траектории ребенка, педагог постоянно учитывает особенности его здоровья и развития, определяет свою роль в ней относительно каждого воспитанника.

Для развития ребенка необходимо тесное сотрудничество семьи и ДОО. Вовлечение родителей в качестве активных участников образовательного процесса будет плодотворно влиять на детско-родительские отношения.

Реализация ключевых идей требует профессиональной компетентности педагогов, мотивированности на изменения в деятельности, научно- методического сопровождения и совершенствования управления.

Принципы реализации концепции

Принцип гуманизации обеспечивает равнодоступный для каждого ребенка выбор уровня, качества и направленности образования, основанного на общечеловеческих ценностях и общекультурном наследии человечества.

Принцип открытости – предоставление непрерывного базисного и дополнительного образования в различных его формах. Принцип открытости обусловлен типом взаимодействия всех субъектов образовательного процесса и находит свое выражение в продуктивных формах деятельности.

Принцип динамичности в контексте образовательного пространства ДОО выражается в быстром обновлении информационного поля и реализации новых требований социума. Одним из средств инициирования и сопровождения этих изменений является мониторинг образовательного процесса.

Принцип развития предполагает качественные изменения, происходящие внутри ДОО, в ходе которых сохраняется все лучшее и приобретаются новые свойства, позволяющие учреждению развиваться и продуктивно взаимодействовать с социумом в новых динамичных условиях.

Принцип интеграции – включение в структуре ДОО новых элементов и организация взаимодействия внутри новообразований и между ними, а также межсистемное взаимодействие ДОО с другими структурами социума.

Принцип индивидуализации ориентирован на развитие индивидуальности всех участников образовательного процесса (ребенка, родителя, педагога), раскрытие их природных способностей, творческого потенциала и выражается в выстраивании индивидуальной траектории развития.

Принцип социализации предполагает эффективное позиционирование учреждения в социальном пространстве.

Принцип инновационности образования реализуется путем перевода ДОО в поисковый режим деятельности на основе разработки и использования новых технологий образовательного процесса.

Всё вышеуказанное позволило определить миссию и стратегическую цель нашего учреждения.

Стратегия развития ДОО

Генеральная цель программы развития ДОО: оптимизирование управленческих процессов в ДОО для повышения качества образования, направленного на индивидуализацию развития и здоровьесбережения воспитанников.

Подцель 1: повышение качества организации взаимодействия ДОО с образовательными и социокультурными учреждениями города.

Мероприятия по реализации подцели 1:

- мониторинг выполнения социального заказа и реализации приоритетного направления деятельности ДОО;
- изучение возможностей образовательных и социокультурных учреждений города по выполнению социального заказа и реализации приоритетного направления деятельности ДОО.
- посещение объектов микрорайона и города.
- заключение договоров с социокультурными учреждениями города.

- составление общего плана мероприятий по преемственности с общеобразовательными школами микрорайона и города, составление программы преемственности ДОО с общеобразовательной школой.

Ожидаемый результат: наличие нормативной правовой базы для организации взаимодействия с образовательными и социокультурными учреждениями города.

Подцель 2: создание условий для повышения квалификации педагогического и медицинского персонала.

Мероприятия по реализации подцели 2:

- составление плана аттестации педагогических кадров.
- разработка плана курсовой подготовки и переподготовки педагогического и медицинского персонала.
- изучение потребностей каждого педагога в повышении уровня профессиональной компетенции
- привлечение педагогов к работе в составе методических объединений, творческих групп по повышению квалификации специалистов.

Ожидаемый результат: повышение уровня квалификации педагогического и медицинского персонала

Подцель 3:

Стабилизирование уровня состояния физического здоровья детей и медицинского сопровождения образовательного процесса посредством совершенствования материально-технических, кадровых и организационно – методических условий.

Задача 1: совершенствовать материально –технические условия.

Мероприятия по реализации задачи 1:

- приобрести медицинское оборудование.

Задача 2: совершенствовать кадровые условия.

- совершенствовать кадровые условия
- совершенствовать материально-технические условия

Задача 3: совершенствовать организационно - педагогические условия.

Мероприятия по реализации задачи 3:

- разработка программы «Азбука здоровья»
- введение в организационную структуру ДОО творческих объединений педагогов по разработке адаптированной программы.
- организация семинаров практикумов для родителей по вопросам здоровьесбережения детей.

Ожидаемый результат: стабилизация достигнутого уровня состояния физического здоровья детей.

Подцель 4: повышение качества образовательного процесса посредством совершенствования организационных основ индивидуального – дифференцированного обучения.

Задача 1: оптимизировать процедуру диагностики образовательного процесса ДОО.

Мероприятия по реализации задачи 1:

- создание банка современных диагностических методик, соответствующих образовательными задачами ДОО

Задача 2: совершенствовать навыки педагогов по использованию техники педагогического взаимодействия с детьми разных образовательных маршрутов.

Мероприятия по реализации задачи 2:

- проведение тренингов «Изменение позиции педагога во взаимодействии с детьми разных образовательных маршрутов».

Ожидаемые результаты:

- наличие банка современных диагностических методик, используемых в управлении образовательных процессов. Координация деятельности специалистов, участвующих в диагностике.

- соответствие индивидуальных маршрутов и индивидуальных программ развития детей предъявляемым требованиям.

Подцель 5: повышение уровня психолого- педагогической компетентности родителей и их мотивации к взаимодействию с ДОО посредством их вовлечения в совместную деятельность по здоровьесбережению с детьми и педагогами.

Мероприятия по реализации задач диагностического блока:

- выявление уровня компетентности родителей в вопросах педагогики и психологии, в выборе средств и методов развития ребенка.

- выявление мотивационной готовности родителей к сотрудничеству (проведение анкетирования, опросов, бесед и т.д.).

- диагностика уровня психолого – педагогической компетентности родителей и форсированности мотивации к сотрудничеству по вопросам здоровьесбережения.

Мероприятия по реализации задач информационно-просветительского блока:

- организация школы для родителей с использованием консультаций – практикумов, тренингов.

- проведение Дня открытых дверей.

- совершенствование наглядно-педагогической пропаганды (информационные стенды, библиотечки для родителей, тематические выставки и т.д.).

Ожидаемый результат: повышение уровня психолого-педагогической компетентности родителей и их мотивации к взаимодействию с ДОО.

Подцель 6: пополнить и обновить оборудование для организации питания, здоровьесбережения, образовательного процесса ДОО.

Задача 1: пополнить и обновить оборудование для организации питания.

Мероприятия по реализации задачи 1:

- замена устаревшего технологического оборудования.
- установление искусственной системы вентиляции,
- приобретение недостающего кухонного инвентаря согласно требованиям санитарных правил и норм.

Задача 2: пополнить и обновить оборудование для организации здоровьесбережения.

Мероприятия по реализации задачи 2:

- установка стационарных бактерицидных облучателей в группах.
- приобретение необходимого оборудования для проведения диагностических методик (изменение артериального давления).

Задача 3: пополнить и обновить оборудование для организации образовательного процесса.

Мероприятия по реализации задачи 3:

- установление спортивного и игрового оборудования на участках ДОО.
- приобретение технических средств обучения, магнитных досок.
- пополнение набора дидактических материалов для реализации основной образовательной программы.
- проведение тематических проверок предметно- развивающей среды.

Ожидаемый результат: пополнение и обновление оборудования для организации питания, здоровьесбережения, образовательного процесса ДОО.

Подцель 7: повышение качества организационной и аналитической деятельности работников ДОО.

Задача 1: разработать и внедрить локальные акты ДОО, обеспечивающие функционирование организационной структуры управления.

Мероприятия по реализации задачи 1:

- организация работы творческой группы по разработке локальных актов ДОО.

- внедрение разработанных локальных актов в процесс управления ДОО.

Ожидаемый результат:

- наличие локальных актов ДОО, обеспечивающих функционирование организационной структуры управления.

Мероприятия и условия их реализации

№	Направления деятельности	Сроки исполнения					Ответственные	Критерии эффективности реализации программы
		2014	2015	2016	2017	2018		
1	Развитие образовательной системы детского сада							
	Организовать постоянно действующий семинар для педагогов ДОУ по реализации основной образовательной программы ДОУ 2014						Ст. воспитатель	Материалы семинаров, протоколы
	Проведение семинара-практикума «Нормативно-правовое сопровождение организационной структуры управления ДОО».						Ст. воспитатель	Материалы семинаров, протоколы

	Сформировать творческие группы педагогов и специалистов по наработке практического материала, разработке нового содержания индивидуальных программ развития детей, утвердить их состав	Сентябрь					Заведующая, ст. воспитатель	Приказ, план работы творческой группы, протоколы заседаний
	Разработать Положение об инновационной деятельности в ДОУ	Сентябрь					Заведующая	Положение
	Внедрить в образовательный процесс основную общеобразовательную программу ДОУ, разработанную в соответствии с ФГОС						Заведующая, ст. воспитатель	ООП
	Создать механизм, обеспечивающий слежение за выполнением качества основной образовательной программы						Заведующая, ст. воспитатель, ст. медсестра	Система мониторинга

	Провести отслеживание динамики развития каждого ребенка с заполнением индивидуальных образовательных маршрутов						Ст. воспитатель	Индивидуальный образовательный маршрут на каждого воспитанника
2	Развитие оздоровительной системы							
	Разработать программу оздоровления воспитанников ДОУ						Заведующая, ст. медсестра	Программа
	Создать банк методических рекомендаций по здоровому образу жизни						Ст. воспитатель	Наличие банка методических рекомендаций по здоровому образу жизни
	Организация семинаров практикумов для родителей по вопросам здоровьесбережения детей.						Заведующая, ст. воспитатели	Материалы семинаров
3	Развитие системы работы с педагогами							
	Разработать модель взаимодействия специалистов и воспитателей						Ст. воспитатель	Модель взаимодействия специалистов и воспитателей
	Повышение образовательного ценза педагогов						Заведующая, ст. воспитатель	План профессиональной переподготовки педагогов

	Корректировка и проведения аттестации педагогических кадров						Заведующая, ст. воспитатель	План профессиональной переподготовки педагогов
	Повышение квалификационного ценза педагогов						Заведующая, ст. воспитатель	План повышения квалификации, прохождения процедуры аттестации
	Введение в организационную структуру ДОО творческих объединений педагогов по разработке адаптированной программы.						Заведующий, старший воспитатель, педагог-психолог	Программа
	Проведение тренингов «Изменение позиции педагога во взаимодействии с детьми разных образовательных маршрутов».						Педагог-психолог	Материалы тренингов
	Разработка модели взаимодействия специалистов в процессе диагностики.						Педагог-психолог	Модель взаимодействия
4	Развитие системы взаимодействия ДОО с социумом							
	Заключение договоров с						Заведующая, ст.	Договора

	НМЦ, КРИПК и ПРО, детской поликлиникой, школой и др. организациями						воспитатель	
	Изучение возможностей образовательных и социокультурных учреждений города по выполнению социального заказа и реализации приоритетного направления деятельности ДОО.						Педагогический коллектив	План взаимодействия ДОО с социальными институтами
	Разработка модели взаимодействия специалистов учреждений в процессе диагностики.						Коллектив ДОО	Модель взаимодействия
	Посещение объектов микрорайона и города.						Воспитанники, родители, педагоги	Фотоотчет на сайт ДОО
	Использование ресурсов социокультурной среды (библиотеки, музеи, театры и др.) для обогащения						Заведующая, ст. воспитатель	План взаимодействия ДОО с социальными институтами

	образовательного процесса							
	Выявление уровня компетентности родителей в вопросах педагогики и психологии, в выборе средств и методов развития ребенка.						Заведующая, ст. воспитатель, педагог-психолог	Материалы анкетирования
5	Развитие материально-технической базы							
	Постоянное отслеживание состояния предметно-развивающей среды, ее модернизация и развитие в соответствии с ФГОС						Ст. воспитатель	Наличие оборудования и оснащения в соответствии с требованиями к материально-техническому обеспечению программы
	Установление спортивного и игрового оборудования на участках ДОО.						Заведующая	Наличие спортивного оборудования
	Приобретение методической литературы						Ст. воспитатель	Наличие учебно-методического комплекта, обеспечивающего реализацию ООП
	Пополнение набора						Заведующая ст.	Наличие дидактического

дидактических материалов для реализации основной образовательной и парциальных программ (дидактические игры, пособия, альбомы и т.д.).						воспитатель	материала, обеспечивающего реализацию ООП
Установка стационарных бактерицидных облучателей в группах						Заведующая	Приобретение
Оснащение центра физкультуры и здоровья тренажерами, нестандартным физкультурным оборудованием.						Заведующая, завхоз	Соответствие СанПин, правилам пожарной безопасности
Приобретение технических средств обучения, магнитных досок.						Заведующая	Соответствие СанПин, правилам пожарной безопасности
Приобретение медицинского оборудования, необходимого для проведения диагностических методик (изменение артериального давления, роста,						Заведующая	Соответствие СанПин, правилам пожарной безопасности

	веса и т.д).							
	Мониторинг выполнения социального заказа и реализации приоритетного направления деятельности ДОО						Заведующая, ст. воспитатель	Мониторинг
	Заключение договоров с социокультурными учреждениями города						Заведующая	Договора
	Создание инициативной группы по разработке нормативной правовой базы для организации взаимодействия с образовательными и социокультурными учреждениями города						Ст. воспитатель	План
	Составление общего плана мероприятий по преемственности и с общеобразовательными школами микрорайона и						Ст. воспитатель	План

	города.							
	Составление программы для детей старшего возраста 6-7 лет «Дорогой в школу!»						Педагог-психолог, воспитатели	Программа
	Составление плана аттестации педагогических кадров						Ст. воспитатель	План аттестации
	Разработка плана курсовой подготовки и переподготовки педагогического и медицинского персонала						Ст. воспитатель	План переподготовки
	Привлечение педагогов к работе в составе методических объединений, творческих групп по повышению квалификации специалистов						Заведующий, старший воспитатель	План
	Корректировать функциональные обязанности медицинского персонала						Заведующий, педагог-психолог,	Функциональные обязанности
	Совершенствовать системы морального и материального стимулирования педагогов за участие в						Заведующий	Положение

	инновационной деятельности							
	Создание программы для детей младшего дошкольного возраста 3-4 года «Весёлый малыш!»						Педагог-психолог	Программа
	Создание программы психологического сопровождения детей 3-4 года к условиям ДОУ «Здравствуй, здравствуй детский сад!»						Педагог-психолог	Программа
	Организация семинаров практикумов для родителей по вопросам здоровьесбережения детей						Воспитатели	Практикум
	Создание банка современных диагностических методик, соответствующих образовательным задачам ДОО						Старший воспитатель, воспитатели	Банк данных
	Выявление уровня компетентности родителей в вопросах педагогики и психологии, в						Старший воспитатель педагог-психолог воспитатели	Материалы анкетирования

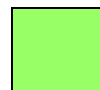
	выборе средств и методов развития ребенка							
	Выявление мотивационной готовности родителей к сотрудничеству (проведение анкетирования, опросов, бесед и т.д.).						Старший воспитатель педагог-психолог	Материалы анкетирования
	Диагностика уровня психолого – педагогической компетентности родителей и форсированность и мотивации к сотрудничеству по вопросам здоровьесбережения						Старший воспитатель педагог-психолог	Материалы
	Организация постоянно действующего тематического лектория для родителей по вопросам здоровьесбережения детей						Старшая медсестра	Материалы
	Организация школы для родителей с использованием консультаций – практикумов, тренингов. воспитатели						Педагог-психолог, воспитатели	Школа для Родителей

	Совершенствование наглядно-педагогической пропаганды (информационные стенды, библиотечки для родителей, тематические выставки и т.д.).						Воспитатели Старший Воспитатель, старшая медсестра	Материалы
	Замена устаревшего технологического оборудования						Заведующий	Приобретение
	Установление искусственной системы вентиляции						Заведующий	Установка
	Приобретение недостающего кухонного инвентаря согласно требованиям санитарных правил и норм						Заведующий	Приобретение
	Проведение тематических проверок предметно-развивающей среды						Заведующий, старший воспитатель	Справка по итогам контроля
	Организация работы творческой группы по разработке локальных актов ДОО						Заведующий, старший воспитатель	Пакет документов
	Внедрение разработанных локальных актов в процесс						Заведующий, старший воспитатель	Локальные акты

	управления ДОО							
--	-------------------	--	--	--	--	--	--	--

Условные обозначения:

- срок исполнения;



5. Критерии оценки эффективности программы

Для отслеживания эффективности реализации программы использована система критериев и показателей.

Критерии физического развития и сформированности навыков здорового образа жизни.

Показатели: Состояние здоровья; уровень заболеваемости; уровень развития основных физических качеств, соответствие физического развития возрасту; уровень развития культурно-гигиенических навыков у детей и потребность в здоровом образе жизни детей и их родителей; участие родителей в спортивных мероприятиях и праздниках, проводимых в детском саду.

Методы оценки: наблюдение, диагностика.

Критерии психологического развития.

Показатели: уровень развития психологических функций и их соответствие физиологическому возрасту детей; сформированность и устойчивость уровня адекватной самооценки; уровень сформированности эмоционально-волевой и социально-нравственной сфер и произвольность психических процессов (активность и самостоятельность в деятельности, способность планировать осуществлять и контролировать результат определенных действий); уровень развития познавательной активности и творческих способностей; уровень социально-личностного развития.

Методы оценки: наблюдение, диагностика, анкетирование, тестирование.

Критерии готовности к обучению в школе.

Показатели: физическая готовность (биологическая зрелость, её соответствие физиологическому возрасту); личная и социально-мотивационная готовность; эмоционально-волевая готовность; интеллектуальная.

Методы оценки: наблюдение, диагностика, анкетирование, тестирование.

Критерии развития творческих способностей

Показатели: гибкость, беглость, оригинальность, уровень развития воображения.

Методы оценки: тестирование

Критерии изменения профессионального уровня педагогов.

Показатели: участие в мероприятиях муниципального, регионального и всероссийского уровня (конкурсы, конференции, семинары и т.д.); разработка и внедрение

инновационных психолого-педагогических рекомендаций (по осуществлению проблемного обучения, развитию творческого потенциала детей и педагогов); обобщение опыта работы; публикации; внедрение авторских инноваций; уровень развития профессиональной мотивации; владение приемами бесконфликтного общения (эффективного взаимодействия); состояния социально-психологического климата в коллективе.

Методы оценки: диагностика, тестирование, опрос, отзывы.

Критерии изменений в педагогическом процессе.

Показатели: наличие информационной базы по направлениям развития личности ребенка, накопления практического материала (в том числе по сотрудничеству с родителями); изменения содержания и форм работы с семьей; обобщение передового педагогического опыта, в том числе по взаимодействию детского сада и семьи; осуществление интегрированного подхода к реализации программы развития детского сада и проведение проблемно-ориентированного анализа на каждом этапе реализации, составление необходимых корректирующих рекомендаций, направленных на устранение выявленных проблем.

Методы оценки: наблюдение, опрос

Критерии взаимодействия ДОО и семьи.

Показатели: создание устойчивой системы взаимодействия родителей, детей и педагогов; заинтересованность родителей в психологопедагогическом просвещении; участие родителей в проводимых мероприятиях («Дни семьи», КВН, утренники, викторины и т.д.); привлечение родителей к процессу планирования мероприятий, направленных на развитие личности ребенка, и обслуживание проблем и задач детского сада; изменение качества взаимодействия родителей и педагогов.

Методы оценки: наблюдение, диагностика, анкетирование.

Критерии изменений во взаимодействии ДОО с социумом.

Показатели: участие в организации и проведении соревнований, конкурсов, смотров и других массовых мероприятиях муниципальных, региональных, всероссийских; участие в опытно-экспериментальной работе (по организации сотрудничества с семьей); преимущество в работе с образовательными учреждениями, сотрудничество педагогов ДОО и школы; наличие заинтересованных спонсоров, оказывающих населению помощь в развитии материально-технической базы ДОО; установление содержательной связи с учреждениями культуры: библиотеки, театры, музеи, домами творчества и др.

Методы оценки: анкетирование.

6. Прогнозируемый результат Программы развития к 2018 году

Предполагается что:

Для воспитанников и родителей:

- каждому воспитаннику будут предоставлены условия для полноценного личностного роста

- хорошее состояние здоровья детей будет способствовать повышению качества их образования
- обеспечение индивидуального педагогического и социального сопровождения для каждого воспитанника ДООУ
- каждой семье будет предоставлена консультативная помощь в воспитании и развитии детей по вопросам здоровьесбережения, право участия и контроля в воспитательно – образовательной программе ДОО, возможность выбора дополнительных программ развития
- качество сформированности ключевых компетенций детей будет способствовать успешному обучению ребёнка в школе
- система дополнительного образования доступна и качественна ;
- предоставлены льготные условия для семей СОП и многодетных семей при посещении дополнительных образовательных услуг в ДОО.

Для педагогов:

- каждому педагогу будет предоставлена возможность для повышения профессионального мастерства;
- квалификация педагогов позволит обеспечить сформированность ключевых компетенций дошкольника;
- будет дальнейшее развитие условий для успешного освоения педагогических, инновационных технологий;
- поддержка инновационной деятельности

Для ДОО

- будет налажена система управления качеством образования дошкольников в части здоровьесбережения;
- развитие сотрудничества с другими социальными системами;
- будут обновляться и развиваться материально – технические и медико – социальные условия пребывания детей в учреждении; Реализация Программы позволит сделать процесс развития МБДОУ более социально-ориентированным.

Элементы риска развития программы ДОО

При реализации Программы развития могут возникнуть следующие риски:

- недостаточный образовательный уровень родителей воспитанников,
- быстрый переход на новую программу развития ДОО может создать психологическое напряжение у части педагогического коллектива.

7.Список литературы

1. Ананьев П.Б. Влияние на здоровье детей основных факторов, формирующих среду обитания: Автореферат диссертационной работы – М., 2006.
2. Анисимов, Е.А. Карашвили. Гигиеническая оценка условий обучения школьников / Сост.: Н.В.– М.: ТЦ Сфера, 2007.
3. Безруких М.М., Сонькин В. Д. «Организация и оценка здоровьесберегающей деятельности общеобразовательных учреждений». М. 2004.
4. Береснева З.И. Здоровый малыш. Программа оздоровления детей в ДОУ. М.:ТЦ Сфера, 2005.
5. Брежков Л.Ф. Динамика состояния здоровья детей школьного возраста и основные факторы ее определяющие // Человек. Культура. Здоровье. – М., 2008.
6. Брэгг П. С. Система оздоровления. – М., 2009.
7. Васильков В. А. Формирование ценности здоровья и здорового образа жизнедеятельности учащихся. – Ханты-Мансийск, 2003.
8. Вачугов Д.Д. Основы менеджмента: учебник для ВУЗов / – М.: Высш. школа, 2005. – 376 с.
9. Веснин, В. Р. Менеджмент: учебник / – М.: Проспект, 2006. – 504 с.
10. Гусева, Е.П. Менеджмент: учеб. метод. комплекс / Е.П. Гусева. – М.: Изд. центр ЕАОИ, 2008. – 416 с.
11. Дорофеев, В.Д. Менеджмент: учеб. пособие / – М.: ИНФРА-М, 2008. — 440 с.
12. Дубровский В.И. Валеология. Здоровый образ жизни \ Предисл. В.Н. Мошков. – М.: RETORIKA-A: Флинта, 1999. – 560 с.: ил.
13. Закон «Об образовании в Российской Федерации» (№-273 ФЗ) от 1.01.2014 г.
14. Исследования по когнитивной психологии. /Под общей ред. Е.А. Сергиенко. М.: ИПРАН. 2004. 477 с.
15. Кабушкин Н.И. Основы менеджмента: учеб. пособие / Н.И. Кабушкин. – Минск: Новое знание, 2002. – 336 с.
16. Казин Э.М. и др. Основы индивидуального здоровья человека: Введение в общую и прикладную валеологию. – М., 2000. – 217с.
17. Казин Э.М. и др. Онтогенез. Адаптация. Здоровье. Образование. [Текст]: учебно-методический комплекс. Книга 1. Здоровьесберегающие аспекты дошкольного и начального общего образования. – Кемерово: Издательство КРИПК и ПРО, 2011. – 500 с.
18. Кураев Г.А., Войнов В.Б. Психофизиологические представления о формировании, развитии и сохранении здоровья человека // Вестник новых медицинских технологий, 2004.
19. Лядова Н.В., Аносова ЮА, Кожарская В.И. Формирование здорового образа жизни и профилактика социально значимых заболеваний. — Пермь, 2002.
20. Методика комплексной оценки и организация системной работы по сохранению и укреплению здоровья школьников. Методические рекомендации. Серия «Библиотека Федеральной программы развития образования».–М. Издательский дом «Новый учебник». 2008.–208 с.
21. Никишина И. В. «Инновационные педагогические технологии и организация учебно-воспитательного и методического процессов в школе» –Волгоград Учитель, 2007. – 91 с.
22. Панкратова Н В Здоровье семьи и социальное родительство / Пути решения

проблемы сиротства в России Всероссийская конференция 810 ноября 2006 года, Москва
Сборник тезисов - Национальный фонд защиты детей от жестокого обращения, 2006 г.

23. Программа развития и образования программа ДОУ: технология составления, концепция /Н.В. Микляева. -3-е изд. – М.: Айрис-пресс, 2007г.
24. Родионов В.А. Физическое развитие и психическое здоровье. Человек. Культура. Здоровье. – М., 1997.
25. Сандомирский М.Е. Соционика и социоанализ (сборник). Уфа, РИО БашГУ, 2003. – 115с.
26. Селевко Т.К. Современные образовательные технологии. – М., 2012.
27. Смирнов Н.К. Здоровьесберегающие образовательные технологии в современной школе. – М., 2002.
28. Современные подходы к организации инновационной деятельности/Материалы научно-практической конференции г.Ленинск-Кузнецкий 20 февраля 2014 года. Кемерово 2014.-104с.
29. Тележников, В.И. Менеджмент: учеб. пособие / В.И. Тележников. – Минск: БГЭУ, 2008. – 509с.
30. Третьяков П. И. Оперативное управление качеством образования в школе. Теория и практика. Новые технологии. - ООО. «Издательство Скрипторий 2003», 2004. – 568 с.
31. Шаталова Г. С. «Философия здоровья». М. 2009.
32. Ясвин В.А. Образовательная среда: от моделирования к проектированию. – М., 2011.