

ПРИНЯТО
Решением педагогического совета
МАДОУ «Чебурашка»
протокол от «13» января 2022г. №2

УТВЕРЖДЕНО
Приказом МАДОУ «Чебурашка»
от «14» января 2022г. №32

ПРОГРАММА «Здоровый ребенок»

**Муниципального автономного дошкольного образовательного
учреждения города Когалыма «Чебурашка»**

на 2022-2024 годы



г. Когалым, 2022

ПАСПОРТ ПРОГРАММЫ

Название программы	Программа Муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения города Когалыма «Чебурашка» «Здоровый ребенок»
Направленность программы	Формирование осознанного отношения к своему здоровью взрослых и детей
Идея программы	Объединение усилий взрослых, ориентированных на воспитание здорового дошкольника.
Законодательно-нормативное обеспечение программы	<ol style="list-style-type: none"> 1. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации». 2. Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28.09.2020 №28 «Об утверждении санитарных правил СП 2.4.3648-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи». 3. Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28.01.2021 №2 «Об утверждении санитарных и норм СанПиН 1.2.3685-21 «Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания». 4. Конвенция ООН о правах ребенка (20.11.1989). 5. Конституция Российской Федерации принята 12.12.1993 (ст. 38, ст. 41, ст. 42, ст. 43). 6. Федеральный закон от 24.07.1998 № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации» (ред. 28.12.2016). 7. Приказ Министерства Здравоохранения РФ от 10.08.2017 № 514/н «О порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних». 8. Письмо Минобразования РФ от 14.03.2000 № 65/23-16 «О направлении инструктивно-методического письма «О гигиенических требованиях к максимальной нагрузке на детей дошкольного возраста в организованных формах обучения».
Цель программы	Создание здоровьесберегающей модели, способствующей физическому, психическому, социальному развитию ребенка-дошкольника.
Задачи программы	<ol style="list-style-type: none"> 1. Реализовать индивидуальный подход в физическом воспитании человека. 2. Применять развивающие оздоровительные технологии с учетом психотипа, уровня здоровья, способностей детей. 3. Вести статистический учет, контроль и анализ заболеваемости. 4. Снизить заболеваемость у детей на три процента. 5. Снизить поведенческие риски, представляющие опасность для здоровья. 6. Повысить заинтересованность работников детского сада и родителей в укреплении здоровья детей.

Основные принципы программы	<ul style="list-style-type: none"> • Научности • Активности и сознательности • Комплексности и интегративности • Личностной ориентации и преемственности • Гарантированной результативности • Природосообразности • Дифференциации содержания педагогического процесса
Научно-методическое обеспечение	<ul style="list-style-type: none"> • Определение условий научно-методической поддержки участников программы. • Определение и подбор авторских диагностических методик и составление диагностических карт. • Разработка перспективного плана работы программы по формированию осознанного отношения к своему здоровью.
Материально-техническое обеспечение	<ul style="list-style-type: none"> • Создание предметно-пространственной развивающей среды ребенка в детском саду и семье. • Приобретение наглядно-дидактических пособий, игр, методической литературы, художественной литературы для детей. • Приобретение физкультурного оборудования. • Создание видеотеки и медиатеки.
Основные подходы организационно-управленческой деятельности	<ol style="list-style-type: none"> 1. Исследовательский подход в управлении – повышение научной обоснованности всех принимаемых решений в области содержания и организации воспитательно-образовательного процесса, что обеспечивает высокий уровень взаимопонимания в педагогическом коллективе (<i>М. М. Потанин и П. И. Третьяков</i>). 2. Человекоцентрированный подход в управлении – управление ориентируется на личность (педагога, родителя, ребенка). Центром внимания в управлении – человек (<i>В. С. Лазарев, Н. В. Ненов, Р. Х. Шакуров, И. К. Шалаев и др.</i>). 3. Самоорганизационный (синергетический) подход – принимаются все компоненты человеческого «само»: личностный смысл, личностная значимость творчества, открытости, интуиции, критичности, рефлексии, потребности в самоактуальности, инициативы, отклонений, случайностей, множественности вариантов нелинейного развития.
Финансово-хозяйственная деятельность	<ul style="list-style-type: none"> • Бюджетные средства, выделяемые муниципальным образованием. • Внебюджетные средства: договора дарения; благотворительная помощь родителей. • Спонсорская помощь: средства, выделяемые депутатами городских органов власти.
Этапы построения программы	<ul style="list-style-type: none"> • <u>1 этап - Диагностический</u> (сентябрь-ноябрь 2021 года) – выявление проблем в области здоровьесбережения; определение «проблемного поля» во взаимодействии взрослых; осознание собственных ошибок и трудностей во взаимодействии с семьей; осознание трудностей в осмыслении задач по формированию осознанного отношения к своему здоровью детей и взрослых • <u>2 этап – Проектирование</u> (декабрь 2021 года) – создание программы по поиску путей формирования осознанного отношения к своему здоровью у воспитывающих взрослых и детей в логике

	<p>взаимодействия детского сада и семьи.</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>III этап - Организационно - деятельностный</u> (январь 2022 года - декабрь 2024 года) – направлен на реализацию плана взаимодействия, сбора, изучения и систематизацию данных, характеризующих качество взаимодействия педагогов и родителей; выполнение плана совместных действий педагогов и родителей, намеченных в процессе проектирования; на мониторинг формирования осознанного отношения к своему здоровью воспитывающих взрослых и детей. • <u>IV этап - Анализ</u> (октябрь - ноябрь 2024 года) – включает в себя строгий отбор методов и форм активизации взрослых и детей по формированию осознанного отношения к своему здоровью.
<p>Ожидаемые результаты программы</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Создание здоровьесберегающей модели, способствующей физическому, психическому, социальному развитию ребенка-дошкольника. • Создание системы комплексного мониторинга состояния здоровья ребенка. • Снижение количества наиболее часто встречающихся в дошкольном детстве заболеваний. • Повышение заинтересованности работников детского сада и родителей в укреплении здоровья дошкольников. • Повышение квалификации работников дошкольных учреждений. • Стимулирование повышения внимания дошкольников и их родителей к вопросам здоровья, питания, здорового образа жизни, рациональной двигательной активности.

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Цель наша должна состоять в том, чтобы сделать из детей не атлетов, акробатов или людей спорта, а лишь здоровых, уравновешенных физически и нравственно людей.
С. Я. Эйнгорн

Ни одна, даже самая лучшая педагогическая система не может быть в полной мере эффективна, если в этой системе нет места семье. Главной особенностью семейного воспитания является особый микроклимат, благодаря которому у ребенка происходит формирование отношений к себе как к системе и к окружающим людям в целом. Ребенок не может существовать вне семейной системы, если дошкольное учреждение и семья «закрыты» друг для друга. Атмосфера партнерства, взаимодоверия между педагогами и родителями должна преобладать в системе взаимодействия детского сада и семьи. Очень важно, чтобы родители не только были в курсе всего образовательного процесса дошкольной организации, но и помогали педагогическому коллективу достигнуть необходимого результата.

В целях успешного развития личности дошкольника особую ценность представляет переход к партнерству семьи и детского сада. Практика показывает, что потребность в развитии партнерских отношений, в помощи и поддержке друг друга испытывают и педагоги, и родители. Воспитание осознанного отношения к своему здоровью должно стать не отдельным элементом внеурочного педагогического действия, а необходимой органичной составляющей педагогической деятельности, интегрированной в общий процесс обучения и развития.

Важнейшие задачи воспитания здорового дошкольника – формирование осознанного отношения к своему здоровью, процесс этого формирования необходимо строить как системно организованный. При этом необходимо подчеркнуть исключительную значимость семьи в решении задач воспитания здорового дошкольника. Повышение качества знаний по теме здоровья и безопасности у родителей и активное участие в образовательном процессе способствуют формированию потребности к здоровому образу жизни всей семьи.

Формирование осознанного отношения к своему здоровью у детей дошкольного возраста и взрослых будет эффективно при наличии следующих условий:

- если детский сад и семья выберут путь взаимодействия;
- если в процессе овладения знаниями по формированию осознанного отношения к своему здоровью дети дошкольного возраста и взрослые будут сопровождаться управленческой, методической, медицинской службой дошкольной организации, отвечающим за сохранение и укрепление здоровья ребенка;
- основу программы образования детей и воспитывающих взрослых будет составлять изучение воспитательного потенциала семьи и дошкольной организации в области формирования осознанного отношения к своему здоровью, построенного на научных достижениях.

Уникальным средством обеспечения сотрудничества, сотворчества детей и взрослых, способом реализации личностно ориентированного подхода к образованию является технология проектирования.

Проектирование – это комплексная деятельность, участники которой автоматически, без специально провозглашаемой дидактической задачи со стороны организаторов, осваивают новые понятия и представления о различных сферах жизни. Проектная деятельность в детском саду, как никакая другая, поддерживает познавательную инициативу и осознанное отношение ребенка к укреплению своего здоровья как в условиях сада, так и семьи. Знания, умения и навыки валеологического характера, заложенные в детском возрасте, станут прочным фундаментом для создания положительной мотивации к охране собственного здоровья во взрослой жизни.

РАЗДЕЛ 1. ОПИСАНИЕ ПРОГРАММЫ

Программа ориентирована на формирование осознанного отношения к своему здоровью взрослых и детей.

Проблемы дошкольного образования в системе формирования осознанного отношения к своему здоровью у детей дошкольного возраста, несовершенство современной семейно-общественной модели воспитания здорового дошкольника послужили стимулом к созданию программы для детей и воспитывающих взрослых по формированию осознанного отношения к своему здоровью на основе взаимодействия детского сада и семьи.

Центральная идея программы – объединение усилий взрослых, ориентированных на воспитание здорового дошкольника.

Программа призвана разработать и апробировать здоровьесформирующую систему для детей и взрослых, направленную на формирование осознанного отношения к своему здоровью, основанную на взаимодействии всех структур дошкольного образования: научной, административной, методической, медицинской, педагогической, родительской.

Система, организующая освоение педагогами и родителями новой модели взаимодействия, способна переломить традиционную для дошкольных образовательных организаций ситуацию и открыть неизвестные ранее возможности развития отношений в системе «дети – родители – педагоги».

1.1. Научно-методическое обеспечение программы

Научно-методическое обеспечение программы состоит в решении задачи по формированию осознанного отношения дошкольников к своему здоровью и компетентности воспитывающих взрослых в вопросах здоровьесбережения. Это возможно только при взаимодействии всех субъектов образовательного процесса.

Опыт педагогов-практиков и исследования сотрудников педагогических научных лабораторий показывают, что не только педагоги образовательной организации, но и семьи воспитанников детского сада нуждаются в профессиональной психолого-педагогической поддержке и готовы овладеть компетенциями, необходимыми в новых социокультурных и экономических условиях России. На сегодняшний день уже наметились предпосылки к развитию партнерских отношений между институтами социализации в решении разнообразных образовательных задач.

«Детская субкультура» – огромный мир, живущий по своим законам, не всегда понятным взрослым. Ребенок-дошкольник испытывает колоссальную жажду жизни, и это проявляется у него в потребности активных действий, общения, ярких впечатлений.

Каждый родитель хочет, чтобы его ребенок рос здоровым и красивым. Для этого воспитывающим взрослым необходимо дать ему знания о том, как он «устроен», что полезно и вредно для его организма, что следует делать для сохранения своего здоровья.

1.2. Законодательно-нормативное обеспечение программы

1. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».
2. Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28.09.2020 №28 «Об утверждении санитарных правил СП 2.4.3648-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи».
3. Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28.01.2021 №2 «Об утверждении санитарных и норм СанПиН 1.2.3685-21 «Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания».
4. Конвенция ООН о правах ребенка (20.11.1989).
5. Конституция Российской Федерации принята 12.12.1993 (ст. 38, ст. 41, ст. 42, ст. 43).

6. Федеральный закон от 24.07.1998 № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации» (ред. 28.12.2016).
7. Приказ Министерства Здравоохранения РФ от 10.08.2017 № 514/н «О порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних».
8. Письмо Минобразования РФ от 14.03.2000 № 65/23-16 «О направлении инструктивно-методического письма «О гигиенических требованиях к максимальной нагрузке на детей дошкольного возраста в организованных формах обучения».

1.3. Цель и задачи программы

Цель программы - создание здоровьесберегающей модели, способствующей физическому, психическому, социальному развитию ребенка-дошкольника.

Задачи программы:

1. Реализовать индивидуальный подход в физическом воспитании человека.
2. Применять развивающие оздоровительные технологии с учетом психотипа, уровня здоровья, способностей детей.
3. Вести статистический учет, контроль и анализ заболеваемости.
4. Снизить заболеваемость у детей на три процента.
5. Снизить поведенческие риски, представляющие опасность для здоровья.
6. Повысить заинтересованность работников детского сада и родителей в укреплении здоровья детей.

1.4. Основные принципы программы

Укрепление здоровья детей является необходимым условием их всестороннего развития и обеспечения нормальной жизнедеятельности растущего организма. Чтобы сохранить и улучшить здоровье ребенка в период дошкольного детства, необходима упорная ежедневная работа, как членов семьи, так и сотрудников образовательной организации. Такую работу необходимо строить на основе взаимодействия детского сада и семьи, опираясь на основные принципы:

Принцип научности	– проведение мероприятий, направленных на укрепление здоровья, на основе научно обоснованных и практически апробированных методик.
Принцип активности и сознательности	– участие всего коллектива педагогов и родителей в поиске новых, эффективных методов по оздоровлению детей.
Принцип комплексности и интегративности	– формирование и решение оздоровительных и профилактических задач в системе всего учебно-воспитательного процесса.
Принцип личностной ориентации и преемственности	– формирование у дошкольников стремления к здоровому образу жизни, с учетом разноуровневого и разновозрастного развития и состояния здоровья детей.
Принцип гарантированной результативности	– реализация прав и потребностей детей на получение необходимой помощи и поддержки, гарантия положительного результата независимо от возрастной категории детей и уровня их физического развития.
Принцип природосообразности	– определение форм и методов воспитания на основе целостного психолого-педагогического знания о ребенке, его

физиологических и психологических особенностях.

Принцип дифференциации – реализуется в необходимости ориентировать на содержание педагогического процесса индивидуальные особенности и физические возможности каждого ребенка.

1.5. Ответственность и активность участников программы

❖ **Детский сад.**

- *Административная служба ДОУ обеспечивает:*
 - проведение мониторинга в ходе взаимодействия всех воспитывающих систем;
 - создание компетентной команды специалистов, имеющей творческий потенциал, склонной к рефлексии своей деятельности, способной организовать свое самообразование и помочь семье приобрести педагогические знания;
 - разработку четких инструкций и заданий;
 - взаимодействие со всеми субъектами.
- *Методическая служба ДОУ оказывает содействие:*
 - созданию адекватной условиям образовательной организации системы взаимодействия педагогов с семьями воспитанников, в контексте его позитивного развития;
 - выявлению проблем на основе вычленения препятствий, мешающих достижению намеченных целей: анализ, определение разницы между желаемым результатом и достигнутым;
 - формированию потребности в изменениях;
 - стимулированию педагогов к взаимодействию с родителями через различные, как традиционные, так и инновационные, формы работы;
 - организации круглых столов, практикумов, тренингов, практического участия в образовании родителей, взаимообучения педагогов и родителей.
- *Педагоги и специалисты ДОУ обеспечивают:*
 - оказание помощи ребенку в усвоении первоначальных сведений о своем организме и осознанном отношении к своему здоровью совместно с его семьей;
 - развитие у ребенка эмоционально-положительного отношения к миру взрослых;
 - создание условий для развития двигательных навыков и умений.

Педагогические работники ДОУ разрабатывают перспективное планирование взаимодействия взрослых и детей в детском саду и дома, структурируют программный материал, что способствует возможности разрабатывать проекты каждого вида деятельности, соотносясь с уровнем развития детей.

❖ **Родители:**

- осознают самоценность дошкольного детства, владеют необходимыми знаниями о природе развития ребенка, особенностях его взаимодействия с окружающим миром;
- понимают приоритетную роль семейного воспитания в развитии двигательной активности ребенка;
- открыты для взаимодействия со педагогами ДОУ, принимают необходимую помощь и поддержку;
- способны наполнить жизнь ребенка в семье яркими, социально и личностно значимыми событиями, связанными с активным образом жизни.

❖ **Дети:**

- активно изучают свое «физическое Я», постепенно расширяя границы своего познания с помощью взрослых; вместе с родителями проявляют интерес к знаниям о своем организме и профилактике заболеваний;
- имеют представления о значении физической культуры для укрепления здоровья; отмечают красоту физически подготовленных людей;
- осознают и принимают ценности здорового образа жизни;
- знают элементарные правила безопасного поведения в жизни и соблюдают их по напоминанию педагога и родителей;
- стремятся научиться применять свои умения и навыки по здоровьесбережению и безопасности жизнедеятельности;
- самостоятельно ухаживают за своим телом, выполняют элементарные закаливающие процедуры;
- решают проблемно-поисковые задачи здоровьесбережения в содружестве со взрослыми и детьми;
- передают свои впечатления посредством рисунков, поделок, рассказов, игр, загадок и т. д.

**1.6. Функции специалистов ДОУ
в организации физкультурно-оздоровительной работы**

- ✓ **Старший воспитатель**
 - Работа с воспитателями и родителями.
- ✓ **Воспитатель**
 - Обеспечение гибкого оздоровительного режима.
 - Наблюдение за динамикой развития детей.
 - Использование оздоровительных технологий.
 - Работа с родителями.
 - Закаливание.
- ✓ **Медицинская сестра**
 - Планирование вакцинации, витаминизации, медикаментозная помощь.
 - Профилактические мероприятия.
- ✓ **Инструктор по физической культуре**
 - Формирование двигательного режима.
 - Работа с родителями.
 - Наблюдение за динамикой развития детей.
 - Использование оздоровительных технологий.



1.7. Финансово-экономическое обоснование программы

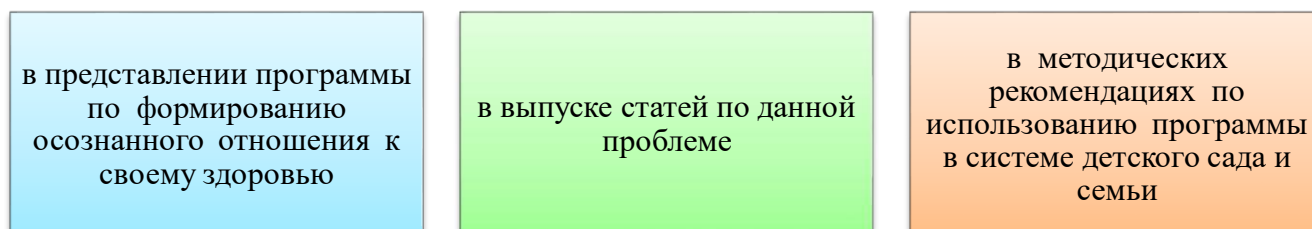
- **Научно-методическое обеспечение.**
 - Определение условий научно-методической поддержки участников программы.
 - Определение и подбор авторских диагностических методик и составление диагностических карт.
 - Разработка перспективного плана работы программы по формированию осознанного отношения к своему здоровью.
- **Материально-техническое обеспечение.**
 - Создание предметно-пространственной развивающей среды ребенка в детском саду и семье.
 - Приобретение наглядно-дидактических пособий, игр, методической литературы, художественной литературы для детей.
 - Приобретение физкультурного оборудования.
 - Создание видеотеки и медиатеки.

- **Организационно-управленческая деятельность строится на трех основных подходах:**
 1. Исследовательский подход в управлении – повышение научной обоснованности всех принимаемых решений в области содержания и организации воспитательно-образовательного процесса, что обеспечивает высокий уровень взаимопонимания в педагогическом коллективе (*М. М. Потанин и П. И. Третьяков*).
 2. Человекоцентрированный подход в управлении – управление ориентируется на личность (педагога, родителя, ребенка). Центром внимания в управлении – человек (*В. С. Лазарев, Н. В. Ненов, Р. Х. Шакуров, И. К. Шалаев и др.*).
 3. Самоорганизационный (синергетический) подход – принимаются все компоненты человеческого «само»: личностный смысл, личностная значимость творчества, открытости, интуиции, критичности, рефлексии, потребности в самоактуальности, инициативы, отклонений, случайностей, множественности вариантов нелинейного развития.
- **Финансово-хозяйственная деятельность.**
 - Бюджетные средства, выделяемые муниципальным образованием.
 - Внебюджетные средства: договора дарения; благотворительная помощь родителей.
 - Спонсорская помощь: средства, выделяемые депутатами городских органов власти.

1.8. Ожидаемые результаты программы



1.9. Формы представления результатов планируются:



РАЗДЕЛ 2. АНАЛИТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ПРОГРАММЫ

Анализ состояния здоровья воспитанников в 2019-2021 учебных годах

На современном этапе развития общества выявлена тенденция к ухудшению состояния здоровья детей в разных регионах Российской Федерации и, в частности, в Ханты-Мансийском автономном округе - Югра, поэтому нет необходимости убеждать кого-либо в актуальности проблемы здоровья детей.

При этом важнейшей характеристикой качества дошкольного образования является состояние здоровья воспитанников нашего дошкольного учреждения. Для наиболее эффективной организации оздоровительных и профилактических мероприятий в качестве одного из основных приемов работы персонала используется мониторинг состояния здоровья воспитанников, что является важным для своевременного выявления отклонений в их здоровье.

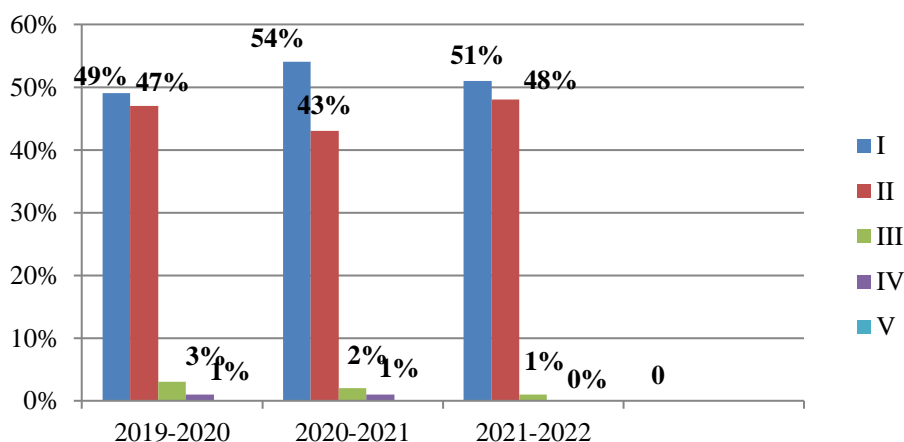
Изучение состояния здоровья детей осуществляется заместителем заведующего, инструкторами по физической культуре и медицинскими работниками, которые определяют уровень физического развития на основе антропометрических данных и группу физического здоровья на основе анамнеза и обследования детей декретированного возраста врачами-специалистами, отслеживают заболеваемость детей, виды заболеваний.

Данные проведенного анализа свидетельствуют о том, что в дошкольное учреждение приходят дети в основном со II группой здоровья (более 50%).

Результаты исследований исходного состояния здоровья и уровня заболеваемости детей показали устойчивую тенденцию ухудшения исходного качества здоровья вновь поступающих детей, значительное сокращение детей с I группой здоровья, расширение спектра основной и сопутствующей патологии.

Распределение детей по группам здоровья

Группы здоровья	2019 год	2020 год	2021 год
I	120	130	122
II	117	105	114
III	8	3	4
IV	1	1	-
V	-	-	-

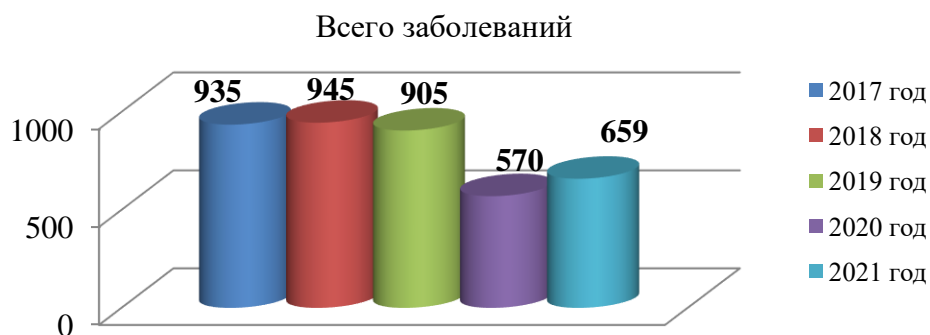


Мониторинг здоровья воспитанников

Показатели	2019	2020	2021
Среднесписочный состав детей	246	239	168
Число пропусков дней по болезни	6384	12537	5233
Средняя продолжительность одного заболевания	7	21	8
Количество случаев заболеваний на одного ребенка	3,6	2,4	4
% часто болеющих детей	0	0,4	0,5
% детей с хроническими заболеваниями	30,4	28,8	35,1
Количество детей, не болевших в году ни разу	27	23	37
Индекс здоровья, % (норма 70-80%)	10,9	9,6	22

Анализ заболеваемости в ДООУ за 2017-2021 календарные годы
(по данным медицинского работника)

№	Показатели	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год
1.	Всего заболеваний (к-во случаев)	935	945	905	570	659
	Простудная заболеваемость (случаи)	712	710	617	445	446
	Инфекционная заболеваемость (случаи)	126	45	29	35	75
	Прочая заболеваемость (случаи)	92	186	251	86	17
	Травмы	5	4	8	4	4
2.	Простудная заболеваемость в % от общей	76%	75%	79%	78%	68%



№ п/п	Виды заболеваний	ул. Молодежная, д.8		
		2019 год	2020 год	2021 год
1.	Инфекционные и паразитарные болезни	29	35	75
2.	Новообразования	7	5	5
3.	Болезни крови, кроветворных органов, отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	1	1	2
4.	Болезни эндокринной системы	2	2	4
5.	Психические расстройства и расстройства поведения	15	13	12
6.	Болезни нервной системы	8	4	7
7.	Болезни глаза и его придаточного аппарата	22	17	23

8.	Болезни уха и сосцевидного отростка	11	5	12
9.	Болезни системы кровообращения	3	3	1
10.	Болезни органов дыхания, из них:	720	445	480
	<i>ОРЗ, ОРВИ</i>	<i>617</i>	<i>400</i>	<i>446</i>
	<i>Грипп</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>
	<i>Бронхит</i>	<i>-</i>	<i>35</i>	<i>26</i>
	<i>Ангина</i>	<i>-</i>	<i>0</i>	<i>1</i>
11.	Болезни органов пищеварения	46	14	17
12.	Болезни кожи и подкожной клетчатки	12	11	6
13.	Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	3	1	0
14.	Болезни мочеполовой системы	15	9	11
15.	Врожденные аномалии	2	1	0
16.	Травмы, отравления и некоторые другие последствия внешних причин	8	4	4
ВСЕГО		905	570	659

Выводы: Общая заболеваемость в 2021 году увеличилась на 14%, и составила 659 случаев (на 89 случаев больше, чем в 2020 году), что указывает на значительную тенденцию роста уровня заболеваемости воспитанников и на то, что у родителей появилась возможность, не предоставляя справки о состоянии здоровья ребенка, оставлять их дома на любой срок и не обращаться за медицинской помощью в поликлинику.

Простудная заболеваемость по сравнению с прошлым годом выросла на 7%. Значительно увеличилось количество случаев инфекционных заболеваний - на 53%. Индекс здоровья повысился на 12,4%, но находится в пределах нормы.

Организация закаливания

В учреждении уделяется особое внимание закаливающим процедурам. В раннем и младшем дошкольном возрасте применяется «рижский» метод закаливания, в старшем дошкольном возрасте – сухое растирание варежкой частей тела. Закаливание проводится с учётом принципа постепенности и индивидуальности.

Результаты организации физкультурно-оздоровительной работы

Основными задачами физкультурно-оздоровительной работы в 2020-2021 учебном году были:

- снижение заболеваемости воспитанников;
- повышение профессиональной компетентности педагогических работников по формированию у воспитанников интереса и ценностного отношения к занятиям физической культурой через совершенствование форм физического развития и создание условий по организации физкультурно-оздоровительной работы в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования.

Реализация данных задач осуществлялась через разные формы мероприятий со всеми участниками образовательного процесса. В том числе работа семейного клуба «Заботливые родители», выпуск просветительского журнала «Вырастай-ка!», мероприятия в рамках медико-педагогического контроля, заседания ПМПк учреждения и другие. Данные формы не оказали должного воздействия на качество здоровьесберегающей деятельности учреждения, и в 2020-2021 учебном году данное направление работы коллектива необходимо определить приоритетным.

Также ведется работа по развитию физических качеств у воспитанников старшего дошкольного возраста. Для оценки темпов прироста показателей психофизических качеств использована методика В.И. Усачева,

Выводы: актуальной проблемой для коллектива остается повышенная заболеваемость воспитанников

Анализ психологического развития детей ДОУ

Психологическое развитие ребенка рассматривается по следующим показателям: социально-эмоциональное благополучие; развитие творческих способностей; интересы и склонности, интеллектуальное развитие.

Анализ сложившейся ситуации показал, что в ДОУ созданы достаточно комфортные условия для гармоничного развития ребенка: проводится сопровождающая работа в период адаптации ребенка к детскому саду; создаются условия для полноценного психического развития ребенка: в группах созданы условия для развития способностей и потенциальных возможностей детей; среда организована с учетом зоны ближайшего развития; каждый ребенок находится под наблюдением специалистов, своевременно оказывается помощь детям, испытывающим те или иные проблемы в развитии. Кроме того, своевременно проводится психопрофилактическая, психодиагностическая, коррекционно-развивающая, консультативная работы. Психолого-педагогическое сопровождение является не просто суммой разнообразных методов коррекционно-развивающей работы с детьми, но выступает как комплексная технология, особая культура поддержки и помощи ребенку в решении задач развития, обучения, воспитания, социализации.

Анализ психологического и личностного развития детей детского сада показал следующее.

Особого внимания заслуживает значимость социально-эмоциональных факторов в развитии детей.

Социально-эмоциональное развитие детей предполагает развитие умения детей жить в обществе сверстников и взрослых, уметь отозваться на чужие переживания, т.е. стать социально-эмоционально компетентным.

О социально-эмоциональном развитии детей можно говорить на основании анализа следующего:

- анкетирования родителей 1 раз в год (с каким настроением ребенок идет в детский сад, с каким настроением возвращается, рассказывает ли о том, что было в детском саду, какое у него сегодня настроение и т.д.);
- диагностику тревожности детей;
- выявления социометрического статуса ребенка в группе.

Анализ анкетирования родителей за истекший период, показал, что с каждым годом увеличивается процент родителей, которые отмечают, что дети идут в детский сад охотно, с большим удовольствием, они делятся своими впечатлениями. Да и самим родителям нравятся изменения, которые происходят в ДОУ. Но есть небольшой процент детей, которые в разное время и с разным настроением приходят в детский сад. Как показали исследования, это детимеланхолического типа к которым нужен особый подход, а также дети с особыми вариантами развития.

Диагностика тревожности детей проводилась для выявления эмоционального отношения ребенка к тем или иным сферам взаимоотношений с окружающими людьми. На данный момент процент тревожности крайне невысок, он составляет 15% от числа обследованных детей. В основном он наблюдается в подготовительных группах и связан с учебной деятельностью, а также проявляется у вновь прибывших детей, у детей меланхоликов, у детей с низким уровнем познавательного развития. Очевидно, что в подготовительных группах к детям предъявляются особые требования со стороны родителей. По решению родителей дети посещают различные подготовительные курсы к школе, посещают различные секции и кружки. У вновь поступивших детей проявляется ситуативная, а не личностная тревожность, что является нормой, она проходит,

как только ребенок прошел адаптацию. Если в силу тех или иных обстоятельств у ребенка было выявлено тревожное отношение к какому-либо виду деятельности или человеку - это дети с меланхолическим типом темперамента, замкнутые, с заниженным уровнем самооценки, то педагоги старались снимать данные состояния, руководствуясь рекомендациями психолога. Ибо только на базе положительного эмоционального отношения может успешно протекать деятельность ребенка.

Данные социометрического исследования показывают достаточно стабильный социометрический статус принятых детей. Однако, наряду с этим, все чаще стали появляться дети с различными формами дезадаптивного поведения. При поступлении такого ребенка в детский сад, педагоги строят свою работу с ним в соответствии с рекомендациями психолога.

Из анализа интеллектуального развития детей и готовности детей к школе, видно, что воспитанники ДООУ имеют достаточно хорошие показатели развития интеллекта.

Наряду с этим исследование семей воспитанников ДООУ показывает следующее:

1. Наблюдается трансформация внутрисемейных отношений (разводы родителей, воспитание ребенка с неродным отцом, воспитание ребенка в неполной семье, отрицание традиционных способов воспитания и обучения ребенка и т. д.).
2. Ухудшается состояние здоровья детей.
3. Родители придают огромное значение ранней интеллектуализации детей раннего возраста в центрах развития.
4. Родители не желают брать на себя ответственность за возрастное развитие ребенка.
5. Преподносятся повышенные требования со стороны родителей к психическим ресурсам ребенка.
6. Уменьшается эмоциональный контакт матери и ребенка.

Наблюдение за детьми показало, что за последние годы увеличивается количество детей с различными формами отклоняющегося развития. Среди воспитанников ДООУ наблюдается значительный скачок агрессивности, гиперактивности и дефицита внимания, возрастание случаев леворукости, снижение иммунных механизмов адаптации ребенка. Существует достаточно большой процент детей, которые не имеют клинических диагнозов, но демонстрируют выраженные признаки дезадаптивного поведения.

Исходя из этого, необходимо уделить особое внимание формированию психологической культуры родителей, способствующей осознанию тесной связи индивидуальной культуры семьи с особенностями личности ребенка. Пропагандировать здоровьесберегающие технологии в семье воспитанников, которые будут направлены на воспитание культуры здоровья, личностных качеств, способствующих его сохранению и укреплению, формированию представлений о здоровье как ценности, мотивацию на ведение здорового образа жизни.

Таким образом, анализ показывает, что на сегодняшний день ресурсы системы психолого-педагогического сопровождения недостаточно задействованы в решении актуальных задач воспитания.

Анализ коррекционно-развивающей работы с детьми в условиях логопедического пункта

Роль речи в становлении ребенка как личности невозможно переоценить. Речь способствует формированию интеллекта, увеличивает познавательную активность, значительно расширяет кругозор маленького человека.

В последнее время наблюдается увеличение числа детей, имеющих недоразвитие речи. Речевые нарушения затрудняют коммуникацию, отрицательно влияют на мыслительную деятельность, ведут к изменениям в эмоциональной сфере ребенка, ограничивают овладение понятийными значениями и речевыми образцами.

Полноценное развитие всех средств речи и её основных функций в период дошкольного детства служит залогом сохранения нервно-психического здоровья и социализации детей,

успешного становления учебной деятельности при включении в систематическое школьное обучение.

Специфика коррекционной работы в дошкольном учреждении заключается в формировании понятийного мышления, расширении познавательных возможностей воспитанников, способствует формированию нормальной психической жизни ребенка.

Для успешной социализации детей с психо-речевой патологией в среде нормально развивающихся сверстников, воспитанники ДОУ с нарушениями интеллекта, речи с 4 до 7 лет, имеющие заключение и рекомендации ТПМПК, охвачены логопедической помощью.

Необходимость коррекционного воздействия в дошкольном возрасте обусловлена, прежде всего, анатомо-физиологическими особенностями ребенка. Именно в дошкольном возрасте отмечается становление всех морфологических и функциональных систем организма, происходят первые социальные контакты.

Для работы с детьми с психо-речевой патологией функционирует логопедический кабинет.

Учителя-логопеды ДОУ, наряду с традиционными, используют в работе современные инновационные технологии, направленные на создание педагогически целесообразной среды свободного вхождения ребенка в мир социальных и речевых норм:

- технология обеспечения саморегуляции личности дошкольника;
- технология логопедического массажа;
- логопедические игры;
- комплекс артикуляционных упражнений и пальчиковые игры в стихах.

Созданные условия для оказания коррекционно-педагогической помощи детям с 4 до 7 лет включают в себя:

- комплексное изучение анамнеза и развития ребенка;
- логопедическую диагностику;
- разработку и реализацию коррекционно-развивающей программы с подбором соответствующих технологий, методов и форм и учетом структуры дефекта и психомоторных способностей детей;
- анализ результатов работы;
- прогнозирование дальнейшего психомоторного, речевого, психосоматического развития детей.

Коррекционно-педагогическая помощь осуществляется в тесном сотрудничестве:

- с медицинскими работниками, что позволяет на ранних стадиях определить и спрогнозировать задержку речевого и психического развития у детей с осложненными клиническими диагнозами, устранить их или облегчить с помощью организованного медицинского лечения;
- с педагогом-психологом, воспитателями, другими специалистами, что позволяет определить и уточнить степень нарушений психомоторного развития, составить индивидуальные планы и программы, которые анализируются и корректируются на ПМП консилиуме ДОУ;
- с родителями, которые становятся участниками процесса, в оказании коррекционной помощи.

Благодаря такому сотрудничеству осуществляется индивидуальное сопровождение ребенка и установлен положительный психологический настрой, возникающий в процессе постоянных контактов воспитателей, специалистов и родителей.

Организация коррекционно-развивающей работы в условиях логопункта осуществляется с детьми, начиная с 5 лет, на основании заключения и рекомендаций ТПМПК с 2 лет. Работа с детьми осуществляется посредством индивидуальных занятий и занятий в группах (по 2-5 человек).

Результаты профилактической и коррекционной работы свидетельствуют об адекватности применения комплекса условий коррекционно-развивающего воздействия, позволяющего выявить и скорректировать признаки речевого и психического недоразвития. Это способствует гармоничному

развитию личности ребенка. В процессе коррекционно-педагогической работы у ребенка активизируются:

- психическая и речевая активность;
- инициативность;
- эмоциональное и деловое общение;
- положительная динамика не только в речевом развитии, но и в развитии в целом.

Для достижения более эффективных результатов в организации коррекционно-педагогической помощи необходимы:

- большая заинтересованность всех участников коррекционно-образовательного в адаптации и интеграции ребенка, имеющего отклонения в развитии в среде нормально развивающихся сверстников;
- превращение семьи в активного субъекта коррекционного процесса, повышение компетентности родителей в вопросах развития речи детей;
- более эффективное взаимодействие всех участников коррекционно-образовательного процесса: учителя-логопеда, педагога-психолога, педагогического и медицинского коллективов, родителей воспитанников для перехода к схеме субъектно-субъектного взаимодействия: взрослый всегда – активно помогающий субъект, а ребенок всегда – самостоятельный субъект;
- предметно-пространственная организация образовательной среды, наиболее эффективно направленной на адаптацию ребенка в социуме.

Выводы: актуальной проблемой для коллектива остается повышенная заболеваемость воспитанников, а, следовательно, снижение посещаемости детского сада, что отрицательно влияет на качественное освоение основной образовательной программы дошкольного образования воспитанниками учреждения. В результате анализа выполнения муниципального задания учреждением за год по показателю «посещаемость воспитанников» выявлено перевыполнение данного показателя на 10,5%, что характеризует качество предоставления муниципальной услуги.

Расхождение результатов анализа состояния здоровья воспитанников и требований социального заказа - средней степени несоответствия. Это зависит от климатических условий расположения учреждения, высокого уровня хронически и часто болеющих воспитанников, а также из-за педагогических и оздоровительных аспектов деятельности учреждения. В частности это:

- неполная укомплектованность кадрами (отсутствие специалиста в данном направлении - инструктора по физической культуре в первом корпусе, а также частое отсутствие инструктора по плаванию во втором корпусе);
- низкий уровень профессиональной компетентности педагогических работников по направлению «физическая культура», что влияет на качество проведения методически правильно организованных физкультурных занятий;
- недостаточная работа с родителями в плане просвещения «здорового образа жизни» в виде практических мероприятий;
- не систематическое использование физкультурных центров в группах по назначению, что не позволяет качественно и в полной мере реализовывать физкультурно-оздоровительное направление в учреждении.

Для решения выявленных проблем, в частности - повышенная заболеваемость воспитанников, необходимо:

- провести обучение педагогических кадров в рамках методических мероприятий, направленных на повышение уровня квалификации педагогов по данному направлению;
- провести анализ условий для организации физкультурно-оздоровительной деятельности учреждения и принять меры по их улучшению.

РАЗДЕЛ 3. ЭТАПЫ ПОСТРОЕНИЯ ПРОГРАММЫ

I ЭТАП - Диагностический (сентябрь-ноябрь 2021 года) – направлен на осознание команды детского сада собственных ошибок и трудностей во взаимодействии с семьей; осознание трудностей в осмыслении задач по формированию осознанного отношения к своему здоровью детей и взрослых, выявление проблем в области здоровьесбережения; определение «проблемного поля» во взаимодействии взрослых.

Цель взаимодействия	Субъекты взаимодействия	Содержание этапа
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Дети</i> <p>Цель: способствовать формированию представлений детей о себе, о своем здоровье, о значении физической культуры для укрепления здоровья, о возможных опасностях, угрожающих жизни и здоровью, о практическом применении умений и навыков по охране жизни и здоровья; изучение культурно-гигиенических навыков, умений самостоятельно выполнять закаливающие процедуры, физические упражнения.</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Взрослые</i> <p>Цель: оказание содействия в изучении сферы отношения к своему здоровью, выявлению форм педагогического воздействия родителей и педагогов на детей</p>	<p><i>Педагог – ребенок</i></p>	<p><i>Приложение 1</i></p>
	<p><i>Инструктор по физической культуре - педагог – родитель</i></p>	<p><i>Приложение 2</i></p>
<p>Цель: определение проблемного поля по формированию осознанного отношения к своему здоровью в условиях детского сада и семьи, совместное осмысление</p>	<p><i>Педагог</i> Внешняя и внутренняя мотивация к сотрудничеству с родителями. Направленность на индивидуальный и коллективный результат. Активность, мобильность, прогностичность педагогов на данном этапе</p>	<p><i>Приложение 3</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Родительские встречи. • Комплексная система физкультурно-оздоровительной работы. • Педагогический совет.
	<p><i>Родитель</i> При получении информации о физическом развитии ребенка осмысление и принятие решений совместно с педагогами ДОУ</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Рефлексивные круги, организованные встречи с педагогами. • Методы модерации

II ЭТАП - Проектирование (декабрь 2021 года) – создание программы по поиску путей формирования осознанного отношения к своему здоровью у воспитывающих взрослых и детей в логике взаимодействия детского сада и семьи.

Цель взаимодействия	Субъекты взаимодействия	Содержание этапа
<p>Цель: создание программы для детей и взрослых; определение содержания программы и форм взаимодействия с семьей; разработка условий, обеспечивающих формирование осознанного отношения к своему здоровью в условиях детского сада и семьи, определение перспектив развития</p>	<i>Педагог – родитель</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Перспективный план для взаимодействия с родителями. • Перспективный план работы с детьми детей. <p>Формы взаимодействия:</p> <ul style="list-style-type: none"> • консультации; • семинар-практикум; • коуч-сессии; • деловая игра; • мастер-класс; • день или неделя открытых дверей; • день самоуправления; • выпуск просветительского журнала для родителей «Вырастай-ка!»; • семейный клуб «Заботливые родители».
	<i>Родитель – ребенок</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Буклеты. • Походы-прогулки. • Простейший туризм и т. д.
	<i>Инструктор по физической культуре - педагог – родитель – ребенок</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Неделя здоровья. • Спортивный праздник. • Проведение открытых мероприятий (досуги, праздники)

III ЭТАП - Организационно - деятельностный (январь 2022 года - декабрь 2024 года) – направлен на реализацию плана взаимодействия, сбора, изучения и систематизацию данных, характеризующих качество взаимодействия педагогов и родителей; выполнение плана совместных действий педагогов и родителей, намеченных в процессе проектирования; на мониторинг формирования осознанного отношения к своему здоровью воспитывающих взрослых и детей.

Цель взаимодействия	Субъекты взаимодействия	Содержание этапа
<p>Цель: реализация программы, мониторинг результатов</p>	<i>Инструктор по физической культуре - педагог – родитель</i>	<p>Контроль за выполнением плана действий.</p> <p><i>Приложение 9</i></p> <p>Методические рекомендации для воспитывающих взрослых.</p> <p>Наблюдение за отношениями педагогов и родителей. Выполнение плана, мониторинг результатов и их анализ.</p> <p>Программа мониторинга:</p> <p>1. Информированность сторон об особенностях формирования осознанного отношения к своему здоровью у ребенка в детском саду и семье, о трудностях и перспективах диалога мира детства и</p>

		<p>мира взрослости, достижения родителей и педагогов в освоении методов приобщения ребенка к здоровому образу жизни, об услугах, оказываемых в детском саду, и о возможной помощи родителям и педагогам от инструктора по физической культуре.</p> <p>2. Включенность в совместную деятельность педагогов родителей</p>
--	--	---

IV ЭТАП - Анализ (октябрь –ноябрь2024года) – включает в себя строгий отбор методов и форм активизации взрослых и детей по формированию осознанного отношения к своему здоровью.

Цель взаимодействия	Субъекты взаимодействия	Содержание этапа
Цель: выполнение анализа результатов программы	<i>Инструктор по физической культуре - педагог – родитель</i>	Сравнительный анализ. Оценка педагогами и родителями полученных результатов во взаимодействии

РАЗДЕЛ 4. СОДЕРЖАНИЕ ОРГАНИЗАЦИОННО-ДЕЯТЕЛЬНОСТНОГО ЭТАПА ПРОГРАММЫ

Данная программа реализуется посредством здоровьесберегающих технологий. Здоровьесберегающие образовательные технологии это:

- системно организованная совокупность программ, приемов, методов организации образовательного процесса, не наносящего ущерба здоровью его участников;
- качественная характеристика педагогических технологий по критерию их воздействия на здоровье детей;
- технологическая основа здоровьесберегающей педагогики.

4.1. Виды здоровьесберегающих технологий (классификация здоровьесберегающих технологий по доминированию целей и решаемых задач, а также ведущих средств здоровьесберегающей деятельности)

Можно выделить следующие виды здоровьесберегающих технологий, используемых в дошкольном учреждении: медико-профилактические; физкультурно-оздоровительные; технологии обеспечения социально-психологического благополучия ребенка; здоровьесберегающие образовательные технологии.

Составляющие элементы медико-профилактических технологий:

- организация мониторинга здоровья дошкольников;
- разработка рекомендаций по оптимизации детского здоровья;
- организация и контроль питания детей;
- контроль за физическим развитием дошкольников;
- закаливание;
- организация профилактических мероприятий в детском саду;
- организация контроля и помощь в обеспечении требований СанПиН;
- организация здоровьесберегающей среды в ДОО.

Данные технологии обеспечивают сохранение и преумножение здоровья детей под руководством медицинского персонала ДОО в соответствии с медицинскими правилами и нормами.

Составляющие элементы физкультурно-оздоровительных технологий:

- развитие физических качеств, двигательной активности;
- становление физической культуры дошкольников;
- дыхательная гимнастика;
- массаж и самомассаж;
- профилактика плоскостопия и формирование правильной осанки;
- профилактика зрения.

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

Технологии обеспечения социально-психологического благополучия ребенка:

эмоционально благоприятная обстановка в группе

Основная цель - обеспечение эмоциональной комфортности и хорошего психологического самочувствия ребенка в процессе общения со сверстниками и взрослыми.

Здоровьесберегающие образовательные технологии

технология лично-ориентированного воспитания и обучения дошкольников

решение задач здоровьесбережения через обучение самих детей здоровому образу жизни, культуре здоровья

Ведущий принцип таких технологий – учет личностных особенностей ребенка. Основной целью этих технологий является становление осознанного отношения ребенка к здоровью и жизни человека.

Мы придерживаемся мнения, что эффективность позитивного воздействия на здоровье детей различных оздоровительных мероприятий, составляющих здоровьесберегающую технологию, определяется не столько качеством каждого из этих приемов и методов, сколько их грамотной встроенностью в общую систему, направленную на благо здоровья детей и педагогов и отвечающую единству целей и задач. Хаотичный набор методов, имеющих то или иное отношение к заявленной цели, не составляет никакой технологии, в том числе и здоровьесберегающей.

Основными направлениями данного этапа программы являются:

- Материально-техническое оснащение оздоровительного процесса в ДОУ.
- Воспитательно-образовательное направление.
- Лечебно-профилактическое направление.
- Мониторинг реализации программы.

Разрабатывая программу «Здоровый ребёнок», мы стремились к тому, чтобы разработанная нами система физического воспитания, включая инновационные формы и методы, органически входила в жизнь детского сада, не заорганизовывала бы детей, сотрудников, родителей, решила вопросы психологического благополучия, нравственного воспитания, имела связь с другими видами деятельности, и, самое главное, нравилась бы детям. Развитие детей обеспечивалось бы за счет создания развивающей среды и реализации определённых педагогических технологий.

Программа «Здоровый ребенок», разработанная педагогическим коллективом нашего дошкольного учреждения, – это комплексная система воспитания ребенка-дошкольника, здорового физически, всесторонне развитого, инициативного и раскрепощённого, с развитым чувством собственного достоинства, педагогов и родителей.

Программа предполагает возможность самостоятельного отбора воспитателями, узкими специалистами ДОУ содержания обучения и воспитания. Предлагаются различные методики, позволяющие использовать в работе как традиционные программы и методы, так и инновационные для укрепления и сохранения здоровья детей, педагогов и родителей.

Программа разработана в результате практической работы с детьми и родителями, на основе наблюдений, диагностирования, поисков и размышлений.

Педагогический коллектив ДООУ стремится превратить детский сад в дом для детей с определенными обычаями, определенным уровнем культуры. Дом, в котором и детям, и взрослым уютно и комфортно, в котором ребенка ждут и любят. Дом, где основной стиль взаимоотношений – сотрудничество и сотворчество, а контакты и общение основаны на личностных отношениях, а не на управлении и подчинении. Родители в этом доме являются равноправными членами общей семьи и участвуют в его жизни.

Программа реализуется в следующих направлениях:

- 1) Работа с детьми.
- 2) Работа с педагогами.
- 3) Работа с родителями.
- 4) Укрепление материально-технической базы учреждения.

Для реализации задач, намеченных программой, в ДООУ созданы следующие условия:

- имеется зал для физкультурных и зал для музыкальных занятий, которые оборудованы необходимым инвентарем;
- спортивные площадки для занятий на воздухе;
- имеется картотека подвижных игр с необходимыми шапочками и другими атрибутами;
- имеется большая картотека для развития основных видов движения, картотека физкультминуток и пальчиковых игр;
- в каждой возрастной группе имеются физкультурные уголки, где дети занимаются как самостоятельно, так и под наблюдением педагогов;
- на территории детского сада имеется «экологическая зона» с лесной зоной, где дети отдыхают, проводятся экологические занятия, праздники в увлекательной форме, экологические развлечения. Дети имеют возможность проводить опытническую и поисковую деятельность;
- логопункт, кабинет педагога-психолога, дефектолога для индивидуальной коррекционной работы;
- работают узкие специалисты: педагог-психолог, учитель-логопед, инструктор по физической культуре;
- в каждой возрастной группе имеются зоны уединения для снятия эмоционального напряжения.

В перспективе:

- оборудование спортивных площадок современным оборудованием.

РАБОТА С ДЕТЬМИ

Осуществляется воспитателями, помощниками воспитателей, медицинскими работниками, инструкторами по физической культуре, педагогами-психологами, учителями-логопедами, музыкальными руководителями. Она включает в себя 10 разделов:



I. Диагностика

Диагностика – комплекс мероприятий (наблюдение, анкетирование, тестирование, и др.), которые помогают глубоко узнать ребенка «во всех отношениях», определить исходные показатели психического и физического здоровья, двигательной подготовленности, объективные и субъективные критерии здоровья. Медицинские работники (врач-педиатр и медсестра), изучая анамнез развития ребенка, выявляют часто болеющих детей, страдающих хроническими заболеваниями.

Учет возрастных и личностных особенностей обследуемого совместными усилиями педагогов и медицинских работников позволяет не только выявить имеющиеся у ребенка проблемы, трудности, но и его потенциальные возможности. Так, воспитатели группы диагностируют знания, умения, навыки, предусмотренные основной образовательной программой дошкольного образования учреждения, наблюдают за поведением ребенка в повседневной жизни; учитель-логопед обследует звукопроизношение ребенка, состояние его фонематического слуха, слоговую структуру слова, связную речь; педагог-психолог выявляет индивидуальные особенности развития психических процессов, особенно поведения и эмоционально-волевой сферы; инструктор по физической культуре осуществляет контроль за развитием крупномоторных и мелкомоторных навыков, уровнем двигательной активности, организует тестирование по физической подготовке; музыкальный руководитель обследует состояние уровня музыкального развития.

Итогом обследования является проведение медико-психолого-педагогического консилиума, на котором обсуждаются диагностические данные и берутся под контроль наиболее сложные дети, намечается дальнейший план индивидуальной работы. Консилиум собирается 2–3 раза в год. Первый проводится в конце сентября на начало учебного года, второй – промежуточный – в декабре, третий – в мае по итогам учебного года.

II. Полноценное питание

В организации питания следует придерживаться естественных потребностей ребенка, исключить насилие.

Принципы организации питания:

- выполнение режима питания;
- гигиена приема пищи;
- ежедневное соблюдение норм потребления продуктов и калорийности питания;
- эстетика организации питания (сервировка);
- индивидуальный подход к детям во время питания;
- правильность расстановки мебели.

III. Система эффективного закаливания

Закаливание обеспечивает тренировку защитных сил организма, повышение устойчивости к воздействию меняющихся факторов окружающей среды и является необходимым условием оптимального развития ребенка.

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, в плавательном бассейне, 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.
- Правильная организация прогулки и ее длительность.
- Соблюдение сезонной одежды во время прогулок.
- Облегченная одежда для детей в детском саду.
- Дыхательная гимнастика после сна.
- Мытье прохладной водой рук по локоть.
- Комплекс контрастных закаливающих процедур по «рижскому методу» (солевые дорожки).

Методы оздоровления:

- 1) Ходьба по сырому коврику.
- 2) Контрастное обливание ног (летом).
- 3) Дозированный оздоровительный бег на воздухе (в теплое время года).
- 4) Релаксационные упражнения с использованием музыкального фона (музыкотерапия).
- 5) Использование элементов психогимнастики на занятиях по физкультуре.
- 6) Массаж грудной клетки махровой рукавичкой.

Вперспективе предлагается:

Продолжать лечебно-оздоровительную работу, подготавливая ребенка к самому неблагоприятному времени с использованием системы защитных мер по предупреждению ОРВИ. Родителям предлагается воспользоваться для оздоровления детей дополнительной платной услугой «Кислородный коктейль», для детей - щадящий режим занятий, индивидуальный подход по группе здоровья.

IV. Организация рациональной двигательной активности

Физическое воспитание оказывает существенное влияние на совершенствование защитных сил организма ребенка, ход его физического развития, содействует овладению необходимыми движениями.

Укрепление здоровья средствами физического воспитания:

- Повышение устойчивости организма к воздействию патогенных микроорганизмов и неблагоприятных факторов окружающей среды.
- Совершенствование реакций терморегуляции организма, обеспечивающих его устойчивость к простудным заболеваниям.
- Повышение физической работоспособности.
- Нормализация деятельности отдельных органов и функциональных систем.
- Повышение тонуса коры головного мозга и создание положительных эмоций, способствующих охране и укреплению психического здоровья.

Основные принципы организации физического воспитания в детском саду:

- физическая нагрузка адекватна возрасту, полу ребенка, уровню его физического развития, биологической зрелости и здоровья;
- сочетание двигательной активности с общедоступными закаливающими процедурами;
- обязательное включение в комплекс физического воспитания элементов дыхательной гимнастики, упражнений на повышение выносливости кардио-системы (занятия строить с учетом группы здоровья);
- медицинский контроль за физическим воспитанием и оперативная медицинская коррекция выявленных нарушений в состоянии здоровья;
- включение в гимнастику и занятия элементов корригирующей гимнастики для профилактики плоскостопия и искривления осанки.

Формы организации физического воспитания:

- физические занятия в зале и на спортивной площадке с элементами психогимнастики;
- туризм (прогулки-походы);
- дозированная ходьба;
- оздоровительный бег;
- физкультминутки;
- физкультурные досуги, праздники, «дни здоровья»;
- утренняя гимнастика;
- индивидуальная работа с детьми;
- логоритмическая гимнастика.

Физкультурные занятия разнообразны по форме и содержанию в зависимости от задач:

- 1) Традиционные.
- 2) Игровые: в форме подвижных игр малой, средней и большой интенсивности.
- 3) Сюжетно-игровые, дающие более эмоциональные впечатления, например, «Путешествие в весенний лес» и др.
- 4) Тематические занятия: «Осень в гости к нам пришла»; они могут быть с одним предметом, например, «Поиграй со мной, дружок» (мяч).
- 5) Занятия-тренировки: закрепление знакомых детям упражнений, элементов спортивных игр.
- 6) Занятия-зачеты для проведения диагностики по основным видам движения и развития физических качеств (2 раза в год).
- 7) Занятия-походы.
- 8) Занятия в форме оздоровительного бега.
- 9) Занятия, основная часть которых носит ярко выраженный нетрадиционный характер (ритмика, логоритмика).
- 10) Музыкальные путешествия – тесная интеграция музыки и движений. Дети изображают животных, птиц, подражают их голосам, повадкам.
- 11) Занятия на «экологической тропе».

Важным в занятиях является моторная плотность, которая обеспечивает тренирующий эффект. Так, моторная плотность прогулок составляет до 60 %, моторная плотность занятий – до 80 %.

Важным условием является проведение всех занятий в музыкальном сопровождении.

Организация двигательного режима

Формы организации	Младшая группа	Средняя группа	Старшая группа	Подготовительная к школе группа
Утренняя гимнастика	6-8 минут	6-8 минут	8-10 минут	10-12 мин
Хороводная игра или игра средней подвижности	2-3 мин	2-3 мин	3-5 мин	3-5 мин
Физминутка во время занятия	2-3 мин	2-3 мин	2-3 мин	2-3 мин
Динамическая пауза между занятиями (если нет физо или музо)	5 мин	5 мин	5 мин	5 мин
Подвижная игра на прогулке	6-10 мин	10-15 мин	15-20 мин	15-20 мин
Индивидуальная работа по развитию движений на прогулке	8-10 мин	10-12 мин	10-15 мин	10-15 мин
Динамический час на прогулке	15-20 мин	20-25 мин	25-30 мин	30-35 мин
Физкультурные занятия	15 мин	20 мин	25 мин	30 мин
Музыкальные занятия	15 мин	20 мин	25 мин	30 мин
Гимнастика после дневного сна	5-10 мин	5-10 мин	5-10 мин	5-10 мин
Спортивные развлечения	20 мин 1 раз/мес	30 мин 1 раз/мес	30 мин 1 раз/мес	40-50 мин 1 раз/мес
Спортивные праздники	20 мин 2 раза/год	40 мин 2/год	60-90 мин 2/год	60-90 мин 2/год
День здоровья	1 раз в месяц	1 раз в месяц	1 раз в месяц	1 раз в месяц
Подвижные игры во 2 половине дня	6-10 мин	10-15 мин	15-20 мин	15-20 мин
Прогулки, походы			1 час 1 раз/квартал	1,5 часа 1 раз/квартал
Самостоятельная двигательная деятельность	ежедневно	ежедневно	ежедневно	ежедневно

В перспективе:

- Проводить специальные коррекционные занятия для детей с нарушением осанки и плоскостопия.
- Организация дополнительных платных образовательных услуг по данному направлению.

V. Создание условий организации оздоровительных режимов для детей

1. Организация режима дня ребенка в соответствии с индивидуальными особенностями и потребностями.
2. Стереотипно повторяющиеся режимные моменты: время приема пищи, укладывание на дневной сон; общая длительность пребывания ребенка на свежем воздухе и в помещениях при выполнении физических упражнений. Остальные компоненты оздоровительного режима динамические.
3. Полная реализация (по возможности ежедневная) следующей триады: оптимальная индивидуальная двигательная активность с преобладанием циклических упражнений, достаточная индивидуальная умственная нагрузка и преобладание положительных эмоциональных впечатлений.
4. Достаточный по продолжительности дневной сон детей.
5. Организация режима дня детей в соответствии с сезонными особенностями, поэтому в детском саду два сезонных режима дня. Основными изменяющимися компонентами являются соотношение периодов сна и бодрствования, двигательной активности детей на открытом воздухе и в помещении.
6. Санитарно-просветительная работа с сотрудниками и родителями.

VI. Создание представлений о здоровом образе жизни

Основная идея: здоровый образ жизни не формируется с помощью отдельных мероприятий. Каждая минута пребывания ребенка в детском саду должна способствовать решению этой задачи, которая осуществляется по следующим направлениям:

- 1) Привитие стойких культурно-гигиенических навыков.
- 2) Обучение уходу за своим телом, навыкам оказания элементарной помощи.
- 3) Формирование элементарных представлений об окружающей среде.
- 4) Формирование привычки ежедневных физкультурных упражнений.
- 5) Развитие представлений о строении собственного тела, назначении органов.
- 6) Формирование представлений о том, что полезно и что вредно для организма.
- 7) Выработка у ребенка осознанного отношения к своему здоровью, умения определить свои состояние и ощущения.
- 8) Обучение детей правилам дорожного движения, поведению на улицах и дорогах.
- 9) Вести систематическую работу по ОБЖ, выработке знаний и умений действовать в опасных жизненных ситуациях.

Для решения этих задач в детском саду созданы условия:

- Каждая группа детского сада имеет отдельную раздевальную комнату. Это дает возможность как педагогам, так и родителям уделять внимание детям по привитию культурно-гигиенических навыков. Каждого ребенка педагог учит самостоятельно раздеваться и одеваться, при этом аккуратно складывать свою одежду в шкаф. При всех моментах обучения и закрепления знаний и умений педагог использует мотивацию.
- В группах имеются отдельные спальные комнаты, где каждый ребенок имеет свою кровать, которую ежедневно заправляет самостоятельно в старшем возрасте, следит за тем, чтобы она аккуратно и эстетично выглядела, расправляет складочки, морщинки.
- Перед сном дети стараются бесшумно заходить в спальню, не создавая сутолоки, тихо раздеваются и аккуратно складывают одежду на стулья, не мешая засыпающим детям.
- Ежедневно педагоги прививают детям стойкие культурно-гигиенические навыки по уходу за своим телом. Для этого имеются в группах туалетные комнаты.

Развитие представлений о строении человеческого тела и назначении органов педагоги формируют через занятия, беседы, игры, наблюдения. Для этого разработаны конспекты, подобран наглядный материал. К детям часто в гости приходят врач детского сада, сотрудники ГИБДД, ведут беседы об оказании первой неотложной помощи, опасных ситуациях подстерегающих в жизни. Дети

решают логические задачи, вспоминают жизненные ситуации. Знания детей, полученные на занятиях и в совместной деятельности, закрепляются в игровой самостоятельной деятельности.

VII. Применение психологических и психопрофилактических средств и методов

В настоящее время этот раздел программы приобретает все большую актуальность, так как многие взрослые люди и дети переходят из состояния физиологического напряжения (стресса) в патологическое состояние дистресса, характеризующегося повышенной раздражительностью и утомляемостью, нарушением сна, сниженной работоспособностью.

Принципы по разделу программы (по Ю. Ф. Змановскому):

- выявление факторов, способствующих возникновению и развитию стрессовых состояний у детей;
- применение психолого-педагогических приемов, направленных на купирование и предупреждение нежелательных аффективных проявлений. В комплекс этих приемов входят индивидуальные беседы воспитателей и психологов с ребенком и родителями, применение подвижных, сюжетно-ролевых и особенно режиссерских игр, музыкотерапия, использование и анализ продуктивных видов деятельности детей;
- обеспечение условий для преобладания положительных эмоций в ежедневном распорядке дня каждого ребенка;
- создание благоприятного психологического климата в группах и в ДООУ в целом;
- обучение детей приемам мышечного расслабления – релаксация;
- 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 работают педагоги-психологи, которые выявляют факторы, способствующие возникновению и развитию дистрессовых невротических состояний у детей; помогают воспитателям в предупреждении нежелательных аффективных реакций детей.
- ✓ Сотрудники внимательны и отзывчивы к детям, уважительно относятся к каждому ребенку.
- ✓ Отношения между работниками детского сада строятся на основе сотрудничества и взаимопонимания. Сотрудники положительно оценивают сложившиеся отношения в коллективе.
- ✓ Развивающая среда организована с учетом потребностей и интересов детей. Педагоги стараются эстетично оформить интерьер групповых, раздевальных, спальных комнат, чтобы ребенок чувствовал себя комфортно в уютной обстановке.
- ✓ В группах детского сада силами воспитателей оборудованы «уголки уединения», где дети могут поиграть с любимой игрушкой, отдохнуть от шума, расслабиться.

Эмоциональное благополучие ребенка в детском саду достигается за счет 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 в рамках предоставления дополнительной платной услуги, ярмарки, посиделки, экологические мероприятия, 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 дни самоуправления.

Снижение утомляемости ребенка на занятиях достигается мотивацией к занятию, построением занятия на интересе ребенка и индивидуальный подход к каждому ребенку, совместная деятельность взрослого и ребенка.

Появлению положительных эмоций способствуют сюжетно-ролевые игры-драматизации, режиссерские игры, театрализованная деятельность, где каждый участник – актер.

Большая роль в психокоррекционной работе отводится музыкотерапии, прежде всего, классической, которая может оказывать эмоциональное оздоровительное влияние на психику ребенка (успокаивает).

Перспектива:

1. Учить детей приемам релаксации, выполняя упражнения не менее 3-х раз в день.
2. Продолжать использовать в работе элементы психогимнастики.

VIII. Коррекционно-педагогическая работа с детьми

Логопедическое коррекционно-педагогическое воздействие направлено на устранение речевого дефекта у детей, а также на предупреждение возможных трудностей в процессе школьного обучения (подготовка к обучению грамоте, профилактика дисграфии, совершенствование познавательных процессов и обеспечение личностной готовности к обучению в школе).

Достижение этой цели обеспечивается постановкой широкого круга образовательных, воспитательных, коррекционных и развивающих задач, решение которых осуществляется учителями-логопедами и воспитателями на специальных индивидуальных и подгрупповых занятиях, а также создание единого речевого режима в детском саду (контроль за речью детей в течение всего дня), проведение диагностики (отслеживание) речи детей.

Организация и проведение логопедической работы осуществляется учителями-логопедами детского сада в несколько этапов:

- комплексное обследование речи детей;
- отбор в индивидуальные подгруппы;
- составление перспективных планов индивидуальной и подгрупповой работы.

Основной этап, связанный с реализацией планов занятий (индивидуальный и подгрупповой):

- обеспечение промежуточного и итогового контроля;
- анализ результатов коррекционного обучения.

Помимо непосредственной работы с детьми учителя-логопеды участвуют в работе ПМПк, ведут консультативную коррекционно-педагогическую работу с родителями.

Принципы логопедической работы:

- систематичность;
- сознательность и активность, то есть сознательное, активное отношение ребенка к своей деятельности, которая зависит от интереса;
- наглядность – осуществляется путем безукоризненного показа движения педагогом;
- доступность и индивидуализация – учет возрастных и индивидуальных особенностей детей с речевой патологией.
- основным принципом построения любого логопедического занятия является тесная связь с родителями (домашние тетради).

Перспектива:

1. Организация дополнительных платных услуг учителя-логопеда.
2. Подбор комплексов упражнений по логоритмике.

IX. Лечебно-профилактическая работа

Раздел программы направлен на профилактику заболеваемости детей.

В профилактике гриппа и других ОРЗ важным является как специфическое формирование невосприимчивости к определенным инфекционным вирусам, так и стимуляция неспецифических факторов защиты организма.

Для успешной работы в этом направлении медицинский работник собирает сведения о ребенке при поступлении в детский сад через анкету и личную беседу. Лечебно-профилактическая работа

связана с физкультурно-оздоровительной и осуществляется в детском саду в тесной взаимосвязи между медиками и педагогами (педагогика сотрудничества).

Физкультурно-оздоровительную работу осуществляют инструктора по физической культуре, старший воспитатель, воспитатели. Она включает в себя:

- 1) Физкультурные занятия.
- 2) Подвижные игры и физические упражнения на улице.
- 3) Утреннюю зарядку на улице с обязательным бегом на выносливость и дыхательными упражнениями в теплое время года.
- 4) Дыхательную гимнастику после сна.
- 5) Спортивные игры и соревнования.
- 6) Элементы точечного массажа и пальчиковые упражнения для укрепления здоровья.
- 7) Общекорректирующие упражнения.
- 8) Элементы психогимнастики, релаксации.

Система физкультурно-оздоровительной работы с воспитанниками ДОУ

Содержание	Группа	Периодичность выполнения	Ответственные	Время
Оптимизация режима				
Организация жизни детей в адаптационный период, создание комфортного режима	Все группы	ежедневно	Воспитатели	В течение года
Определение оптимальной нагрузки на ребёнка, с учетом возрастных и индивидуальных особенностей	Все группы	По поступлении ребенка в ДОУ	Медперсонал	В течение года
Организация двигательного режима				
Физкультурные занятия	Все группы	3 раза в неделю	Инструктор по физической культуре, воспитатели	В течение года
Гимнастика после дневного сна	Все группы	Ежедневно	Воспитатели, контроль медработника, старшего воспитателя	В течение года
Прогулки с включением подвижных игровых упражнений	Все группы	Ежедневно	Воспитатели	В течение года
Музыкальные занятия	Все группы	2 раза в неделю	Музыкальный работник, воспитатели	В течение года
Спортивный досуг	Все группы	1 раза в месяц	Инструктор по физической культуре, воспитатели	В течение года
Гимнастика для глаз	Все группы	Во время занятий на физминутках	Воспитатели	В течение года
Пальчиковая гимнастика	Все группы	2 раза в день	Воспитатели, учитель-логопед	В течение года
Оздоровительный бег	старшие, подготовительные группы	Ежедневно, во время прогулок	Инструктор по физической культуре, воспитатели	В течение года
Охрана психического здоровья				

Использование приёмов релаксации: минуты тишины, музыкальные паузы	Все группы	Ежедневно, несколько раз в день	Воспитатели, специалисты	В течение года
Профилактика заболеваемости				
Самомассаж	Все группы	После дневного сна	Воспитатели, контроль медработника	В течение года
Дыхательная гимнастика в игровой форме	Все группы	Во время утренней зарядки, на прогулке, после сна	Воспитатели, инструктор по физической культуре, контроль медработника	В течение года
Оздоровление фитонцидами				
Чесочно-луковая терапия	Все группы	ежедневно	Медицинская сестра	Октябрь-апрель
Закаливание, с учетом состояния здоровья ребёнка				
Воздушные ванны (облегченная одежда, одежда соответствует сезону года)	Все группы	Ежедневно	Воспитатели	В течение года
Прогулки на воздухе	Все группы	Ежедневно	Воспитатели	В течение года
«Рижский метод» закаливания	Ранний и младший дошкольный возраст	Ежедневно после дневного сна	Воспитатели	В течение года
Обтирание сухой (влажной) ваткой	Старший дошкольный возраст	Ежедневно после дневного сна	Воспитатели	В течение года
Воздушные ванны	Все группы	Ежедневно во время прогулок	Воспитатели	Июнь-август
Обширное мытье рук и ног	Все группы	После время прогулки	Воспитатели, помощники воспитателей	Июнь-август
Игры с водой	Все группы	Во время прогулки, во время занятий	Воспитатели	Июнь-август
Полоскание зева охлажденной водой	Старший дошкольный возраст	После каждого приема пищи	Воспитатели	В течение года
Лечебно-оздоровительная работа				
Рациональное питание	Все группы	В течение дня	Повара, воспитатели, помощники воспитателя, контроль медработника	В течение года
Работа с детьми, имеющими плоскостопие, нарушение осанки				
Корректирующие упражнения	Дошкольные группы	Во время занятий физической культурой	Инструктор по физической культуре	В течение года

Х. Летне-оздоровительные мероприятия

Летний отдых детей оказывает существенное влияние на укрепление организма, на сопротивляемость заболеваниям, создание положительных эмоций.

Формы организации оздоровительной работы:

- закаливание организма средствами природных факторов: солнце, воздух, вода;
- физкультурные занятия в природных условиях;
- туризм;

- физкультурные досуги и развлечения: утренняя гимнастика на воздухе;
- витаминизация: соки, фрукты, ягоды.

РАБОТА С ПЕДАГОГАМИ

Работа с сотрудниками – одно из важнейших направлений по укреплению и сохранению соматического, психологического и физического здоровья детей, построенная на следующих принципах:

- актуализация внимания воспитателей на том, что в педагогической валеологии у них главная социальная роль;
- просветительная работа по направлениям программы и т. д.;
- консультации воспитателей по сохранению собственного здоровья, проигрывание с ними возможных проблемных ситуаций: больной педагог – здоровый воспитанник; здоровый педагог – больной воспитанник; больной педагог – больной воспитанник;
- консультации воспитателей по основам психотерапии, нейрофизиологии;
- обучение педагогов приемам личной самодиагностики здоровья в физическом, социальном, психическом аспекте, а также методике обучения дошкольников приемам личной самодиагностики.

Организационные методические мероприятия:

1. Знакомство и внедрение в практику работы ДОО новых программ, технологий в области физического воспитания детей дошкольного возраста.
2. Разработка систем физического воспитания, основанных на индивидуально-психологическом подходе.
3. Внедрение новых технологических методов коррекции и реабилитации в упражнениях для детей с различными видами нарушений в психическом и физическом развитии.
4. Внедрение современных методов мониторинга здоровья. Разработка критериев комплексной оценки состояния здоровья (психологические и физиологические аспекты).
5. Диагностика состояния здоровья детей всех возрастных групп.
6. Внедрение сбалансированного разнообразного питания.
7. Пропаганда здорового образа жизни (проведение конкурсов, распространение рекламно-информационной литературы).
8. Обучение дошкольников здоровому образу жизни, приемам личной самодиагностики, саморегуляции, проведение бесед, валеологических занятий, психологических тренингов, привитие дошкольникам чувства ответственности за свое здоровье.
9. Организация развивающего обучения на занятиях по плаванию.

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 приемов, создание 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 свое здоровье.
- Обучение дошкольников здоровому образу жизни.
- Обучение дошкольников приемам личной самодиагностики, саморегуляции.

- Беседы, валеологические занятия.
- Психологические тренинги.

Работу с педагогами условно делим на 3 блока:

1. Состояние образовательного процесса и состояние здоровья:
 - диагностика состояния здоровья всех возрастных групп;
 - создание информационной базы по психологическим, педагогическим, экологическим, санитарно-гигиеническим и методическим составляющим здоровья детей.
2. Разработка комплексной стратегии, направленной на улучшение состояния здоровья детей:
 - подготовка и переподготовка квалифицированных специалистов (инструкторов по физической культуре, педагогов-психологов, учителей-логопедов);
 - пропаганда здорового образа жизни (проведение конкурсов, распространение рекламной-информационной литературы, радиопередачи и т. д.)
3. Оценка эффективности мероприятий, направленных на улучшение состояния здоровья:
 - создание методов оценки эффективности программы.

Задачи программы ориентированы на комплексное решение проблем сохранения и укрепления здоровья детей, включают в себя:

- внедрение современных методов мониторинга здоровья;
- разработку систем физического влияния, основанных на индивидуально-психологическом подходе;
- обеспечение методической и дидактической литературой специалистов, повышающих свою профессиональную квалификацию.

Важным направлением деятельности в рамках программы является разработка мероприятий, которые уменьшают риск возникновения заболеваний и повреждений, тесно связанных с социальными аспектами жизни детей, в том числе:

- внедрение сбалансированного разнообразного питания;
- организация межведомственных скоординированных действий по уменьшению детского травматизма.

План оздоровительно-профилактических мероприятий на год

Данный план оздоровительно-профилактических мероприятий можно использовать ежегодно в детском саду. Он основан на простых методах и не требует дополнительных ресурсов.

Чтобы план «сработал» и привел к концу учебного года к желаемому результату – снижению заболеваемости у детей, улучшению показателей их физического развития, необходимо придерживаться нескольких принципов:

- исходить из простых методов и доступных ресурсов;
- независимо от того, какие технологии оздоровления и развития используются, планировать их систематично, непрерывно на протяжении всего года;
- равномерно распределять время между профилактическими, закаливающими и оздоровительными мероприятиями;
- учитывать индивидуальные возможности детей;
- продумывать, как поддержать интерес у детей, медицинского персонала, педагогов к выполнению запланированных мероприятий в течение всего года;
- предусмотреть активное участие родителей.

№	Мероприятие	Адресность/форма	Время	Ответственный
---	-------------	------------------	-------	---------------

		проведения	проведения	
1.	Медицинское обследование состояния здоровья и физического развития детей	Дети всех групп	Сентябрь, апрель	Медицинская сестра
2.	Анкетирование родителей о состоянии здоровья детей	Родители детей всех групп	Сентябрь	Медицинская сестра, воспитатели групп
3.	Закаливание детей:			
3.1.	Проветривание помещений, в том числе сквозное	По графику	Ежедневно	Воспитатели, помощники воспитателей
3.2.	Облегченная одежда детей	Дети всех групп	Ежедневно	Воспитатели
3.3.	Сон при открытых фрамугах	Дети всех групп	Ежедневно в теплую погоду	Воспитатели
3.4.	Прием детей и проведение утренней гимнастики на свежем воздухе	Дети всех групп	Ежедневно (в теплое время года – весна, лето, осень)	Воспитатели, инструктор по физической культуре
3.5.	Гигиенические процедуры:			
3.5.1	Умывание прохладной водой	Дети всех групп	Ежедневно	Воспитатели
3.5.2	Воздушные ванны в сочетании с физическими упражнениями	Дети всех групп	Весна, лето	Инструктор по физической культуре, воспитатели
3.5.3	Закаливание солнцем	Индивидуально	В теплое время года (весна, лето, осень)	Воспитатели, медицинская сестра
3.5.4	Закаливание воздухом	Индивидуально	В теплое время года (весна, лето, осень)	Воспитатели, медицинская сестра
4.	Оздоровительные процедуры после дневного сна:			
4.1.	Гимнастика пробуждения	Дети всех групп по мере пробуждения	Ежедневно	Воспитатели
4.2.	Самомассаж ушных раковин, стоп, пальчиковый массаж	Дети всех групп	Ежедневно	Воспитатели
4.3.	Ходьба по корригирующим дорожкам	Дети всех групп поточно	Ежедневно	Воспитатели
5.	Проведение профилактики вирусных инфекций и иммуносберегающих мероприятий:			
5.1.	Применение натуротерапии – ношение чесночных бус	Дети всех групп	В холодное время года	Медицинская сестра
5.2.	Точечный массаж	Дети всех групп	Ежедневно	Воспитатели
5.3.	Витамиотерапия (ревит, аскорбиновая кислота)	Дети, которым врач назначил	В холодное время года	Врач, медицинская сестра, воспитатели

		витаминотерапию		
5.4.	Кислородный коктейль (сироп шиповника)	Дети, родители которых заключили договор на предоставление платной услуги	В течение года	Медицинская сестра
5.5.	Обработка бактерицидными лампами группы, спортивный и музыкальный залы	Все помещения, где находятся дети	Ежедневно	Помощники воспитателя
6.	Физкультурно-оздоровительные мероприятия:			
6.1.	Дни здоровья, спортивные праздники, оздоровительные досуги	Дети всех групп	1 раз в месяц	Инструктор по физической культуре
6.2.	Игры-эстафеты, малоподвижные, подвижные игры	Дети всех групп	2 раза в месяц	Инструктор по физической культуре, музыкальный руководитель
6.3.	Корректирующая гимнастика в комплексе с дыхательными и релаксационными упражнениями	Дети всех групп	На занятиях по физической культуре, музыкальному развитию	Инструктор по физической культуре, музыкальный руководитель
6.4.	Спортивные игры, игровые тренинги	Дети всех групп	Ежедневно	Инструктор по физической культуре
7.	Снижать психическое напряжение детей, вести коррекционную работу			
7.1.	Применение элементов психогимнастики (по методике М. И. Чистяковой)	Дети всех групп	2 раза в неделю	Инструктор по физической культуре, педагог-психолог, воспитатели
7.2.	Проведение артикуляционной гимнастики	Индивидуально и по подгруппам	Ежедневно	Учитель-логопед, воспитатели
7.3.	Проводить дыхательную, зрительную, мимическую пальчиковую гимнастики, логоритмику	Дети всех групп, по подгруппам и индивидуально	Ежедневно	Учитель-логопед, педагог-психолог, воспитатели
8.	Взаимодействие с родителями по следующим темам:			
8.1.	«Формирование у детей навыков личной гигиены»	Консультации	Сентябрь	Воспитатели
8.2.	«Каким должно быть полноценное питание»	Консультации, раздача листовок и брошюр	Сентябрь, март	Технолог по питанию

	дошкольника»			
8.3.	«Витамины в жизни наших детей»	Консультации, раздача листовок и брошюр	Октябрь	Медицинская сестра
8.4.	«Профилактика и предупреждение инфекционных заболеваний»	Беседы и раздача брошюр с информацией	Ноябрь	Медицинская сестра
8.5.	«Как правильно закалывать в раннем возрасте»	Консультации	Декабрь	Воспитатели
8.6.	«Роль лекарств и витаминов»	Раздача брошюр с информацией	Январь	Медицинская сестра
8.7.	«Как оказать первую помощь»	Вебинар	Апрель, май	Старший воспитатель

РАБОТА С РОДИТЕЛЯМИ

Одним из основных направлений деятельности по формированию физически и психически здорового ребенка является работа с родителями.

Если мы хотим вырастить нравственно и физически здоровое поколение, то должны решать эту проблему «всем миром»: семья, детский сад, общественность.

Для себя мы определили следующие задачи работы с родителями:

- Повышение педагогической культуры родителей.
- Изучение, обобщение и распространение положительного опыта семейного воспитания.
- Установка на совместную работу с целью решения всех психолого-педагогических проблем развития ребенка.
- Вооружение родителей основами психолого-педагогических знаний через психологические тренинги, консультации, семинары, заседания семейного клуба «Заботливые родители».
- Валеологическое просвещение родителей в создании психологической среды в семье.
- Включение родителей в воспитательно-образовательный процесс.

Рекомендуется использовать следующие формы работы с родителями:

1. Проведение родительских собраний, семинаров-практикумов, консультаций.
2. Педагогические беседы с родителями (индивидуальные и групповые) по проблемам.
3. Дни открытых дверей.
4. Экскурсии по детскому саду для вновь прибывших.
5. Показ занятий для родителей (как уже посещавших дошкольное учреждение, так и для вновь прибывших).
6. Совместные занятия для детей и родителей.

7. Круглые столы с привлечением специалистов детского сада (учителя-логопеда, инструктора по физической культуре, педагога-психолога, медицинской сестры, врача-педиатра).
8. Семейный клуб «Заботливые родители».
9. Выпуск просветительского журанал для родителей «Вырастай-ка!».
10. День самоуправления.
11. Фестиваль «Семейные таланты».
12. Организация совместных дел.
13. **Сочинение**– метод исследования, позволяющий увидеть точку зрения автора по определенному вопросу (проблеме). Данный метод широко используется как в социально-педагогической, так и в социально-психологической диагностике. Например, методика «Родительское сочинение» предоставляет превосходную возможность увидеть детско-родительские отношения глазами родителя. «Она представляет одну из наиболее информативных и достаточно надежных техник, позволяющих успешно решать задачу диагностики особенностей родительской позиции и типа семейного воспитания, выявить особенности восприятия и переживания родителем характера отношений и взаимодействия с ребенком»*.
14. **Консультация.** Одна из форм индивидуальной работы с семьей в плане оказания помощи – через консультативную деятельность. Консультации для родителей проводят заведующий детским садом, воспитатели, психолог, социальный педагог, медицинская сестра, логопед и другие специалисты. Тематика и содержание консультаций самые разнообразные.
15. **Родительские собрания.** Среди различных форм общения педагогов детского сада с родителями по своей популярности первенство сохраняют групповые родительские собрания.
16. Известно, что групповые родительские собрания – целесообразная и действенная форма работы воспитателя с коллективом родителей, форма организованного ознакомления их с задачами, содержанием и методами воспитания детей определенного возраста в условиях детского сада. Действительно, чтобы успешно воспитывать ребенка, родителям важно знать особенности воспитательно-образовательной работы с детьми в детском саду. Однако и педагогам не менее важно постигать особенности семейного воспитания.
17. **Информационные стенды**– наглядная форма взаимодействия и предъявления информации. Для членов семьи воспитанников на стендах целесообразно размещать информацию трех видов: стратегическую (многолетнюю), тактическую (годовую), оперативную.
18. **Стратегическая информация** – это необходимые для родителей сведения о задачах развития ДОО на перспективу, о реализуемой образовательной программе.
19. **Тактическая информация** – сведения о режиме дня ребенка, о задачах и содержании воспитательно-образовательной работы в группе на год.
20. **Оперативная информация** – сведения об ожидаемых или уже прошедших мероприятиях в группе, детском саду, районе (акциях, конкурсах, выставках, встречах в родительском клубе, экскурсиях и т. д.).
21. **Памятки. Памятка** – хорошо структурированный, короткий текст, напоминающий, а также призывающий родителей к осознанному воспитанию детей в семье и сотрудничеству с детским садом в решении различных образовательных задач. Чаще всего родители получают памятки в рамках проводимых в детском саду мероприятий для детей и родителей (на родительских собраниях, конференциях, консультациях и т. д.). Если семья по той или иной причине не участвовала во встрече, она может получить памятку в индивидуальном порядке с соответствующими устными рекомендациями.
22. **Рукописные газеты и журналы.** Целью издания в детском саду газет и журналов является привлечение внимания родителей к различным аспектам воспитания и обучения детей в детском саду и семье, а также приглашение к сотрудничеству. Рукописные газеты и журналы рассказывают родителям об особенностях физического, психического, социального развития дошкольников, о жизни ребенка в детском саду (нередко в юмористической форме); дают рекомендации по воспитанию и обучению детей раннего и дошкольного возраста. Эта форма

удобна тем, что родители могут ознакомиться с газетой или журналом в то время, когда по тем или иным причинам ожидают своего ребенка в приемной.

23. **Устные журналы.** Отличие устного журнала от рукописного в непосредственной подаче информации родителям по интересующим их вопросам воспитания и обучения детей в детском саду и семье. Устные журналы являются постоянной формой информирования и могут чередоваться с рукописными. Отличительными качествами представленного в устном журнале материала должны быть новизна и оригинальность. Достигнуть этого возможно, приглашая в детский сад на встречу с педагогами и родителями ведущих специалистов в области дошкольного образования (психологов, педагогов, социологов), медицинских работников, заслуженных деятелей культуры и др. Конечно, сделать такими все журнальные страницы нелегко, но журнал не получит дальнейшего развития, если в каждом номере не будет хотя бы несколько материалов, организованных по этому принципу. Как и периодическое печатное издание, устный журнал не терпит повторений в содержании и форме своих материалов.
24. **Анкетирование** – метод сбора информации путем письменных ответов на поставленные вопросы. Анкетирование – самый популярный метод изучения отношений, предпочтений, ожиданий родителей.
25. Важным элементом анкеты является обращение к родителям. Возможны различные варианты обращения: «Уважаемые родители», «Уважаемые мамы и папы». Следующий элемент анкеты – преамбула. Недооценивать ее значение нельзя. От того, как вы определите цель опроса, раскроете смысл и ценность его проведения, а также предоставите объяснения по заполнению анкеты, зависит отношение родителей к анкетированию.
26. **День открытых дверей** – форма взаимодействия с родителями, открывающая дверь в мир детского сада. В этот день коллектив детского сада предьявляет семьям воспитанников свои достижения. Родители (и другие члены семьи) знакомятся со службами дошкольного образовательного учреждения, программой его развития и образовательной программой, в соответствии с которой осуществляется воспитательно-образовательный процесс, наблюдают специально организованные занятия с детьми, а также включаются (при поддержке воспитателей) в разнообразную совместную деятельность с детьми. В этот день важно познакомить семью со сложившейся в детском саду системой просвещения и образования родителей (целями, содержанием, формами, методами) и пригласить к взаимодействию в различных образовательных направлениях: физкультурно-оздоровительном, художественно-эстетическом, эколого-краеведческом и др.
27. **Выставка рисунков и литературы** – собрание предметов (рисунков, фотографий, книг и журналов и др.), расположенных для обозрения детей и взрослых.

Для успешной работы с родителями необходимо изучить:

1. Структуру семьи и психологический климат (сколько человек, возраст, образование, профессия, отношение родителей к детям, стиль общения).
2. Основные принципы семейных отношений (гуманизм или жестокость, ответственность или анархия, взаимное доверие или подозрительность, взаимопомощь или невнимание и т. п.).
3. Социальный статус отца и матери в семье; степень участия в воспитательном процессе, наличие желания воспитывать ребенка.
4. Воспитательный климат семьи, уровень педагогической культуры, подготовленность родителей, знание своего ребенка, адекватность оценок своего поведения.

Методы, используемые педагогами в работе:

- 1) Анкета для родителей.
- 2) Беседы с родителями.
- 3) Беседы с ребенком.
- 4) Наблюдение за ребенком.

5) Изучение рисунков на тему «Наша семья» и их обсуждение с детьми.

В своих беседах при знакомстве с родителями, детьми, в период адаптации ребенка воспитатели, проявляя индивидуальный подход к ребенку, ведут беседы по следующим направлениям:

- 1) Каково состояние ребенка, часто ли болеет и что страдает у него в первую очередь?
- 2) Есть ли хронические заболевания?
- 3) Как переключается с одной деятельности на другую?
- 4) Какие традиции и привычки сложились дома в процедурах еды, засыпания, посещения туалета?
- 5) Какие требования предъявляют к детскому саду?
- 6) Какого режима придерживаются дома?
- 7) Чем любит ребенок заниматься, что может доставить радость ребенку?
- 8) Как называют ребенка дома?

Педагог очень хорошо должен знать ответы на эти вопросы, так как это необходимо в первую очередь для индивидуального подхода и лучшей адаптации ребенка в детском саду.

Медицинская сестра собирает в данном направлении свои сведения.

В зависимости от точности заполнения анкеты родителями намечается индивидуальная работа с ребенком на занятиях, в том числе на занятиях по физической культуре, при закаливании, при посещении бассейна.

С целью улучшения профилактической работы рекомендуется провести с родителями цикл бесед 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. Закаливающие процедуры дома и в дошкольном учреждении.
5. Плавание – крепость здоровья.
6. Значение режимных моментов для здоровья ребенка.
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 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 ребенка.

ПРЕДМЕТНО-РАЗВИВАЮЩАЯ СРЕДА

Эффективность физического воспитания дошкольников во многом зависит и от материально-технической базы детского сада. Неотъемлемую часть развивающей предметно-игровой среды, окружающей детей в образовательной организации, должны составлять разнообразные игрушки-забавы, спортивно-игровой материал (мячи, скакалки, кегли, обручи, сетки для метания и др.), модули для рациональной двигательной активности. Благоприятное предметно-пространственное

окружение призвано способствовать обогащению двигательного опыта и стимулировать решение детьми разнообразных двигательных задач, содействовать мобилизации их волевых усилий.

Родителям и педагогам следует учитывать, что резервы физиологических систем организма дошкольников относительно невелики. Поэтому важным фактором формирования у детей основ здорового образа жизни является организация развивающей среды.

И в семье необходимо наиболее эффективно организовать среду жизнедеятельности детей, **стимулирующую созидательную** направленность в отношении собственного здоровья.

Медицинское обеспечение и сохранение здоровья детей в дошкольном образовательном учреждении

Задачи и содержание работы по укреплению здоровья детей дошкольного возраста.

Основными задачами охраны и укрепления здоровья детей являются:

- укрепление здоровья детей;
- воспитание потребности в здоровом образе жизни;
- развитие физических качеств и обеспечение нормального уровня физической подготовленности в соответствии с возможностями и состоянием здоровья ребенка;
- создание условий для реализации потребности в двигательной активности в повседневной жизни;
- выявление интересов, склонностей и способностей детей в двигательной деятельности и реализация их через систему спортивно-оздоровительной работы.

Профилактическая работа строится на основе анализа заболеваемости в предыдущие годы, диагностических данных состояния здоровья детей.

Одно из основных направлений – мониторинг состояния здоровья детей, своевременное выявление отклонений для наиболее эффективной организации оздоровительных и профилактических мероприятий.

Совместная работа педиатра, медсестры, педагогов и родителей по укреплению здоровья детей

Совместными усилиями взрослые помогают детям находить свое «Я». Воспитание потребности в здоровом образе жизни осуществляется по следующим основным направлениям:

- привитие стойких культурно-гигиенических навыков;
- развитие представлений о строении собственного тела, назначении органов;
- обучение уходу за своим телом, навыкам оказания элементарной помощи;
- формирование представлений о том, что полезно и что вредно для организма;
- формирование элементарных представлений об окружающей среде;
- формирование привычки ежедневных физкультурных упражнений;
- развитие потребности семьи (родителей) ребенка в здоровом образе жизнедеятельности и личного примера в укреплении и сохранении здоровья.

Каждое направление реализуется серией систематических мероприятий. Для решения этих задач разработан комплекс оздоровительных мероприятий.

ПЛАН РАБОТЫ НА 3-4 ГОДА РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

Продолжить проведение совместных мероприятий: заседания семейного клуба «Заботливый родитель», «дни здоровья», дни самоуправления, праздники, субботники, походы.

Для обогащения родителей знаниями о малыше разработать серию семинаров-практикумов «Давайте узнавать малыша вместе» с привлечением специалистов.

Организовать новую форму работы с родителями – дни семейных увлечений «Что умею сам – научу детей» (в вечернее время).

Участие родителей в занятиях валеологической направленности, с целью педагогической пропаганды здорового образа жизни.

Социально-педагогическая диагностика

«Продуктивное совместное с родителями воспитание здорового ребенка-дошкольника – это взаимодействие семьи и детского сада по предупреждению и решению актуальных проблем воспитания детей при обоюдной активности и ответственности воспитывающих взрослых, включающее:

- 1) изучение воспитательных возможностей обеими сторонами (детским садом и семьей) – основного условия успешной социализации и воспитания ребенка;
- 2) совместное со специалистами выявление достижений и трудностей в семейном и общественном воспитании ребенка;
- 3) совместная проектная деятельность в контексте актуальных проблем воспитания детей и взрослых;
- 4) совместное создание и последующая реализация плана деятельности с прогнозируемыми результатами для каждого субъекта (ребенка, родителя, педагога) и его реализация.

Специалисты детского сада помогают родителям перевести воспитание в семье на новую, более высокую ступень. Однако это происходит успешно только при том условии, если специалисты детского сада изучают семью, используя разнообразные методы и формы, что позволяет дифференцированно подходить к родителям и детям.

Источником этого знания семьи является социально-педагогическая диагностика, предполагающая использование таких методов, как наблюдение, беседа, анкетирование, сочинение и др.».

Представляем этапы социально-педагогической диагностики семьи.

Этапы диагностики	Содержание деятельности	Ответственность сторон	
		Семья	ДОУ
Проектирование социально-педагогической диагностики	Определение цели, задач, методов диагностики, плана ее проведения	–	Создает проект диагностики
Техническая подготовка к диагностике	Подготовка необходимых материалов (бланков, протоколов и др.)	–	Изготавливает и тиражирует диагностический материал
Информирование семьи о проведении диагностики	Информирование семьи о проведении социально-педагогической диагностики	Узнает о целях диагностики, уточняет смысл ее проведения и принимает решение об участии в обследовании и самообследовании	Выбирает форму информирования родителей, обозначает родителям цели и методы диагностики, мотивирует их на активное участие
Проведение диагностики	Распространение анкет среди родителей, проведение опроса, консультирование	Получает материал, проясняет процедуры выполнения заданий, выполняет их	Инструктирует семью по процедурам выполнения заданий, уточняет их смысл
Сбор материалов, анализ	Сбор материалов, проведение количественного и качественного анализа	Сдает заполненные бланки анкет, тексты сочинений и пр.	Собирает материалы, не оказывая давления; изучает полученный материал; проводит количественный и качественный анализ;

			оформляет его текстуально и графически
Определение форм обмена информацией детского сада с семьей	Определение форм обмена информацией по результатам диагностики	Информирует педагогов о результатах самодиагностики и самоанализа, формулирует запрос	Информирует родителей о результатах диагностики, показывает проблемное поле воспитания детей

ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ уровня осознанного отношения к своему здоровью детей дошкольного возраста

I. Изучение представлений детей о себе.

1. Методика «Беседа по картинкам».

Форма работы: индивидуальная.

Стимульный материал: картинки «Посадка семян в грунт», «Появление ростка», «Взрослое растение».

Проведение

Взрослый предлагает ребенку рассмотреть картинки с изображением определенных последовательных действий и ответить на вопросы:

1. Что положили в грунт?
2. Что сначала появилось на семени?
3. Что получилось из ростка?

Затем предлагает детям сравнить каждому процесс своего взросления с ростком растения.

2. Методика «Сравнение предметов».

Форма работы: индивидуальная.

Стимульный материал: игрушки – животные, птицы, люди.

Проведение

Взрослый предлагает ребенку сравнить свои части тела с частями тела игрушечных животных, птиц, людей.

Поощряются высказывания типа: «У утки клюв, а у меня нос», «Мишка лохматый, а у меня кожа гладкая» и т. д.

Можно видоизменять задание, предлагая детям сравнить себя с любимыми героями сказок, друг с другом, мальчика с девочкой (по росту, цвету глаз и т. д.).

Обработка данных.

Фиксируются ответы ребенка, его объяснения, эмоциональные реакции. На основе полученных данных выявляются представления детей о себе.

- «+» – знает, отвечает четко, эмоционально; ответы полные;
- «+ →» – знает с подсказкой, отвечает вяло; ответы частичные;
- «→» – не знает; ответы минимальные.

II. Изучение представлений ребенка о своем здоровье.

Методика «Наблюдения».

Ф о р м а р а б о т ы : групповая.

О б о р у д о в а н и е : предметы для сюжетно-ролевых игр «Поликлиника», «Спортсмены».

Проведение

Педагог организует и проводит сюжетно-ролевую игру «Медосмотр».

Тема игры: «спортсмены» проходят медосмотр в «поликлинике».

Роль медсестры выполняют (по желанию) дети, роль врача берет на себя воспитатель.

На приеме у «врача» дети отвечают на следующие в о п р о с ы :

1. Ты часто болеешь?
2. Что у тебя болит?
3. Как ты думаешь, почему ты болеешь?
4. Что нужно сделать, чтобы улучшить твоё здоровье? И т. д.

Обработка данных.

Фиксируются ответы ребенка, его объяснения, эмоциональные реакции, на основе которых делается вывод о представлениях ребенка о своем здоровье, причинах болезней.

«+» – умеет выполнять простейшие действия, объяснения уверенные, эмоциональные; ответы полные;

«+ →» – выполняет простейшие действия с подсказкой, объяснения неуверенные; ответы частичные;

«→» – не знает, не умеет объяснить; ответ минимальный.

III. Изучение уровня сформированности практических умений и навыков детей по охране жизни и здоровья.

Педагог проводит наблюдение за поведением детей в быту, а также в условиях самостоятельной трудовой, игровой и организованной образовательной деятельности. Фиксирует выполнение и невыполнение детьми правил техники безопасности, по возможности устанавливается причина нарушения правил:

а) знает, но нарушает; б) не знает, поэтому нарушает.

1. Методика «Беседа по картинкам».

Ф о р м а р а б о т ы : индивидуальная.

С т и м у л ь н ы й м а т е р и а л : картинки с изображением персонажей, нарушивших правила поведения на улице.

Проведение

Педагог предлагает ребенку рассмотреть картинки и разобраться в изображенных на них ситуациях.

2. Методика «Чтение художественной литературы».

М а т е р и а л : художественные произведения литературы для детей, в которых персонажи ведут себя неправильно по отношению к своему здоровью.

Проведение

Проводится по подгруппам. После чтения произведения воспитатель проводит беседу по содержанию прочитанного произведения. Затем предлагает детям доказать, почему тот или иной герой неправильно поступает, и дать оценку его поступкам.

Обработка данных.

Воспитатель фиксирует наблюдения, высказывания детей, их эмоциональные реакции и делает вывод о сформированности практических умений и навыков по охране жизни и здоровья.

«+» – высказывания уверенные, эмоциональные; умеет делать выводы;

«+ –» – высказывание неуверенные, неэмоциональные; вывод делает вместе с воспитателем;

«–» – высказывания минимальные; не умеет делать выводы.

IV. Изучение культурно-гигиенических навыков, умений самостоятельно выполнять закаливающие процедуры, физические упражнения.

Методика «Наблюдение».

Ф о р м а р а б о т ы : групповая.

О б о р у д о в а н и е : предметы личной гигиены, спортивный инвентарь.

Проведение

Педагог наблюдает за детьми в течение всего дня. Результаты заносит в таблицу.

Результаты наблюдения

Содержание	Фамилия, имя ребенка															
	Миша															
Прием пищи: – правильно держит ложку и хлеб; – пользуется салфеткой; – тихо выходит из-за стола по окончании еды																
Умывание и мытье рук: – охотно идет в умывальную комнату; – правильно выполняет алгоритм «мыть руки»; – умеет пользоваться полотенцем; – аккуратно вешает полотенце на место																
Умение снимать и надевать одежду в определенном порядке: – расстегивает и застегивает пуговицы; – правильно выполняет алгоритм одевания; – правильно выполняет алгоритм раздевания																
Умение выполнять																

Содержание	Фамилия, имя ребенка															
	Миша															
закаливающие процедуры: – с желанием выполняет закаливающие процедуры; – знает правила выполнения процедур																
Двигательные умения: – осознанно, активно выполняет физические упражнения; – умеет контролировать и оценивать свои движения; – умеет самостоятельно проводить подвижные игры со сверстниками, малышами																

Обработка данных.

- «+» – делает самостоятельно;
- «+ →» – делает при напоминании;
- «→» – не делает.

Сводная таблица по уровням осознанного отношения к своему здоровью детей

Ф. И. ребенка	Изучение представлений детей о себе	Изучение представлений ребенка о своем здоровье	Изучение уровня сформированности практических умений и навыков детей по охране жизни и здоровья	Изучение культурно-гигиенических навыков, умений самостоятельно выполнять закаливающие процедуры, физические упражнения	Уровень

Высокий уровень: «+» – умеет отвечать на поставленный вопрос, отвечает четко, эмоционально; ответы полные; высказывания уверенные, эмоциональные. Умеет делать выводы, объяснения уверенные. Умеет выполнять простейшие действия в сюжетно-ролевой игре.

Средний уровень: «+ →» – знает с подсказкой, отвечает вяло; ответы частичные. Выполняет простейшие действия с подсказкой, объяснения неуверенные. Ответы частичные. Высказывания неуверенные, неэмоциональные. Вывод делает вместе с воспитателем.

Низкий уровень: «-» – не знает; ответы минимальные. Не умеет объяснить. Высказывания минимальные. Не умеет делать вывод.

**ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ
уровня осознанного отношения к своему здоровью взрослых**

Тест

1. Врач дал Вам некоторые рекомендации по профилактике опасных заболеваний. Как Вы к ним относитесь?

- А) Последую его рекомендациям – здоровье для меня на первом месте;
- Б) проигнорирую их;
- В) последую рекомендациям отчасти.

2. Что Вы делаете для того, чтобы держать себя в форме?

- А) У меня разработана специальная программа, хотя регулярно ее не придерживаюсь;
- Б) делаю только то, что доставляет мне удовольствие;
- В) регулярно занимаюсь зарядкой и слежу за собой.

3. Представьте, что в течение года Вы ходите раз в неделю на плавание или в спортзал для поддержания своего здоровья.

- А) Только летом, когда хорошая погода;
- Б) да, хотя это нелегко;
- В) буду заниматься весь год и докажу, что у меня твердая сила воли.

4. Соблюдаете ли Вы диету?

- А) Нет, не хочу заниматься самоистязанием;
- Б) у меня нормальный вес;
- В) да, постоянно.

5. Есть ли у Вас склонность к праздности?

- А) При определенных условиях;
- Б) да, мне это нравится, но в том, что у меня есть такое желание, не признаюсь даже себе;
- В) нет.

6. Как Вы питаетесь?

- А) Блюда выбираю, исходя из питательной ценности;
- Б) ем, что мне по вкусу;
- В) ем то, что есть под рукой.

7. По-вашему, люди, которые заботятся о своем здоровье...

- А) мудры и целеустремленны;
- Б) волнуются понапрасну, отказывая себе в удовольствиях;
- В) достойны восхищения.

Таблица 1

Номер вопроса	А	Б	В
1	1	3	2
2	2	3	1
3	3	2	1

4	3	2	1
5	2	3	1
6	1	2	
7	1	3	

Обработка данных.

Набранные очки подсчитываются и складываются (см. таблицу 1).

От 7 до 9 очков. Опрашиваемый придерживается девиза: «Здоровье – самое главное богатство» – и делает все для того, чтобы его сохранить. Это ему удастся. Он достиг гармонии физического и психического состояния.

От 10 до 14 очков. Воля достаточно сильна, опрашиваемый слишком щадит себя, в его планах нет последовательности. Он думает, что уже поздно заботиться о своем здоровье.

От 15 до 21 очка. Опрашиваемый пренебрежительно относится к своему здоровью, не задумывается о своем образе жизни.

Анкета самооценки образа жизни педагога (адаптированный вариант анкеты В. П. Петленко, Д. Н. Давиденко)

Ц е л ь : самооценка педагогов образа жизни с точки зрения здоровья.

Уважаемые воспитатели!

Приглашаем Вас принять участие в самооценке образа жизни. Результаты этого небольшого, но очень важного самоисследования помогут Вам определиться в сфере отношения к собственному здоровью и, может быть, переломить его в лучшую сторону.

Выберите наиболее подходящий Вам вариант ответа на вопрос и обозначьте его любым способом.

В о п р о с ы анкеты:

1. Если утром Вам надо встать пораньше, Вы...

- 1) заводите будильник (30);
- 2) доверяете внутреннему голосу (20);
- 3) полагаетесь на случай (0).

2. Проснувшись утром, Вы...

- 1) сразу вскакиваете с постели и принимаетесь за дело (10);
- 2) встаете не спеша, делаете легкую гимнастику и только потом начинаете собираться на работу (30);
- 3) увидев, что у Вас в запасе еще несколько минут, продолжаете нежиться под одеялом (0).

3. Из чего состоит Ваш обычный завтрак?

- 1) Из кофе или чая с бутербродами (20);
- 2) из второго блюда и кофе или чая (30);
- 3) вы вообще не завтракаете дома и предпочитаете более плотный завтрак часов в десять (0).

4. Какой вариант рабочего распорядка Вы бы предпочли?

- 1) Необходимость точного прихода на работу в одно и то же время (0);
- 2) приход в диапазоне ± 30 минут (30);

3) гибкий график (20).

5. Вы предпочли бы, чтобы продолжительность обеденного перерыва давала возможность...

- 1) успеть покушать в столовой (0);
- 2) есть не торопясь и еще спокойно выпить чашку кофе (10);
- 3) есть не торопясь и еще немного отдохнуть (30).

6. Сколь часто в суете служебных дел и обязанностей у Вас выдается возможность немножко пошутить и посмеяться с коллегами?

- 1) Каждый день (30);
- 2) иногда (20);
- 3) редко (0).

7. Если Вы окажетесь вовлеченными в конфликтную ситуацию, как Вы попытаетесь разрешить ее?

- 1) Долгими дискуссиями, в которых упорно отстаиваете свою позицию (0);
- 2) флегматичным отстранением от спора (0);
- 3) ясным изложением своей позиции и отказом от дальнейших споров (30).

8. Надолго ли Вы задерживаетесь на работе после окончания рабочего дня?

- 1) Не более чем на 20 минут (10);
- 2) до 1 часа (30);
- 3) более часа (0).

9. Чему Вы обычно посвящаете свое свободное время?

- 1) Встречам с друзьями, работе (10);
- 2) хобби (20);
- 3) домашним делам (30).

10. Что означает для Вас встреча с друзьями и прием гостей?

- 1) Возможность встряхнуться и отвлечься от забот (30);
- 2) потерю времени и денег (0);
- 3) неизбежное зло (0).

11. Когда вы ложитесь спать?

- 1) Всегда примерно в одно и то же время (30);
- 2) по настроению (0);
- 3) по окончании всех дел (0).

12. В свободное время Вы...

- 1) пассивно отдыхаете (20);
- 2) активно работаете (30);
- 3) чередуете отдых с работой (0).

13. Какое место занимает спорт в Вашей жизни?

- 1) Ограничиваетесь ролью болельщика (0);
- 2) делаете зарядку на свежем воздухе (30);
- 3) находите повседневную физическую нагрузку вполне достаточной (0).

14. За последние 14 дней Вы хотя бы раз...

- 1) танцевали (30);
- 2) занимались физическим трудом или спортом (30);

3) прошли пешком не менее 4 км (30).

15. Как Вы проводите отпуск?

1) Пассивно отдыхаю (0);

2) физически тружусь на даче, в огороде (20);

3) активно отдыхаю (гуляю, занимаюсь спортом и др.) (30).

16. Ваше честолюбие проявляется в том, что Вы...

1) любой ценой стремитесь достичь своего (0);

2) надеетесь, что Ваше усердие обязательно принесет свои плоды (30);

3) намекаете окружающим на Вашу истинную ценность, предоставляя им возможность делать надлежащие выводы (10).

Обработка результатов анкетирования: посчитайте общее количество баллов, которое Вы набрали своими ответами (баллы за каждый ответ указаны в скобках). Общую сумму сравните с ключом.

480–400 баллов. Вы набрали почти максимальную сумму, и можно смело сказать, что вы ведете здоровый образ жизни, умеете жить. Вы хорошо организовали режим работы и эффективного отдыха, что, безусловно, положительно сказывается на результатах Вашей профессиональной деятельности. Не бойтесь, что регламентированность Вашей жизни придаст ей монотонность. Напротив, сбереженные силы и здоровье сделают ее разнообразной и интересной, откроют новые потенции Вашего организма.

400–280 баллов. Вы близки к идеалу, хотя пока не достигли его. Во всяком случае, Вы уже овладели искусством восстанавливать свои силы и при самой авральной работе. Важно, чтобы Ваша профессиональная деятельность и личная жизнь и впредь оставались уравновешенными, без каких-либо потрясений. Но у Вас есть еще резервы для повышения результативности за счет более разумной организации профессиональной деятельности с учетом Ваших индивидуальных особенностей.

280–160 баллов. Вы набрали средние показатели. Ваш образ жизни нельзя назвать здоровым, скорее хаотичным. Если Вы будете продолжать и дальше жить в таком режиме, то Ваши шансы дожить до пенсии в добром здравии невелики. Задумайтесь над результатами анкетирования и сделайте правильные выводы! У Вас есть все предпосылки к тому, чтобы изменить вредные привычки, оздоровиться. Помните, что помочь ребенку быть здоровым может только здоровый педагог!!!

Менее 160 баллов. Вы и здоровый образ жизни несовместимы! Вполне возможно, что Вы уже жалуетесь на некоторые недомогания, особенно со стороны сердечно-сосудистой, нервной систем. Ваш образ жизни – вредный! Именно он становится причиной Ваших неудач в личной и профессиональной жизни. Пожалуйста, не оставайтесь равнодушным к результатам анкетирования и найдите в себе силы преодолеть неправильное отношение к здоровью и здоровому образу жизни, верните себе здоровье, станьте успешным! Помните, что помочь ребенку быть здоровым может только здоровый педагог!!!

Интернет-ресурсы: <http://www.medmoon.ru/>

Методические рекомендации для взрослых

Методические рекомендации родителям:

1. Формируйте у детей положительное отношение к своему здоровью.

Помните, что Ваше отношение к собственному здоровью влияет на отношение к здоровью у ребенка!

Задание. Попробуйте каждый новый день начинать с утренней зарядки, использовать различные средства закаливания, выполнять правила личной гигиены.

2. Используйте опосредованное воздействие на ребенка, проводите игры, рассказывайте стихи, потешки, читайте книги.

Задание. Попробуйте провести игры: «Утро Маши», «У Мишки день рождения», «В гостях у Острозуба».

3. Формируйте у детей навыки безопасного поведения.

Задание. Представьте, что Вы пешеходы, поиграйте в игру «Светофор», напишите «сигналы тревоги» и проведите беседу «Домашние опасности».

4. Употребляйте формулы приветствия, прощания, благодарности в соответствии с нормами этикета.

Задание. Вспомните, как Вы разговариваете друг с другом в семье, как обращаетесь друг к другу. Понаблюдайте за ребенком, какие формы обращения он использует в своей речи.

5. Воспитывайте у детей чувство долга, ответственности, человечности.

6. Соблюдайте принцип равенства и сотрудничества с детьми.

Как мы просыпаемся

Очень важно, чтобы каждое утро у Вас начиналось с положительных эмоций, с хорошего настроения. Просыпайтесь с мыслью, что день принесет Вам удачу. Настраивайте себя только на хорошее. Например, «мысленно скажите себе»: «Я спокоен, я выдержан», «Я верю в свои силы», «Я доброжелателен» и т. п., повторите несколько раз эти формулы самовнушения. Утренний психологический настрой поможет Вам преодолеть возникающие препятствия, пережить огорчения. Учитесь управлять своими поступками и чувствами. Это поможет Вам сэкономить Вашу жизненную энергию и здоровье. Закрепите утренний психологический настрой, с улыбкой скажите «Доброе утро» себе, своим родным и близким, с улыбкой приветствуйте детей, родителей, сотрудников. Улыбка – залог хорошего настроения. А настроение, как известно, передается. Так давайте передавать друг другу только хорошее настроение.

Для решения проблем и преодоления трудностей сконцентрируйте все свои силы. Используйте следующие формы самовнушения: «Я могу быть приветливым, терпеливым, добрым...», «У меня хорошее настроение», «Даже если это совсем не просто, я с этим справлюсь», «Это нужно сделать», «Не поддаваться слабости», «Все будет хорошо», «Все изменится к лучшему». Пожелайте всем «Добра, Любви и Гармонии».

Пусть всегда Вашими спутниками в жизни будут: Вера, Надежда, Любовь, Доброта. И главное, улыбнитесь!

Итак, Вы проснулись, настроили свои мысли на положительные эмоции, улыбнулись.

Лежа на спине, разотрите ладони, погладьте руки от кистей вверх, ладонями разотрите ушные раковины, как бы умойте лицо, круговыми движениями по часовой стрелке погладьте живот. Вы почувствуете, как постепенно пробуждается Ваш организм, каждая клеточка наливается бодростью и свежестью.

Теперь уберите подушку и, лежа на спине, хорошо потянитесь. Руки вытяните вверх за голову, а ноги – поочередно вперед. Причем пятку, не отрывая от постели, тяните от себя, а пальцы ноги тяните к себе. В таком положении держите ногу пять секунд. Затем расслабьтесь на две-три секунды и выполняйте потягивание другой ногой. Отдохните и потянитесь двумя ногами вместе. Повторите каждое упражнение 5 раз.

Дыхание спокойное, произвольное через нос, вдох короче, чем выдох. Потягивание пробуждает организм, нормализует кровообращение, снимает вялость, сонливость.

Гимнастика пробуждения

1. Спокойно сделайте вдох, выдох – полным дыханием.
2. Пошевелите пальцами рук и ног.
3. Сожмите пальцы в кулаки.
4. Согните руки в локтях и, подняв их над головой, соедините в «замок».
5. Хорошо потянитесь всем телом, вызывая искусственный зевок.
6. Опустите руки.
7. Разотрите ладони до появления тепла.
8. «Умойте» лицо, шею теплыми ладонями.
9. Потяните правую ногу пяткой, носок на себя.
10. Потяните левую ногу пяткой, носок на себя.
11. Потяните две ноги вместе.
12. Прогнитесь.
13. Сядьте.
14. Соедините руки в замок и потянитесь, вывернув ладони вверх.
15. Мысленно пожелайте всем родным, близким, друзьям здоровья, добра и радости, хорошего настроения.

Методические рекомендации воспитателям:

1. **Помните**, что Вы – только помощник родителей, а не лицо, их заменяющее.
2. **Родители** несут всю полноту ответственности за развитие, обучение и сохранение здоровья своего ребенка. **Ваша задача** – помочь им в этом, но не вваливать весь груз ответственности на себя.
3. **Вы не обязаны** любить всех детей Вашей группы. Любовь – это прерогатива родителей. Вы обязаны понять детей, принять их такими, какие они есть, и помочь им в преодолении проблем психофизического развития.
4. **Каждый ценит** только то, что ему удалось сделать самому. Следовательно, чем больше Вы будете предоставлять родителям возможностей для самореализации, тем выше они будут оценивать эффективность работы детского сада в целом и Вашу в частности.
5. **Используйте все преимущества** конкурсов и соревнований при взаимодействии с родителями. Это позволит создать атмосферу заинтересованности и сопричастности родителей к образованию ребенка.
6. **Беседа с родителями** о достоинствах или недостатках в характере их ребенка, о результатах выполнения им тех или иных заданий, прибегайте к примерам, описанным в литературе. Не сравнивайте конкретного ребенка с результатами других детей Вашей группы. Помните о том, что мера здоровья и развития у каждого ребенка строго индивидуальна: что хорошо и нормально для одного, не всегда целесообразно и полезно для другого. Ведь педагог, как и врач, должен руководствоваться девизом «**Не навреди!**».

Примечание. Темы для совместной беседы с родителями следует выбирать осторожно. Если проблемы ребенка связаны с отклонениями в состоянии его здоровья, то не всем родителям хочется это обсуждать публично.

ПАМЯТКИ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ

ПРАВИЛЬНО ОДЕВАЙТЕ ДЕТЕЙ!

Назначение одежды – предохранять организм человека от потери тепла и тем самым способствовать поддержанию постоянной температуры в окружающей его воздушной среде.

– Каким же требованиям должна отвечать детская одежда?

Прежде всего, одежда ребенка должна соответствовать погоде и микроклимату помещения, в котором находится ребенок. Верхняя одежда должна хорошо защищать от холода, быть при этом легкой, не стеснять движений. Поэтому родителям не следует увлекаться одеждой «на рост», слишком длинной и широкой. Одежда детей во время прогулки должна соответствовать не только времени года, но и условиям погоды, а также возрасту и росту ребенка. Особенно важно, чтобы одежда не стесняла движений, иначе ребенок быстро замерзнет на прогулке. Часто детей одевают слишком тепло – дети страдают от перегревания. Одевать ребенка нужно не по календарю, а по погоде.

Чем больше вес одежды, тем более затруднены движения ребенка во время прогулок и чаще отмечается выраженная потливость головы, шеи, рук и гиперемия кожи лица. Одетый на прогулки таким образом ребенок чаще подвергается простудным заболеваниям, так как слишком теплая одежда ослабляет приспособительные возможности организма, а это, в конечном счете, снижает сопротивляемость к заболеваниям.

ЗАПОВЕДИ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ

1. Не жди, что твой ребенок будет таким, как ты, или таким, как ты хочешь. Помогите ему стать не тобой, а собой.
2. Не требуй от ребенка платы за все, что ты для него делаешь: ты дал ему жизнь, как он может благодарить тебя? Он даст жизнь другому, тот третьему: это естественный закон благодарности.
3. Не вымещай на ребенке свои обиды, чтобы в старости не есть горький хлеб, ибо что посеешь, то и взойдет.
4. Не относись к его проблемам свысока: тяжесть жизни дана каждому по силам – у него она своя.
5. Не унижай.
6. Не мучь себя, если не можешь что-то сделать для своего ребенка.
7. Помни, что для ребенка сделано недостаточно, если не сделано все.
8. Умей любить чужого ребенка. Никогда не делай чужому того, чего не хотел бы, чтобы чужие сделали твоему.
9. Люби своего ребенка любым: неталантливым, неудачным, умным и т. д. Общаясь с ним, радуйся, потому что ребенок – это праздник, который пока с тобой.

РАЗНОЦВЕТНЫЕ ДЕТИ

Группа ученых разработала методику «Цветные дети», с помощью которой по цветам, которые ребенок чаще всего использует в рисунках, можно определить его характер, реакцию на жизненные ситуации и эмоциональный климат в семье, а главное – спрогнозировать, каким он вырастет. В зависимости от того, какой цвет чаще всего использует в своих рисунках Ваш ребенок и какой является для него самым любимым, можно определить особенности его характера.

Серый. Противоположенный детям и означающий рутину, беспросветность, отторжение, бедность. Чаще всего «серые» дети очень тихие, несмелые, замкнутые. «Серая» ситуация возникает, когда ребенка отгородили или он сам отгородился от других детей. Если человек не может определить, нравится ему серый цвет или нет, – это первый признак усталости.

Желтый. На языке цвета «желтый» – цвет духовности, но в то же время и опасности. Это люди свободные, оригинальные, инакомыслящие, а потому опасные для тех, кто во главу угла

ставит незыблемый порядок, неограниченную власть. Больше всего предрасположены к творчеству. «Желтый» ребенок – мечтатель, фантазер, сказочник, шутник. Он любит играть в одиночестве, любит абстрактные игрушки: камешки, веточки, тряпочки, кубики, оживляя их силой своего воображения. Когда он вырастет, будет отдавать предпочтение разнообразной, интересной работе. Всегда будет во что-то верить, на что-то надеяться, стремиться жить будущим. В то же время у него могут проявляться такие черты характера, как непрактичность, стремление избежать принятия решений, безответственность.

Красный. Красный цвет – цвет крови, здоровья, жизни, энергии, силы, власти. Эти дети открыты и активны. Очень трудно родителям с «красными» детьми: живыми, непослушными, возбудимыми, непоседливыми, ломающими игрушки. Когда они вырастут, то высокая работоспособность будет определяться стремлением добиться успеха, получить результат, заслужить похвалу. Отсюда напористость, эгоизм. Интересы сегодняшнего дня для них превыше всего. Среди ярких политиков чаще всего встречаются «красно-желтые» (красный – наиболее любимый), среди умных – «желто-красные».

Синий. «Синие» дети – полная противоположность «красным». Недаром «красных» детей можно успокоить синим цветом, а «синих» детей – красным. «Синий» ребенок – спокойный, уравновешенный, любит делать все не торопясь, обстоятельно. С удовольствием лежит на диване с книжкой, размышляет. Он предпочитает душевную дружбу с самоотдачей и самопожертвованием, потому что, в противоположность «красным» детям, ему приятно отдавать, а не получать. Часто дети выбирают синий цвет не потому, что они спокойны, а потому, что в данный момент очень нуждаются в покое.

Оранжевый. Эти дети легко возбудимы так же, как «красные» и «желтые», но это возбуждение не имеет выхода. И дети веселятся, шалят, кричат без всякой причины. Поэтому так опасен оранжевый цвет: когда к оранжевому солнцу добавляется оранжевое небо, да еще оранжевая гамма, этот цвет становится визгливым, неприятным, он раздражает и опустошает.

Черный. Черный цвет, как цвет угрозы, совершенно противопоказан детям. Дети редко выбирают его, но, если ребенок предпочитает всем цветам черный – это свидетельствует о преждевременно созревшей сложной психике и о стрессе, перевернувшем жизнь ребенка.

Чем предпочтительнее цвет, тем сильней угроза, тем драматичнее состояние ребенка.

Зеленый. «Зеленый» ребенок считает себя заброшенным и очень нуждается в материнской любви. Чтобы он не вырос в «зеленую» личность (консервативную, боящуюся перемен, которые у него ассоциируются с потерями), требуется особое творческое воспитание, развитие открытости, интереса. Такому ребенку необходимо чувство защищенности, надежности.

Коричневый. В коричневом цвете оранжевый глушится черным, дискомфорт первого не так заметен. Приземленный, уютный и даже приятный в небольших дозах коричневый цвет у «коричневых» детей становится способом создавать свой, надежный и закрытый, маленький мир, который будет создавать чувство безопасности. Существует много причин «коричневого» дискомфорта: слабое здоровье, семейные неурядицы, участие в драматических событиях, и иногда умственная неполноценность.

Фиолетовый. На языке цвета «фиолетовый» означает ночь, тайну, мистику, созерцание, внушаемость. Дети живут богатым внутренним миром и отличаются артистизмом, очень чувствительны. Их легко загипнотизировать, они возбудимы. Стремятся произвести впечатление, но при этом способны посмотреть на себя со стороны. Очень ранимы, более других нуждаются в поддержке и поощрении.

Сине-зеленый. На языке цвета «сине-зеленый» означает воду, лед, холод, глубину, гордость, престиж, тщеславие. Этот цвет – индикатор состояния нервной системы. У того, кому он нравится, нервы перенапряжены. Такое нервное напряжение определяется характером человека или может быть вызвано ситуацией, когда человек боится ошибиться, лишиться достигнутых успехов, вызвать в свой адрес критику. Не случайно «сине-зелеными» являются все чиновники и администраторы. Поэтому очень важно уберечь «сине-зеленых» от излишней регламентации. Необходимо предоставить ребенку больше свободы, поощрять инициативу, возможно, снизить требования (например, не требовать учиться только на пятерки).

Пастельные цвета. Это типичные инфантильные тона, и, если их предпочитает взрослый – значит, он сохранил в себе «ребенка» и связанные с этим черты характера.

Голубой цвет говорит о свободе, беззаботности, склонности к перемене обстановки. Обычно его предпочитают мальчики. Часто из таких мальчиков вырастают моряки или летчики.

Розовый цвет предпочитают девочки. «Розовый» ребенок обычно нежный, слабый, робкий. Он очень зависим от окружающих, нуждается в постоянной поддержке. Когда розовый цвет предпочитает мальчик, он как личность проявляется сильнее.

Лиловый цвет также обычно предпочитают девочки. Он говорит о таких чертах характера, как слабость, нежность, чувство одиночества, незащищенность. «Лиловый» ребенок часто погружен в свой собственный мир, и, как правило, очень артистичен.

ПАМЯТКА РОДИТЕЛЯМ ОТ РЕБЕНКА

- Не балуйте меня, вы меня этим портите, я очень хорошо знаю, что не обязательно мне предоставлять все, что я запрашиваю. Я просто испытываю вас.
- Не бойтесь быть твердыми со мной. Я предпочитаю именно такой подход. Это позволяет мне определить свое место.
- Не полагайтесь на силу в отношениях со мной. Это приучит меня к тому, что считаться нужно только с силой.
- Не давайте обещаний, которые вы не можете исполнить; это ослабит мою веру в вас.
- Не заставляйте меня чувствовать младше, чем я есть на самом деле. Я отыграюсь на вас за это, став «плаксой» и «нытиком».
- Не делайте за меня того, что я в состоянии сделать для себя сам. Я могу продолжать использовать вас в качестве прислуги.
- Не придирайтесь ко мне и не ворчите. Если вы будете это делать, то я буду защищаться, притворяясь глухим.
- Не забывайте, что я люблю экспериментировать. Таким образом я познаю мир, поэтому, пожалуйста, смиритесь с этим.
- Не обращайтесь слишком много внимания на мои маленькие хвори. Я могу научиться получать удовольствие от плохого самочувствия, если это привлекает ко мне столько много внимания.
- Пусть мои страхи и опасения не вызывают у вас большого беспокойства. Иначе я буду бояться еще больше. Покажите мне, что такое мужество.
- Не забывайте, что я не могу развиваться без внимания и ободрения.
- И кроме того, я вас так сильно люблю, пожалуйста, ответьте мне тем же.

РАСТИ ЗДОРОВЫМ, МАЛЫШ!

Здоровье – основное условие, определяющее современное физическое и нервно-психическое развитие малыша, фундамент его дальнейшего благополучия.

Одним из важнейших факторов, безусловно влияющих на состояние здоровья и психического развития ребенка, является физиологически целесообразный режим дня. У ребенка в течение дня должно быть достаточно времени для сна, отдыха, игры. Необходимо соблюдать постоянные интервалы между приемами пищи, отводить время для ежедневных прогулок, менять виды деятельности.

Необходимым фактором всей оздоровительной работы является закаливание, как в повседневной жизни, так и в процессе проведения специальных воздушных и водных процедур. Элементы закаливания в повседневной жизни – это мытье рук до локтя, умывание и специальные водные процедуры, доступные в домашних условиях, – обливание ног прохладной водой.

Попеременно ноги малыша можно обливать теплой (28–30 °С) и прохладной (18–20 °С) водой. Важно помнить общее правило для всех видов закаливания в теплое время года при условии полного здоровья ребенка (отсутствие кашля, насморка и др.); температура воздуха в комнате – не ниже

23 °С; во время процедуры ребенок не должен бояться. Эффективным средством закаливания является купание в водоемах (в реке, на озере). Для правильного развития малыша необходимо сбалансированное полноценное питание: соотношение белков, жиров, углеводов должно составлять 1:1:4. Пища для детей – не только источник энергии для восстановления энергозатрат организма, но и пластический материал, необходимый для роста и формирования органов и тканей.

Малышу необходимы белки как растительного, так и животного происхождения (мясо, птица, молочные продукты, рыба). Желательно не поощрять избирательность в еде, учить есть его самостоятельно, тщательно пережевывать пищу, пользоваться ложкой, салфеткой, быть опрятным. Родителям следует знать простое, но важное правило: нельзя кормить ребенка во время прогулки. Это снижает аппетит, может вызвать желудочно-кишечные инфекции и другие болезни «грязных рук».

Родителям необходимо ежедневно гулять с ребенком. Это является средством закаливания и дает возможность удовлетворить физиологическую потребность в движении. Родителям нужно знать, что двигательная активность в чрезмерном объеме так же вредна, как и ее недостаток, поэтому, играя с малышом, нельзя забывать об отдыхе. Родителям необходимо проводить утреннюю гимнастику из 4–6 упражнений.

Детям до трехлетнего возраста телепередачи смотреть не следует, а детскую передачу смотреть не более 10–12 минут.

Воспитание здорового, разносторонне развитого ребенка требует большого внимания со стороны родителей.

«ВМЕСТЕ ВЕСЕЛО ШАГАТЬ ПО ПРОСТОРАМ...»

Известно, маленький человек – деятель! И деятельность его выражается, прежде всего, в движениях. И первые представления о мире приходят к ребенку через движения. Чем они разнообразнее, тем больше информации поступает в мозг, тем интенсивнее интеллектуальное развитие.

Одним из средств физического воспитания являются прогулки-походы, в ходе которых развиваются физические качества, формируется потребность в движениях, развиваются любознательность, инициатива, творчество, трудолюбие и самостоятельность, морально-волевые качества, дружеские взаимоотношения между детьми и родителями.

Прогулки-походы выходного дня помогают восполнить недостатки общения родителей и педагогов. В семейных прогулках-походах важную роль играют отцы. Их участие в прогулках разноплановое – заботливые костровые, сильные и ловкие, строгие, но доброжелательные. Часто дети даже не представляют, что их мамы и папы умеют играть в футбол, волейбол, что они когда-то занимались спортом. Увидев родителей в новой роли, пересматривают свое отношение к ним, начинают ими гордиться. И родители тоже видят своих детей совсем иными – ловкими, подвижными, знающими и умеющими совсем не так мало, как им казалось.

Оздоровительный, познавательный и тренирующий эффект от прогулок-походов бесспорен, но главное – это приобретение детьми коммуникативного опыта, гармонизация отношений родителей с детьми, создание взаимопонимания в группе единомышленников

«КОГДА ВЫ ВЫБИРАЕТЕ НАКАЗАНИЕ, УСПЕЙТЕ ВЗВЕСИТЬ ЕГО ВРЕД И ПОЛЬЗУ ДЛЯ РЕБЕНКА»

*(размышляют психологи Владимир Леви,
Юлия Гиппенрейтер и Алла Сиваковская)*

1. Наказание не должно вредить здоровью – ни физическому, ни психическому. Более того, наказание должно быть полезным. Наказать – это, скорее, лишить ребенка хорошего, чем делать ему плохое.

2. Если есть сомнение, наказывать или нет, не наказывайте, даже если уже поняли про себя, что обычно слишком мягки, доверчивы и нерешительны. Никакой «профилактики», никаких наказаний «на всякий случай»!

3. За один раз – одно. Даже если проступков совершено сразу необозримое множество, наказание – только одно, за все сразу, а не поодиночке за каждый проступок. «Салат» из наказаний – блюдо не для детской души.

4. Срок давности: лучше не наказывать, чем наказывать запоздало, например, за проступки, обнаруженные спустя неделю, месяц, а то и год, – это чревато риском задержки психического развития.

5. Наказан – прощен. Инцидент исчерпан. Страница перевернута как ни в чем не бывало. О старых грехах – ни слова. Не мешайте начинать жизнь сначала!

6. Без унижения. Что бы ни было, какой бы ни была вина ребенка, наказание не должно восприниматься ребенком как торжество нашей силы над его слабостью, как унижение его чувства собственного достоинства. Если ребенок считает, что с ним обошлись несправедливо, наказание воздействует на него только со знаком «минус», оно больно ранит его чувство самооценности!

7. Ребенок не должен бояться наказания. Не наказания он должен бояться, не гнева нашего, а нашего огорчения.

8. Роли «карающего» и «милующего» не должны жестко закрепляться за членами семьи, так как это может приводить к тому, что «милующий» начинает самоутверждаться за счет «карающего», что вносит смятение в восприятие ребенком семейной иерархии.

9. Наказание – не за счет лишения любви. Что бы ни случилось, не лишайте ребенка необходимой заботы и похвалы. Наказание не должно посеять сомнение в родительской любви, а, наоборот, усилить переживания ребенка, его любовь к родителям и ощущение того, как сильно его любят.

ТЕМАТИКА ИНФОРМАЦИИ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ (НА СТЕНДЕ)

- «Движение – это жизнь».
- «Поговорим об утренней зарядке».
- «Какими видами спорта можно заниматься».
- «Больше внимания осанке».
- «Что значит стоять для дошкольника?».
- «Предупредить всегда легче, чем лечить».
- «Что такое правильная ходьба».
- «Солнце, воздух и вода – наши лучшие друзья!».
- «Как правильно выбрать обувь ребенку».
- «Подвижные игры дома».
- «Мебель для дошкольника».
- «Помните – здоровье начинается со стопы» (профилактика плоскостопия).
- «Значение движения в жизни ребенка».
- «У меня в ногах вечный двигатель, вечный бегатель, вечный прыгатель...» (удовлетворение потребности ребенка в движении).
- «Гимнастика и массаж».
- «Поговорим о закаливании».
- «Малыш учится двигаться».
- «Это важно знать!» (Влияние физической деятельности на мыслительные способности ребенка.)
- «Проверьте свою осанку».
- «Воспитание навыка правильной осанки».
- «Психологические причины сколиоза у детей».
- «Осмотрим ножки малыша».
- «Мама, помоги мне!» (Первая помощь при повреждениях, травмах.)
- «Игры с мячом».
- «Немного истории...» (Когда и где появился мяч; закаливание.)
- «Учимся играть вместе».
- «Влияние плавания на организм человека».
- «Как сформировать у ребенка навыки здорового питания».
- «Спортивный уголок дома».

Рубрика «На заметку»

- «Хорошо сидим!».
- «Чтобы спина во сне отдыхала».
- «Просыпаться правильно».
- «Чем “кормить” позвоночник».
- «Как правильно стоять».