Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение №219 детский сад комбинированного вида

УТВЕРЖДАЮ:

Заведующая МАДОУ №219

_____ Е.Г. Василец

Приказ № 251 от 31.08.2022 г.

Программа «Здоровье» на 2022-2027г.г.

Василец Елена Геннадьевна

Подписано цифровой подписью: Василец Елена Геннадьевна
Дата: 2022.12.29 17:37:19 +07'00'

Рассмотрена на педагогическом Совете МАДОУ № 219 «Детский сад комбинированного вида»

Протокол № 1
от 31.08.2022 г.

Кемерово 2022

Содержание

1. Паспорт программы …… ……..5

2. Пояснительная записка……..7

2.1.Цель задачи программы……....8

2.2.Законодательно – нормативное обеспечение программы……9

2.3.Объекты программы……...10

2.4.Основные принципы программы……...10

2.5. Основные направления программ……10

2.6. Функциональные обязанности работников ДОУ в рамках реализации программы «Здоровье»……11

2.7.Ожидаемые результаты……..13

3. Содержание программы……15

3.1. 1-й этап - диагностический аналитический ……...16

3.2. 2-й *этап* - внедрение программы- 2017-2022гг……...23

3.2.1. Работа с детьми…… ...23

3.2.2. Работа с педагогами……53

3.2.3. Работа с родителями……55

4. Список литературы……58

Приложения

1.Паспорт здоровья……60

2. Физкультурно-оздоровительная работа в ДОО в течение дня……67

3. Организация рационального питания детей в МАДОУ……68

4. Система эффективного закаливания……69

5. Памятка для родителей по закаливанию……71

6. Коррекционно-педагогическая работа с детьми (учитель-логопед)……73

7. Коррекционно-педагогическая работа с детьми (педагог-психолог)……...74

8. Современные здоровьесберегающие педагогические технологии……..76

9. Работа с педагогами……..81

А. Дни «Здоровья»……..81

Б. Тренинг релаксации для снятия напряжения у педагогов……..82

В. Тренинг для воспитателей «Коррекция синдрома профессионального выгорания среди педагогов- путь к гармонии»…….85

Г. Семинар-практикум для воспитателей «Артикуляционная гимнастика это важно!»……90

10. Работа с родителями ……...96

А. Анкета для родителей «Мы рады вам!» ……..98

Б. Анкета для родителей «Психолого-педагогические параметры определения готовности поступления ребенка в ДОУ» ……...100

В. Общее родительское собрание «Адаптация детей раннего возраста к ДОУ……..102

Г. Семинар-практикум здоровьесберегающие технологии в ДОУ……..114

Д. Родительское собрание «Здоровьесберегающие технологии в нашем детском саду»……120

Е. Консультации для родителей……...126

11. Глоссарий……...127

ПАСПОРТ ПРОГРАММЫ

Наименование Программы	Программа «Здоровье» на 2022-2027 годы
Основание разработки Программы:	Постановление Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2001 года № 916 «Об общероссийской системе мониторинга состояния физического здоровья населения, физического развития детей, подростков и молодёжи»
Заказчик Программы:	Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад комбинированного вида №219»
Руководитель программы:	Василец Е.Г. – заведующая МАДОУ № 219
Основные разработчики Программы:	Старший воспитатель Семенова А.А., старшая медицинская сестра Мамутина Ю.М., педагогический коллектив ДОУ.
Исполнители Программы:	Коллектив ДОУ, родители и воспитанники
Сроки реализации Программы:	2022-2027годы
Механизм реализации Программы:	Программа осуществляется в соответствии с основными направлениями деятельности и прилагаемым планом мероприятий.
Основные направления деятельности Программы:	I. Медицинское обеспечение детей: создание эффективной системы медико-социально-психологической поддержки детей на дошкольном этапе; совершенствование лечебно-диагностической помощи детям; обеспечение мониторинга состояния здоровья детей, посещающих ДОУ, и факторов среды воспитания и обучения; укрепление материально-технической базы. II. Управление здоровьем детей: оптимизация системы медицинского обеспечения и укрепления здоровья детей в ДОУ; создание постоянно функционирующей многоуровневой системы образования в области формирования здорового образа жизни; обеспечение использования безопасных технологий

	обучения в соответствии с возрастно-физиологическими возможностями организма детей на всём протяжении учебного процесса; обеспечение контроля за подготовкой детей 5-6 лет к школе; организация контроля за условиями обучения и воспитания в ДОУ; обеспечение мониторинга состояния здоровья детей ДОУ и факторов внутрисадовой среды обитания. III. Подготовка кадров, профилактическая работа: повышение квалификации медицинских кадров, педагогов и проведение постоянной разъяснительной работы среди детей и родителей.
Ожидаемые конечные результаты реализации Программы	Сохранение здоровья участников образовательного процесса.

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

«Здоровье является высшей ценностью общества, чем выше ценится здоровье человека в коллективном сознании общества, тем выше ресурс и потенциал развития самого общества».

Е.Е.Чепурных

Здоровье человека – тема достаточно актуальная для всех времен и народов. На протяжении многих лет поражает грустная статистика частоты заболевания детей дошкольного возраста. Каждый третий имеет отклонения в физическом здоровье.

В Кузбассе (как и во всем мире) наметилась тенденция к ухудшению здоровья детского населения.

Основные причины: сложившаяся социально-экономическая ситуация в стране, недостаточная забота населения о своем здоровье, несбалансированное питание, снижение двигательной активности, информационные и нейропсихические перегрузки; экологическая.

Город Кемерово является центром химической, энергетической, металлургической, угольной промышленности и стройиндустрии. В связи с этим в городе сохраняется экологически напряженная ситуация. Увеличивается количество детей с хроническими заболеваниями, растёт число недоношенных детей, число детей с врождёнными аномалиями, с речевыми расстройствами, высокая заболеваемость детей, возрастание количества детей, страдающих ожирением, сердечнососудистыми заболеваниями. Количество простудных заболеваний приобретает характер стихийного бедствия. В подавляющем большинстве дети дошкольного возраста уже страдают дефицитом движений и не закалённостью. Многие дети нуждаются в психологической помощи.

Дошкольный возраст — самое благоприятное время для выработки правильных привычек, которые в сочетании с обучением детей приемам совершенствования и сохранения здоровья приведут к положительным результатам.

Воспитание уважительного отношения к своему здоровью необходимо начинать с детства. По мнению специалистов, медиков, 75 % всех болезней человека заложено в детские годы. Формирование отношения ребенка к здоровому образу жизни немыслимо без активного участия в этом процессе педагогов, всего персонала детского сада и непосредственного участия родителей.

Семья и детский сад как две основные социальные структуры, которые, в основном, и определяют уровень здоровья ребенка. В «Концепции дошкольного воспитания» подчеркивается: «Семья и детский сад в

хронологическом ряду связаны формой преемственности, что облегчает непрерывность воспитания и обучения детей. Однако дошкольник не эстафета, которую передает семья в руки педагогов. Здесь важен не принцип параллельности, а принцип взаимопроникновения двух социальных институтов. Важнейшим условием преемственности является установление доверительного делового контакта между семьей и детским садом, в ходе которого корректируется воспитательная позиция родителей и педагогов».

Сохранение и укрепление здоровья детей является одним из приоритетных направлений работы нашего ДОУ.

Данная программа актуальна для нашего детского сада, так как она:

1) Разработана в соответствии с ФГОС ДО, целями и задачами детского сада: воспитании нравственно, духовно и физически здорового человека.

2) По данным ежегодного углубленного медицинского обследования 90% детей имеют какую-либо патологию здоровья.

3) Родители зачастую некомпетентны в вопросах укрепления здоровья детей.

Программа разработана с учетом возраста детей, их интеллектуального и психического развития, осознания необходимости вести здоровый образ жизни и укреплять свое здоровье, а также с учетом знаний родителей об укреплении здоровья своих детей.

4) Требуется повышение мотивации педагогов к самооздоровлению и профессиональному совершенствованию.

Отличительной чертой данной программы является то, что она не предполагает буквального выполнения, она ориентирует взрослых на создание условий для психического и физического развития ребенка.

Особое место данной программы обусловлено в структуре учебного плана в ДОУ.

Программа отражает эффективные подходы к комплексному решению вопросов оздоровления подрастающего поколения в ДОУ. Она определяет основные направления, задачи, а также план действий и реализацию их в течение 5 лет. Программа способна изменить лицо образовательного учреждения и создать новые условия для воспитания здоровой личности.

Программа «Здоровье» является нормативным документом ДОУ, разработана в соответствии с федеральным законом РФ «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 №273-ФЗ (ред. от 03.02.2014).

Цель программы:

Создание условий для сохранения и укрепления физического и психического здоровья детей, снижение заболеваемости. Формирование у воспитанников, педагогов, родителей ответственности в деле сохранения собственного здоровья и ответственности за него.

Задачи:

- Охранять и укреплять здоровье детей, совершенствовать их физическое развитие, повышать защитные свойства организма, улучшать физическую и умственную работоспособность.
- Формировать у всех участников образовательного процесса осознанное отношение к своему здоровью.
- Воспитывать в детях, родителях потребность в здоровом образе жизни как показателе общечеловеческой культуры.
- Развивать основные физические способности (силу, быстроту, ловкость, выносливость и др.) и умение рационально использовать их в различных условиях.
- Способствовать усвоению правил соблюдения гигиенических норм и культуры быта, связывая воедино элементы анатомических, физиологических и гигиенических знаний.
- Создать оптимальный режим дня, обеспечивающий гигиену нервной системы ребёнка, комфортное самочувствие, нервно – психическое и физическое развитие.
- Обеспечить квалифицированную диагностику состояния здоровья и развития детей с учётом современных научных подходов, мониторинга и оценки влияния оздоровительных технологий на организм ребенка.
- Обеспечить педагогов, родителей необходимыми знаниями и умениями в области закаливания для снижений уровня заболеваемости среди дошкольников.

Законодательно – нормативное обеспечение программы:

- Федеральный закон от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования (Утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 17 октября 2013 г. N 1155);
- Приказ Министерства просвещения РФ от 31.07.2020г. №373 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам – образовательным программам дошкольного образования»;
- СанПиН 1.2.3685-21 от 28.01.21 г. «Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и безвредности для человека факторов среды обитания», СП 2.4.3648-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи» Постановление главного санитарного врача РФ от 28.09.2020г. №28;
- Конвенция о правах ребёнка (одобрена Генеральной Ассамблеей ООН 20.11.1989, вступила в силу для ССР 15.09.1990);
- ФЗ «Об основных гарантиях прав ребёнка в РФ» №124 – ФЗ от 24 июля 1998 г. (с изменениями от 28 июля 2000 г.)

- Декларация прав ребёнка.

А также:

- Устав МАДОУ № 219 «Детский сад комбинированного вида»,
- Лицензия на образовательную деятельность серии № 16481 от 07.11.2016г., выдана бессрочно.
- Локальные нормативные акты ДОУ.

Объекты программы:

- обучающиеся ДОУ;
- педагогический коллектив;
- родители (законные представители) обучающихся, посещающих ДОУ.

Основные принципы программы:

- научности (использование научно обоснованных и апробированных программ, технологий и методик);
- доступности (использование здоровьесберегающих технологий в соответствии с возрастными особенностями детей);
- активности (участие всего коллектива педагогов, специалистов и родителей в поиске эффективных методов оздоровления дошкольников);
- сознательности (осознанное понимание и отношение детей к своему здоровью);
- единства диагностики и коррекции (правильная интерпретация результатов медицинской, педагогической, психофизической диагностики; планирование способов, методов и приёмов коррекции, развития и оздоровления на основе полученных данных);
- систематичности (реализация лечебно-оздоровительных, профилактических мероприятий постоянно, систематично);
- целенаправленности (подчинение комплекса медико-педагогических воздействий четко определенной цели);
- оптимальности (разумно сбалансированные величины психофизической нагрузки).

Основные направления программы:

- валеологическое образование детей
- комплексное исследование здоровья детей
- физкультурно-оздоровительное
- реабилитационно-коррекционная работа с детьми
- консультативно-информационное

Источники финансирования

Финансирование Программы осуществляется из бюджетных средств ДОУ, внебюджетных средств ДОУ, за счет дополнительных образовательных услуг и благотворительных пожертвований.

Методической базой Программы являются рекомендации, разработанные Е.Н. Вавиловой, Т.И. Бабаевой, Н.А. Ноткиной, Л.Д. Гусаровой, В.Г. Алямовской, Л.Д. Глазыриной, В.Г. Большенковым, В.К. Бальсевич, Н.Н. Ефименко, В.П. Щербаковым, И.В. Кравченко, Т.Л. Долговой, Е.М. Казиной, Л.Н. Волошина, Л.Г. Голубцова, М.Н. Кузнецова.

Функциональные обязанности работников ДОУ в рамках реализации программы «Здоровье»

Заведующая ДОУ:

- Общее руководство по внедрению программы.
- Анализ реализации программы (2 раза в год).
- Контроль по соблюдению охраны жизни и здоровья детей.

Заместитель заведующей по воспитательной и методической работе:

- Проведение мониторинга (совместно с педагогическим персоналом).
- Контроль за реализацией программы.
- Повышение профессиональной компетентности педагогов в условиях инновационного ДОУ.
- Вовлечение родителей в совместную работу по здоровьесбережению (общие родительские собрания, дни открытых дверей).

Старший воспитатель:

- Контроль за реализацией программы.
- Повышение профессиональной компетентности педагогов в условиях инновационного ДОУ.
- Вовлечение родителей в совместную работу по здоровьесбережению (общие родительские собрания, дни открытых дверей).

Педиатр, старшая медицинская сестра ДОУ:

- Обследование детей, выявление патологии.

- Определение оценки эффективности оздоровления, показателей физического развития.

Инструктор по физической культуре:

- Определение показателей двигательной подготовленности детей.
- Внедрение здоровьесберегающих технологий.
- Профилактика отклонений физического развития.
- Включение в физкультурные занятия упражнений для профилактики нарушений осанки, плоскостопия, дыхательных упражнений.
- Закаливающие мероприятия (приложение).
- Проведение спортивных праздников, развлечений, Дней здоровья (дети, педагоги, родители) (приложение).
- Пропаганда здорового образа жизни.

Педагоги:

- Внедрение здоровьесберегающих технологий.
- Пропаганда здорового образа жизни среди родителей.
- Проведение с детьми оздоровительных мероприятий:
  - закаливания,
  - дыхательной гимнастики,
  - кинезиологических упражнений,
  - самомассажа,
  - упражнений для профилактики плоскостопия и нарушений осанки.
- Пропаганда методов оздоровления в коллективе детей

Старшая медицинская сестра, медсестра:

- Пропаганда здорового образа жизни.
- Организация рационального питания детей.
- Специфическая иммунопрофилактика (вакцинация).
- Реализация оздоровительно-профилактической работы по годовому плану.

Педагог-психолог

- Организация работы, направленной на сохранение психического, соматического и социального благополучия воспитанников в ходе воспитательно-образовательного процесса.
- Внедрение здоровьесберегающих технологий.
- Проведение психокоррекционных групповых и индивидуальных занятий с детьми, имеющими нарушения в психоэмоциональной сфере, с ОВЗ.

Учитель - логопед:

- Устранение речевого дефекта у детей.
- Предупреждение возможных трудностей в процессе школьного обучения (подготовка к обучению грамоте, профилактике дисграфии,

совершенствование познавательных процессов и обеспечение личностной готовности к обучению в школе).

Заместитель заведующей по административно-хозяйственной части:

- Создание материально-технических условий.
- Контроль за выполнением младшим обслуживающим персоналом санитарно-гигиенических условий при реализации программы.
- Создание условий для предупреждения травматизма в ДОУ, обеспечение ОБЖ.

Повар:

- Организация рационального питания детей.
- Контроль за соблюдением технологий приготовления блюд.
- Контроль за соблюдением санитарно-гигиенических норм на пищеблоке.

Младший обслуживающий персонал:

- Соблюдение санитарно-охранительного режима.
- Помощь педагогам в организации образовательного процесса, физкультурно-оздоровительных мероприятий.

Ожидаемые результаты.

Ребенок:

- Снижение детской заболеваемости, повышение сопротивляемости организма ребенка;
- Приобщение ребенка к здоровому образу жизни, овладение ребенком разнообразными видами двигательной активности и закаливания;
- Систематизация опыта формирования у детей психоэмоциональной устойчивости;
- Повышение уровня валеологических знаний.
- Высокий уровень достижения планируемых результатов освоения детьми образовательной программы ДОУ без увеличения учебной нагрузки на детей в соответствии с СанПиН.
- Интеграция выпускников ДОУ в общество сверстников.
- Сформированная мотивация на здоровый образ жизни.

Педагог:

- Повышение профессиональной компетентности педагогов в условиях инновационного ДОУ;
- Обновление содержания и технологий физкультурно-оздоровительного, коррекционно-развивающего направления;
- Реализация социального заказа родителей;
- Снижение заболеваемости педагогов;

- Формирование навыков регуляции негативных психоэмоциональных состояний;
- Улучшение психологического климата в коллективе;
- Серьезное отношение педагогов к своему психическому и физическому здоровью, занятие спортом.
- Повышение квалификации работников дошкольных учреждений

Родители:

- Определение родителями позиции равноправных участников воспитательно-образовательного пространства.
- Заинтересованность родителей как участников здоровьесберегающего образовательного процесса.

Социум:

- Организация психолого–педагогической и социальной помощи семьям, в том числе семьям группы «риска»;
- Организация сотрудничества с учреждениями культуры, образования и здравоохранения микрорайона.

Материально-техническая база:

- Обновление игрового и спортивного оборудования в спортивном зале, бассейне, на уличных площадках.
- Эффективное использование предметно-развивающей здоровьесберегающей среды групп.
- Оснащение игровых комнат интерактивными песочницами

Содержание программы

Программа рассчитана на 5 лет с 2022 по 2027 г.г.

Основные этапы:

1-й этап – диагностический, аналитический (сентябрь 2017 года – май 2022 года).

- Проблемно-целевой анализ состояния заболеваемости детей и организации оздоровительной работы за 2017 – 2022 учебные года. Обеспечение мотивационной готовности педагогов.
- Систематизация и обобщение внутреннего опыта деятельности ДОУ, создание интегрированной модели взаимодействия всех специалистов воспитательно-образовательного пространства.
- Повышение квалификации педагогов и педагогического мастерства через консультативную поддержку, семинары, активизация процесса самообразования педагогов.

2-й *этап* – внедрение программы (2022 – 2027 г.г.)

Программа реализуется через следующие разделы:

- *Работа с детьми.*
- *Работа с педагогами.*

  -Овладение здоровьесберегающими технологиями педагогами ДОУ;

  -Научно-методическое обеспечение качественно нового уровня воспитательно-образовательного пространства в рамках новой модели учреждения;

  -Создание инновационной модели медико-психолого-педагогической службы в ДОУ;
- *Работа с родителями.*

  -Разработка новых форм взаимодействия ДОУ и семьи;

3-й этап – заключительный этап, оценочно-рефлексивный (2027г.)

- Рефлексия деятельности;
- Систематизация опыта работы ДОУ;
- Определение дальнейших перспектив развития ДОУ.

1-й этап - **диагностический, аналитический. Медико-психолого-педагогический мониторинг как средство управления процессом оптимизации оздоровительной деятельности в ДОУ.**

Качественная оценка эффективности образовательной деятельности в дошкольных учреждениях невозможна без учета степени влияния педагогического воздействия на состояние здоровья и развития ребенка. Каждый педагог должен иметь полное представление о характере собственной деятельности, о том, какими знаниями и навыками он должен владеть, чтобы обеспечить развитие ребенка и сохранить его здоровье.

Решение этих проблем тесно связано с отслеживанием результатов образовательной деятельности с целью предотвращения возможного неблагоприятного воздействия на здоровье и развитие детей.

Эта задача успешно решается при осуществлении медико-психолого-педагогического мониторинга.

«МОНИТОРИНГ» - это определение небольшого числа показателей, отражающих состояние системы. Методом повторных замеров накапливается и анализируется информация в динамике, при этом используется сравнение с базовыми и нормативными документами, т.е. суть мониторинга – систематическое отслеживание результатов деятельности, ее коррекция.

Мониторинг как информационное обеспечение управления является сегодня наиболее объективным методом в силу его технологичности и объективности.

В нашем ДОУ осуществляется заместителем заведующей по ВМР, старшим воспитателем, воспитателями, медицинскими работниками, инструкторами по физическому воспитанию, педагогом- психологом, учителем- логопедом, музыкальным руководителем, ПДО по хореографии, ПДО по ИЗО. Имеется приказ и разработано положение о службе мониторинга.

Включает в себя 10 разделов:

1.Диагностика (мониторинг).

- *медицинские работники* – изучают анамнез развития ребёнка, выявляют часто болеющих детей, страдающих хроническими заболеваниями;
- *воспитатели группы* – диагностируют знания, умения, навыки, предусмотренные программой, наблюдают за поведением ребёнка в повседневной жизни;
- *учитель-логопед* – обследует звукопроизношение ребёнка, состояние его фонематического слуха, слоговую структуру слова, связную речь;
- *педагог-психолог* – выявляет индивидуальные особенности развития психических процессов, особенности поведения и эмоционально – волевой сферы;

- *инструкторы по физической культуре* – осуществляют контроль за развитием крупномоторных и мелкомоторных навыков, уровнем двигательной активности, организует тестирование по физической подготовке; интенсивное закаливание.
- *музыкальный руководитель* – обследует состояние уровня музыкального развития.
- *ПДО по хореографии* – обследует внимание, координацию движений, пластичность, гибкость, творческие способности детей.
- *ПДО по ИЗО* – диагностирует художественное развитие детей.

Целью медико-психолого-педагогического мониторинга в нашем ДОУ является коррекция образовательной и оздоровительной деятельности, условий среды ДОУ для предупреждения возможных неблагоприятных воздействий на развитие детей. Мониторинг позволяет нам также выявить наиболее эффективные в плане укрепления здоровья технологии физкультурно-оздоровительной деятельности в ДОУ, провести их спецификацию и классификацию. Его основной функцией является обслуживание всего комплекса управленческой деятельности, способствующей совершенствованию качества образовательной и оздоровительной деятельности в ДОУ.

Итогом обследования является проведение медико-психолого-педагогического консилиума, на котором обсуждаются диагностические данные по выявленным проблемам у детей, берутся на контроль наиболее сложные дети, составляются планы работы на каждого воспитанника (индивидуальные маршруты) и группы в целом. Консилиум собирается 2-3 раза в год.

Объектами мониторинга в нашем ДОУ являются

1. Психическое и физическое развитие детей.
2. Психоэмоциональное состояние детей.
3. Адаптация детей к условиям жизни в ДОУ.
4. Развитие личности ребенка.
5. Реализация программы «От рождения до школы» под редакцией Н.Е. Вераксы.
6. Влияние создаваемой в учреждении социокультурной среды на развитие ребенка и его психологическое благополучие.
7. Педагогическая деятельность воспитателей и их профессионально-личностное развитие.
8. Физкультурно-оздоровительная деятельность и ее влияние на развитие физических качеств и физической подготовленности детей и др.
9. Интенсивное закаливание.
10. Эффективность системы работы с родителями, общественностью, организациями.
11. Заболеваемость, посещаемость воспитанников ДОУ.

Использование технологии медико-психолого-педагогического мониторинга требует от руководителя службы мониторинга проведения ряда организационных мероприятий, которые осуществляются в несколько этапов, мы в нашем ДОУ выделили следующие:

I этап Подготовительный.

Медико-психолого-педагогический мониторинг начинается с выдачи планового задания участникам мониторинга администрацией ДОУ. Его основаниями являются годовой план и программа развития ДОУ на 2022-2027гг. В плановом задании указываем направления деятельности, сроки выполнения, формы отчетности, разрабатываем инструмент мониторинга, составляем программу мониторингового исследования.

II этап Практический.

Мы осуществляем сбор информации через подобранные методы педагогической диагностики (“Паспорт здоровья”, “Самоанализ деятельности воспитателей по проведению физкультурно-оздоровительной деятельности в группе” Приложение 1.1, «Дневничок-здоровичок» Приложение 1.2.)

III этап Аналитический.

Это важный этап проведения мониторинга, на котором мы систематизируем полученные результаты, анализируем, выявляем причины отклонений и их последствия, разрабатываем рекомендации, пишем аналитические справки с выводами и рекомендациями. Медико-психолого-педагогический мониторинг не самоцель, а главное выводы и рекомендации, полученные в результате анализа.

IV этап Организационно-корректирующий.

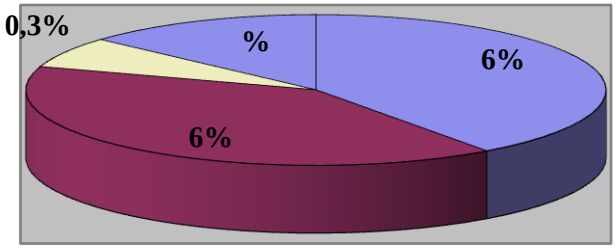
Устранение причин отклонения объекта от нормы, т.е. на основе справок, аналитических отчетов, мы планируем свою деятельность: открытие санаторных групп, составление плана лечебно-профилактических мероприятий на учебный год, использование новых здоровьесберегающих технологий и т.д.

V этап Сравнение результата с нормой, критериями. Определение предполагаемых получателей информации и системы доведения информации до этих потребителей.

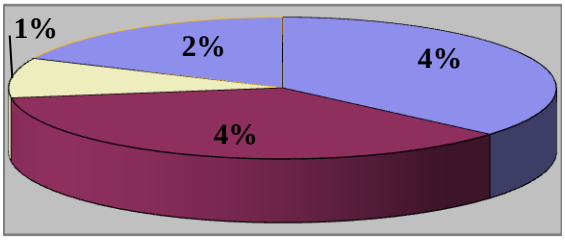
Учет и хранение информации осуществляется руководителем службы мониторинга – заместителем заведующей по ВМР. Результаты деятельности участники мониторинга представляют в виде схем, таблиц, диаграмм, что позволяет коллективу получить целостное представление об уровне образовательной и оздоровительной деятельности ДОУ: сравнительный анализ заболеваемости, состояние физкультурно-оздоровительной работы в ДОУ и т.д.

Рис 1 Мониторинг «Результаты физического развития воспитанников за три года 2019 по 2022гг»

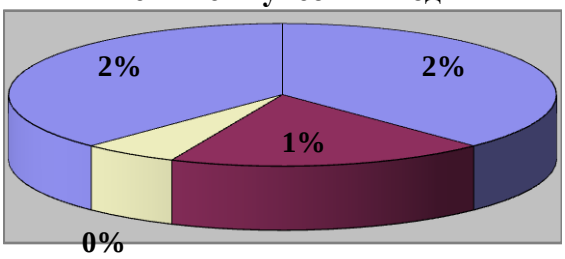
2019-2020 учебный год



2020-2021 учебный год



2021-2022 учебный год



Нарушение осанки

Плоскостопие

ЗПР

инвалидность

Рис 2 Мониторинг «По группам здоровья за три года с 2019-по 2022гг».

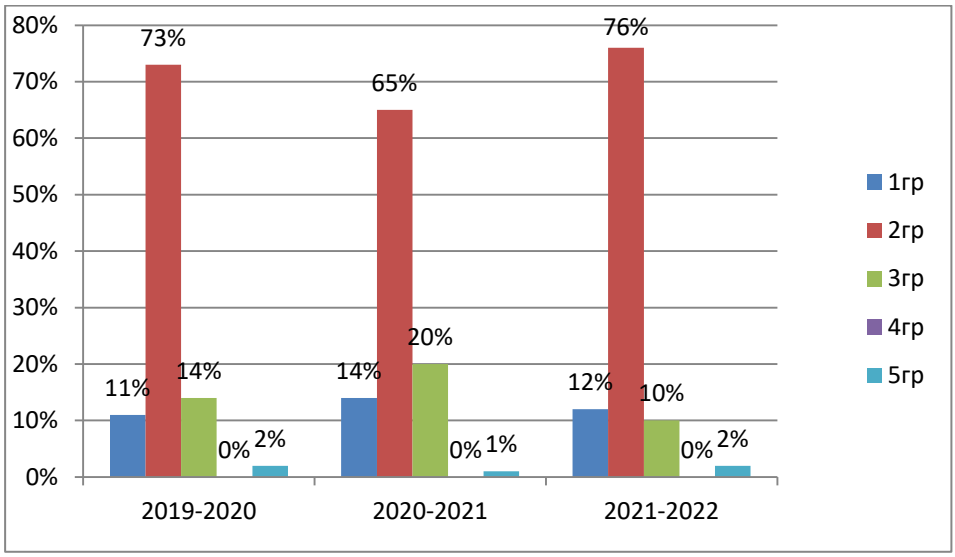


Рис 3 Мониторинг «Случаи заболеваемости за три года с 2019-по 2022гг».

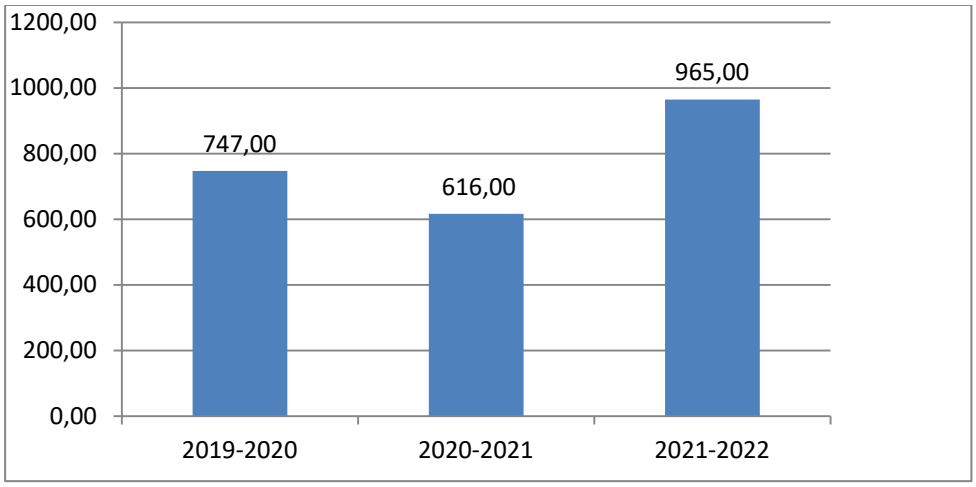


Рис 4. Мониторинг «Пропущено дней одним ребенком за три года с 2019-по 2022гг».

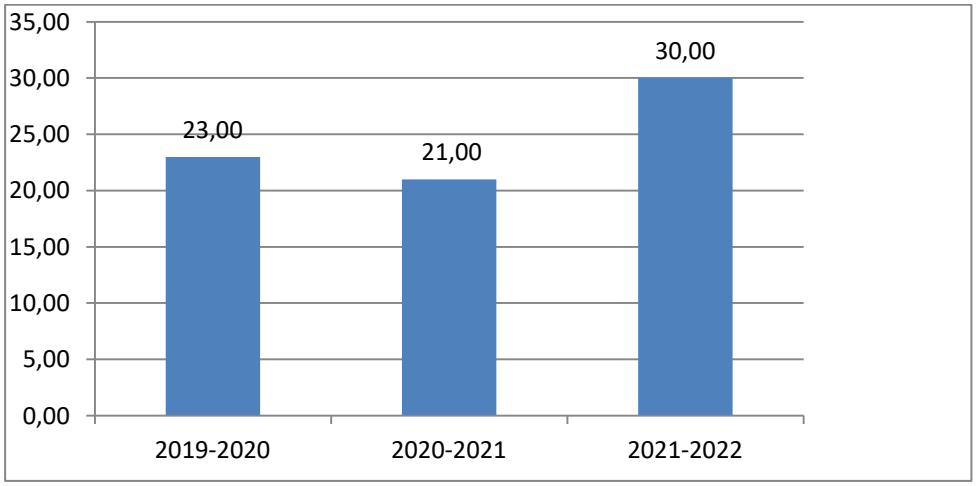


Рис 5 Мониторинг.

Интенсивное закаливание
итоги за три года
Количество закаливающихся детей

год	Списочный состав	Закаливаются	Босохождение	Закаливанием воздухом	Руки холл водой	Полоск горла	Хожд по тазам	Бег на улице	Обливание	Не закаливаются
2019	310	300	97%	97%	97%	97%	97%	43%	18%	3%
2020	307	299	99%	99%	99%	99%	99%	45%	13%	1%
2021	295	258	89%	89%	89%	89%	89%	55%	17%	11%

Рис 6 Мониторинг.

Заболеваемость детей занимающихся закаливанием, в сравнении за три года.
(На примере одной группы: из 25 детей 17 – закаливаются)

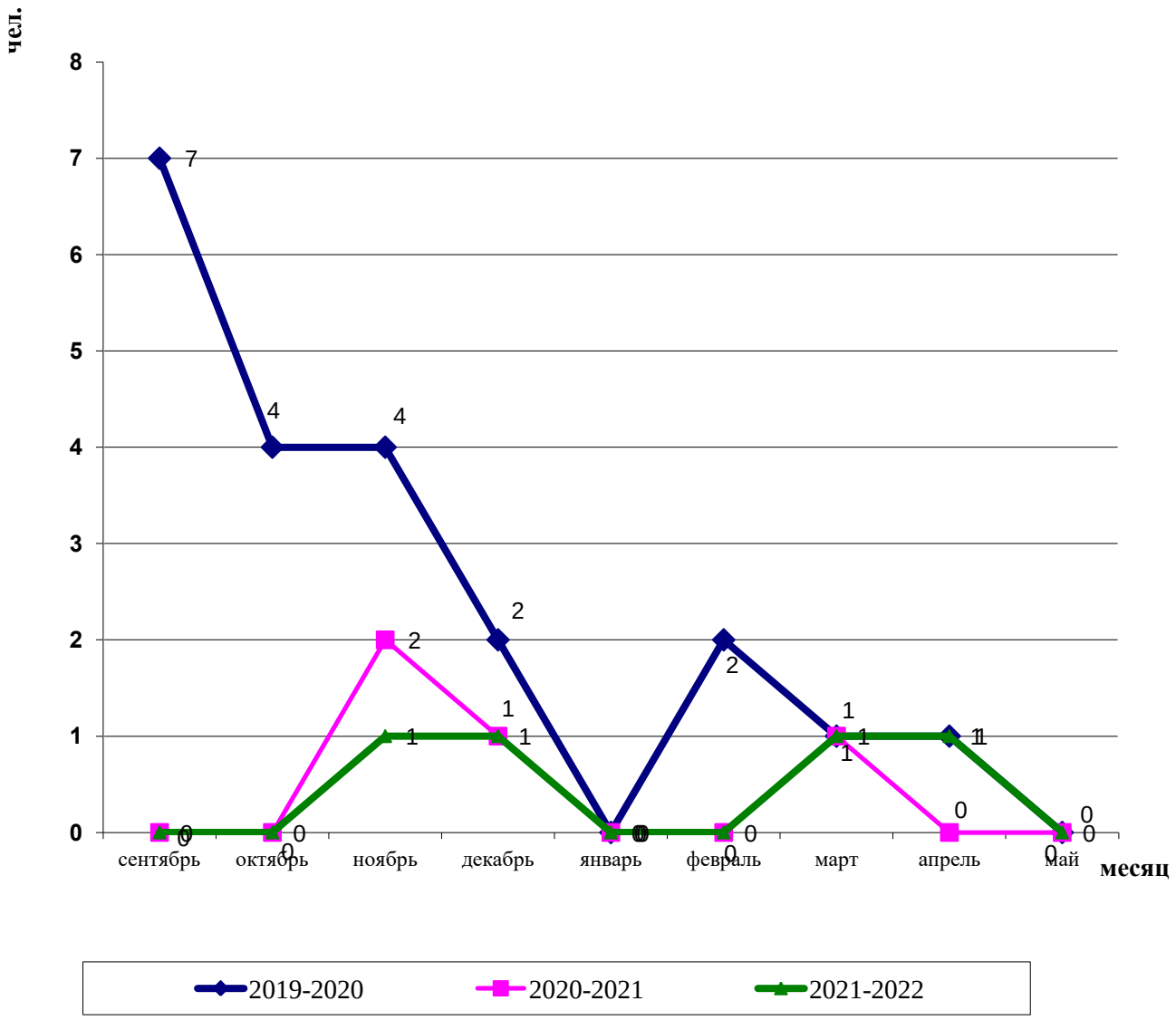
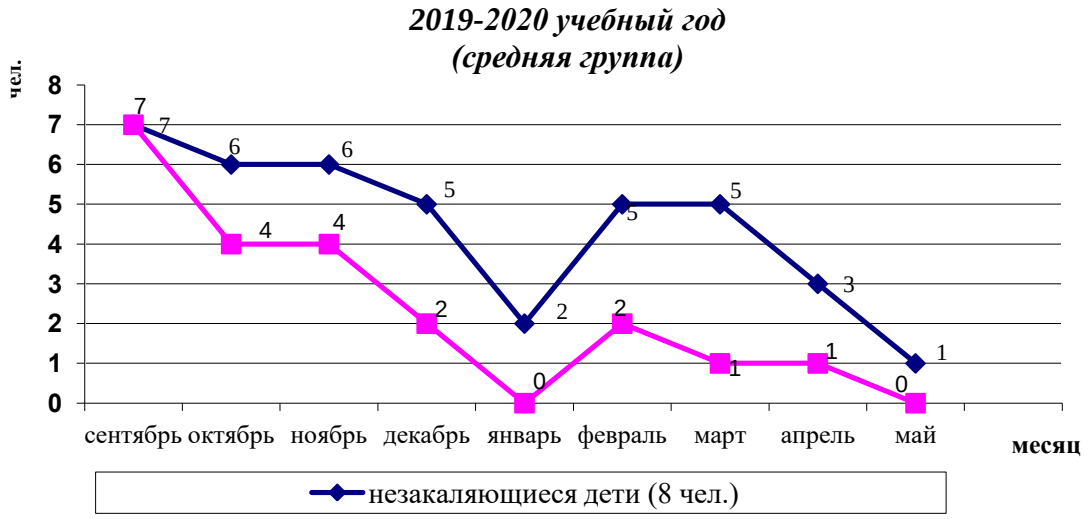
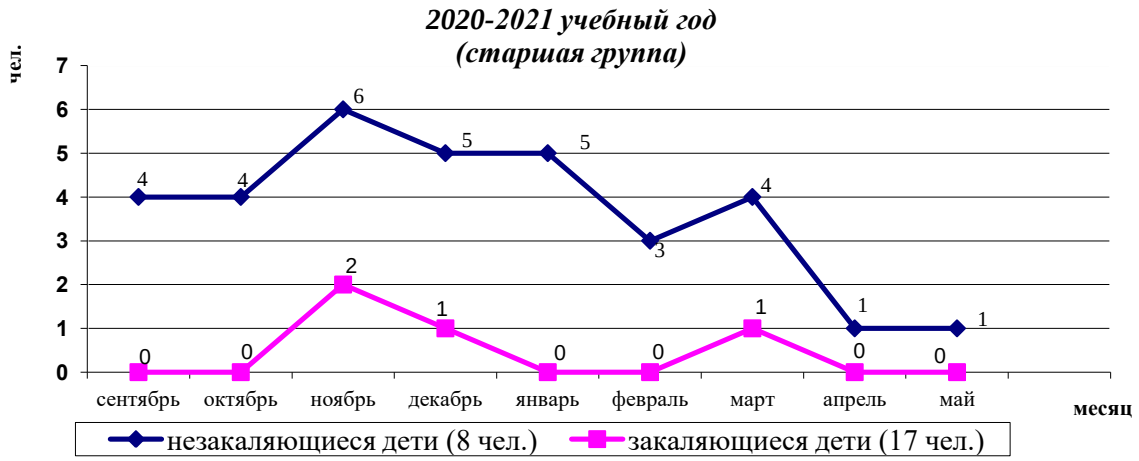


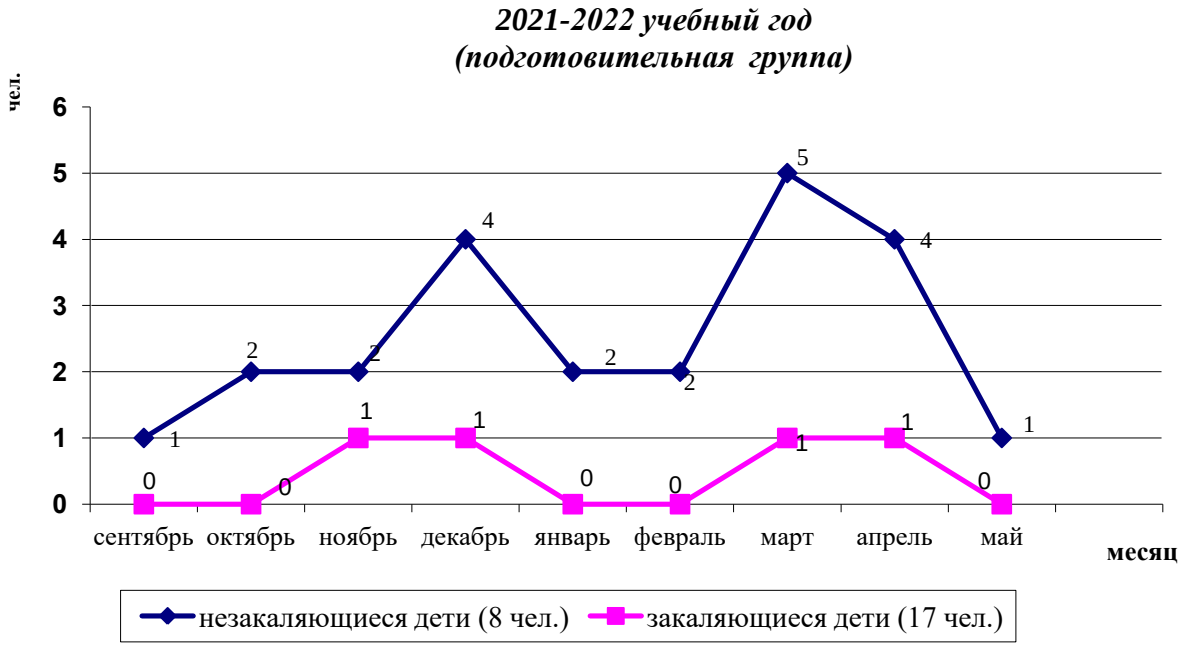
Рис 7 Мониторинг

Сравнительный анализ заболеваемости детей, занимающихся закаливаем и не закаляющихся детей в сравнении за 3 года

(на примере одной группы)







3.2.1. 2-й *этап* - *Работа с детьми*

внедрение программы 2022-2027гг.

Оздоровительный план мероприятий МАДОУ № 219

№	Наименование	Сроки
1	Контролировать соблюдение санитарно-гигиенических мероприятий в группе	постоянно
2	Контроль за проведением утренней гимнастики, физкультурных занятий, прогулок, одежды по сезону.	Постоянно
3	Контроль за проведением закаливания	Постоянно
4	Организовать диспансерные наблюдения за детьми, состоящими на «Д» учете: - плановый осмотр детей, - антропометрия детей, оценка физического воспитания и развития, - осмотр детей узкими специалистами, выполнение их рекомендаций	Постоянно 1 раз в год сентябрь-март 1 раз в год
5	Контролировать соблюдение личной гигиены персонала	Постоянно
6	Обучить детей полосканию ротовой полости	Постоянно
7	<u>Лечебно-оздоровительные мероприятия:</u> - **организовать комплексное систематическое проведение анализа причин заболеваемости детей,** - уделять особое внимание детям, поступающим впервые в ДОУ (приблизить условия к домашним: режим, питание, уход за ребенком и его воспитание), регулярно заполнять адаптационные листы. - Организовать и систематически проводить ряд закаливающих мероприятий: босохождение, местное интенсивное закаливание стоп (ходьба по холодной воде до +10оС и бег по снегу), умывание холодной водой, обливание ледяной водой. - Проводить дни здоровья с использованием сауны и фитотерапии. - Следить за проветриванием групп, организацией досуга, физкультурных занятий. - Добиваться совместно с администрацией качественного и полноценного питания детей. Выполнять по возможности натуральные нормы.	Постоянно Постоянно Постоянно Еженедельно Постоянно
8	<u>Общеукрепляющие курсы лечения:</u> • Поливитамины 1др. – 2раза в день, • УФО зева, носа по назначению врача, • фиточай, • кислородный коктейль,	Сентябрь, март. Два раза в год

	• профилактика миопии, сколиоза, плоскостопия.	Постоянно
9	В период подъема простудных заболеваний и гриппа, дополнить профилактические мероприятия: - смазывать оксолиновой мазью носовые ходы, - введение в рацион питания лука, чеснока, - чесночные бусы, - усилить внимание дезрежима, кварцевания, проветривания, - санбюллетни.	по запросу
10	<u>Санпросветработа в группах:</u> • «Роль питьевого режима в жизни ребенка» • «Как уберечь детей от глистных инвазий» • «ОКИ: меры профилактики» • «Личная гигиена персонала» • «Закаливание детей»	Март Июнь Февраль 2 раза в месяц октябрь
11	<u>Беседы с родителями:</u> А) «Простудные заболевания. Меры профилактики». Б) «Закаливание детей». Беседы, ознакомление родителей с программой по закаливанию. В) «Гигиена зрения. Профилактика миопии». Г) «Нервно-психические заболевания. Профилактика». Провести медико-педагогический совет по анализу заболеваемости (совместно с родителями). Обеспечить родителей памятками и рекомендациями по режиму, питанию, физическому воспитанию и закаливанию, организация санитарно-гигиенического режима.	Сентябрь Октябрь Декабрь февраль раз в квартал
12	Составить план летне-оздоровительной кампании (главное направление в работе в летний оздоровительный период должно занимать закаливание)	раз в год
13	Обеспечить контроль за соблюдением санитарных правил и инструкций.	постоянно
14	Использовать систему морального и материального поощрения работников ДОУ за снижение заболеваемости.	Раз в месяц
15	Проводить анализ мониторинга с ежегодным подведением итогов деятельности воспитателей групп по созданию условий для охраны и укреплению здоровья воспитанников	раз в год

Здоровьесберегающие технологии, используемые в детском саду в соответствии с ФГОС ДО»

Здоровьесберегающие технологии в дошкольном образовании – технологии, направленные на решение приоритетной задачи современного дошкольного образования – задачи сохранения, поддержания и обогащения здоровья субъектов педагогического процесса в детском саду: детей, педагогов и родителей.

Понятие ***«здоровьесберегающие*** педагогические технологии» дискусионно, и у разных авторов встречаются разные трактовки. Н.К.Смирнов, как родоначальник понятия «здоровьесберегающие образовательные технологии» утверждал, что их можно рассматривать как технологическую основу здоровьесберегающей педагогики, как совокупность форм и методов организации обучения детей без ущерба для их здоровья, как качественную характеристику любой педагогической технологии по критерию ее воздействия на здоровье ребенка и педагога. Он считает, что как прилагательное понятие «здоровьесберегающая» относится к качественной характеристике любой педагогической технологии, показывающей, насколько при реализации данной технологии решается задача сохранения здоровья основных субъектов образовательного процесса – детей и их родителей, педагогов.

Здоровьесберегающие технологии можно рассматривать как сертификат безопасности для здоровья и как совокупность тех принципов, приемов, методов педагогической работы, которые дополняют традиционные педагогические технологии задачами здоровьесбережения.

Цель здоровьесберегающих технологий в дошкольном образовании:

Применительно к ребенку – обеспечение высокого уровня реального здоровья воспитанника детского сада и воспитание валеологической культуры как совокупности осознанного отношения ребенка к здоровью и жизни человека, знаний о здоровье и умений оберегать, поддерживать и сохранять его, валеологической компетентности, позволяющей дошкольнику самостоятельно и эффективно решать задачи здорового образа жизни и безопасного поведения, задачи, связанные с оказанием элементарной медицинской, психологической самопомощи и помощи.

Применительно к взрослым – содействие становлению культуры здоровья, в том числе культуры профессионального здоровья воспитателей ДОУ и валеологическому просвещению родителей

Виды здоровьесберегающих технологий в дошкольном образовании:

- медико-профилактические;
- физкультурно-оздоровительные;

- технологии обеспечения социально-психологического благополучия ребенка;
- ·здоровьесбережения и здоровьеобогащения педагогов дошкольного образования
- ·валеологического просвещения родителей; здоровьесберегающие образовательные технологии в детском саду.

Медицинские здоровьесберегающие технологии в ДОУ обеспечивают сохранение и приумножение здоровья детей под руководством медсестры ДОУ в соответствии с медицинскими требованиями и нормами, с использованием медицинских средств.

- технологии профилактики заболеваний,
- углубленный медицинский осмотр с участием узких специалистов, приходящих из поликлиники,
- коррекция возникающих функциональных отклонений,
- отслеживание характера течения хронической патологии (для детей, имеющих III-V группу здоровья),
- реабилитация соматического состояния здоровья,
- противоэпидемическая работа и медицинский контроль работы пищеблока в соответствии с действующими санитарно-гигиеническими правилами,
- витаминопрофилактика (отвар шиповника в осеннее-зимний период, витаминизация третьих блюд с использованием аскорбиновой кислоты),
- санитарно-гигиеническая деятельность всех служб ДОУ.

Физкультурно-оздоровительные технологии направлены на физическое развитие и укрепление здоровья ребёнка, развитие физических качеств, двигательной активности и становление физической культуры дошкольников:

- закаливание КГН;
- беседы по валеологии;
- спортивные праздники;
- спортивные развлечения и досуги;
- недели здоровья;
- соревнования;
- прогулки-походы.

Физическое здоровье детей неразрывно связано с их психическим здоровьем, эмоциональным благополучием. Исходя из принципа “здоровый ребенок – успешный ребенок”, считаем невозможным решение проблемы воспитания социально адаптированной личности без осуществления системы мероприятий по оздоровительной работе и физическому воспитанию детей. Поэтому в настоящее время в качестве одного из приоритетных направлений

педагогической деятельности выделяется применение в условиях детского сада здоровьесберегающих технологий.

Применение в работе ДОУ здоровьесберегающих педагогических технологий повысит результативность воспитательно-образовательного процесса, сформирует у педагогов и родителей ценностные ориентации, направленные на сохранение и укрепление здоровья воспитанников, если будут созданы условия для возможности корректировки технологий, в зависимости от конкретных условий и специализации ДОУ; если, опираясь на статистический мониторинг здоровья детей, будут внесены необходимые поправки в интенсивность технологических воздействий, обеспечен индивидуальный подход к каждому ребенку; будут сформированы положительные мотивации у педагогов ДОУ и родителей детей.

Используемые в комплексе здоровьесберегающие технологии в итоге формируют у ребенка стойкую мотивацию на здоровый образ жизни.

Только здоровый ребенок с удовольствием включается во все виды деятельности, он жизнерадостен, оптимистичен, открыт в общении со сверстниками и педагогами. Это залог успешного развития всех сфер личности, всех ее свойств и качеств.

1. Валеологическое образование детей

Организованные виды деятельности с детьми направлены –

в младшем дошкольном возрасте:

- на развитие представлений о своем внешнем облике, знакомство со схематическим изображением тела;
- на развитие умения понимать эмоции других людей, ориентируясь на мимику и пантомимику;
- на развитие способности к сопереживанию, умению проявлять сочувствие, жалость, другие формы положительного отношения к людям через переживания;
- на развитие представлений о групповом помещении ДОУ, принадлежности к нему; освоение правил поведения в детском саду, доброжелательного отношения к другим людям;
- на развитие положительного отношения к себе и к своему имени;
- на развитие представлений детей о принадлежности к женскому или мужскому полу, особенностях поведения мальчиков и девочек.

в среднем дошкольном возрасте:

- на развитие представлений о своем теле:

а) знакомство с условным изображением строения человеческого тела;

б) органы чувств;

в) дыхательная и пищеварительная системы;

- на развитие представлений о себе и своей семье.

в старшем дошкольном возрасте:

- на приобщение к нормам здорового образа жизни;
- обогащение представлений о здоровье, об организме, его потребностях, о способах предупреждения травматизма, закаливании.

во всех возрастных группах:

- на занятиях по физической культуре и ритмике беседы и пояснения о пользе и влиянии на организм физических упражнений.

1. Комплексное исследование здоровья дошкольников.

Успешное решение задач физического воспитания и оздоровления детей достигается при тесном и согласованном сотрудничестве педагогического и медицинского персонала дошкольного учреждения. Всесторонняя оценка влияния занятий и других видов деятельности по физическому воспитанию и оздоровлению опирается на показатели (исходные и в динамике), уровня физического развития и физической подготовленности детей.

Для удобства проведения валеологического мониторинга был разработан «Паспорт здоровья» **Приложение 1**. «Паспорт здоровья» заполняется врачом, инструктором по физической культуре, старшей медицинской сестрой и воспитателями. Данные о здоровье и развитии ребенка заносятся с младшей по подготовительную группу. На первой странице врач на основе медицинской карты отмечает детей, имеющих хронические заболевания. Воспитатели, старшая медицинская сестра составляют «карту-прогноз».

Согласно приказа № 60 выделяют 5 групп здоровья детей.

- К I группе здоровья относятся дети, не имеющие отклонений в здоровье.
- Ко II группе – дети с различной патологией, не вызывающей серьезных отклонений в физическом и психическом здоровье ребенка.
- К III группе – дети, у которых имеются заболевания, вызывающие хронические осложнения в здоровье детей.
- К IV группе – дети-инвалиды, у которых нет серьезных нарушений функций работы внутренних органов.
- К V группе – дети, имеющие серьезные заболевания с нарушением функций работы органов.

Физическое развитие является одним из важнейших показателей состояния здоровья ребенка и отражает общие закономерности роста и созревания. Оценка уровня физического развития проводится на основании антропометрических измерений по общепринятой методике.

Для индивидуальной оценки развития детей (темпов роста, гармоничности развития) используются таблицы, построенные согласно региональным нормам, возрасту и полу. Если значение роста, массы тела ребенка соответствуют границам норм, то темпы роста считают своевременными, а массу тела нормальной. При значениях роста и массы тела ниже границ нормы, темпы роста замедленные, масса тела пониженная. Если же значения роста и массы тела превышают границы нормы, то темпы роста ускоренные, масса тела повышенная. Оценка физического развития детей проводится в начале (сентябрь) и в конце (май) учебного года.

Вид осанки ребенка определяет во время медицинского осмотра врач-хирург.

Для диагностики состояния отделов стоп снимается отпечаток их подошвенной части – плантограмма. Для чего берется водный раствор какого-нибудь красителя и смазывается им поверхность подошвы обследуемого. Затем испытуемому предлагается обеими ногами плотно встать на чистый лист бумаги размером не менее 30х40 см. Вес тела должен быть равномерно распределен на обе стопы, следы стоп при этом четко отпечатываются на бумаге. После этого проводят оценку плантограммы по методу В.А. Яралова-Яраленда. Для этого на отпечаток наносят две линии: АВ (соединяющую середину пятки с серединой основания большого пальца) и АС (соединяющую середину пятки со вторым межпальцевым промежутком). Если внутренний изгиб контура отпечатка стопы заходит за линию АС или располагается на ее уровне – стопа нормальная; если она находится между линиями АВ и АС – стопа утолщена (плоскостопие 1-ой степени); если не доходит до линии АВ – плоскостопие 2 и 3 степени.

Физическая подготовленность ребенка характеризуется степенью сформированности двигательных навыков и развития физических качеств. Обследование уровня развития двигательных навыков проводят с помощью тестов 2 раза в год: в начале учебного года (в сентябре, когда группа уже скомплектована полностью) и в конце (в мае – июне). Анализ данных обследований показывает уровень и динамику развития основных движений и двигательных качеств у детей и помогает определить успешность освоения программного материала. Тесты сохраняются со второй младшей группы. Это позволяет выявить динамику развития по одним и тем же показателям. Обследование развития движения детей проводит инструктор по физической культуре и воспитатели. Для удобства последующего анализа в протоколе обследования выделяются результаты мальчиков и девочек. Внизу проставляется общее количество обследованных детей и средние данные. Оценка физической подготовленности детей дается по приросту показателей за год. Выводится средний балл по мальчикам и девочкам и по всей группе. В рекомендациях инструктор по физической культуре фиксирует явно выраженные недостатки техники движений того или иного ребенка, способы их устранения.

Собрав информацию о состоянии здоровья, физическом развитии и физической подготовленности детей, врач составляет «Программу здоровья» для каждой группы.

В течение года воспитатели заполняют экран и график заболеваемости детей; инструктор по физической культуре делает срезы физической подготовленности детей.

Это позволяет подтвердить или опровергнуть выбранный путь физического воспитания и оздоровления детей.

Лечебно-профилактическая работа.

Осуществляет педиатр детского сада, старшая медицинская сестра, медицинская сестра, инструктор по физическому воспитанию.

Старшая медицинская сестра, медицинская сестра:

- Профилактика нарушения осанки, плоскостопия.
- Витаминотерапия: аскорбиновая кислота, «Ревит», витаминизированные напитки.
- Применение оксолиновой мази.
- Массаж.

Инструктор по физическому воспитанию, воспитатели

- Дополнительные физкультурные занятия специализированного воздействия.
- Подвижные игры и физические упражнения на улице.
- Утреннюю зарядку на улице с обязательным бегом на выносливость и дыхательными упражнениями.
- Дыхательную гимнастику после сна.
- Спортивные игры и соревнования.
- Закаливание стоп (хождение по ребристой поверхности).
- Элементы точечного массажа и пальчиковые упражнения для укрепления здоровья.
- Общекорректирующие упражнения.
- Элементы психогимнастики, релаксации.
- Летне-оздоровительные мероприятия.

Перспектива: *медицинским работникам* - пройти курс повышения квалификации по применению квантовой терапии в ДОУ, работа с родителями по «Интенсивному закаливанию», *инструктору по физическому воспитанию, воспитателям* - продолжать работу, используя здоровьесберегающие технологии, провести активную работу с родителями по интенсивному закаливанию.

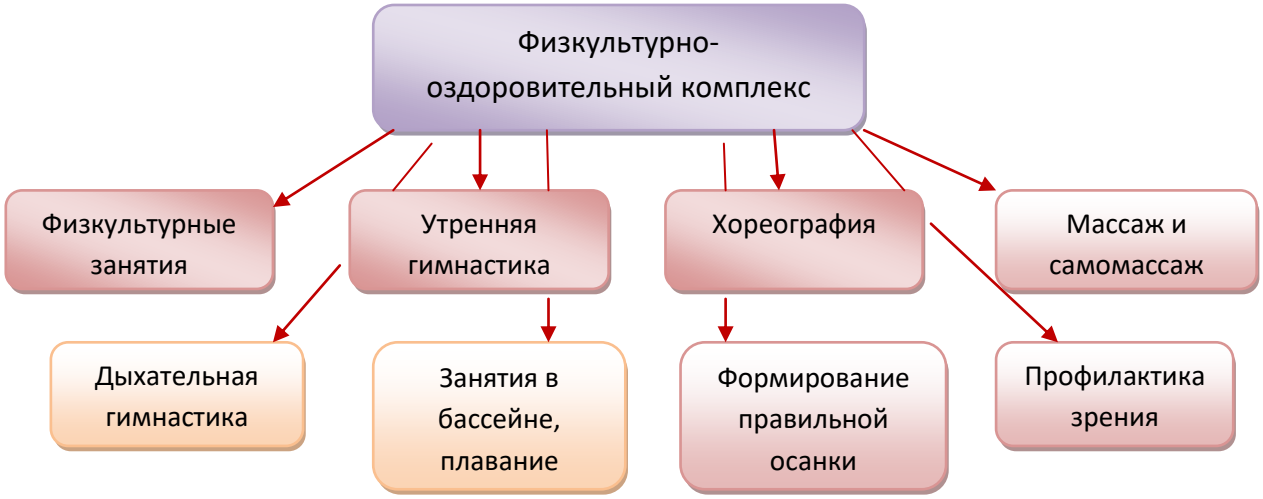
2. Организация воспитательно-образовательного процесса по физическому воспитанию

Детский сад работает в направлении развивающей педагогики оздоровления, которое основывается на сотрудничестве медицины, педагогики и детской психологии. Здоровый ребенок рассматривается как целостный телесно-духовный организм. Наша работа с детьми основывается на следующих принципах:

- ✓ Развитие творческого воображения.
- ✓ Формирование осмысленной моторики.
- ✓ Создание и закрепление целостного позитивного психосоматического состояния при выполнении различных видов деятельности.
- ✓ Формирование у детей способности к содействию и сопереживанию.

Главным содержанием физкультурных занятий является не тренировка движений, а развитие двигательного воображения. В основе движений лежит их одушевление, т.е. движения должны быть образными, позволяющими превращаться в различные персонажи реальной жизни или фантастики. Движения осуществляют не сами по себе, а в качестве особого языка – языка движений.

Составляющие элементы физкультурно-оздоровительных технологий:



Основной целью данной технологии является развитие физических качеств и двигательной активности детей и профилактика нарушений в физическом развитии детей. **Приложение 2**

Организация двигательного режима старшего дошкольного возраста

Формы организации	**Старшие группы**	**Подготовительные группы**
Организованная деятельность	10 и более часов в неделю	
Утренняя гимнастика	8-10 минут	10-12 минут
Упражнения после дневного сна	5-10 минут	5-10 минут
Подвижные игры	**Не менее 2-4 раз в день**	
	15-20 минут	15-20 минут
Спортивные игры	Целенаправленное обучение педагогом не реже 1 раза в неделю	
Спортивные упражнения	Хоккей – 15 минут	20 минут
	Футбол – 8-15 минут	8-15 минут
	Лыжи – 15 минут	20 минут
Физкультурные упражнения на прогулке	**Ежедневно по подгруппам**	
	10-15 минут	10-15 минут
Спортивные развлечения	1-2 раза в месяц	
	30 минут	На 0 минут
Спортивные праздники	**2-4 раза в год**	
	60-90 минут	60-90 минут
День здоровья	**Не реже 1 раза в месяц**	
	1 раз в месяц	1 раз в месяц
Самостоятельная двигательная деятельность	5 раз в неделю	5 раз в неделю

Организация двигательного режима младшего дошкольного возраста

Формы организации	Младшие группы	Средние группы
Организованная деятельность	6 часов в неделю	8 часов в неделю
Утренняя гимнастика	6-8 минут	6-8 минут
Упражнения после дневного сна	5-10 минут	5-10 минут
Подвижные игры	**Не менее 2-4 раз в день**	
	6-10 минут	10-15 минут
Спортивные игры	-	Целенаправленное обучение педагогом не реже 1 раза в неделю
Спортивные упражнения	Целенаправленное обучение не реже 1 раза в неделю	
	Футбол – 5 минут	8-12 минут
	Лыжи – 10 минут	10 минут
Физкультурные упражнения на прогулке	Ежедневно по подгруппам	
		10-12 минут
Спортивные развлечения	1-2 раза в месяц	
	20 минут	30 минут
Спортивные праздники	2-4 раза в год	
		40 минут
День здоровья	Не реже 1 раза в месяц	
	1 раз в месяц	1 раз в месяц
Самостоятельная двигательная деятельность	5 раз в неделю	5 раз в неделю

3. ОРГАНИЗАЦИЯ ПИТАНИЯ РЕБЕНКА В ДОУ

Правильно организованное рациональное питание, обеспечивающее организм всеми необходимыми ему пищевыми веществами (белками, жирами, углеводами, витаминами и минеральными солями), является необходимым условием их гармоничного роста, физического и нервно-психического развития, устойчивости к действию инфекций и других неблагоприятных факторов внешней среды.

Основным принципом питания дошкольников должно служить максимальное разнообразие их пищевых рационов. Только при включении в повседневные рационы всех основных групп продуктов – мяса, рыбы, молока и молочных продуктов, яиц, пищевых жиров, овощей и фруктов, сахара и кондитерских изделий, хлеба, круп и др. можно обеспечить детей всеми необходимыми им пищевыми веществами.

Питание детей организовано на базе пищеблока дошкольного учреждения, работающего на сырье. Доставка продуктов осуществляется по заключённым договорам, специализированным автотранспортом поставщика.

Сервировка стола

Культуру еды часто относят к гигиеническим навыкам, но ее значение не только в выполнении физиологических потребностей. Она имеет эстетический смысл – ведь поведение за столом основывается на уважении к сидящим рядом людям, и так же к тем, кто приготовил пищу. Красиво и празднично сервированный стол, красивая еда возбуждает аппетит у ребенка. Овладение культурой еды – нелегкое для дошкольников дело, но осуществлять формирование этих навыков необходимо.

Организация питания детей в группах

Работа по организации питания детей в группах осуществляется под руководством воспитателя и заключается в:

- **создании безопасных условий при подготовке и во время приема пищи;**
- **формировании культурно-гигиенических навыков во время приема пищи детьми.**

Получение пищи на группу осуществляется строго по графику, утвержденному заведующей ДОУ. Привлекать детей к получению пищи с пищеблока категорически запрещается. Перед раздачей пищи детям помощник воспитателя обязан:

- **промыть столы горячей водой с мылом;**

- **тщательно вымыть руки;**
- **надеть специальную одежду для получения и раздачи пищи;**
- **проветрить помещение;**
- **сервировать столы в соответствии с приемом пищи.**

К сервировке столов привлекаются дети с 3 лет. С целью формирования трудовых навыков и воспитания самостоятельности во время дежурства по столовой воспитатель сочетает работу дежурных и каждого ребенка (например: салфетницы собирают дежурные, а тарелки за собой убирают дети). Во время раздачи пищи категорически запрещается нахождение детей в обеденной зоне.

Обеспечение выполнения санитарно-гигиенических требований, организация питания.

Важнейшим условием правильной организации питания детей является строгое соблюдение санитарно-гигиенических требований к пищеблоку и процессу приготовления и хранения пищи.

В целях профилактики пищевых отравлений и острых кишечных заболеваний работники пищеблока строго соблюдают установленные требования к технологической обработке продуктов, правил личной гигиены. Мероприятия, проводимые в детском саду:

- Ежедневные медицинские осмотры персонала кухни;
- Поступление продуктов питания и продовольственного сырья только с сертификатами;
- Имеется журнал скоропортящихся продуктов, в которых указывается срок годности продуктов;
- Производится обработка продуктов питания: мяса, яиц, фруктов и овощей, банок;
- Для приготовления пищи используются только разрешенные продукты.
- Ежедневно ведется бракераж готовой продукции.

Организация питьевого режима

В нашем детском саду организован питьевой режим, обеспечивающий безопасность качества питьевой воды, которая отвечает требованиям санитарных правил.

Питьевой режим в группах обеспечивается через бутилированную воду, обеспечивая тем самым бесперебойное удовлетворение детей в жидкости. Бутилированная вода, используемая в учреждении, имеет документы, подтверждающие происхождение, качество и безопасность.

Особенности питания в весенний период

Синдром весенней усталости начинает отступать при переходе с зимнего, преимущественно мясного, рациона питания на летний – с большим количеством зелени и овощей.

Весной у воспитанников ДОУ наблюдаются чрезмерная утомляемость, вялость и нарушение сна, что во многом обусловлено дефицитом в их рационе питания необходимых витаминов и микроэлементов.

У детей повышается возбудимость нервной системы, активизируется работа желез внутренней секреции, в т. ч. желудочно-кишечного тракта и эндокринной системы, снижается иммунитет. Таким образом, в этот период года организм менее устойчив к неблагоприятным воздействиям. Ограниченные внутренние резервы организма ребенка не дают возможности адаптироваться к окружающей среде. Восполнить весенний дефицит незаменимых пищевых компонентов можно только сбалансированным пищевым рационом. Организовано питание дошкольников весной так, чтобы максимально насытить организм витаминами и микроэлементами. Ежедневное употребление мяса и мясопродуктов снабжает детский организм полноценным белком, влияющим на нормальную работу иммунной системы, а также витамином B12.

В качестве гарниров ко вторым блюдам целесообразно отдавать предпочтение крупам, в которых содержатся витамины B1 и B6. Разные виды круп должны чередоваться в течение недели, поскольку их пищевая ценность различается. В рационе питания ребенка в весенний период незаменима рыба. Она менее жирная, чем мясо животных и даже птицы. Рыба содержит белки высокого качества, которые хорошо усваиваются. Кроме того, она является источником полиненасыщенных жирных кислот и йода, необходимых для работы щитовидной железы и нервной системы.

Овощи и фрукты урожая прошлого года уже не являются источниками полезных веществ, за исключением клетчатки. В результате хранения они могут стать источником пищевых отравлений, поэтому после 1 марта допускается использовать овощи урожая прошлого года (капусту, репчатый лук, корнеплоды и др.) только после термической обработки.

Целесообразно включать в рацион питания дошкольников соки промышленного производства, в т. ч. обогащенные витаминами. Соки с мякотью (яблочный, грушевый, абрикосовый нектар и т. д.) предпочтительнее, чем осветленные, поскольку в них содержится пектин, необходимый для нормального процесса пищеварения.

С целью сохранения витаминов при кулинарной обработке овощей следует соблюдать следующие правила:

- очищать овощи непосредственно перед приготовлением;
- чистить кожуру тонким слоем;
- закладывать овощи только в кипящую воду, нарезав их перед варкой;

Дополнительная витаминизация

Следует иметь в виду, что даже правильно составленный весенний рацион ребенка не может удовлетворить потребность детского организма в витаминах и отдельных микроэлементах. Поэтому дополнительный прием поливитаминов показан практически всем детям.

Если в рационе питания присутствуют все необходимые продукты, то достаточно давать ребенку комплексы с 50%-ным содержанием суточной потребности витаминов или обогащенные продукты питания (например, напитки, молочные и кисломолочные продукты, хлеб и хлебобулочные изделия). Однако если ребенок плохо питается, часто болеет, ослаблен, ему необходимы витамины в количестве 100%-ной суточной потребности. **Приложение 3.**

5. Система эффективного закаливания.

Основные факторы закаливания:

- ✓ закаливающее воздействие органично вписывается в каждый элемент режима дня;
- ✓ закаливающие процедуры различаются как по виду, так и по интенсивности;
- ✓ закаливание проводится на фоне различной двигательной активности детей на физкультурных занятиях, других режимных моментах;
- ✓ закаливание проводится на положительном эмоциональном фоне и при тепловом комфорте организма детей;
- ✓ постепенно расширяются зоны воздействия, и увеличивается время проведения закаливающих процедур.

В детском саду проводится обширный комплекс закаливающих мероприятий:

- ✓ соблюдение температурного режима в течение дня;
- ✓ соблюдение режима проветривания групп;
- ✓ правильная организация прогулки и её длительности;
- ✓ соблюдение сезонной одежды во время прогулок с учётом индивидуального состояния здоровья детей;
- ✓ облегченная одежда для детей в детском саду;
- ✓ сон в трусах и майке;
- ✓ гимнастика после сна;
- ✓ мытьё прохладной водой лица и рук до локтя;

- ✓ полоскание рта, горла водой;
- ✓ комплекс закаливающих процедур по «дорожке здоровья» (игровые дорожки «следы», «пуговицы», др. бугристые поверхности);
- ✓ интенсивное закаливание.

«Интенсивное закаливание»

В нашем дошкольном учреждении существенная роль в системе физического воспитания детей отводится мероприятиям по закаливанию, которые проводятся с 1995г.

Под интенсивным закаливанием понимаются любые методы закаливания, при которых возникает хотя бы кратковременный контакт (экспозиция) обнаженного тела (обычно закрытого одеждой) со снегом, ледяной водой или воздухом отрицательной температуры.

Использование традиционных методов закаливания не дает оздоровительного эффекта из-за слабых холодовых воздействий. Более того, слабые холодовые воздействия (вода +15°С) нередко служат причиной охлаждения и обострения основного заболевания.

Примером интенсивного холодового закаливания может служить кратковременный и систематический (по прилагаемой методике) контакт обнаженного тела ребенка или стоп со снегом, водой (+5+8°С) или воздухом отрицательной температуры. Общеизвестно, что кратковременное (не более 3 минут) тренирующие воздействия невысоких (+1+5°С) температур стимулирует согревание организма человека, то есть выработку внутреннего тепла, а не охлаждение. Процедура одновременного обливания низкотемпературной водой абсолютно безопасна, десятилетиями проводится во многих детских учреждениях и санаториях.

Методика интенсивного закаливания целенаправленно увеличивает сопротивляемость и устойчивость организма часто болеющих детей дошкольного возраста к средовым факторам, изменяет в целом деятельность нервной и иммунной систем, приводит к интенсификации всех обменных процессов при достаточно длительном ее применении. Как следствие этого, повышается активность лейкоцитов сосудистого депо, уровень биологически активных веществ (интерферонов), улучшаются показатели местных факторов защиты.

На поверхности стоп имеются рефлексогенные проекции всех органов нашего организма, и легкая стимуляция холодом нормализует функции жизненно важных систем, тем самым, повышая защитные силы организма. Использование интенсивных холодовых воздействий в области стоп способствует тренировке терморегуляторных кожно-сосудистых реакций как местных, так и рефлекторных, особое значение среди которых имеют рефлекторные реакции в области слизистой оболочки носа.

У абсолютного большинства детей удается выработать стереотип, в результате которого холодовое закаливание и комплекс лечебной физкультуры становится ежедневной необходимостью. Коллективное приспособление к

охлаждению, как и стрессогенному фактору, подчеркивает положительный эффект занятий непосредственно в дошкольном учреждении.

По мнению родителей, у детей на фоне закаливания улучшается самочувствие (100%), реже беспокоят ОРЗ или они проходят в легкой форме (94,2%).

Оздоровление детей в условиях экологического загрязнения окружающей среды является одной из приобретенных проблем. Высокая заболеваемость детей дошкольного возраста и отсутствие тенденций к ее снижению обусловливают необходимость изыскания новых форм оздоровления детей и повышения требований к оздоровительным программам, осуществляемым образовательным учреждением. В последние годы проблемы оздоровительной работы дошкольных учреждений обсуждается достаточно широко, о чем свидетельствует большое количество публикаций, посвященных ей. Наиболее распространенной формой этой работы является организация оздоровительных групп часто болеющих детей (ЧБД). По мнению Ю.Ф. Змановского (1980 г.) ведущую роль должны играть рационально проводимые закаливание и физическое воспитание. Важнейшей задачей становятся создание результативных форм лечебной и оздоровительной работы, выполнимых для медико-педагогического коллектива дошкольного образовательного учреждения. Рабочая программа детского сада включает ранние выявления часто болеющих детей дошкольного возраста.

Оздоровительная программа включает разделы: питание, закаливание, физическое воспитание, профилактика патологий ЛОР-органов, обеспечение экологической безопасности, повышение неспецифической резистентности организма нормализация психологического микроклимата в ДОУ и семье, консультирование ребенка, родителей, персонала. Методика интенсивного закаливания целенаправленно увеличивает сопротивляемость и устойчивость организма ЧБД дошкольного возраста. У абсолютного большинства детей удается выработать стереотип, в результате которого холодное закаливание и комплекс лечебной физкультуры становится ежедневной необходимостью.

Стратегия организации работы педагогов в ДОУ по интенсивному закаливанию основывается на необходимости совместной работы дошкольного учреждения и семьи по сохранению здоровья дошкольников.

Цель работы – укрепления и сохранения физического и психического здоровья дошкольников.

Задачи

1. Обеспечить условия для укрепления и сохранения физического и психологического здоровья всех участников воспитательно-образовательного процесса.

2. Сформировать доступные представления и знания о пользе закаливания у всех участников воспитательно-образовательного процесса.
3. Способствовать реализации системного подхода к проведению интенсивного закаливания.
4. Вовлекать родителей в непрерывный процесс оздоровления ребенка и приобщение их к ЗОЖ.

Этапы работы по интенсивному закаливанию дошкольников.

1 Этап подготовительный.

1. Анализ посещаемости детей в ДОУ, сбор сведений о здоровье.

2. Письменный опрос родителей о согласии определить своего ребенка в группу закаливания.

3. Рекомендуется в группах и в семье старый способ закаливания – **босохождение,** в течение 15-30 минут каждый день. Это время продляется по 10 минут и так доводится до 1-1,5 часов.

4. Общее закаливание должно сочетаться с местным умыванием лица, холодной водопроводной водой, споласкивание горла холодной водой, затягивание воды носом с ладоней.

2 Этап интенсивное закаливание в ДОУ.

Методика интенсивного закаливания.

1. **Наступание в холодную воду.** За полчаса до сончаса на 20 секунд дети всех возрастных групп наступают в холодную водопроводную воду (+8…+10°С). Используются 3-4 таза для воды, в которую ребенок наступает в среднем на 5 секунд. Предварительно проводится планторный массаж: хождение босиком по массажным коврикам, ребристой доске 1-2 минуты.

2. **Ежедневное босохождение по снегу**. Перед обедом дети 4-х лет в облегченной одежде (в штанах, кофте и шапке), а дети с 5 лет в плавочках выбегают на улицу, делают пробежки по снегу. Вся процедура для одного ребенка занимает не более 2-х минут.

3. **Обливание холодной водой.** По желанию ребенок 5-7 лет может облить свое тело самостоятельно или с помощью взрослого.

4. **Купание в снегу.** По желанию ребенок 5-7 лет может самостоятельно купаться в снегу, но не более 1 минуты.

Закаливающие процедуры проводятся организованно под наблюдением инструктора по ФИЗО и медицинской сестры, фиксируется систематичность закаливания водой и бега по снегу. Эта информация доводится до родителей.

Для более полного оздоровительного и профилактического эффекта наши воспитанники регулярно посещают сауну с последующим купанием в бассейне.

Подготовка к работе по методике интенсивного закаливания дошкольников:

1. Проводится отбор детей, желающих заниматься в группе закаливания, разъяснительная работа среди родителей.

2. Устанавливается контакт с родителями и обговаривается, что ребенок должен носить одежду по системе (1, 2, 3). Летом: один слой одежды. Весна, осень: два слоя одежды. Зима: три слоя одежды.

Истоки болезни – в гиперопеке: если одежды много, то закаливание бесполезно. Легкая одежда способствует укреплению здоровья.

Летом:

- один слой одежды;
- одежда должна быть хлопчатобумажной;
- можно ходить без майки, только в платье или рубашке;
- обувь носить без носков (подошва должна быть свободной, так как тренируются рецепторы стоп – планторный массаж).

Весна. Осень.

- платье-курточка;
- рубашка-кофта;
- носок х/б-сапоги (шерстяные носки нужны только для резиновых сапог, в остальных случаях они ведут к перегреванию стопы).

Зима:

- платье, кофта-пальто (шуба – тяжелая одежда, что может привести к нарушению осанки, а тугой пояс на шубе способствует развитию ДЖВП).

Приучать ребенка носить зимой одну меховую шапку, под нее не одевать шерстяную и не закрывать уши. Шарфом не рекомендуется закрывать носоглотку, так как это ведет к перегреванию носоглотки теплым и влажным воздухом, что нарушает кровообращение и ведет к развитию катара верхних дыхательных путей.

3. Рекомендуем в группах и в семье в качестве профилактики простудных заболеваний старый способ закаливания – босохождение. Способ И.М. Саркисова-Серазини: вначале дети ходят дома и в группе в носках, а потом уже босыми ногами по комнате в течение 15-30 минут каждый день. Это время продляется по 10 минут и так доводим до 1-1,5 часов, а затем до максимума.

4. Общее закаливание должно сочетаться с местным умывание лица, заушных областей, груди холодной водопроводной водой (4 раза), споласкивание горла холодной водой, затягивание воды носом с ладоней (4 раза).

5. Массаж лица для профилактики ОРВИ:

а) массаж лба: поглаживание, растирание, поглаживание (по 10-15 раз каждого действия);

б) массаж кожи под глазами (20 движений в 1 минуту) проекция гайморитовых пазух: поглаживание (по 10-15 раз);

в) массаж крыльев носа (20 движений в 1 минуту);

г) заушный массаж («вилка») – профилактика и лечение отита;

д) «морзянка» - на выходе через один носовой ход произносить звук «М» (при хронических гайморитах);

е) «поза льва» (для профилактики ангины, тонзиллита): массаж неба языком (6-8 движений), затем энергично высунуть язык до подбородка (2 раза).

Методика интенсивного закаливания

1. Наступание в холодную воду. После сончаса на 20 секунд дети наступают в холодную водопроводную воду, t+8, +10. Используют четыре таза для воды, в которую ребенок наступает в среднем на 5 секунд, считая про себя время. Предварительно планторный массаж: хождение босиком по камням, ребристой доске 1-2 минуты.
2. Ежедневное босохождение по снегу в течении 2-х минут. Перед обедом практически все дети детского сада по группам в облегченной одежде выбегали на улицу, делали пробежки по снегу. Вся процедура для одного ребенка занимала не белее 2-х минут.

По желанию ребенка можно: одну две недели обливать холодной водой ноги на улице, потом приступать к ежедневному обливанию всего тела самостоятельно или с помощью воспитателя. **Приложение 4.**

В первую десятидневку необходимы следующие наблюдения:

- ведение дневника родителей (настроение ребенка, сон, аппетит, чистота мочеиспускания, наличие энуреза);
- термометрия в течение часа;
- рекомендуется делать контрольный анализ мочи (2 раза в месяц).

Рекомендации для родителей Приложение 5

Ежедневные закаливающие мероприятия
для детей дошкольного возраста на учебный год

№ п/п	Мероприятие	Группы			
		Ясельная и 2-ая младшая	Сред-няя	Стар-шая	Подго-товитель-ная
1.	Кратковременное босохождение в группе.	+	+	+	+
2.	Кратковременное закаливание воздухом.	+	+	+	+
3.	Кратковременное босохождение на улице, игры с водой.	+ Лето	+ Лето	+ Лето	+ Лето
4.	Ходьба по тазам с холодной водой t +5…10ºС (20 сек.) с последующим хождением по массажным дорожкам.	+	+	+	+
5.	Мытье рук до локтя холодной водой.	+	+	+	+
6.	Полоскание горла холодной водой.	-	+	+	+
7.	Босохождение по снегу в облегченной одежде (не более 2 минут).	-	+	-	-
8.	Бег по снегу.	-	-	+	+
9.	Обливание всего тела холодной водой (интенсивное закаливание).	-	-	+	+
10.	Купание в снегу.	-	-	-	+

6. Коррекционно - педагогическая работа с детьми.

Учитель-логопед.

Взаимодействие учителя-логопеда с детьми является важнейшим фактором развития ребенка и пронизывает все направления образовательной деятельности.

Цель: устранение речевого дефекта у детей, а также предупреждение возможных трудностей в процессе школьного обучения (подготовка к обучению грамоте, профилактике дисграфии, совершенствование познавательных процессов и обеспечение личностной готовности к обучению в школе).

Организация и проведение логопедической работы осуществляется учителем-логопедом детского сада в несколько этапов:

- комплексное обследование речи детей;
- отбор в логопедическую, комбинированную группы;
- составление перспективных планов индивидуальной и фронтальной (для воспитателей) работы. Основной этап, связанный с реализацией планов занятий (индивидуальный и фронтальный);
- обеспечение промежуточного и итогового контроля;
- анализ результатов коррекционного обучения, составление характеристик на детей, индивидуальный маршрут.
- ПМПК

В логопедической практике используется личностно-порождающая модель взаимодействия, которая является наиболее эффективной для полноценного общения детей и учителя-логопеда.

Целью личностно-порождающего взаимодействия выступает стремление учителя-логопеда обеспечить ребенку чувство психологической защищенности, доверия к миру, развитие его индивидуальности.

Способы личностно-порождающего взаимодействия: понимание, приятие личности ребенка, основанное на способности взрослых к децентрации (умение становиться на позицию другого, учитывать точку зрения ребенка и не игнорировать его чувства и эмоции).

Особую актуальность приобретает личностно-ориентированный подход в коррекционной работе.

Правильная, хорошо организованная коррекционная работа в сочетании с личностно-ориентированным подходом позволяет сгладить имеющиеся отклонения и помочь ребенку максимально комфортно адаптироваться к социальной среде.

Основные **задачи** реализации личностно-ориентированной педагогики в дошкольном учреждении**:**

- ✓ Оказание помощи семье, воспитывающей ребенка с нарушениями речи;
- ✓ -Своевременная диагностика и включение ребенка в коллектив сверстников с целью коррекции речевого развития;
- ✓ Реализация развивающего обучения, направленного на формирование у детей «жизненных» и «академических» компетенций;
- ✓ Квалифицированная коррекция имеющихся нарушений речевого развития ребенка;
- ✓ Профилактика возникновения «вторичных дефектов»;
- ✓ Реализация оздоровительных мероприятий.

Содержание образовательного процесса планируется учителем-логопедом, исходя из возможностей ребёнка, его способностей, интересов, личного опыта.

При организации образовательного процесса осуществляется гибкое взаимодействие с ребенком, оказывается ему помощь и поддержка в реализации собственного образовательного маршрута.

Принципы личностно-ориентированной педагогики реализуются на **разных этапах логопедической работы.**

Во время *обследования* ребенку предоставляется возможность выбрать понравившийся набор наглядного материала. Во время обследования речи используется диалог как основная форма общения. В речевой карте отражаются изменения в речи ребенка, динамика развития его речи, ребенок «сравнивается с самим собой».

Во время *индивидуальных занятий* учитываются особенности и желания ребенка. Задания для вечерних коррекционных занятий подбираются в соответствии с нуждами и интересами ребенка. Индивидуальная тетрадь ребенка является полем его творчества. У ребенка появляется заинтересованность в аккуратном ведении тетради. Родителям даются индивидуальные консультации, помогающие грамотно организовать занятия с детьми дома.

При проведении *фронтальных и подгрупповых* занятий учитывается уровень развития и индивидуальные особенности каждого ребенка, создается атмосфера заинтересованности для всех детей и каждого ребенка в отдельности. Дети побуждаются к использованию разнообразных способов выполнения заданий без боязни ошибиться, получить неправильный ответ. На фронтальных и подгрупповых занятиях используются различные сенсорные каналы при объяснении нового материала, поощряется стремление ребенка предлагать свой способ работы. В ходе занятия анализируются разные способы

выполнения работы, предлагаемые детьми, отбираются наиболее рациональные, отмечаются и поддерживаются оригинальные. Применяются задания, позволяющие ребенку самому выбирать тип, вид и форму материала. Создаются педагогические ситуации общения, позволяющие каждому ребенку проявлять инициативу, самостоятельность. Используется парная или групповая работа для развития коммуникативных умений детей. Проводится с детьми рефлексия занятия (обсуждается с детьми в конце занятия не только то, что “мы узнали”, но и то, что понравилось (не понравилось) и почему; что бы хотелось выполнить еще раз, а что сделать по-другому). Анализируется не только правильность (неправильность) ответа, но и его самостоятельность, оригинальность, стремление искать разнообразные способы выполнения заданий.

Личностно-ориентированная педагогическая деятельность является наиболее перспективным направлением, позволяющим обеспечить качество дошкольного образования детей, имеющих отклонения в речевом развитии.

Помимо непосредственной работы с детьми учитель-логопед участвует в проведении педагогических советов, семинаров-практикумов, круглых столов, консилиумов ПМПк, МО учителей логопедов, ведёт консультативную коррекционно- педагогическую работу с родителями и педагогами.

Перспектива:

Проводить логопедический массаж детей с ОВЗ. Организация платных услуг логопеда для неорганизованных детей. Подбор комплексов упражнений по логоритмике, семинары-практикумы для воспитателей логопедических групп. **Приложение 6.**

Педагог-психолог

Цель работы в ДОУ:

Сохранение и укрепление психологического здоровья детей, гармоничное развитие в условиях ДОУ.

Задачи:

- ✓ Сохранение и укрепление психологического здоровья детей.
- ✓ Создание благоприятных психолого-педагогических условий для гармоничного психологического развития дошкольников.
- ✓ Диагностические обследования эмоциональной и познавательной сферы для выявления нарушений.
- ✓ Реализация индивидуальных психокоррекционных программ.
- ✓ Консультационная работа с родителями и педагогами.
- ✓ Психологическое сопровождение детей в период адаптации.
- ✓ Психологическое сопровождение детей подготовительной группы, подготовка к школе.

Организация и проведение работы педагогом-психологом детского сада в несколько этапов:

- ✓ Комплексное обследование детей (познавательное, психоэмоциональное;
- ✓ Отбор детей для коррекционной индивидуальной, групповой работы;
- ✓ Составление перспективных планов для индивидуальной работы;
- ✓ Индивидуальная, групповая работа с детьми;
- ✓ Работа с родителями;
- ✓ Итоговый контроль, мониторинг, анализ результатов;
- ✓ ПМПк.

Работа с детьми представлена следующими направлениями:

1. Наблюдение и анализ адаптации детей раннего возраста.

Это направление является обязательным в деятельности психолога и длится три-четыре месяца (с июля по октябрь). Включает в себя следующие виды деятельности: знакомство с медицинским и психологическим анамнезом вновь поступающих детей с целью планирования индивидуального режима организации адаптации, наблюдение за детьми, отражение его результатов в картах адаптации, рекомендации воспитателю и родителям, выступление о результатах адаптации.

2. Психологическая диагностика детей

Полученные результаты психолог заносит в карты сопровождения, доводит до сведения родителей и воспитателей. В ходе обсуждения уточняется индивидуальный образовательный маршрут для каждого ребенка (если есть необходимость).

3. Работа психолога с трудными детьми (к категории трудных относим детей, имеющих поведенческие и эмоционально-личностные проблемы психогенного происхождения). Это направление реализуется психологом только на основе запроса родителей или воспитателя (в этом случае также необходимо согласие родителей). Первоначально проводится углубленная диагностика, уточняется суть проблемы. Если проблема окажется в компетенции педагога-психолога, он включает ребенка в тренинговую группу. Таких групп у психолога может быть не более одной-двух в год. В каждой группе не более четырех-пяти детей, режим работы два занятия в неделю. Продолжительность посещения группы зависит от характера проблемы ребенка. Условием работы группы может быть участие в ней родителей.

4. Участие в инновационной деятельности. Обязательным является участие психолога в разработке и внедрении новых развивающих технологий, он осуществляет проектировочную и диагностически-контрольную функции за развитием детей в ходе внедрения инновационного процесса.

Помимо непосредственной работы с детьми участвует в проведении педагогических советов, семинаров-практикумов, круглых столов, консилиумов ПМПк, МО педагогов-психологов, ведёт консультативную коррекционно-педагогическую работу с родителями и педагогами.

Дошкольное образовательное учреждение — единственное звено системы образования, целью которою является создание условий для общего гармоничного развития ребенка, а также охраны и укреплении его физического и психического здоровья.

Перспектива:

Написать индивидуальные программы на детей с тяжелыми нарушениями с ОВЗ. Организация платных услуг педагога-психолога для неорганизованных детей. Продолжить организацию в ДОУ клубов для родителей «Адаптация детей в ДО» «Подготовка к школьному обучению», психоэмоциональная поддержка педагогов тренинги.

Психопрофилактическая работа в ДОУ

Принципы:

- выявление факторов, способствующих возникновению и развитию стрессовых состояний у детей;
- применение психолого-педагогических приёмов, направленных на купирование и предупреждение нежелательных аффективных проявлений. В комплекс этих приёмов входят индивидуальные беседы воспитателей и психологов с ребёнком и родителями, применение подвижных, сюжетно – ролевых и особенно режиссерских игр, музыкотерапия, использование и анализ продуктивных видов деятельности детей, отдельные приёмы рациональной психотерапии;
- обеспечение условий для преобладания положительных эмоций в ежедневном распорядке дня каждого ребенка;
- создание благоприятного психологического климата в группах и в ДОУ в целом;
- обучение детей приёмам мышечного расслабления – базового условия для аутогенной тренировки;
- организация уголка психологической разгрузки («уединения») в группе;
- использование психоаналитических и личностно ориентированных бесед с детьми с аффективными невротическими проявлениями;
- рациональное применение музыкотерапии для нормализации эмоционального состояния детей и других методов психокоррекции;
- использование на физкультурных занятиях элементов психогимнастики.

Для осуществления вышеназванных принципов в детском саду созданы необходимые **условия**:

- В детском саду работает педагог-психолог, который выявляет факторы, способствующие возникновению и развитию дистрессовых невротических состояний у детей; помогает воспитателям в предупреждении нежелательных аффективных реакций детей, есть кабинет для индивидуальной и групповой работы.
- Сотрудники внимательны и отзывчивы к детям, уважительно относятся к каждому ребёнку.
- Отношения между работниками детского сада строятся на основе сотрудничества и взаимопонимания. Сотрудники положительно оценивают сложившиеся отношения в коллективе.
- Развивающая среда организована соответствии с ФГОС учитывая потребности и интересы детей. Педагоги стараются эстетично оформить интерьер групповых, раздевальных, спальных комнат, чтобы ребёнок чувствовал себя комфортно в уютной обстановке.
- В группах оборудованы «уголки уединения», где дети могут, поиграть с любимой игрушкой, отдохнуть от шума, расслабиться на диванчике.
- Эмоциональное благополучие ребёнка в детском саду достигается за счёт проведения разнообразных, интересных и увлекательных развлечений, тематических досугов, праздников. Большой вклад вносят в это музыкальные руководители и воспитатели групп. Проходят в детском саду празднования дней рождения, ярмарки, посиделки, спортивные праздники и развлечения: «Масленица», «Веселые старты», «Папа, мама, я – спортивная семья» и др. Большой популярностью стали пользоваться как у родителей, так и у детей музыкальные представления.
- Снижение утомляемости ребёнка на занятиях достигается мотивацией к занятию, построением занятий на интересе ребёнка и индивидуальный подход к каждому ребёнку, совместная деятельность взрослого и ребёнка.
- Появлению положительных эмоций способствуют сюжетно-ролевые игры-драматизации, режиссёрские игры, театрализованная деятельность, где каждый участник – актёр.
- Большая роль в психокоррекционной работе отводится музыкотерапии, прежде всего, классической, которая может оказывать эмоциональное оздоровительное влияние на психику ребёнка.

Методы психологического оздоровления

- ✓ Релаксационные упражнения с использованием музыкального фона (музыкотерапия);
- ✓ Использование элементов психогимнастики на занятиях.
- ✓ Сказкотерапия
- ✓ Игры с песком, песочная терапия
- ✓ Арттерапия

Перспектива

Продолжать учить детей приёмам релаксации, использовать в работе элементы психогимнастики, определить время для сказкотерапии. **Приложение 7.**

3.2.2. Работа с педагогами.

Работа с педагогами – одно из важнейших направлений по укреплению и сохранению соматического, психологического и физического здоровья детей.

Организационные методические мероприятия

1. Знакомство и внедрение в практику работы ДОУ новых программ, технологий в области физического воспитания детей дошкольного возраста.
2. Разработка систем физического воспитания, основанных на индивидуальном психологическом подходе.
3. Внедрение новых технологических методов коррекции и реабилитации в упражнениях для детей с различными видами нарушений в психическом и физическом развитии, а также системы их социального сопровождения после выпуска из дошкольного учреждения.
4. Внедрение современных методов мониторинга здоровья. Разработка критериев комплексной оценки состояния здоровья.
5. Диагностика состояния здоровья детей всех возрастных групп.
6. Диагностика среды жизнедеятельности ребёнка, включая образовательную, психологическую, семейную среду и экологию места обитания.
7. Создание информационной базы по психологическим, педагогическим, экономическим, санитарно – гигиеническим и методическим составляющим здоровья детей.
8. Разработка и внедрение психологических, педагогических, валеологических и медицинских методов коррекции.
9. Внедрение сбалансированного разнообразного питания. Организация межведомственных скоординированных действий по уменьшению детского травматизма и отравлений.
10. Пропаганда здорового образа жизни.
11. Обучение дошкольников здоровому образу жизни, приёмам личной самодиагностики, саморегуляции, проведение бесед, валеологических занятий, психологических тренингов, привитие дошкольникам чувства ответственности за своё здоровье.

Методические рекомендации по оздоровлению

Мероприятия по формированию у дошкольников мотивации здоровья и поведенческих навыков здорового образа жизни.

Максимальное обеспечение двигательной активности детей в детском саду на занятиях по физкультуре, в перерывах между занятиями, использование физкультурных минуток, включение элементов психогимнастики, пальчиковой гимнастики на развивающих занятиях.

Необходимо широкое использование игровых приёмов создания эмоционально значимых для детей ситуаций, обеспечение условий для

самостоятельной практической личностно и общественно значимой деятельности, в которой дети могли бы проявлять творчество, инициативу, фантазию.

Привитие дошкольникам чувства ответственности за своё здоровье. Обучение дошкольников здоровому образу жизни. Обучение дошкольников приёмам личной самодиагностики, саморегуляции. Беседы, валеологические занятия, занятия с элементами тренинга.

Здоровьесбережение в работе с педагогами ДОУ:

Технологии здоровьесбережения и здоровьеобогащения педагогов - технологии, направленные на развитие культуры здоровья педагогов детского сада, в том числе культуры профессионального здоровья, развитие потребности к здоровому образу жизни.

- Семинары-тренинги «Психологическое здоровье педагогов»;
- Консультации для педагогов «Признаки утомляемости ребёнка дошкольника», «Запрещённые физические упражнения для детей дошкольного возраста», «Как правильно провести гимнастику (различные виды) с дошкольниками», «Профилактика утомляемости дошкольников в ДОУ» «Работа воспитателя по разделам программы «Основы безопасности и жизнедеятельности детей» и др.;
- Практикум для педагогов ДОУ «Приёмы релаксации, снятия напряжения в течение рабочего дня»;
- Обсуждение вопросов здоровьесбережения на педагогических советах и медико-педагогических совещаниях в группах раннего возраста и коррекционных группах.

Работа по программе педагога-психолога «Сохранение психического здоровья педагогов в образовательном учреждении».

Цель программы: является создание в ДОУ условий для сохранения и укрепления психического и физического здоровья педагогов.

Задачи программы:

- Профилактика эмоционального выгорания в педагогическом коллективе;
- Формировать навыки регуляции негативных психоэмоциональных состояний;
- Формировать навыки эффективного взаимодействия с коллегами и воспитанниками;
- Создавать условия для развития самосознания и самосовершенствования педагогов. **Приложение 8**

3.2.3. Работа с родителями.

Большое значение имеет взаимодействие педагогов и родителей по вопросам состояния здоровья ребенка. Одним из показателей качества работы педагога является ориентация на взаимодействие с семьей. Только взаимодействие всех взрослых, объединенных общей заботой о здоровье ребенка, развитие его физической подготовленности и сформированности мотивации к здоровому образу жизни, может обеспечить разумный выбор подходов к индивидуальному развитию каждого ребенка.

Задачи работы с родителями:

- Повышение педагогической культуры родителей.
- Пропаганда общественного дошкольного воспитания.
- Изучение, обобщение и распространение положительного опыта семейного воспитания.
- Установка на совместную работу с целью решения всех психолого – педагогических проблем развития ребёнка.
- Вооружение родителей основами психолого – педагогических знаний через психологические тренинги, консультации, семинары.
- Валеологическое просвещение родителей в создании экологической и психологической среды в семье.
- Включение родителей в воспитательно - образовательный процесс.

Рекомендуется использовать следующие формы работы с родителями:

1. Проведение родительских собраний, семинаров – практикумов, консультаций, родительских клубов.
2. Информационные стенды для родителей в каждой возрастной группе работают рубрики, освещающие вопросы оздоровления без лекарств (комплексы упражнений для профилактики нарушений опорно-двигательного аппарата, органов зрения, для развития общей и мелкой моторики, пальчиковые игры;
3. Информационные стенды медицинских работников о медицинской профилактической работе с детьми в ДОУ;
4. Приобщение родителей к участию в физкультурно-массовых мероприятиях ДОУ (соревнования, спортивные праздники, дни открытых дверей, Дни и Недели здоровья, встречи детей ДОУ с родителями-спортсменами и др.);
5. Педагогические беседы, индивидуальные консультации с родителями (индивидуальные и групповые) по проблемам, вопросам здоровьесбережения.
6. Дни открытых дверей.
7. Экскурсии по детскому саду для родителей вновь прибывших детей.

8. Показ занятий для родителей (как уже посещавших дошкольное учреждение, так и вновь прибывших).
9. Совместные занятия для детей и родителей.
10. Круглые столы с привлечением специалистов детского сада (логопеда, инструктора по физическому воспитанию, психолога, медицинской сестры, врача).
11. Родительские клубы «Адаптация детей к ДОУ», «Подготовка к школьному обучению»
12. Организация совместных дел.

Для успешной работы с родителями использовать план изучения семьи:

- Структура семьи и психологический климат (сколько человек, возраст, образование, профессия, межличностные отношения родителей, отношения родителей с детьми, стиль общения).
- Основные принципы семейных отношений (гуманизм или жестокость, ответственность или анархия, взаимное доверие или подозрительность, взаимопомощь или невнимание и т.п.).
- Стиль и фон семейной жизни: какие впечатления преобладают – положительные или отрицательные, причины семейных конфликтов.
- Социальный статус отца и матери в семье, степень участия в воспитательном процессе, наличие желания воспитывать ребёнка.
- Воспитательный климат семьи, уровень педагогической культуры, подготовленность родителей, знание своего ребенка, адекватность оценок своего поведения.

Методы, используемые педагогами в работе

- Анкета для родителей.
- Беседы с родителями.
- Беседы с ребёнком.
- Наблюдение за ребёнком.
- Изучение рисунков на темы «Моя семья», «Это Я» и их обсуждение с детьми.

С целью улучшения профилактической работы рекомендуется провести с родителями цикл бесед, лекций на ряд тем, в том числе:

1. Причины частых и длительно текущих острых респираторных заболеваний.
2. Профилактика ОРЗ в домашних условиях.
3. Хронические очаги инфекции у взрослых в семье как причина частых ОРЗ у детей.
4. Хроническая никотиновая интоксикация у пассивных курильщиков и связь её с заболеваниями бронхолёгочной системы.

5. Закаливающие процедуры дома и в дошкольном учреждении по принципам интенсивного закаливания.
6. Значение режимных моментов для здоровья ребёнка.
7. О питании дошкольников.
8. Особенности физического и нервно – психического развития у часто болеющих детей.
9. Физические упражнения в дошкольном учреждении и дома.
10. Профилактика глистных и острых кишечных заболеваний у детей.
11. Воспитание культурно – гигиенических навыков у дошкольников.
12. Вредные привычки у взрослых (употребление алкоголя, курение, наркомания и др.) и их влияние на здоровье детей.
13. Здоровый образ жизни в семье – залог здоровья ребёнка. **Приложение 9**

План на ближайшие 3 – 4 года.

- Продолжить проведение совместных мероприятий: «Дней Здоровья», праздников, субботников.
- Для обогащения родителей знаниями о малыше разработать серию семинаров – практикумов «Давайте узнавать малыша вместе» с привлечением специалистов.
- Организовывать новую форму работы с родителями – дни семейных увлечений «Что умею сам – научу детей» (в вечернее время).
- Посещение родителями занятий валеологической направленности, с целью педагогической пропаганды здорового образа жизни.
- Вовлечение родителей в инновационный педагогический процесс, консультации, беседы, выполнение с детьми заданий в домашних тетрадях.

Список литературы:

1. Авдеева, Н.Н., Князева, О.Л. Безопасность: Учебное пособие по основам безопасности жизнедеятельности детей старшего дошкольного возраста. [Текст]/ Н.Н. Авдеева, О.Л. Князева. – СПб.: “ДЕТСВО-ПРЕСС”, 2003.
2. Алямовская, В.Г. «Как воспитать здорового ребенка» [Текст]/ В.Г. Алямовская. – М, 1993 г.
3. Антонов, Ю.Е. «Здоровый дошкольник. Оздоровительные технологии 21 века», «Аркти» [Текст]/ Ю.Е. Антонов. - М. , 2001.
4. Белая, К.Ю. Как обеспечить безопасность дошкольников [Текст]/ К.Ю. Белая. – М., 1998.
5. Бондаренко, А.К. Дидактические игры в детском саду [Текст]/ А.К. Бондаренко. – М., 1991.
6. Бондаренко, А.К.Словесные игры в детском саду [Текст]/ А.К. Бондаренко. – М., 1974.
7. Васильева-Гангус, Л.В. Азбука вежливости [Текст]/ Л.В. Васильева-Гангус. – М., 1984.
8. Волкова, К.С. Как воспитать здорового ребенка [Текст]/ К.С. Волкова. – Киев, 1981.
9. Глазырина, Л.Д. Физическая культура дошкольникам [Текст]/ Л.Д. Глазырина. – М.: «Владос» ,2001.
10. Глушкова, Г.В., Голубева, Л.Г. Здоровье и физическое развитие детей старшего дошкольного возраста: Вариативные формы дошкольного образования [Текст]/ Г.В. Глушкова, Г.В. Голубева. – 2002.
11. Давыдова, О.И. Работа с родителями в ДОУ [Текст]/ О.И. Давыдова. – 2006.
12. Дьяченко, О.М., Агаева, Е.М. Чего на свете не бывает [Текст]/ О.М. Дьяченко, Е.М. Агаева. – М., 1991.
13. Зайцев, Г.К. Уроки Айболита [Текст]/ Г.К. Зайцев. – СПб, 1995.
14. Змановский, Ю.Ф. Здоровый дошкольник: Социально-оздоровительная технология XXI века: Пособие для исследователей и практических работников [Текст]/ Ю.Ф. Змановский. – М.: АРКТИ, 2003.
15. Казначеев, В.П. Космопланетарный феномен человека [Текст]/ В.П. Казначеев. – Новосибирск, 1991 г
16. Караманенко Т.Н., Караманенко, Ю.Г. Кукольный театр – дошкольникам. – М., 1982.
17. Кудрявцев, В.Т., Нестерюк, Т.В. Развитие двигательной активности и оздоровительная работа с детьми 4-7 лет [Текст]/ В.Т. Кудрявцев, Т.В. Нестерюк. – М., 1997.
18. Кудрявцев, В.Т. Методика физического воспитания детей дошкольного возраста [Текст]/ В. Т. Кудрявцев. – М., 1999.

19. Леви-Гориневская, Е.Г., Быкова, А.И. Закаливание детского организма [Текст]/ Е. Г. Леви-Гориневская, А.И. Быкова. – М., 1962.
20. Манахеева, М.Д. Воспитание здорового ребенка [Текст]/ М.Д. Манахеева. – М.: АРКТИ, 2000.
21. Маханева, М.Д. Воспитание здорового ребенка [Текст]/ М.Д. Маханева. – М.: АРКТИ, 2000.
22. Осокина, Т.И., Тимофеева, Е.А., Фурмина, Л.С. Игры и развлечения детей на воздухе [Текст]/ Т.И. Осокина, Е.А. Тимофеева, Л.С. Фурмина. – М., 1983.
23. Петерина, С.В. Воспитание культуры поведения у детей дошкольного возраста [Текст]/ С.В. Петерина. – М., 1986.
24. Полищук, Л.П. Программа “Здоровье” // Управление ДОУ. – 2004. – №1.
25. Праздников, В.П. Закаливание детей дошкольного возраста [Текст]/ В.П. Праздников. – М.: Медицина, 1988.
26. Сивачева, Л.Н. Физкультура – это радость [Текст]/ Л.Н. Сивачева. – СПб: Детство-Пресс, 2002.
27. Спирина, В.П. Закаливание детей [Текст]/ В.П. Спирина. – М.: Просвещение, 1967.
28. Фомина Н.А. Формирование основ здорового образа жизни// Управление ДОУ. – 2004. – №1.

Приложение 1

Паспорт здоровья группы

_____

Воспитатели:

_____

_____

Содержание:

1. Портрет идеально здорового ребенка.
2. Пояснительная записка.
3. Список детей.
4. Карта-прогноз.
5. Особенности физического развития.
6. Формирование двигательных умений и навыков.
7. Размер мебели в соответствии с ростом ребенка.
8. Работа по физическому воспитанию.
9. Программа здоровья.
10. Экран заболеваемости.
11. График заболеваемости.

Портрет
идеально здорового ребенка.

Прежде всего, если он и болен, то очень редко и ни в коем случае не тяжело. Он жизнерадостен и активен, доброжелательно относиться к окружающим его людям – взрослым и детям.

Положительные эмоциональные впечатления преобладают в его жизни, тогда как отрицательные переносятся им стойко и без вредных последствий. Развитие его физических, прежде всего двигательных качеств, проходят гармонично. Нормальный, здоровый ребенок(это самое главное) достаточно быстр, ловок и силен. Неблагоприятные погодные условия, резкая их смена, здоровому ребенку не страшны, так как он закален, его система терморегуляции хорошо тренирована. Поэтому, как правило, он не нуждается в каких-либо лекарствах.

Благодаря рациональному питанию и регулярным занятиям физкультурой такой ребенок не имеет лишней массы тела.

Ю.Ф. Змановский

Список детей

Ф. И.	Дата рождения	Хронические заболевания	Группа здоровья

Карта- прогноз

Группа_____год_____			
Ф.И.	**Здоровые дети**	**Часто болеющие**	**Эпизодически болеющие**
Всего			

Размер мебели
в соответствии с ростом ребенка

Ф.И.	Рост	Стол	Стул

Работа по физическому воспитанию

Группа_____ Год_____
Инструктор по ФИЗО_____ **Воспитатели_____**

Программа здоровья

Группа_____ **Год**_____
Врач_____ Воспитатели_____ _____

Экран заболеваемости

Группа_____ Год_____													
Ф.И.	**сентябрь**	**октябрь**	**ноябрь**	**декабрь**	**январь**	**февраль**	**март**	**апрель**	**май**	**июнь**	**июль**	**август**	**всего**
Всего													

Интенсивное закаливание

Группа_____ Год_____			
Ф.И.	**Ходьба по тазам с холодной водой**	**Бег по снегу**	**Обливание холодной водой**
Всего			

ДНЕВНИЧОК-ЗДОРОВЯЧОК.

<u>Странички:</u>

1. Мой портрет
2. Я и мои родители
3. Дерево жизни с именами моих родителей, бабушек, дедушек, прабабушек, прадедушек.
4. Как я занимался спортом (гимнастика, физкультура, плавание)
5. Я закаливаюсь
6. Полезные и вредные продукты
7. Я и мои помощники (глаза, уши, нос, язык, рот)
8. Мое настроение
9. Помоги слоненку советом (нарисуй рецепт)
10. Давай поиграем в игру «Голова, туловище, ноги»
11. его Величество мозг.
12. плавание по всему сердцу
13. Чтобы твое сердце было и здоровым, и добрым приручи кого-нибудь (нарисуй своего любимца)
14. Придумай пословицу на тему «Здоровье»
15. Чего только не бывает во сне.
16. Игра «Хорошо-плохо»
17. Нарисуй бой между пиратами-микробами и защитниками-лейкоцитами
18. Игра «Добрые и ласковые слова очень полезны»
19. Рисую под музыку
20. Тест «Мое здоровье»
21. Анкета-тест.

Приложение 2

Приложение 3

Приложение 4

Закаливающие процедуры в ДОУ

Интенсивное закаливание

Лето

Осень

Зима

Весна

Приложение 5

Памятка для родителей по закаливанию

1. Обязательно положительное отношение ребенка к закаливанию;
2. Только систематическое выполнение закаливающих процедур поможет избежать простудных заболеваний;
3. Постепенность в увеличении нагрузок – основной принцип закаливания;
4. Закаливание необходимо сочетать с занятиями физкультурой;
5. Детям следует ходить босиком, соблюдая требования гигиены;
6. Подбор одежды для ребенка должен учитывать погодные условия и температуру воздуха;
7. Во время присоединения ОРВИ закаливающие мероприятия необходимо продолжать в прежнем объеме;
8. Утром, до выхода из дома, налить в таз или ведро холодную воду (температура должна быть не выше 12ºС) и одномоментно вылить на ступни ребенка стоящего в ванне. Отверстие стока воды должно оставаться открытым. Попросите ребенка потопать ножками пока стекает вода. Вытереть ноги, не растирая их, а промокая полотенцем;
9. Можно вместо обливания ног использовать метод закаливания «ходьба в воде по щиколотку». Для этого наберите в ванну воду до уровня лодыжек ребенка. В первый день ходьба – 30 секунд в последующие дни каждую неделю добавляйте по 30 секунд;
10. Внимательно следите за настроением малыша! Если он набегался в воде и просит вытереть ему ножки, следует немедленно выполнить его просьбу. Лучше проводить закаливание одну минуту в хорошем настроении, чем 5 минут в капризном. Не рекомендуется проводить закаливание более 7 минут;
11. Данная методика служит хорошей подготовкой для желающих проводить дальнейшее закаливание обливанием всего тела холодной водой или кратковременным погружением в холодную воду.

Если ваш ребенок ослаблен или подобна процедура вызывает у Вас опасение, можно использовать другой вариант закаливания. В ванне постелить полотенце, смоченное в холодной воде (температура не выше 12ºС), попросите ребенка потопать ножками не стоя (в течении 1 минуты утром). Вытирать, не растирая их, а промокая полотенцем. Постепенно (можно через месяц) перейти к обливанию стоп водой или их кратковременному погружению в холодную воду. Перед сном повторить процедуру холодной водой или теплой (прогреть ножки в течение 3 минут). Прогревание завершить обливание холодной водой.

Не забывайте! Ваше спокойствие, уверенность, 50% успеха.

Улыбайтесь и вдохновляйте малыша собственным примером. Объясните ему полезность закаливания, убеждайте его, играйте с ним, поддержите в нем хорошее настроение.

Закаливание не только даст удивительные результаты в плане профилактики простудных заболеваний, но не нормализует психоэмоциональное состояние ребенка, улучшить память и внимание. Закаливание является средством регуляции сердечно-сосудистой и эндокринной систем.

В случае заболевания не прекращайте закаливающие процедуры! При необходимости вы можете хоты бы протирать стопы ребенка холодным полотенцем.

Не забывайте, перерыв закаливания даже в течение нескольких дней, сводит на нет все ваши предыдущие усилия.

Помогите своему ребенку! Не выпускайте его беззащитным в агрессивные условия внешней среды!

Приложение 6.

Коррекционные виды гимнастик в работе с детьми с нарушениями в речи.

- Артикуляционная гимнастика;
- Артикуляционная гимнастика с биоэнергопластикой;
- Дыхательные упражнения;
- Динамические паузы;
- Развитие мелкой моторики;

Приложение 7.

Методы работы психолога МАДОУ для психологического оздоровления детей.

Корректировать трудности в общении периода становления личности старшего дошкольника через коммуникативную сферу

- Помочь научиться умениям устанавливать контакты и доброжелательные отношения со сверстниками
- Познакомить детей с разными способами выхода из конфликтных ситуаций
- Помочь обучиться приемам саморегуляции своего поведения

Авторская программа. Общение и его роль в развитии личности ребенка

Элементы сказкотерапии (лечение сказками)

- Активизация внутренних ресурсов ребенка
- Осознание смысло-сказочных событий и их взаимосвязь с реальной жизнью

Игры с песком

Индивидуальная игра

- Совершенствование всех психических функций
  - Зрительное восприятие
    - Воображение
      - Память
        - Мыслительные операции
- Развитие мелкой мускулатуры рук, ладони
  - Координация рук и глаз
    - Развитие мелкой моторики
- Психологическая разгрузка
  - Воспроизведение своих переживаний в изобразительной продукции
    - Повышение самооценки
      - Осваивание новых ролей и проявление скрытых качеств своей личности
        - Передача в рисунке эмоционального состояния (жесты, позы, мимика)

Групповая игра

- Совершенствование всех психических функций
  - Зрительное восприятие
    - Воображение
      - Память
- Развитие мелкой мускулатуры рук, ладони
  - Координация рук и глаз
    - Развитие мелкой моторики
- Психологическая разгрузка
  - Воспризв-е своих переживаний в песке, проигр-е ситуации тревожн. и непонят для реб.
    - Снижение тревожности, агрессии
    - Развивает чувство взаимной поддержки, совместная
      - Осваивание новых ролей

Арттерапия (музыка, рисование)

- Индивидуальная арттерапия
- Групповая арттерапия

Занятия у психолога –

психокоррекционная работа на снятия напряжения, тревожности, общение со сверстниками

Приложения 8

Современные здоровьесберегающие педагогические технологии

Виды здоровье-сберегающих педагогических технологий	Время проведения в режиме дня	Особенности методики проведения	Ответственный
Технологии сохранения и стимулирования здоровья			
Ритмопластика	Не раньше чем через 30 мин. после приема пищи, 2 раза в неделю по 30 мин. со среднего возраста	Обратить внимание на художественную ценность, величину физической нагрузки и ее соразмерность возрастным показателям ребенка	ПДО по хореографии, музыкальный руководитель, педагоги ДОУ
Динамические паузы (физкультминутки)	Во время занятий, 2-5 мин., по мере утомляемости детей во всех возрастных группах	Рекомендуется для всех детей в качестве профилактики утомления. Могут включать в себя элементы гимнастики для глаз, дыхательной гимнастики и других в зависимости от вида занятия	Педагоги ДОУ
Подвижные и спортивные игры	Как часть физкультурного занятия, на прогулке, в групповой комнате - малой и со средней степенью подвижности.	Ежедневно для всех возрастных групп. Игры подбираются в соответствии с возрастом ребенка, местом и временем ее проведения. В ДОУ используем лишь элементы спортивных игр.	Инструктор по ФИЗО, педагоги ДОУ
Релаксация	В любом подходящем помещении. В зависимости от состояния детей и целей, педагог определяет интенсивность технологии.	Для всех возрастных групп. Можно использовать спокойную классическую музыку (Чайковский, Рахманинов), звуки природы	Инструктор по ФИЗО, педагоги ДОУ, педагог-психолог
Технологии эстетической	Реализуются на занятиях художественно-эстетического цикла,	Для всех возрастных групп Осуществляется на занятиях по	Все педагоги ДОУ

направленности	при посещении музеев, театров, выставок и пр., оформлении помещений к праздникам и др.	программе ДОУ, а также по специально запланированному графику мероприятий. Особое значение имеет работа с семьей, привитие детям эстетического вкуса	
Гимнастика пальчиковая	Проводится в любой удобный отрезок времени (в любое удобное время)	С младшего возраста индивидуально либо с подгруппой ежедневно. Рекомендуется всем детям, особенно с речевыми проблемами.	Все педагоги ДОУ, учитель-логопед, педагог- психолог
Гимнастика для глаз	Ежедневно по 3-5 мин. в любое свободное время; в зависимости от интенсивности зрительной нагрузки с младшего возраста	Рекомендуется использовать наглядный материал, показ педагога	Все педагоги ДОУ
Гимнастика дыхательная	В различных формах физкультурно-оздоровительной работы с младшего возраста	Обеспечить проветривание помещения, педагогу дать детям инструкции об обязательной гигиене полости носа перед проведением процедуры	Все педагоги ДОУ
Гимнастика пробуждения	Ежедневно после дневного сна, 5-10 мин. во всех возрастных группах.	Форма проведения различна: упражнения на кроватках, обширное умывание; ходьба по ребристым дощечкам; легкий бег из спальни в группу с разницей температуры в помещениях и другие в зависимости от условий ДОУ.	Педагоги ДОУ
Оздоровительный бег	Со старшего возраста в теплый период в утренний прием на улице или на прогулке.	Необходимость проведения бега в физкультурной форме и спортивной обуви.	Инструктор по ФИЗО, педагоги ДОУ
Гмнастика «Тай-ди»	Со среднего возраста в первой половине дня перед обедом	Рекомендуется использовать, показ педагога Можно использовать	Педагоги ДОУ

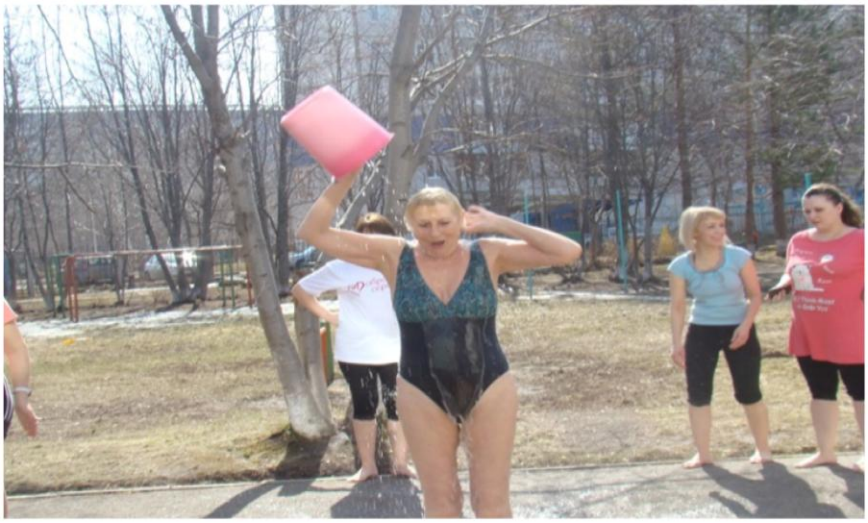
		спокойную японскую музыку.	
Су-Джок терапия	Со среднего возраста в первой половине дня перед обедом	Рекомендуется использовать специальные массажные шарики, показ педагога	Педагоги ДОУ
Технологии обучения здоровому образу жизни			
Физкультурное занятие	2 раза в неделю в спортивном зале, 1 раз – на улице. Все возрастные группы. Ранний возраст - в групповой комнате или физ.зале - 10 мин. Младший возраст- 15-20 мин., средний возраст - 20-25 мин., старший возраст - 25-30 мин.	Занятия проводятся в соответствии с программой, по которой работает ДОУ. Перед занятием необходимо хорошо проветрить помещение.	Инструктор по ФИЗО, педагоги ДОУ
Проблемно-игровые (игротренинги и игротерапия)	В свободное время, можно во второй половине дня. Время строго не фиксировано, в зависимости от задач, поставленных педагогом со старшего возраста.	Занятие может быть организовано не заметно для ребенка, посредством включения педагога в процесс игровой деятельности	Педагог-Психолог, педагоги ДОУ
Коммуникативные игры	1-2 раза в неделю по 30 мин. со старшего возраста.	Занятия строятся по определенной схеме и состоят из нескольких частей. В них входят беседы, этюды и игры разной степени подвижности, занятия рисованием, лепкой и др.	Педагог-психолог, педагоги ДОУ
Занятия из серии «Здоровье»	1 раз в неделю по 30 мин. со старшего возраста	Могут быть включены в сетку занятий в качестве познавательного развития.	Педагоги ДОУ
Самомассаж	В зависимости от поставленных педагогом целей, сеансами либо в различных формах физкультурно-оздоровительной работы с младшего возраста	Необходимо объяснить ребенку серьезность процедуры и дать детям элементарные знания о том, как не нанести вред своему организму	Инструктор по ФИЗО, педагоги ДОУ

Коррекционные технологии			
Технологии музыкального воздействия	В различных формах физкультурно-оздоровительной работы; либо отдельные занятия 2-4 раза в месяц в зависимости от поставленных целей во всех возрастных группах	Используются в качестве вспомогательного средства как часть других технологий; для снятия напряжения, повышения эмоционального настроя и пр.	Педагоги ДОУ, музыкальный руководитель
Технологии воздействия цветом	Как специальное занятие 2-4 раза в месяц в зависимости от поставленных задач со среднего возраста	Необходимо уделять особое внимание цветовой гамме интерьеров ДОУ. Правильно подобранные цвета снимают напряжение и повышают эмоциональный настрой ребенка.	Педагоги ДОУ, Педагог-психолог
Технологии коррекции поведения	Сеансами по 10-12 занятий по 25-30 мин. Со старшего возраста	Проводятся по специальным методикам в малых группах по 6-8 человек. Группы составляются не по одному признаку – дети с разными проблемами занимаются в одной группе. Занятия проводятся в игровой форме, имеют диагностический инструментарий и протоколы занятий	Педагоги ДОУ, психолог
Сказкотерапия	2-4 занятия в месяц по 30 мин. Со старшего возраста	Занятия используют для психологической терапевтической и развивающей работы. Сказку может рассказывать взрослый, либо это может быть групповое рассказывание, где рассказчиком является не один человек, группа детей, а остальные дети повторяют за рассказчиками необходимые движения.	Педагоги ДОУ, Педагог- психолог
Игры с песком	Индивидуальная работа по	Занятия используют для	Педагоги ДОУ,

	рекомендации, по желанию ребенка, групповая работа	коррекционной, развивающей, психологической терапевтической работы.	Педагог-психолог

Приложение 9

Работа с педагогами.
Технологии здоровьесбережения и здоровьеобогощения педагогов
3.1.Дни здоровья для педагогов



3.2.Тренинг релаксации для снятия напряжения у педагогов.

Задачи:

1. Предупреждение и снятие психологической перегрузки педагогического коллектива;
2. Повышение самооценки, уверенности в своих силах;
3. Снятие мышечного напряжения и развития умения расслабляться.
4. Развитие у педагогов способности мыслить о себе в позитивном ключе.

Ход тренинга:

Педагог-психолог. Я рада, что мы смогли с вами встретиться, имеем возможность немного расслабиться и отдохнуть, поиграть и попутно что-то узнать о себе и о коллегах, а самое главное выразить друг другу радость встречи.

Упражнение 1. Знакомство с правила работы группы.

1) Запрет на вынесение обсуждаемых проблем за пределы группы (правило работы здесь и сейчас). Все, что говориться здесь, должно остаться между нами. Это одно из эстетических оснований нашей работы.

2) Право каждого члена группы сказать «стоп» - прекратить обсуждение его проблем. Если вы чувствуете, что еще не готовы быть искренними в обсуждении вопросов, касающихся лично вас, или понимаете, что то или иное упражнение может нанести вам психологическую травму, воспользуйтесь этим правилом.

3) Каждый участник говорит за себя, от своего имени. Не стоит уходить от обсуждения и допускать рассуждения типа: «Все так думают», большинство так считает». Попытайтесь строить свои рассуждения примерно так: « я думаю», «я чувствую».

4) Не критиковать и признавать право каждого на высказывание своего мнения. Давай в группе учиться понимать другого, чувствовать, что человек хотел сказать, какой смысл вложил в высказывание.

5) общение между всеми участниками на «ты». Этот принцип создает в группе обстановку, отличную от той, что существует за ее пределами. Это будет трудно, потому что мы привыкли к определенной иерархичности в отношениях. Если же вам трудно сразу перейти на ты – не тропите себя. На второй или на третьей встрече.

Упражнение 2. «Давайте поздороваемся».

Цель: снятие мышечного напряжения, переключения внимания.

Педагоги по сигналу психолога начинают хаотично двигаться по комнате и здороваться со всеми, кто встречается на их пути. Здороваться надо определенным образом: 1 хлопок – здороваемся за руку:

2 хлопка – здороваемся плечами;

3 хлопка – здороваемся спинами.
(запрет на разговоры во время игры).

Упражнение 3. «Сорви яблоки»

Цель: психоэмоционального и мышечного расслабления и успокоения.

Участники встают так, чтобы вокруг каждого было достаточно свободного места. Ведущий предлагает представить и сорвать яблоки в саду, которые растут достаточно высоко. Затем педагоги срывают яблоки, делая при этом вдох, кладут в корзину – медленный выдох. Упражнение повторить несколько раз.

Упражнение 4. «Танец отдельных частей тела»

Цель: «разогрев участников»; осознание и снятие мышечных зажимов»; расширение экспрессивного репертуара.

Материалы: музыкальные записи разных стилей с четким ритмическим рисунком.

Звучит музыка. Педагоги становятся в круг. Психолог называет по очереди части тела, танец которых будет исполняться (например «танец головы», «танец плеч», «танец кистей рук», танец живота, «танец кистей рук). Участники стремятся максимально использовать в танце названную часть тела.

Упражнение 5. «Почесать спинку»

Цель: снятие напряжение, повышение групповой сплоченности.

Психолог просит педагогов встать в два больших круга так, чтобы каждый их них оказался напротив педагога из другого круга. Затем предлагает участникам, чтобы педагоги из внешнего и внутреннего круга одновременно повернулись на право. каждый участник видит перед собой спину другого педагога. Затем психолог предлагает начать приятный и бодрящий массаж. Называя имена двух педагогов из разных кругов, стоящих рядом. Пусть А и Б начнут растирать ладонями плечи стоящих перед ними. Когда они завершают, те двое сделают такой же массаж двоим следующим – стоящим перед ними. И так далее по кругу, массаж пока не вернется к тем, кто его начал – к А и Б.

Упражнение 6. «Пустое место»

Цели: снятие напряжения, развитие взаимопонимания между членами группы.

Половина педагогов садится по кругу на стулья, другая – встает у них за спиной и кладут руки на спинку стула (если спинки нет-то руки заводятся за спину). Перед одним педагогом (водящим) никто на стуле не сидит – это «пустое место». Задача водящего – переманить кого-нибудь из сидящих на «пустое место». Это нужно сделать без слов, внимательно посмотрев на того, кого собираешься позвать. Если кто-то из педагогов увидел внимательный, приглашающий взгляд, он должен перебежать и занять «пустое место». Партнер, стоящий за спиной, должен задержать убегающего, схватив его за

плечи. Если ему это не удалось, то теперь ему самому придется переманить к себе кого-нибудь другого.

Упражнение 7. «Надувная кукла»

Цели: преодоление скованности и напряженности участников группы, тренировка мышечного расслабления.

Психолог играет роль насоса: делает руками движения, имитирующие работу с насосом, и издает характерные звуки. Участники группы сначала расслабленно сидят в креслах, голова опущена, руки вяло висят вдоль тела. С каждым движением «насоса» «резиновые куклы» начинают «надуваться»: участники распрямляются, поднимают голову, напрягают руки и в конце концов встают в полный рост, раскинув руки и ноги. Через несколько секунд психолог «выдергивает затычку» у «куклы», и игроки с шипением (ш-ш-ш) расслабляются и постепенно опускаются на корточки. Игру можно повторить несколько раз.

Упражнение 8. «Визуализация «Избавление от тревог»

Цели: снятие тревоги, беспокойства; подготовка к ожидаемой стрессовой ситуации.

Расслабьтесь, представьте, что вы сидите на чудесной зеленой лужайке в ясный солнечный день. Небо озарено радугой и частица этого сияния принадлежит вам. Оно ярче тысячи солнц. Его лучи мягко и ласково прогревают вашу голову, проникают в тело, разливаются по нему. Ваше тело наполняется очищающим целительным светом, в котором растворяются ваши огорчения и тревоги, все отрицательные мысли и чувства, страхи и предложения. Все нездоровые частицы покидают ваше тело, превратившись в темный дым, который быстро рассеивает нежный ветер. Вы избавлены от тревог, вам светло и радостно.

Упражнение 9. Аутотренинг «Мобилизация»

Цель: восстановление сил, общей готовности к продолжению ранее выполняемой работы.

Педагоги делают глубокий вдох-выдох, мысленно повторяя следующие словесные формулы:

1. Я хорошо отдохнул
2. Мои силы восстановились
3. Во всем теле я ощущаю прилив энергии
4. Мысли мои четкие и ясные
5. Мышцы наполняются. Я снова готов действовать.
6. По всему телу пробегает приятный озноб и прохлада.
7. Делаем глубокий вдох и резкий выдох!
8. медленно открываем глаза и садимся на палас.

Упражнение 10. «Послание»

Цель: установление психологической поддержки и обратной связи.

Каждому дается лист А4, который нужно разделить на 4 части. На трех написать послания трем сидящим справа участникам группы. Послание должно иметь позитивное содержание, любым образом упоминать сильные стороны конкретного человека. На четвертой части листа формулируется впечатление от прошедшего занятия – это для психолога. Оно может иметь либо конструктивную, либо эмоциональную направленность. Листочки передаются адресатам.

2.1. Тренинг для воспитателей
«Коррекция синдрома профессионального выгорания среди педагогов- путь к гармонии»

Цель тренинга: формирование умений и навыков по сохранению и укреплению психического здоровья педагогов через овладение ими способами психической саморегуляции и активизацию личностных ресурсов.

Задачи тренинга:

познакомить педагогов с понятием «синдрома профессионального выгорания», его причинами, стадиями, способами профилактики;

обучить способам психической саморегуляции;

снизить уровень психического выгорания и эмоционального напряжения;

Ожидаемые результаты.

овладение умениями и навыками психической саморегуляции (анкеты-отзывы; наблюдение; групповое интервью).

1.**Вводная беседа**

Все ли люди современного общества подвержены опасности профессионального выгорания. Все мы живые люди, которые задействованы в той или иной сфере деятельности. У каждого из нас на работе существует определённый круг обязанностей, которые необходимо выполнять каждодневно, изо дня в день, из месяца в месяц. Человек, выполняющий длительное время одну и ту же работу, устаёт психически, что в свою очередь снижает мотивационную сферу человека и ведёт к равнодушному отношению к профессиональной деятельности. В этом случае так же можно говорить о синдроме профессионального выгорания.

Синдрому профессионального (психологического) выгорания, больше подвержены врачи, педагоги, психологи, менеджеры различных отраслей, официанты, продавцы.

Мы начинаем наше тренинговое занятие. Любое тренинговое занятие имеет

правила:

- ✓ Обращаться друг к другу по имени.
- ✓ Принимать себя и других такими, какие они есть.
- ✓ Быть искренним.
- ✓ Избегать оценок друг друга.
- ✓ Все, что делается в группе, делается на добровольных началах.
- ✓ Активное участие в происходящем.
- ✓ Уважение говорящего.
- ✓ Каждому члену группы – как минимум одно хорошее и доброе слово.
- ✓ Конфиденциальность всего происходящего в группе.
- ✓ Общение по принципу «здесь и сейчас».

Принцип нашего занятия «Расскажи мне, и я забуду, покажи мне и я запомню, дай мне действовать самому, и я пойму» Вот и мы с вами сегодня постараемся не только определить проблему, но и научиться, практически преодолевать ее. В течение тренинга нам предстоит вместе пройти определенный путь, и, как обычно это бывает, начнется с приветствия, знакомства

1. **Упражнение «Знакомство»**

(Ведущий начинает выполнять упражнение первым). Держа мяч в руках, называете свое имя и характерное для себя качество, при условии, что оно начинается на ту же букву, что и ваше имя, например: «Светлана –смелая». Затем мяч перекидывается другому участнику и тот называет свое имя и качество.

2. **Тест** «Нужно ли вам учиться бороться со стрессом?» (по А.И.Тащевой, 2000)

Не секрет, что профессия педагога чаще, чем большинство других профессий, приводит человека к ситуации сверхстресса, то есть стресса превышающего «повседневный» психический потенциал человека. Однако стресс, как указывал канадский ученый Ганс Селье, не только беда, но и благо, ибо без стрессов различного характера наша жизнь превратилась бы в бесцветное прозябание. Стресс – это важнейший инструмент тренировки и закаливания, ибо он помогает повышать сопротивляемость организма. Стресс может способствовать возникновению не только тяжелого страдания, но и большей радости. Он способен привести человека к вершинам творчества.

Инструкция: Ответьте «да» или «нет» на десять вопросов:

1. Часто ли вы чувствуете, что слишком устали, чтобы отвечать вниманием на внимание со стороны окружающих?
2. 2. Бываете ли вы вспыльчивы по пустякам?
3. Случалось ли вам чувствовать, что вы устали после отпуска (выходных) больше, чем до него?

4. Случалось ли вам испытывать по вечерам ощущение, что шея онемела, мышцы плеч ноют, а в спине тупая боль?
5. Испытываете ли вы головные боли от конфликтов в семье?
6. Приводят ли конфликты к нарушению пищеварения?
7. Бываете ли иногда слишком плаксивы или близки к слезам?
8. Предрасположены ли вы к астме или кожной сыпи и дают ли о себе знать?
9. Приходилось ли вам испытывать внезапные приступы болезни как раз тогда, когда нужно было собрать все силы для решающего поступка?
10. Часто ли вам кажется, что вы тратите слишком много времени, на решение чужих проблем и у вас не остается времени на себя?

Посчитали положительные результаты, если их больше 4, пора задуматься о том, что стресс отнимает у вас слишком много сил, ресурсов, а значит – здоровья.

Практическая часть.

1. **Упражнение «Подарки»**

Упражнение способствует консолидации группы и формированию эмоционально-позитивной атмосферы. Ведущий заранее готовит игровой материал: непрозрачный пакет и чистые полоски бумаги (билеты). Если группа большая (более 12 человек), каждому игроку желательно дать не более двух билетов; если маленькая, можно раздать по три билета. На каждом билете игроки записывают качество, которое они больше всего ценят в людях. Этого никто другой не видит. После этого билеты сворачиваются трубочкой и укладываются в пакет. Ведущий перемешивает все билеты. Все садятся в круг, а стул с пакетом ставят в центр круга. Ведущий выбирает того, кто должен достать билет, про себя прочитать и отдать тому, кто, по его мнению, обладает данным качеством. Получивший «подарок» про себя читает его, благодарит, затем сам выбирает билет и дарит его какому-нибудь участнику, и т.д. Упражнение не должно выполняться в условиях полного молчания. Необходимо стимулировать шутки, веселье. Можно следить за тем, чтобы передача «подарков» не сконцентрировалась в руках двух-трех игроков, иначе остальные почувствуют себя ненужными.

2. **Упражнение 1. «Ловец блага»**

Инструкция.

Чтобы с вами не случилось, во всем старайтесь находить положительные стороны. Давайте потренируемся. Найдите и запишите, пожалуйста, положительные моменты в следующих ситуациях:

1. Вы собираетесь на работу, погода встречает вас проливным дождем.
2. Вы опоздали на автобус.

3. У вас нет денег, чтобы уехать куда-нибудь в отпуск.
Комментарии для ведущего.

Участники пишут для каждой ситуации свои положительные моменты. Каждый по очереди проговаривает эти моменты. Участник, указавший более 5 положительных моментов в каждой предложенной ситуации, считается «ловцом блага».

3. Игра «Я знаю, что я…»

Это, простое, на первый взгляд, упражнение может выявить скрытые ресурсы участников, повысить уровень уважения, доверия друг другу.
Все участники сидят в кругу. Каждый из них берет карточку и по очереди зачитывают

1. Я знаю, что у меня взоры нежно-страстные, а речи сладострастные
2. Я знаю, что я кокетливо-задорная и совсем не вздорная.
3. Я знаю, что я солнечная, стремительная, трепетная, решительная
4. Я знаю, что я искренняя, классная, честная, потрясная.
5. Я знаю, что я бесподобно танцующая, огненная, флиртующая
6. Я знаю., что я гениальная, взрывная, искрометно-чумовая.
7. Я знаю, что я сладкая , певучая, вдохновенная, кипучая.
8. Я знаю, что я вездесущая, магическая, колоссально-магнетическая
9. Я знаю, что я раны исцеляющая и в любовь играющая
10. Я знаю, что я бойкая, вовсе не помпезная
11. Я знаю, что я все же непорочная, красавица восточная
12. Я знаю, что я хмельная, цветущая, к поцелуям зовущая.
13. Я знаю, что я пылкая, насмешливая, упрямая и вежливая
14. Я знаю, что я лаской согревающая, часто согрешающая
15. Я знаю, что я азартная, влюбленная, заманчивая, знойная
16. Я знаю, что я непосредственная, смешливая, видная, красивая
17. Я знаю, что я творчески увлеченная, с фигуркою точеною
18. Я знаю, что аппетитно-вкусная, а в любви искусная
19. Я знаю, что я сказочная, живительная, амазонка пленительная.

4. Приемы снижения стрессового состояния, улучшения настроения.

По мере приобретения опыта уровень эмоциональных нагрузок может снижаться, однако никогда не исчезает полностью.
Мы предлагаем вам естественные способы регуляции, которые вы можете использовать прямо на работе:
- смех, улыбка, юмор
- размышления о хорошем, приятном
- различные движения типа потягивания

- наблюдения за пейзажем за окном
- рассматривание цветов в помещении, фотографий
- «купание» в солнечных лучах
- вдыхание свежего воздуха
- высказывание похвалы, комплиментов кому-либо просто так.

Однако есть и особенные , специально разработанные специалистами способы психологической реабилитации.

Ведущий предлагает участникам занять удобное положение и включает запись спокойной музыки

Подведение итогов.

Рефлексия занятия.

Участникам предлагается на листочках (яблоки) написать свои отзывы о занятии и прикрепить их к нарисованному на бумаге – дереву.

Прощание

Семинар-практикум для воспитателей
«Артикуляционная гимнастика – это важно!»

Цель семинара-практикума: познакомить воспитателей с особенностями и правилами проведения артикуляционной гимнастики с детьми.

Задачи:

- повышение профессиональной компетентности воспитателей в вопросе применения специальных логопедических приемов с целью профилактики речевых нарушений у детей дошкольного возраста;
- формирование знаний по применению артикуляционной гимнастики на практике;
- совершенствовать практические навыки профессиональной деятельности.

Участники: воспитатели ДОУ, логопед, старший воспитатель.

Оборудование: картинка «Артикуляционная гимнастика», «Артикуляционная гимнастика для языка», видео логоритмика, видео артикуляционая гимнастика.

.**Раздаточный материал**: ватка, артикуляционные карточки, зеркала, салфетки, рекомендации по проведению артикуляционной гимнастики для воспитателей логопедических групп.

Ход семинара-практикума

Часть первая
Методические рекомендации воспитателя по проведению артикуляционной гимнастики

Хорошая речь – яркий показатель всестороннего развития ребенка и подготовленности его к обучению в школе.

Количество детей с дефектами речи, в том числе и с нарушениями звукопроизношения год от года не уменьшается, а растет.

Причины нарушения звукопроизношения разные:

- зависит от речевой среды, в которой ребенок развивается (дефектная речь, быстрая речь, «сюсюканье»);
- слабость мышц языка, губ, мимических мышц;
- легкое расстройство координации движений органов артикуляции (неумение выполнять языком и губами точные, целенаправленные движения) и т.д.

Недостатки произношения мешают ребенку развиваться и общаться со сверстниками. Чтобы эта проблема не возникла у ребенка в дальнейшем, для этого специалисты рекомендуют заниматься артикуляционной гимнастикой, как можно раньше.

Научить детей дошкольного возраста говорить чисто и правильно – важнейшие цели, которые стоят перед логопедами, воспитателями и родителями. Правильное произношение может быть сформировано лишь в том случае, если у ребенка хорошо развиты подвижность и переключаемость органов артикуляции, а именно: мимической мускулатуры, языка, губ, мягкого нёба, маленького язычка.

Вопрос к воспитателям:
Что такое артикуляционная гимнастика?

Артикуляционная гимнастика – это совокупность специальных упражнений, направленных на укрепление мышц артикуляционного аппарата,развитие силы, подвижности и дифференцированности движений органов,участвующих в речевом процессе.

Цель артикуляционной гимнастики: выработка полноценных движений иопределенных положений органов артикуляционного аппарата, умение объединять простые движения в сложные, необходимые для правильного произнесения звуков.

Артикуляционные упражнения бывают статические (неподвижные), направленные на удержание определенного положения губ, языка: «Лопаточка», «Чашечка», «Иголочка», «Горка» и др. и динамические (подвижные): «Часики», «Качели», «Лошадка», «Маляр», «Вкусное варенье» и др. – требуют ритмичного повтора движений, координации движений и переключаемости. Все упражнения объединяются в комплексы, каждый из которых имеет определенную направленность:

1 группа упражнений – вырабатывают основные движения и положения органов артикуляционного аппарата;

2 группа упражнений – способствуют выработке движений и положений для произнесения определенных групп звуков (свистящих, шипящих, соноров, заднеязычных);

3 группа упражнений – специфические упражнения направленные на постановку звуков, способствующие выработке определенных движений: подвижность кончика языка, мягкого нёба, для растягивания подъязычной связки.

Правильному выполнению артикуляционной гимнастики помогает и развитие пространственного восприятия. Ребенок, зная названия частей своего тела и легко ориентируясь в них, четко и правильно выполняет артикуляционные упражнения.

Знания частей тела и лица можно закрепить в играх и упражнениях.

Попросите ребенка показать (и покажите вместе с ним) верхнюю и нижнюю губу, верхние и нижние зубы, кончик языка, передние и боковые зубы, нёбо, подбородок, уголки рта, правую и левую щёки.

Вопросы к воспитателям:

- Какой главный артикуляционный орган у человека? (Язык.)
- Какие части языка вы можете назвать? (Кончик, боковые края, спинка, корень.)
- Какие артикуляционные органы участвуют в образовании звуков? (Язык, губы, зубы, нижняя челюсть, твердое нёбо, голосовые связки, носовая полость.)
- Как образуется голос? (Воздух проходит через голосовые связки, которые то смыкаются, то размыкаются.)

Рекомендации по проведению упражнений артикуляционной гимнастики

1. Проводить артикуляционную гимнастику нужно ежедневно, чтобы вырабатываемые у детей навыки закреплялись. Лучше выполнять упражнения 3 – 4 раза в день по 3 – 5 минут. Не следует предлагать детям более 2 – 3 упражнений за раз – разбиваем комплекс на весь день.

Из выполняемых двух-трех упражнений новым может быть только одно, второе и третье даются для повторения и закрепления.

Комплекс упражнений планируем на неделю. На следующей неделе хорошо выполняемое упражнение заменяем другим, новым, и закрепляем его на протяжении всей второй неделе. Таким образом, дети каждую неделю знакомятся с новым упражнением и отрабатывают его в артикуляционной гимнастике.

2. В комплексе должны присутствовать 2 – 3 упражнения статических и 2 – 3 упражнения динамических. Начинают гимнастику со статических упражнений, они выполняются по 10 – 15 секунд (удержание артикуляционной позы в одном положении), далее переходят к динамическим.

3. На первых занятиях упражнение повторяется 2 – 3 раза в связи с повышенной истощаемостью упражняемой мышцы, в дальнейшем каждое упражнение выполняется до 10 – 15 раз.

4. При отборе упражнений для артикуляционной гимнастики надо соблюдать определенную последовательность, идти от простых упражнений к более сложным.

Проводить их лучше эмоционально, в игровой форме. Каждое упражнение имеет свое название, свой образ. Так ребенку легче запомнить движение. А, чтобы одно и то же движение дети не устали повторять длительное время, одному упражнению можно придумать несколько названий. Например, упражнение «трубочка» – придумайте несколько названий (хоботок, шея у жирафа, дудочка, труба…)

5. Артикуляционную гимнастику выполняют сидя, так как в таком положении у ребенка прямая спина, тело не напряжено, руки и ноги находятся в спокойном положении.

6. Ребенок должен хорошо видеть лицо взрослого, а также свое лицо, чтобы самостоятельно контролировать правильность выполнения упражнений. Поэтому ребенок и взрослый во время проведения артикуляционной гимнастики должны находиться перед настенным зеркалом. Также ребенок может воспользоваться небольшим зеркалом, но тогда взрослый должен находиться напротив ребенка лицом к нему.

Вопрос к воспитателям:

- Что необходимо для проведения артикуляционной гимнастики? (Зеркало, игровой момент, карточки, знать, как правильно выполняется упражнения.)

1. Взрослый рассказывает о предстоящем упражнении, используя игровые приемы. Знакомя ребенка с новым упражнением, необходимо дать детям сюжетную зарисовку. Например, как представить упражнение «Вкусное варенье»? – Сластена Карлсон, который любит варенье.

2. Взрослый показывает выполнение упражнения, выполняя методические указания.

3. Упражнение делает ребенок, а взрослый контролирует выполнение – следит за качеством выполняемых ребенком движений: точность движения, плавность, темп выполнения, устойчивость, переход от одного движения к другому.

Также важно следить, чтобы движения каждого органа артикуляции выполнялись симметрично по отношению к правой и левой стороне лица. В противном случае артикуляционная гимнастика не достигает своей цели.

4. Если у ребенка не получается какое-то движение, помогать ему (шпателем,ручкой чайной ложки или просто чистым пальцем). Соблюдаются гигиенические требования – чистота рук и инвентаря.

5. Для того чтобы ребенок нашел правильное положение языка, например,облизал верхнюю губу, намазать ее вареньем, шоколадом или чем-то еще,что любит ребенок. Можно использовать нетрадиционные формы – драже,вода, биоэнергопластика – сочетание движений органов речи и рук.

Игровых приемов для проведения артикуляционной гимнастики великое множество. Любая история, сказка, предметы, картинка – это наглядность, с помощью которой сохраняется внимание ребенка, вследствие чего активизируется все процессы речи. Элементы соревнования, красочность, новизна атрибутов, занимательность сюжетов игр вызывает интерес и эмоциональную отдачу, тем самым решаются обучающие задачи, цели,

поставленные на занятии. Так же в своей работе я использую видео пособия: «Артикуляционная гимнастика».

Упражнения, которые преподносятся детям в игровой форме, основаны на непроизвольных движениях, не утомляют их, не вызывают негативных реакций и отказа от выполнения в случае неудачи. Занятие становится интересным, увлекательным, эмоциональным. Ребенок не замечает, что его учат. А это значит, что процесс развития артикуляционной моторики протекает активнее, быстрее, преодоление трудностей проходит легче. Главное, подходить к выполнению артикуляционных упражнений творчески. В процессе выполнения гимнастики важно помнить о создании положительного эмоционального настроя у ребенка. Нельзя говорить ему, что он делает неправильно, лучше его подбодрить.

Таким образом, уважаемые воспитатели, чем раньше мы с вами начнем развивать артикуляционный аппарат детей и привлекать к этому родителей, тем больше у нас в дальнейшем будет детей с правильным звукопроизношением и развитой речью.

Часть вторая

Практикум

Знание артикуляционных упражнений

Каждый педагог получает осенний листочек, на котором с обратной стороны наклеена картинка к артикуляционному упражнению. Воспитатель должен назвать артикуляционное упражнение, показать, как оно выполняется. Если педагог затрудняется, то получает карточку, где описано артикуляционное упражнение. Логопед предлагает всем участникам семинара-практикума выполнить артикуляционную гимнастику с помощью стихотворной сказки (с демонстрацией картинок и показом артикуляционных движений).

Артикуляционная гимнастика-сказка «У бабушки с дедушкой»

Жили-были дедушка и бабушка.
Толстые внуки приехали к ним в гости. (Надуваем щёки.)
С ними – худые, лишь кожа да кости. (Втягиваем щёки.)
Бабушка с дедушкой всем улыбнулись, (упр. «Улыбка»)
Поцеловать они их потянулись. (Губы тянутся вперёд.)
Утром проснулись – в улыбочку губы. (Упр. «Улыбка»)
Чистим мы верхние, нижние зубы. (Упр. «Почистим зубки»)
Чистили мы свои верхние зубы (широкий язык за верхними зубами)
Право и влево, внутри и снаружи. (Соответствующие движения широким языком.) Губы сожмем мы, и рот прополощем, (поочередное надувание щек – губы не пропускают воздух.)

И самоваром пыхтим, что есть мочи. (Одновременное надувание обеих щек с последующим выпусканием воздуха через губы.)
Блюдца поставим – положат блины нам. (Широкий язык лежит на нижней губе.)Дуем на блинчик – не в щеки, не мимо. (Подуть на широкий язык.)
Блинчик жуем, завернем и прикусим, (жуем распластанный язык, потом прикусываем его, завернув за нижние зубы.)
Блинчик с вареньем малиновым вкусным. (Упр. «Вкусное варенье».)
Чашки поставим, чтоб чаю налили. (Упр. «Чашечка».)
На нос подули – мы чай остудили. (Подуть с «чашечки» вверх.)
Чаю попили – никто не обижен. («Чашечка» двигается вперёд-назад.)
Вкусный был завтрак, никто не обижен.
Скажем спасибо и губы оближем. (Кончиком языка облизать губы по кругу).
Бабушка шила, а Барсик с катушкой
Бегал, как будто с живою зверюшкой. (Упр. «Катушка».)
Бабушке нашей всегда помогаем:
Нитки в иголки мы ей продеваем. (Упр. «Иголка».)
Бабушка швы на машинке строчила («иголка» двигается вперед – назад)

«Чистоговорка»

• Ра – ра – ра — во дворе …. *(у нас гора)*.
• Ло – ло – ло — греет …. *(солнышко тепло)*.
• Ры – ры – ры — летят… *(синие шары)*.
• Ор – ор – ор — спеет…. *(красный помидор)*.
• Ши – ши – ши — гуляют *(наши малыши)*.
• За – за – за — в поле… *(бегает коза)*.
• Ла – ла – ла — на пути ….*(у нас скала)*.
• Ор – ор – ор —. острый …. *(топор)*.
• Лы – лы – лы — наши девочки… *(милы)*.
• Сы – сы – сы — у папы… *(нашего усы)*.

Так же для лучшего достижения результата ребятам можно предложить видео логоритмику. Которая позволит в игровой форме автоматизировать поставленный звук.

Рефлексия *«Закончи фразу»*

Участникам семинара предлагается встать в круг и закончить фразу одним предложением.

Пример: Сегодня я узнал… Меня сегодня удивило… Больше всего мне понравилось… Хотелось бы добавить… и т. д.

Педагоги получают памятки по проведению артикуляционной гимнастики.

Приложение 10

Работа с родителями

1.Информационные стенды для родителей, (комплексы упражнений для профилактики нарушений опорно-двигательного аппарата, для развития общей и мелкой моторики, пальчиковые игры).

2.Обратная связь.

3. Дни открытых дверей, Недели здоровья, спортивные праздники.

Анкета для родителей «Мы рады вам!»

1. Нас зовут (родители)_____
_____
2. Как тебя зовут, малыш? _____
3. Как зовете ребенка дома, как зовете ласково? _____
_____
_____
4. Что ребенок любит кушать, а что совсем не ест? _____
_____
_____
5. С какими игрушками любит играть? _____
_____
6. В какие игры вы играете вместе с ребенком? _____
_____
7. Какие меры поощрения вы применяете, какая мера наиболее действенна?
_____
_____
8. Как ребенок относится к наказаниям взрослых, какое самое «Страшное» наказание для него? _____
_____
9. Знает ли цвета? _____
10. Есть любимая книга, сказка? _____
_____
11. Знает ли стихи? Как вы их учите? _____
_____
12. Есть ли дома животные, как относится к ним? _____
_____
13. Состав семьи, в которой проживает ребенок? _____
_____
14. Чем любит заниматься ребенок дома? _____
_____
15. Выполняется ли дома режим? _____
16. К кому из членов семьи ребенок больше «привязан»? _____
_____
17. Что вас беспокоит в вашем ребенке? _____
_____
_____
18. Часто ли болеет, какие тяжелые заболевания, травмы перенес?
_____
19. Особенности поведения (нужное отметить);

Почти всегда бывает послушным:
Чаще бывает не послушным;
В равной мере бывает послушным и непослушным;
Агрессивен;
Часто обижает детей;

20. Какое настроение преобладает у ребенка в последнее время в домашней обстановке? _____
_____

21. Испытывает ли ребенок трудности во взаимоотношениях с детьми?
_____
_____

22. Испытывает ли ребенок трудности в общении с взрослыми?
_____
_____

23. Есть ли у ребенка опыт разлуки с близкими?
_____
_____

24. Есть ли у ребенка отрицательные привычки?
_____
_____

25. Предполагаете ли вы, каков уровень адаптированности вашего ребенка?
_____
_____

Анкета для родителей

«Психолого-педагогические параметры определения готовности поступления ребенка в ДОУ»

Ф.И.О. ребенка_____

Дата рождения_____

Есть ли старшие братья или сестра_____

_____

Они посещали (ют) наш детский сад? _____

1. Какое настроение преобладает у ребенка в последнее время в домашней обстановке:

   Бодрое, уравновешенное (3балла); неустойчивое (2 балла);

   подавленное (1 балл);

2. Как ваш ребенок засыпает?

   Быстро спокойно (3 балла); Долго не засыпает (2 балла);

   Неспокойно (1 балл);

3. Используете ли вы дополнительные способы воздействия при засыпании ребенка (укачивание, колыбельные и пр.)?

   Да (1 балл); Нет (3 балла);

4. Какова продолжительность дневного сна ребенка;

   2ч (3 балла); 1ч (1 балл);

5. Какой аппетит у вашего ребенка?

   Хороший (4 балла); Избирательный (3 балла);

   Неустойчивый (2 балла); Плохой (1 балл);

6. Как относится ваш ребенок к высаживанию на горшок?

   Положительно (3 балла); Отрицательно (1 балл);

7. Просится ли ребенок на горшок сам?

   Да (3 балла); Нет, но бывает сухой (2 балла);

   Нет, и ходит мокрый (1 балл);

8. Есть ли у вашего ребенка отрицательные привычки (сосет пустышку ил палец, раскачивается, другое)?

Да (1 балл); Нет (3 балла);

9. Интересуется ли ребенок игрушками, предметами дома и в новой обстановке?

Да (3 балла); Иногда (2 балла); Нет (1 балл);

10. Проявляет ли ребенок интерес к действиям взрослых?

Да (3 балла); Иногда (2 балла); Нет (1 балл);

11. Как ваш ребенок играет?

Умеет играть самостоятельно (3 балла);

Не всегда (2 балла); Не играет сам (1 балл);

12. Какие взаимоотношения с взрослыми?

Легко идет на контакт (3 балла);

Избирательно (2 балла); Трудно (1 балл);

13. Какие взаимоотношения с детьми?

Легко идет на контакт (3 балла);

Избирательно (2 балла); Трудно (1 балл);

14. Как относится к занятиям – внимателен, усидчив, активен?

Да (3 балла); Иногда (2 балла); Нет (1 балл);

15. Есть ли у ребенка уверенность в себе?

Есть (3 балла); Не всегда (2 балла); Нет (1балл);

16. Есть ли у ребенка опыт разлуки с близкими?

Перенёс разлуку легко (3 балла); Тяжело (1 балл);

17. Есть ли у ребенка аффективная привязанность к кому – либо из взрослых? Есть (1 балл); Нет (3 балла);

Подсчитайте количество баллов_____

40-55 баллов- готов к поступлению в ДОУ

24-39 баллов – условно готов;

16-23 баллов – не готов:

Общее родительское собрание

«Адаптация детей раннего возраста к ДОУ»

1. Цель и задачи родительского собрания

Цель родительского собрания: психолого-медико-педагогическое просвещение по вопросам адаптации детей к условиям и режиму ДОО.

Задачи:

1. Познакомить с теоретическими основами адаптации.
2. Дать информацию о видах адаптации и условиях формирования.
3. Проанализировать факторы, от которых зависит течение адаптационного периода у ребенка.
4. Познакомить с основными этапами адаптации.
5. Представить содержание работы в течение учебного года ДОО с семьей, с педагогами и детьми по теме «Адаптация детей раннего возраста к ДОУ».
6. Рассказать о преимуществах пребывания ребенка в детском саду.
7. Дать рекомендации о том, как самостоятельно подготовить ребенка к детскому саду, какую помощь оказывать ребенку для успешной адаптации».
8. Представить и дать анализ результатов адаптации детей раннего возраста за прошедший год. (См. таблица, приложение).
9. Продемонстрировать родителям буклеты, памятки с рекомендациями по подготовке ребенка к ДОО (см. приложение).
10. Познакомить родителей с педагогами ДОУ.

Полученные результаты:

1) Повышена педагогическая грамотность родителей в вопросе адаптации (по результатам обратной связи).

2) Родители ознакомлены с понятиями «адаптация», «дезадаптация», «адекватный»

3) Родители ознакомлены с видами, сроками и этапами адаптации в ДОУ.

4) Родители познакомились с содержанием работы ДОУ в течение учебного года с семьей, с педагогами и детьми раннего возраста по данной теме.

5) Даны рекомендации родителям «Как самостоятельно подготовить ребенка к детскому саду», «Как помочь ребенку быстрее привыкнуть к детскому саду».

6) Родители получили, необходимы буклеты, памятки с рекомендациями по подготовке ребенка к ДОУ.

7) Осуществлено знакомство родителей с педагогами ДОУ.

8) Просмотрели презентация по данной теме.

Информационно-техническое обеспечение: Ноутбук, проектор, магнитофон.

2. Ход родительского собрания

- Добрый вечер, уважаемые родители!

Мы поздравляем Вас! Ваш малыш подрос, наступает новый период его жизненного пути – поступление в Детский сад!

Детское дошкольное учреждение играет огромную роль в воспитании не только дошкольного возраста, но и раннего возраста. В последние годы наметилась тенденция к увеличению числа детей, поступающих в дошкольное учреждение с первых лет жизни. В настоящее время в нашей стране дошкольное воспитание охватывает свыше 85% детей в возрасте от 1,5 до 7 лет.

С приходом ребенка в детский сад у ребенка начинается новый этап в его жизни, который всегда сопровождается определенными психологическими трудностями. Для многих детей приход в детский сад – это первый сильный стресс в их жизни; привыкание проходит бурно и более или менее продолжительно. Некоторые дети привыкают к детскому саду быстро, без каких-либо изменений в привычном поведении.

С поступлением ребёнка в дошкольное учреждение в его жизни происходит множество изменений: режим дня, отсутствие родителей в течение дня, новые требования к поведению, постоянный контакт со сверстниками,

новое помещение, таящее в себе много неизвестного, а значит, и опасного, другой стиль общения.

Новые социальные условия требую приспособления к ним, адаптации. Для многих детей эта задача довольна сложная. Нередко сопровождается тяжелыми переживаниями, снижение активности (речевой, игровой), может привести к невротическим реакциям, таким, как капризы, страхи, отказ от еды. Это вызывает, в свою очередь, изменения в работе ряда органов и систем, ребенок слабеет, снижается сопротивляемость организма, что может привести к развитию заболевания.

- Тема нашего сегодняшнего собрания – это **«Адаптация детей раннего возраст к ДОУ»».**

- Как вы думаете, что такое **«адаптация»?**

- ***«Адаптация»*** в переводе означает *«приспособление».*

Адаптация – это сложный процесс вхождения и приспособления организма к новым условиям, в конкретном случае - это привыкание малыша к детскому саду

Бурную дискуссию вызывает вопрос о сроках и продолжительности адаптационного периода у детей, приходящих в детский сад.

Существуют три вида адаптации (разработанные институтом педиатрии):

1. Легкая степень адаптации: от 8 до 20 дней – к двадцатому дню пребывания в ДОУ у ребенка нормализуется сон, он нормально начинает есть. Настроение бодрое, заинтересованное, в сочетании с утренним плачем. Отношение с близкими взрослыми не нарушаются, ребёнок поддается ритуалам прощания, быстро отвлекается, его интересуют другие взрослые. Отношение к детям может быть, как безразличным, так и заинтересованным. Интерес к окружающим восстанавливается в течении двух недель при участии взрослого. Речь затормаживается, но ребенок может откликаться и выполнять указания взрослого. К концу первого месяца восстанавливается активная речь. Заболеваемость не более одного раза, сроком не более десяти дней, без

осложнений. Вес без изменений. Признаки невротических реакций и изменения в деятельности вегетативной нервной системы отсутствуют.

2. Средняя степень адаптации: от 20 до 40 дней – нарушение в общем состоянии выражены ярче и продолжительнее. Сон восстанавливается лишь через 20—40 дней, качество сна тоже страдает. Аппетит восстанавливается через 20—40 дней. Настроение неустойчивое в течение месяца, плаксивость в течение всего дня. Поведенческие реакции восстанавливаются к 30-му дню пребывания в ДОУ. Отношение его к близким — эмоционально-возбужденное (плач, крик ори расставании и встрече). Отношение к детям, как правило, безразличное, но может быть и заинтересованным. Речь либо не используется, либо речевая активность замедляется. В игре ребенок не пользуется приобретенными навыками, игра ситуативная. Отношение к взрослым избирательное. Заболеваемость до двух раз, сроком не более десяти дней, без осложнений. Вес не изменяется или несколько снижается. Появляются признаки невротических реакций: избирательность в отношениях со взрослыми и детьми, общение только в определенных условиях. Изменения вегетативной нервной системы: бледность, потливость, тени под глазами, пылающие щечки, шелушение кожи (диатез) - в течение полутора-двух недель.

3. Тяжелая степень адаптации – длительность до 60 дней и далее- ребенок плохо засыпает, сон короткий, вскрикивает, плачет во сне, просыпается со слезами; аппетит снижается сильно и надолго, может возникнуть стойкий отказ от еды, невротическая рвота, функциональные нарушения стула, бесконтрольный стул. Настроение безучастное, ребенок много и длительно плачет, поведенческие реакции нормализуются к 60-му дню пребывания в ДОУ. Отношение к близким — эмоционально-возбужденное, лишенное практического взаимодействия. Отношение к детям: избегает, сторонится или проявляет агрессию. Отказывается от участия в деятельности. Речью не пользуется или имеет место задержка речевого развития на 2—3 периода. Игра ситуативная, кратковременная.

Тяжелая степень адаптации может проявляться в двух вариантах:

1) Нервно-психическое развитие отстает на 1-2 квартала, респираторные заболевания — более трех раз, длительностью более 10 дней, ребенок не растет и не прибавляет в весе в течение 1-2 кварталов.

2) Дети старше трех лет, часто болеющие, из семей с гиперопекой со стороны взрослых, заласканные, занимающие центральное место в семье, поведенческие реакции нормализуются к 3-4-му месяцу пребывания в ДОУ, нервно-психическое развитие отстает на 2—3 квартала (от исходного), замедляются рост и прибавка в весе.

Невротические реакции: рвота, пристрастие к личным вещам, наличие страхов, неуправляемое поведение, стремление спрятаться от взрослых, истерические реакции.

Возникает вопрос. Почему одни дети легко адаптируются, а другие испытывают большие трудности?

А ответ на этот вопрос заключается в следующем.

Прежде всего, различия в условиях жизни и воспитания ребенка. Ведь именно условия жизни и воспитание определяют развитие ребенка и являются его движущийся силой. На поведение детей накладывает отпечаток и особенности нервной системы, ее тип: сила, подвижность, уравновешенность или неуравновешенность нервных процессов возбуждение и торможения.

Длительность адаптации зависит также и от уровня развития ребёнка. Если с ним систематически занимались дома и рос он человеком общительным и самостоятельным, то в группе он быстро установит контакт с воспитателем, сможет занять себя содержательной игрой, по мере сил обслужить, не будет чувствовать себя брошенным и беспомощным. Ребёнок с таким уровнем развития привыкает к детскому саду в течение 10-12 дней.

Если у малыша слабо развита речь, уровень самостоятельности низок, он не сможет обходиться без взрослых ни в игре, ни в кормлении, ни при укладывании спать. В новых для него условиях ребёнок не отходит от мамы, тут же начинает плакать, если не видит её. Период адаптации такого ребёнка может растянуться до месяца.

Ребёнок, который дома находится на попечении всех родных по очереди и не привык самостоятельно занимать себя ни на минуту, в условиях детского сада требует к себе постоянного внимания, проявления ласки со стороны взрослых. Он позволяет обнимать себя, гладить по голове, ласково разговаривать с ним. Фактически он переходит из рук в руки – от мамы к воспитателю и наоборот. Даже в таких условиях заботливого, предупредительного отношения со стороны взрослых он может заболеть, так как постоянно хандрит, насторожен, угнетён. Всё своё внимание он направляет только на взрослых, следит за их настроением, малейшими нюансами отношения к себе. Адаптация такого ребёнка может длиться 3 месяца, а то и больше.

Адаптация – сложный и постепенный процесс, имеющий свою продолжительность у каждого ребёнка.

Судить о действительном окончании адаптационного периода в большинстве случаев мы можем после 4-6 месяцев, а у некоторых детей – после года пребывания в саду. Особенно это относится к детям от 2 до 3 лет, поскольку частые заболевания в этом возрасте замедляют их окончательное привыкание к детскому саду.

Наиболее эмоционально уязвимы при поступлении в детский сад дети с сильной привязанностью к матери и малым социальным опытом (отсутствие общения со сверстниками, контактов с взрослыми и т.п.). Для таких детей адаптация – это изнуряющий плач, отказ от всего, чем занимаются другие дети, рыдания при сборах на прогулку, подготовке к обеду.

При неумелом подходе к таким детям можно нанести им такую эмоциональную травму, последствия которой скажутся на всём последующем развитии ребёнка.

Семье ребёнка тоже требуется какое-то время для того, чтобы приспособиться к новым жизненным обстоятельствам. Обычно время приспособления условно разделяют на три периода: острый, подострый и компенсационный. Самые серьёзные трудности ожидают семью в острый

период. Это моменты первого столкновения с неизвестным. Это новая, часто неожиданная эмоциональная реакция, как ребёнка, так и его родителей. И наиболее сложная перестройка организма происходит в начальной фазе адаптации, которая может затянуться и перейти в дезадаптацию, т.е. привести к нарушениям здоровья, поведения и психики ребёнка.

Также проблемой является: недостаточные знания у родителей возрастных особенностей психического и физического развития ребёнка. А отсюда, у родителей сформированы разные позиции ожидания: часть родителей считает детей очень маленькими, неспособными чему-либо научиться, думают, что всему ребёнка должны научить в садике или он сам когда-нибудь научится; другая часть – что ребёнку нужнее всего знание букв и цифр, искренне считая, что эти знания есть проявление особой одарённости ребёнка; и только небольшая часть детей, к моменту поступления в ДОУ имеет привитые навыки гигиены, самостоятельности, их жизнь имеет определённый режим; как правило, у таких детей хорошо развита речь.

Факторы, от которых зависит течение адаптационного периода.

1. Возраст.
2. Состояние здоровья.
3. Уровень развития.
4. Умение общаться с взрослыми и сверстниками.
5. Сформированность предметной и игровой деятельности.
6. Приближённость домашнего режима к режиму детского сада.

Этапы адаптации к ДОУ

1 этап – подготовительный. Родители знакомят ребенка с детским садом – с воспитателями и детьми, группой. Воспитатель ласково встречает нового малыша, показывает, какие интересные игрушки есть в группе.

Задача этого этапа – постепенно сформировать новые стереотипы в поведении ребенка.

2 этап – основной. Первую неделю родители приводят малыша на завтрак или прогулку, на 1 – 2 часа.

Главная задача этого этапа – создание положительного образа воспитателя.

3 этап – заключительный. Ребенок посещает детский сад по 3 ч и более, затем его оставляют на сон.

В первую очередь нормализуются настроение, самочувствие малыша, аппетит, в последнюю очередь – сон.

Не стоит рассматривать адаптацию как односторонний процесс, то есть привыкание малыша к детскому саду. Целесообразно учитывать 3 стороны: родители, воспитатели, дети, так как адаптируется каждая из сторон, только совместная работа ДОУ и семьи облегчит адаптационный период ребенка в дошкольном учреждении.

Содержание работы ДОУ с семьей, с педагогами и детьми по теме «Адаптация детей раннего возраста к ДОУ»

Работа с родителями

План мероприятий

№	Форма проведения	Тема содержание работы	Время проведения
1	Общее родительское собрание	«Адаптация детей раннего возраста к ДОУ»	Май
2	Родительские собрания по группам.	«Давайте познакомимся» «Итоги адаптации»	Октябрь
3	Анкетирования	Предоставление родителям анкет для заполнения.	Июнь-июль, Октябрь
4.	Беседа	Встречи с родителями	Июнь-июль
5.	Беседа, консультация	Информационное просвещение	Июнь - июль
6.	Консультации педагога-психолога	Индивидуальная работа по воспитанию и развитию ребенка	В течении учебного года
7.	Семинар-практикум 1. «Школа молодых	«Эмоциональная поддержка малыша в период адаптации»	Сентябрь

	родителей»		
8.	Семинар-практикум 2. «Школа молодых родителей»	«Что такое детские капризы и как с ними бороться»	Ноябрь
9.	Семинар-практикум 3. «Школа молодых родителей»	«Игры, в которые играют…»	Декабрь
10.	Родительские собрания по группам	«Как мы выросли» подведение итогов за год	Апрель – май

Работа с воспитателями

План мероприятий

№	Форма	Тема, содержание работы.	Время проведения
1.	Психологический практикум	«Психологические особенности детей раннего возраста»	Май
2.	Практическое занятие	«Организация игровой деятельности в процессе адаптации»	Июнь
3.	Консультация	«Взаимодействие с родителями при поступлении ребенка в ДОУ	Июнь –июль
4.	Семинар	«Трудности взаимодействия с детьми раннего возраст»	Сентябрь
5.	Консультация	«Уровень адаптации ребенка к условиям ДОУ»	Октябрь
6.	Психологический практикум	«Диагностика индивидуального развития ребенка раннего возраста»	Октябрь
7	Анкетирование педагогов	«Итоги работы за год»	Апрель
7.	Индивидуальные консультации	Работа с педагогом психологом	В течении учебного года

Работа с детьми

План мероприятий

№	Форма проведения	Содержание работы	Время проведения
1.	Анализ документации	Знакомство с ребенком	Май-июль
2.	Наблюдение	Осуществление систематического	Июнь –сентябрь

		контроля за эмоциональным состоянием ребенка, его взаимодействие со сверстниками и взрослыми	
3.	Игры и игровые упражнения	Проведения работы с детьми	Июнь-август
4.	Психолого-педагогическая диагностика	Анализ степени адаптации и уровня адаптированности детей	Сентябрь
5.	Игротерапия	Индивидуальная работа с детьми с тяжелой степенью адаптации к ДОУ (по запросу родителей)	В течении года

Преимущества пребывания ребенка в детском саду и объективные причины, по которым малыш должен ходить в детский сад

1. В детском саду ребенок быстрее становится более самостоятельным. Осваивает навыки самообслуживания (сам пробует, есть, одеваться, раздеваться, соблюдать личную гигиену, убирать за собой игрушки)

2. Больше времени уделяется игровой деятельности и занятиям, которые способствуют физическому развитию, познавательному развитию, творческому

3. Формируется у ребенка умение общаться в коллективе, взаимодействие с другими детьми. В условиях детского сада быстрее исчезают установки «Я, мое», становится «Наше, общее». Ребенок учиться помогать сверстникам, длиться со сверстниками

4. Ребенок избавляется от эгоцентрических установок, т.е., когда ребенок судит все происходящее со своей позиции и отрицает все, что не отвечает его интересам. Дошкольники, посещающие детский сад способны учитывать не только свою позицию, но и другие мнения уже к 4-5 годам, а в домашних условиях, такое поведение может быть только к 7-8 годам

Самостоятельно подготовить, ребенка для вхождения в новые условия жизни- задача вполне посильная для всех родителей

- Важно убедиться в собственной уверенности в том, что детский сад необходим вашему ребенку. Если вы будете сомневаться, испытывать страх, то это все перейдет к вашему ребенку
- Родитель должен одобрить идею воспитания ребенка в детском саду и рассматривать как важный компонент развития и воспитания ребенка
- Заранее установите контакт с детским дошкольным учреждением, узнайте всю необходимую для вас информацию
- Расскажите ребенку, что такое детский сад, зачем туда ходят, покажите картинки. Почему вы хотите, чтоб он пошел в детский сад
- Проходя мимо детского сада, радостно напоминайте ребенку, как ему повезло
- Рассказывайте родным, знакомым в присутствии ребенка о новом этапе в его жизни
- Постарайтесь до прихода в дошкольное учреждение отказаться от вредных привычек (сосание соски, пить из бутылочки, часто быть на руках у взрослого, носить постоянно памперсы)
- Постарайтесь приучить ребенка к определенной температуре (не выше 22 градусов), правильно одевать его и не кутать
- Уделяйте больше внимания своевременному формированию навыков самообслуживания. Есть ложкой, пользоваться горшком, самостоятельно играть с игрушками
- Постарайтесь больше с ребенком быть в обществе, учите знакомиться с детьми, помогайте ему в этом, называйте по имени, воспитывайте доброжелательные отношения к окружающим
- Постарайтесь домашний режим приблизить к режиму детского сада

Как помочь ребенку быстрее привыкнуть к детскому саду.

- Старайтесь не нервничать, не показывать свою тревогу, когда ведете ребенка в детский сад, а также когда находитесь, дома ребенок все чувствует
- Обязательно придумайте ритуал прощания (поцеловать в щечку, помахать рукой), а также ритуал встречи

- Не обманывайте малыша забирайте вовремя, как и обещали
- Разрешите ребенку брать в детский сад любимую игрушку, которая ему будет напоминать о доме
- В присутствии ребенка избегайте критических замечаний в адрес детского сада и педагогов
- В выходные дни резко не меняйте режим дня ребенка
- Не отучайте ребенка от вредных привычек в адаптационный период
- Создайте спокойную обстановку в семье
- На время прекратите посещение с ребенком многолюдных мест
- Будьте терпимее к его капризам
- Не пугайте, не наказывайте детским садом
- Уделяйте ребенку больше своего времени, играйте вместе, читайте малышу
- Не скупитесь на похвалу
- Эмоционально поддерживайте малыша: чаще обнимайте, поглаживайте, называйте ласковыми словами

Исходя из всего выше сказанного, хочу пожелать вам, уважаемые родители, хорошо подготовиться самим, подготовить своих детей к посещению нашего детского сада.

Семинар-практикум

ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИЕ ТЕХНОЛОГИИ В ДОУ

I часть. Теоретическая

Современные здоровьесберегающие технологии, используемые в системе дошкольного образования, отражают две линии оздоровительно-развивающей работы:

Акцент смещается от простого лечения и профилактики болезней на укрепление здоровья как самостоятельно культивируемой ценности, необходим комплекс эффективных лечебно-профилактических мер, система надежных средств коррекции психофизического развития на протяжении всего дошкольного детства.

Стремление к комплексности понятно и оправдано, т.к. здоровый ребенок рассматривается в качестве целостного телесно-духовного организма, требующего индивидуально-дифференцированного подхода. Результат должен заключаться в том, что эффект одной оздоровительной меры закрепляется в виде устойчивого, константно-целостного психосоматического состояния, которое дает начало воспроизведения в режиме саморазвития.

С точки зрения современных подходов к педагогике, совместная творческая деятельность детей и педагога, является внутренним основанием единства телесного и духовного в жизни ребенка.

Существующие здоровьесберегающие образовательные технологии можно выделить в три подгруппы:

1) ***здоровьесберегающие технологии, технологии сохранения и стимулирования здоровья:***

Стретчинг – не раньше чем через 30 мин. после приема пищи, 2 раза в неделю по 30 мин. со среднего возраста в физкультурном или музыкальном залах, либо в групповой комнате, в хорошо проветренном помещении специальные упражнения под музыку. Рекомендуется детям с нарушением осанки и плоскостопием.

Динамические паузы – во время занятий, 2-5 мин., по мере утомляемости детей. Рекомендуется для всех детей в качестве профилактики утомления. Могут включать в себя элементы гимнастики для глаз, дыхательной гимнастики и других в зависимости от вида занятия.

Подвижные и спортивные игры – как часть физкультурного занятия, на прогулке, в групповой комнате - малой, средней и высокой степени подвижности. Ежедневно для всех возрастных групп. Игры подбираются в соответствии с возрастом ребенка, местом и временем ее проведения. В детском саду мы используем лишь элементы спортивных игр.

Релаксация – в любом подходящем помещении, в зависимости от состояния детей и целей, педагог определяет интенсивность технологии. Для всех возрастных групп. Можно использовать спокойную классическую музыку (Чайковский, Рахманинов), звуки природы.

Гимнастика пальчиковая – с младшего возраста индивидуально либо с подгруппой ежедневно. Рекомендуется всем детям, особенно с речевыми проблемами. Проводится в любой удобный отрезок времени (в любое удобное время).

Гимнастика для глаз – ежедневно по 3-5 мин. в любое свободное время в зависимости от интенсивности зрительной нагрузки с младшего возраста. Рекомендуется использовать наглядный материал, показ педагога.

Гимнастика дыхательная – в различных формах физкультурно-оздоровительной работы. Обеспечить проветривание помещения, педагогу дать детям инструкции об обязательной гигиене полости носа перед проведением процедуры.

Динамическая гимнастика – ежедневно после дневного сна, 5-10 мин.

Гимнастика корригирующая – в различных формах физкультурно-оздоровительной работы. Форма проведения зависит от поставленной задачи и контингента детей.

Гимнастика ортопедическая – в различных формах физкультурно-оздоровительной работы. Рекомендуется детям с плоскостопием и в качестве профилактики болезней опорного свода стопы.

2) ***Технологии обучения здоровому образу жизни:***

Физкультурные занятия – 2-3 раза в неделю в спортивном или музыкальном залах. Ранний возраст - в групповой комнате, 10 мин. Младший возраст – 15-20 мин., средний возраст – 20-25 мин., старший возраст – 25-30 мин. Перед занятием необходимо хорошо проветрить помещение.

Проблемно-игровые (игротренинги и игротерапия) **–** в свободное время, во второй половине дня. Время строго не фиксировано, в зависимости от задач, поставленных педагогом. Занятие может быть организовано не заметно для ребенка, посредством включения педагога в процесс игровой деятельности.

Коммуникативные игры – 1-2 раза в неделю по 30 мин. со старшего возраста. Занятия строятся по определенной схеме и состоят из нескольких частей. В них входят беседы, этюды и игры разной степени подвижности, занятия рисованием, лепкой и др.

Занятия из серии «Здоровье» - 1 раз в неделю по 30 мин. со старшего возраста. Могут быть включены в сетку занятий в качестве познавательного развития.

В утренние часы проведение ***точечного самомассажа.*** Проводится в преддверии эпидемий, в осенний и весенний периоды в любое время дня. Проводится строго по специальной методике. Рекомендуется детям с частыми простудными заболеваниями и болезнями органов дыхания. Используется наглядный материал (специальные модули).

3) ***Коррекционные технологии***

Технологии музыкального воздействия – в различных формах физкультурно-оздоровительной работы; либо отдельные занятия 2-4 раза в месяц в зависимости от поставленных целей. Используются в качестве вспомогательного средства как часть других технологий; для снятия напряжения, повышения эмоционального настроя и пр.

Сказкотерапия – 2-4 занятия в месяц по 30 мин. со старшего возраста. Занятия используют для психологической терапевтической и развивающей работы. Сказку может рассказывать взрослый, либо это может быть групповое рассказывание, где рассказчиком является не один человек, группа детей, а остальные дети повторяют за рассказчиками необходимые движения.

Технологии воздействия цветом – как специальное занятие 2-4 раза в месяц в зависимости от поставленных задач. Правильно подобранные цвета интерьера в нашей группе снимают напряжение и повышают эмоциональный настрой ребенка.

Используемые в комплексе здоровьесберегающие технологии в итоге формируют у ребенка стойкую мотивацию на здоровый образ жизни.

Закаливание, важное звено в системе физического воспитания детей. Оно обеспечивает тренировку защитных сил организма, повышение его устойчивости к воздействию постоянно изменяющихся условий внешней среды. Закаливание дает оздоровительный эффект только при условии его грамотного осуществления и обязательного соблюдения следующих ***принципов:***

-любая закаливающая процедура дает положительный результат только в комплексе закаливающих мероприятий, проводимых в повседневной жизни ДОУ;

-необходимо составить программу закаливания по каждой группе с учетом возраста, группы здоровья детей, разработать схему индивидуальных программ заливания на год, где отражается перечень закаливающих мероприятий, проводимых в течение дня. Программа согласовывается с врачом дошкольного учреждения и утверждается заведующим ДОУ.

Из всего богатого выбора существующих ***форм закаливания*** можно выделить наиболее доступные:

Солевое закаливание применяется с младшего возраста (после динамической гимнастики на дорожки выкладываются мокрые одеяла и дети проходят притопывая по дорожке. В яслях проходят по 3 круга, в младшей группе - 3-4 круга, в средней 4-5 кругов. Первые 5-6 закаливаний воспитатель проходит вместе с детьми по дорожке, показывая каким шагом идти).

В среднем возрасте дополнительно включается применение ***воздушного душирования*** – это эффективный способ выработки устойчивости к сквознякам (разработал врач В.Л.Лебедь). В процессе душирования происходит повышение работоспособности всех систем, обеспечивающих терморегуляцию. Благодаря воздушным процедурам ребенок становится более уравновешенным, спокойным, незаметно исчезает повышенная возбудимость, улучшается сон.

В старшем возрасте использование ***горячего обтирания,*** проводимое при температуре воздуха в помещении не ниже 23 градусов мягкой варежкой, смоченной водой определенной температуры.

При карантинном режиме применение полоскания горла: водой комнатной температуры 3 раза в день температура воды снижается постепенно с 36 градусов до 27.

В подготовительной группе введение ***«рижского метода»*** - топтание на гальке в солевом растворе.

В повседневной работе использование, начиная с младшей группы схемы индивидуальных программ закаливания, в которых чётко расписывается в какую закаливающую процедуру должны проводить в определённый отрезок времени (утром, днём, вечером).

Использование специальных форм здоровьесберегающих технологий с применением развивающей программы оздоровления, приводит не только к сохранению, но и к развитию здоровья воспитанников.

Только здоровый ребенок с удовольствием включается во все виды деятельности, он жизнерадостен, оптимистичен, открыт в общении со сверстниками и педагогами. Это залог успешного развития всех сфер личности, всех ее свойств и качеств.

Педагогическую технологию отличают:

Важнейшей характеристикой педагогической технологии является ее воспроизводимость.

Здоровьесберегающие образовательные технологии (ЗОТ):

1) системно организованная совокупность программ, приемов, методов организации образовательного процесса, не наносящего ущерба здоровью его участников;

2) качественная характеристика педагогических технологий по критерию их воздействия на здоровье учащихся и педагогов;

3) технологическая основа здоровьесберегающей педагогики.

Здоровьесберегающие технологии в дошкольном образовании-технологии, направленные на решение приоритетной задачи современного дошкольного образования-задачи сохранения, поддержания и обогащения здоровья субъектов педагогического процесса в детском саду: детей, педагогов и родителей.

Цель здоровьесберегающих технологий в дошкольном образовании:

Применительно к ребенку – обеспечение высокого уровня реального здоровья воспитаннику детского сада и воспитание валеологической культуры как совокупности осознанного отношения ребенка к здоровью и жизни человека, знаний о здоровье и умений оберегать, поддерживать и сохранять его, валелогической компетентности, позволяющей дошкольнику самостоятельно и эффективно решать задачи здорового образа жизни и безопасного поведения, задачи, связанные с оказанием элементарной медицинской, психологической самопомощи и помощи.

Применительно к взрослым – содействие становлению культуры здоровья, в том числе культуры профессионального здоровья воспитателей ДОУ и валеологическому просвещению родителей

Виды здоровьесберегающих технологий в дошкольном образовании

Медико-профилактические технологии в дошкольном образовании – технологии, обеспечивающие сохранение и преумножение здоровья детей под руководством медицинского персонала ДОУ в соответствии с медицинскими требованиями и нормами, с использованием медицинских средств. К ним относятся следующие технологии: организация мониторинга здоровья дошкольников и разработка рекомендаций по оптимизации детского здоровья; организация и контроль питания детей раннего и дошкольного возраста, физического развития дошкольников, закаливания; организация профилактических мероприятий в детском саду; организация контроля и помощь в обеспечении требований СанПиНов; организация здоровье сберегающей среды в ДОУ.

Физкультурно-оздоровительные технологии в дошкольном образовании – технологии, направленные на физическое развитие и укрепление здоровья дошкольников: развитие физических качеств, двигательной активности и становление физической культуры дошкольников, закаливание, дыхательная гимнастика, массаж и самомассаж, профилактика плоскостопия и формирование правильной осанки, воспитание привычки к повседневной физической активности и заботе о здоровье и др.

Реализация этих технологий, как правило, осуществляется специалистами по физическому воспитанию и воспитателями ДОУ в условиях специально организованных форм оздоровительной работы.

Здоровьесберегающие образовательные технологии в детском саду – технологии воспитания валеологической культуры или культуры здоровья дошкольников. Цель - становление осознанного отношения ребенка к здоровью и жизни человека, накопление знаний о здоровье и развитие умений оберегать, поддерживать и сохранять его, обретение валеологической компетентности, позволяющей дошкольнику самостоятельно и эффективно решать задачи здорового образа жизни и безопасного поведения. Это технология личностно-ориентированного воспитания и обучения дошкольников. Ведущий принцип таких технологий - учет личностных особенностей ребенка, индивидуальной логики его развития, учет детских интересов и предпочтений в содержании и видах деятельности в ходе воспитания и обучения.

Технологии обеспечения социально-психологического благополучия ребенка – технологии, обеспечивающие психическое и социальное здоровье ребенка-дошкольника. Основная задача этих технологий - обеспечение эмоциональной комфортности и позитивного психологического самочувствия ребенка в процессе общения со сверстниками и взрослыми в детском саду и семье. К ним относятся: технологии психологического или психолого-педагогического сопровождения развития ребенка в педагогическом процессе ДОУ

Технологии здоровьесбережения и здоровьеобогащения педагогов – технологии, направленные на развитие культуры здоровья педагогов, в том числе культуры профессионального здоровья, развитие потребности к здоровому образу жизни.

Технологии валеологического просвещения родителей – задача данных технологий - обеспечение валеологической образованности родителей воспитанников ДОУ.

II часть. Практическая

Выбрать одну из форм здоровьесберегающих технологий, подготовить теоретический вопрос, оформить приложение в виде практического материала.

Родительское собрание

«Здоровьесберегающие технологии в нашем детском саду»

Цель: ознакомление родителей с современными здоровьесберегающими технологиями, применяемыми в ДОУ.

Задачи:

1. показать применение технологий в ходе работы с детьми старшего дошкольного возраста;
2. дать соответствующие рекомендации по данному вопросу;
3. расширить знания родителей в области инновационных технологий оздоровления детей.

Предварительная работа:

1.Проведение анкетирования родителей: «Условия здорового образа жизни в семье».

2.Наглядная информация: «В здоровом теле, здоровый дух», «Витамины», «Закаливание дома и в детском саду».

3. Создание презентации о здоровьесберегающих технологиях.

Оборудование: воздушные шарики, карточки с вопросами, два ватмана, фломастеры, дорожки «здоровья».

План проведения.

1. Вступительное слово воспитателя. Актуальность темы.
2. Выступление медицинского работника по теме: «Здоровье ребёнка в наших руках».
3. Просмотр презентации «Здоровьесберегающие технологии, используемые в ДОУ».
5. Практическое упражнение с родителями: «Точечный массаж», «Дорожки здоровья»
7. Подведение итогов собрания. Принятие решения.

Ход собрания.

Добрый вечер уважаемые родители. Тема нашего собрания «Здоровьесберегающие технологии». Усилия работников ДОУ сегодня как никогда направлены на оздоровление ребенка-дошкольника, культивирование здорового образа жизни. Неслучайно именно эти задачи являются приоритетными в программе модернизации российского образования. Одним из средств решения обозначенных задач становятся здоровьесберегающие технологии, без которых немыслим педагогический процесс современного детского сада.

В дошкольном детстве закладывается фундамент здоровья ребенка, происходит его интенсивный рост и развитие, формируются основные движения, осанка, а также необходимые навыки и привычки, приобретаются

базовые физические качества, вырабатываются черты характера, без которых невозможен здоровый образ жизни. Сегодня важно нам, взрослым, формировать и поддерживать интерес к оздоровлению, как самих себя, так и детей.

Прежде чем начать обсуждение, мы предлагаем сделать разминку. Но для начала нужно разделиться на две команды, для этого я вам необходимо построиться в одну шеренгу и рассчитаться на первый, второй. Родители под номером один делают шаг вперёд и образуют круг, взявшись за руки. Тоже самое делает вторая команда.

Итак, игра называется «Весёлый, дружный шарик». Каждой команде мы даём один шарик. Правила этой игры таковы: удержать его в воздухе, внутри круга, но при этом трогать руками его нельзя, можно задевать плечами, головой. Начинаем игру, скоро мы узнаем чья команда дольше удержит шарик в воздухе.

Молодцы! Вот мы и подвигались, теперь продолжим нашу беседу. Ваши дети ежедневно делают построение в шеренгу и колонну, играя соблюдают определённые правила. Дети, которые посещают детский сад системно, делают это быстро и чётко. Через игру, мы внедряем здоровьесберегающие технологии. Что же такое здоровьесберегающие технологии?

Здоровьесберегающие технологии – это

1. Динамические паузы (физкультминутки) (рекомендуются для всех детей в качестве профилактики при утомлении);
2. Подвижные и спортивные игры (проводятся ежедневно в соответствии с возрастом детей);
3. Релаксация (проводится для всех возрастных групп, при этом используется спокойная музыка, звуки природы);
4. Гимнастика пальчиковая (рекомендована всем детям, особенно с речевыми проблемами);
5. Гимнастика для глаз (проводится ежедневно с младшего возраста в зависимости от зрительной нагрузки);
6. Гимнастика дыхательная (проводится в различных формах физкультурно-оздоровительной работы);
7. Гимнастика бодрящая (проводится ежедневно после дневного сна);
8. Гимнастика ортопедическая (проводится в различных формах физкультурно-оздоровительной работы, рекомендована детям с плоскостопием);
9. Гимнастика утренняя (ежедневно, утром, перед завтраком во всех группах);

10. Комплексное закаливание (с младшего дошкольного возраста: обливание стоп, полоскание горла водой комнатной температуры), ходьба по ребристой поверхности…)
11. Игровой самомассаж (в зависимости от поставленных целей, сеансами либо в различных формах физкультурно-оздоровительной работы с детьми старшего возраста);
12. Кислородный коктейль.

На лице у любого человека расположены массажные зоны, связанные с регуляцией иммунитета и закаливанием организма. Эти зоны были обнаружены старшим научным сотрудником 1-го Московского медицинского института Аллой Алексеевной Уманской. Сегодня метод Уманской прочно вошёл в практику по закаливанию детского организма. При систематическом, регулярном и правильном применении он даёт хорошие результаты.

Сейчас мы вам предлагаем применить на практике точечный массаж, надеемся, что дома вместе с детьми вы будете это практиковать.

Одним из методов здоровьесбережения является «дорожка здоровья». Совместно с родителями мы изготовили дорожки из подручного материала, они предназначены для босохождения, закаливания, исправления и предотвращения плоскостопия. Итак, мы предлагаем вам самим пройтись по дорожкам, возможно кто-то из вас сделает её и дома.

В целях укрепления здоровья детей в ДОУ была проведена «Неделя здоровья». В неё вошли различные виды гимнастик, развлечение на участке детского сада, проведение спортивно –интеллектуального развлечения «Форт-Боярд», а также беседы на тему «Здоровый образ жизни».

Продолжим нашу беседу. У нас есть шарики на них карточки с вопросами, мы постараемся на них ответить. Итак, вопросы для первой команды такие:

- Как называется перерыв в непосредственно- организованной деятельности? (физкультминутка).
- Распорядок жизнедеятельности ребёнка на протяжении суток - это… (режим дня).
- Сбор родителей для решения педагогических проблем - это… (родительское собрание).

Вопросы для второй команды:

- Преподаватель физической культуры в детском саду- называется… (инструктор по физической культуре)
- На основе культурно- гигиенических навыков у детей формируются…. (привычки).

- Привычное положение тела человека в покое и при движении называется… (осанка).

Молодцы!

У вас на столах лежат ватман и фломастеры, каждой команде даётся задание. Итак, первая команда рисует на плакате полезные для здоровья продукты. Вторая команда, изображает какими зимними видами спорта вы занимаетесь вместе с детьми. Затем мы вывесим эти плакаты для наших детей.

Готовы? Сейчас мы дополним наши плакаты пословицами. Я буду произносить начало пословиц, а вы постарайтесь их закончить, затем запишем их на ватмане.

Пословицы для первой команды:

1.Болен- лечись, а здоров-…(берегись).

2.С курами ложись, с петухами…(вставай)

3.Здоровье дороже…(богатства)

Пословицы для второй команды:

1. Здоровье не купишь- его разум…(дарит)

2.В здоровом теле здоровый...(дух)

3.Здоровье дороже денег: здоров буду -и денег…(добуду)

Итог собрания.

Мы рассказали вам сегодня много интересного. Надеемся, что информация окажется для вас полезной и, что данные нами рекомендации будут использоваться дома.

И в завершении собрания нам бы хотелось напомнить, о том, что любые формы работы с детьми в данном направлении, какие бы мы не применяли на практике это прекрасно, но личный пример родителей в любом деле важнее всего! Потому здоровые дети – это не только счастливые дети, но и, прежде всего, счастливые родители! Всем удачи! Благодарим за внимание!

Результат: сплочённость родителей; понимание важности режимных моментов в детском саду; углублённость родителями знаний в воспитании физической культуры детей.

Заключение: Родители делятся мнениями о собрании. Высказывают свои предложения на будущее. Каждому родителю вручаются памятки.

Консультации Рекомендации инструктора по физической культуре

Роль родителей в укреплении здоровья детей
и приобщении их к здоровому образу жизни.

Что же такое, здоровый образ жизни?

Это соблюдение режима, труда, отдыха, сна на основе требований суточного биоритма; двигательная активность, включающая систематические занятия ходьбой, оздоровительным бегом, аэробикой, доступными видами спорта,

разумное использование методов закаливания, рациональное питание, умение снимать нервное напряжение.

Все родители желают видеть своих детей
здоровыми, энергичными, красивыми, спортивными.

Путей к физическому совершенствованию много.

Один из них – воспитание в семье.

В дошкольном возрасте в ближайшем окружении, в частности в семье, закладываются основные личности, в сознании ребенка формируется модель семьи, взрослой жизни, которую ребенок подсознательно начинает реализовывать, едва достигнув самостоятельности.

Чтобы ребенок рос здоровым, сознательное отношение к собственному здоровью следует формировать в первую очередь у родителей.

Началом формирования здорового образа жизни в семье является воспитание потребности в здоровье.

Формирование здорового организма, умение управлять им, развивать, совершенствовать – вот задачи здорового образа жизни.

От родителей во многом зависит, вырастут ли их дети здоровыми и жизнерадостными или преждевременно разрушат свое здоровье.

Если взрослые проявят характер и начнут утро с гимнастики, которую сделают вместе с ребенком, - это будет первый шаг в большом и важном деле – укреплении здоровья. И этот шаг надо сделать как можно скорее.

Решить вопросы всестороннего физического развития детей, вырастить их здоровыми можно только совместными усилиями родителей и работников ДОУ.

Физическое воспитание в ДОУ является действенным средством, способствующим разностороннему развитию ребенка.

Процесс оптимизации двигательной активности детей направлен на укрепление здоровья, совершенствование физиологических и психических функций организма, достижение хорошего уровня физической подготовленности. Известно, что систематические занятия физическими упражнениями в режиме дня способствуют улучшению функционального состояния центральной нервной системы, снижению напряженности сердечно - сосудистой и дыхательных систем, предупреждают нарушения осанки и деформацию скелета, оказывают благотворное влияние на нормальный рост и развитие ребенка.

В нашем дошкольном учреждении физическая культура рассматривается в контексте личностного развития ребенка как важная неотъемлемая его часть. ***Целью занятий по физическому воспитанию*** является приобщение детей к ценностям физической культуры, которая представлена единством трех компонентов:

Телесный компонент предполагает развитие и коррекцию физических данных ребенка: выносливости, координации, силы, быстроты, гибкости.

Интеллектуальный компонент направлен на развитие познавательных процессов; на овладение элементарными знаниями; техники выполнения различных движений, анатомического строения человека, правил гигиены, закаливания, сохранения и укрепления здоровья; на знакомство с различными видами физкультурно – спортивной деятельности и т. п.

Духовно – мировоззренческий компонент предполагает формирование у детей навыков здорового образа жизни, заинтересованности и потребности в систематических занятиях физическими упражнениями.

Также в русле нашей работы определена система развития воображения детей через особые формы двигательной активности, имеющей оздоровительную направленность.

При условии специальной организации развивающееся воображение может повлиять на целостное психосоматическое состояние ребенка, способствовать достижению устойчивых оздоровительных эффектов. При этом используем нетрадиционные формы оздоровления – элементы игровой танцевальной ритмики, игрогимнастики, гимнастики антистрессового направления, современные оздоровительные инновационные технологии.

Наша работа будет эффективна при вашей поддержке, родители!

Родители должны поощрять детей в спортивных занятиях, обязательно подбадривать их, тем самым вселяя уверенность в полезности занятий физкультурой. Только таким образом можно с детства привить ребенку любовь к физкультуре и здоровому образу жизни!

Консультация для родителей

Десять советов родителям по укреплению физического здоровья детей

Совет 1. Старайтесь активно участвовать в оздоровлении своего ребенка. Не только рассказывайте ему, что нужно делать, чтобы не болеть, но и личным примером показывайте полезность для здоровья выполнения правил личной гигиены, утренней зарядки, закаливания, правильного питания.

Совет 2. Научите ребенка неукоснительно соблюдать гигиенические требования к чистоте тела, белья, одежды, жилища.

Совет 3. Приучайте ребенка строить свой день, чередуя труд и отдых. Ничто так не вредит нервной системе ребенка, как отсутствие режима дня. Ритм жизни, предусматривающий занятия физическими упражнениями и спортом, прогулки и игры на свежем воздухе, а также полноценное питание и крепкий сон — лучшая профилактика утомления и болезней.

Совет 4. Помогите ребенку овладеть навыками самоконтроля за здоровьем, особенно при выполнении физических упражнений. Для этого заведите дневник наблюдений и записывайте вместе с ребенком данные о его физическом состоянии: вес (массу тела), рост, частоту пульса, самочувствие (сон, аппетит и т. д.).

Совет 5. Научите ребенка правильно пользоваться естественными оздоровительными факторами — солнцем, воздухом и водой. Воспитывайте у ребенка стремление и привычку к закаливанию организма.

Совет 6. Помните, что в движении — жизнь. Занимайтесь вместе с ребенком спортом, больше гуляйте, играйте на свежем воздухе. Здоровый образ жизни, культивируемый в семье, — залог здоровья ребенка.

Совет 7. Организуйте ребенку правильное питание и воспитывайте положительное отношение к соблюдению режима питания. Ребенок должен знать, какие продукты полезны, а какие вредны для здоровья.

Совет 8. Научите ребенка элементарным правилам профилактики инфекционных заболеваний: держаться подальше от тех, кто кашляет и чихает; не пользоваться чужой посудой или зубной щеткой; не надевать обувь или головные уборы других детей. Если ребенок болен сам, чихает и кашляет, он должен знать, что надо прикрывать рот и нос маской или платком, не играть с друзьями, выполнять назначения врача.

Совет 9. Познакомьте ребенка с правилами безопасного поведения в доме, улице, на отдыхе и учите его выполнять эти правила, чтобы избегать ситуаций, опасных для жизни.

Совет 10. Читайте научно-популярную литературу о возрастных и индивидуальных особенностях развития ребенка, о том, как научить его укреплять свое здоровье.

Путь физкультура для детей будет в радость!

ГЛОССАРИЙ

Здоровье (по Уставу ВОЗ) – состояние физического, психического и социального благополучия человека, а не только отсутствие болезни.

Критерии здоровья – отсутствие болезни; нормальное функционирование организма в системе «человек – окружающая среда», полное физическое, духовное, умственное и социальное благополучие; способность адаптироваться к постоянно меняющимся условиям жизни; способность к полноценному выполнению социальных функций.

Здоровьесберегающий педагогический процесс ДОУ – *в широком смысле слова* – процесс воспитания и обучения детей дошкольного возраста в режиме здоровьесбережения; процесс, направленный на обеспечение физического, психического и социального благополучия ребенка. Здоровьесбережение и здоровьеобогащение – важнейшее условие организации педагогического процесса ДОУ. *В более узком смысле слова* – это специально организованное, развивающееся во времени и в рамках определенной образовательной системы взаимодействия детей и педагогов, направленное на достижение целей здоровьесбережения и здоровьеобогащения в ходе образования, воспитания и обучения.

Технология – это инструмент профессиональной деятельности педагога, соответственно характеризующаяся качественным прилагательным – педагогическая. Сущность педагогической технологии заключается в том, что она имеет выраженную этапность (пошаговость), включает в себя набор определенных профессиональных действий на каждом этапе, позволяя педагогу еще в процессе проектирования предвидеть промежуточные и итоговые результаты собственной профессионально-педагогической деятельности. Педагогическую технологию отличают: конкретность и четкость цели и задач; наличие этапов: первичной диагностики; отбора содержания, форм, способов и приемов его реализации; использования совокупности средств в определенной логике с организацией промежуточной диагностики для достижения обозначенной цели, критериальной оценки результатов. Важнейшей характеристикой педагогической технологии является ее воспроизводимость. Любая педагогическая технология должна быть здоровьесберегающей.

Здоровьесберегающие технологии в дошкольном образовании – технологии, направленные на решение приоритетной задачи современного дошкольного образования – задачи сохранения, поддержания и обогащения здоровья субъектов педагогического процесса в детском саду: детей; педагогов и родителей. Цель ЗСТ в ДОУ применительно к ребенку – обеспечение высокого уровня реального здоровья воспитаннику д/с и воспитание валеологической культуры как совокупности осознанного отношения ребенка к

здоровью и жизни человека, знаний о здоровье и умений оберегать, поддерживать и сохранять его, валеологической компетентности, позволяющей дошкольнику самостоятельно и эффективно решать задачи здорового образа жизни и безопасного поведения, задачи, связанные с оказанием элементарной медицинской, психологической самопомощи и помощи. Применительно ко взрослым – содействие становлению культуры здоровья, в том числе культуры профессионального здоровья воспитателей ДОУ и валеологическому просвещению родителей.

Сопровождение - это система профессиональной деятельности, направленная на создание социально-психологических условий для успешного воспитания, обучения и развития ребенка на каждом возрастном этапе.

Виды ЗСТ в дошкольном образовании – классификация ЗСТ по доминированию целей и решаемых задач, а также ведущих средств здоровьесбережения и здороьеобогащения субъектов педагогического процесса в д/с

1.**Медико-профилактические технологии в дошкольном образовании** – технологии, обеспечивающие сохранение и приумножение здоровья детей под руководством медицинского персонала ДОУ в соответствии с медицинскими требованиями и нормами, с использованием медицинских средств.

2.**Физкультурно-оздоровительные технологии в дошкольном образовании** – технологии, направленные на физическое развитие и укрепление здоровья ребенка, реализация которых осуществляется специалистами по физическому воспитанию и воспитателями ДОУ в условиях специально организованных форм оздоровительной работы.

3.**Здоровьесберегающие образовательные технологии в детском саду** – технологии воспитания валеологической культуры или культуры здоровья дошкольников.

4.**Технологии обеспечения социально-психологического благополучия ребенка** – технологии, обеспечивающие психологическое и социальное здоровье ребенка-дошкольника.

5.**Технологии здоровьесбережения и здоровьеобогащения педагогов дошкольного образования** – технологии, направленные на развитие культуры здоровья педагогов ДОУ, в том числе культуры профессионального здоровья, развитие потребности к здоровому образу жизни.

6.**Технологии валеологического просвещения родителей** – задача данных технологий – обеспечение валеологической образованности родителей воспитанников ДОУ.

Принципы ЗСТ в дошкольном образовании – основные идеи, на которых базируются ЗСТ. К ним относится обобщенная группа принципов:

-**Гуманизации** – ведущий принцип образования, предполагающий приоритетность личностного, индивидуального развития ребенка в организации педагогического процесса ДОУ;

-**Учета возрастных и индивидуальных особенностей ребенка** – необходимость использования первичной диагностики здоровья и валеологической культуры дошкольников, а также учет ее результатов и основных новообразований возраста в ходе организации здоровьесберегающего педагогического процесса;

-**Учета и развития субъективных качеств и свойств ребенка в ходе воспитания и обучения**, что означает соблюдение в организации педагогического процесса интересов и направленности ребенка на конкретный вид деятельности, активности, инициативности и самостоятельности, своеобразия и характера жизненного опыта, а также поддержания этих качеств и свойств детской деятельности;

-**Субъект - субъектного взаимодействия в педагогическом процессе**, что предполагает свободу высказываний и поведения ребенка в разных формах организации педагогического процесса, проявление взаимных оценок и суждений взрослого и ребенка по разным поводам, воспроизведение по ходу такого взаимодействия индивидуального опыта, недопущения насильственных, жестких мер, ограничивающих порывы и желания ребенка.

- **Педагогической поддержки –** педагог должен помогать ребенку, испытывающему те или иные затруднения в процессе решения задач воспитания и обучения. Основной задачей для воспитателя становится решение совместно с ребенком сложной ситуации адекватными, приемлемыми для конкретного ребенка способами и приемами. Основной критерий данного принципа – удовлетворенность дошкольника самой деятельностью и ее результатами, снятие эмоциональной напряженности и дискомфорта.

-**Профессионального содружества и сотворчества** – обязательное профессиональное взаимодействие воспитателя и специалистов в процессе организации здоровьесберегающего и здоровьеобогащающего педагогического процесса, тесное сотрудничество с семьей ребенка в контексте здоровьесбережения и здоровьеобогащения;

-**Систематичности и последовательности в организации здоровьесберегающего и здоровьеобогащающего процесса** – систематическая работа по оздоровлению и воспитанию валеологической культуры дошкольников, постепенное усложнение содержания и приемов

работы с детьми на разных этапах педагогической технологии, сквозную связь предлагаемого содержания, форм, средств и методов работы;

-**Синкретичности** – объединение разнообразных методов здоровьесбережения и здоровьеобогащения в условиях педагогической технологии, а также объединение различных способов детской деятельности, позволяющих ребенку наиболее полно и самостоятельно проявить себя, получая удовлетворение от познания и реализации своих возможностей, испытывая эмоциональный комфорт.