

«Утверждаю»
Заведующий МБДОУ
«Центр развития ребёнка -
детский сад № 47 «Айгуль»
Ахметзянова Л.Х.

Введено в действие с
приказом № 112 от 04.10.2023г



ОЗДОРОВИТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА «Здоровый ребёнок»

Содержание

Раздел I

- Актуальность программы 3
- Цель и задачи программы 4
- Законодательно-нормативные документы 3
- Объекты программы 3
- Задействованные специалисты 3
- Функции специалистов 3
- Интеграция специалистов в оздоровлении детей 3

Раздел II

- Основные принципы программы 3
- Методы и формы 3
- Ожидаемые результаты 3

Раздел III

- Основные направления программы 3
- Направления работы с детьми по профилактике заболеваемости 3
- Здоровьесберегающие технологии 3

Раздел IV

- Обеспечение реализации программы 3
- Здоровый педагог – здоровый дошкольник 3
- Преемственность в работе по оздоровлению детей в ДОУ и СОШ №22 3

Раздел V

- 1 этап «Подготовительный» 3
- 2 этап «Основной» 3
- 3 этап «Итоговый» 3
- Мониторинг 3

Приложения

3

Раздел I

Актуальность программы

В уставе Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) говорится, что здоровье - это не только отсутствие болезней или физических дефектов, но и полное физическое, психическое и социальное благополучие. Оно является важнейшим показателем, отражающим биологические характеристики человека, социально-экономическое состояние страны, условия воспитания, образования детей, их жизни в семье, качество окружающей среды, степень развития медицинской помощи, служб охраны материнства и детства, в конечном счете - отношение государства к проблемам здоровья.

Современная социально-экономическая ситуация в стране убедительно показала, что в последнее десятилетие отчетливо наблюдаются тенденции к ухудшению здоровья.

Ни для кого не секрет, что более 65% педагогов школ и детских садов страдают различными хроническими заболеваниями; 46-48% педагогов после 20 лет работы в образовании нуждаются в наблюдении и лечении у психиатра; 74% педагогов после 10 лет работы в детском саду или школе становятся пациентами ЛОР-врача (из-за проблем с голосовыми связками).

Вот почему следует обратить внимание и на здоровье воспитателей. Профессия педагога относится к разряду стрессогенных, требующих от него больших резервов самообладания и навыков саморегуляции. Недостаточный уровень психологической культуры и навыков саморегуляции делают педагога в стрессовых ситуациях и палачом, и жертвой одновременно. Страдают и дети, ибо попадают в невротизирующую среду обитания, и сам педагог, расплачивающийся за все соматическими и нервно-психическими болезнями.

Для МБДОУ «Детский сад № 79 «Вишенка» проблема сохранения и укрепления здоровья также является актуальной.

Программа отражает эффективные подходы к комплексному решению вопросов оздоровления сотрудников ДОУ.

Предлагаемая программа представляет собой систему оздоровительно-профилактической работы. В ней представлены рациональные подходы к организации и проведению оздоровительных и закаляющих мероприятий в течении года. Она определяет основные направления, задачи, а также план действий и реализацию их в течение этого времени.

Цель программы:

1. Создание устойчивой мотивации и потребности, а также ответственности в сохранении своего здоровья
2. Обучение педагогов нетрадиционным методам оздоровления.
3. Объединить усилия взрослых по созданию условий, способствующих оздоровлению

Задачи программы:

В соответствии с целью, были определены следующие задачи:

- Создать условия, обеспечивающие охрану жизни и здоровья, предупреждение заболеваемости и травматизма.
- Реализовать системы мероприятий, направленных на оздоровление и физическое развитие детей, их нравственное воспитание, развитие любознательности и познавательной активизации, формирование культурно-гигиенических и трудовых навыков.
- Осуществлять педагогическое и социальное просвещение родителей по вопросам воспитания и оздоровления детей в течении всего года, по передовым и эффективным технологиям и методикам по оздоровлению детей.
- Организовать жизнь детей в детском саду таким образом, чтобы они провели ЛОП с радостью и удовольствием, получили заряд бодрости.
- Отследить результаты реализации оздоровительной программы в условиях ДОУ и дома.

Объекты программы.

- Дети дошкольного образовательного учреждения
- Семьи детей, посещающих образовательное учреждение
- Педагогический коллектив образовательного учреждения.

Задействованные специалисты

1. Заведующий ДОУ
2. Старшие медсестры
3. Медсестра
4. Старший воспитатель
5. Педагог-психолог
6. Инструктор по ФК
7. Инструктор по ФК (обучение детей плаванию)
8. Музыкальные руководители
9. Воспитатели
10. Заместитель заведующего по ХР
11. Младшие воспитатели

Функции специалистов

Заведующий ДОУ

- Общее руководство по внедрению плана работы;
- Ежемесячный анализ реализации плана работы;
- Контроль за качеством проведения оздоровительных мероприятий;
- Контроль за соблюдением охраны жизни и здоровья детей;
- Осуществление медико-педагогического контроля.

Старший воспитатель

- Контроль за реализацией запланированных спортивно-оздоровительных мероприятий;
- Осуществление медико-педагогического контроля за обеспечением двигательного режима в течении дня.
- Обеспечение соблюдения режима, требования СанПин
- Мероприятия по адаптации детей
- Работа с воспитателями и родителями

Медицинский персонал ДОУ

- Утверждение списков часто и длительно болеющих воспитателей;
- Гигиеническое воспитание и обучение детей и родителей
- Осуществление медико-педагогического контроля.
- Контроль за выполнением младшим обслуживающим персоналом санитарно-гигиенических требований.
- Контроль за питанием детей в группах
- Обеспечение соблюдения режима, требования СанПин
- Лечебно-профилактические мероприятия.
- Нетрадиционная медицина
- Мероприятия по адаптации детей
- Закаливание
- Работа с воспитателями и родителями.
- Мониторинг и подведение результатов оздоровления за год.

Педагог-психолог

- Развитие всех психических функций
- Психокоррекционная работа (индивидуальная, подгрупповая).
- Текущее обследование.
- Тренинги (консультации для педагогов).
- Мероприятия по адаптации молодых специалистов в коллективе

Инструктор по физическому воспитанию и по обучению детей плаванию

- Определение показателей двигательной подготовленности детей
- Наблюдение за физическим развитием детей
- Использование здоровьесберегающих технологий и элементов нетрадиционной медицины во время ООД.
- Оздоровительные мероприятия с детьми и сотрудниками.
- Профилактика и коррекция осанки, плоскостопия
- Формирование двигательного режима
- Массаж, взаимомассаж; физкультминутки.
- Пропаганда здорового образа жизни;
- Проведение запланированных спортивно-оздоровительных мероприятий
- Проведение ООД в летнее время на свежем воздухе

Музыкальный руководитель

- Составление системы музыкально-ритмических движений, благотворно влияющих на здоровье педагогов.
- Музыкальное сопровождение запланированных спортивно-оздоровительных мероприятий
- Проведение ООД в летнее время на свежем воздухе
- Пропаганда здорового образа жизни;
- Психологическая разгрузка, слушание спокойной музыки.
- Использование здоровьесберегающих технологий, и элементов нетрадиционной медицины во время ООД

Воспитатель

- Обеспечение глубокого оздоровительного режима.
- Наблюдение за динамикой развития
- Коррекционная работа.
- Использование здоровьесберегающих технологий и элементов нетрадиционной медицины.
- Пропаганда здорового образа жизни;
- Валеологическое образование.
- Физкультминутки.
- Проведение ООД в летнее время на свежем воздухе
- Закаливающие мероприятия
- Пропаганда методов оздоровления в коллективе;
- Работа с родителями

Завхоз

- Обеспечение условий для предупреждения травматизма в ДОУ;
- Создание материально-технических условий.
- Обеспечение соблюдения требований СанПин

Младший воспитатель

- Обеспечение соблюдения режима, требования СанПин
- Помощь в организации физкультурно-оздоровительных мероприятий.

Шеф-повар

- Контроль за соблюдением технологий приготовления блюд питания
- Обеспечение соблюдения требований СанПин

Раздел II

Основные принципы программы:

При практической реализации поставленных задач мы основываемся на следующих основных принципах:

- 1. Принцип научности** - подкрепление всех оздоровительных мероприятий научно обоснованными и практически адаптированными методиками.
- 2. Принцип целостности, комплексности педагогических процессов** - непрерывность процесса оздоровления и тесное взаимодействие педагогов и медицинских работников ДОУ.
- 3. Принцип систематичности и последовательности** - взаимосвязь знаний, умений и навыков.
- 4. Принцип связи теории с практикой** - умение применять свои знания по сохранению и укреплению здоровья в повседневной жизни.
- 5. Принцип повторения умений и навыков** – один из самых важнейших, так как в результате многократных повторений вырабатываются динамические стереотипы.
- 6. Принцип активности и сознательности** - участие всего коллектива педагогов в поиске новых, эффективных методов и целенаправленной деятельности по оздоровлению.
- 7. Принцип индивидуального выбора** - умение делать сознательный, правильный для себя выбор.
- 8. Принцип коммуникативности** - потребность в общении, в процессе которой формируется социальная мотивация здоровья.
- 9. Принцип креативности личности** - творческое развитие личности в процессе эмоционально – двигательного музыкального тренинга.
- 10. Принцип результативности** - получение положительного результата оздоровительной работы независимо от возраста и уровня физического развития.
- 11. Принцип адресованности и преемственности** - поддержание связей между возрастными категориями, учет разноуровневого состояния здоровья.

Методы и формы

Методы и формы физкультурно- оздоровительных, коррекционных, закаливающих и профилактических мероприятий в нашем дошкольном учреждении подбираются в соответствии с состоянием здоровья педагогов, рекомендаций психолога и медицинского персонала.

Это может быть:

- обязательные ежедневные прогулки
- самостоятельная двигательная активность
- активные мероприятия на свежем воздухе
- ходьба по «дорожкам здоровья»
- обязательное проведение утренней гимнастики, физкультминуток на свежем воздухе
- воздушные ванны в облегченной одежде

- обязательное проведение гимнастик и физкультурных занятий на свежем воздухе в ЛОП,
- обширное умывание
- полоскание рта
- посещение бассейна
- постоянный контроль за осанкой
- физиопроцедуры
- ЛФК

Так же используются методы нетрадиционной медицины:

- пальчиковая гимнастика
- дыхательная гимнастика
- аромотерапия
- зарядка для глаз
- Су-Джок терапия
- точечный массаж
- психогимнастика
- релаксация
- ЛФК
- профилактика близорукости, офтальмотренинг

К нетрадиционным методам оздоровления можно причислить и:

- арттерапию,
- изотерапию,
- музыкотерапию,
- игротерапию,
- песочную терапию,
- цветотерапию,
- игровой массаж
- вокалотерапия

Формы:

- утренняя гимнастика,
- гимнастика после дневного сна с закаливающими процедурами,
- прогулки, проходы,
- совместные досуги с родителями
- спортивные праздники и развлечения,
- ООД и беседы по ЗОЖ и ОБЖ, валеологии.

Оздоровление движением

1. Упражнения на полосе препятствий – детям предлагаем упражнения с постепенным увеличением нагрузки: усложнение двигательных заданий с включением разных основных видов движений увеличение числа повторов, усиление темпа движений, смена чередования физкультурных пособий.
2. Оздоровительная пробежка. Непрерывный бег в течении 5–7 мин. в среднем темпе с постепенным увеличением расстояния и времени. Оздоровительные пробежки проводим 2 раза в неделю. Оздоровительный бег заканчиваем постепенным замедлением темпа и переходом на обычную ходьбу с выполнением дыхательных упражнений, затем упражнения на расслабление мышц (2 -3 минуты):
3. Комплекс упражнений с тренажерами простейшего темпа (гимнастический ролик, эспандер, резиновые кольца, диск «Здоровья»).
4. Комплекс музыкально-ритмических упражнений (состоящий из разминки, 5–6 основных развивающих упражнений в танцевальных движениях.)

5. Спортивные мероприятия и досуги Особое место в нашей физкультурно-оздоровительной работе мы отводим таким формам активного отдыха, как спортивные мероприятия и досуги.

6. Лечебная физкультура Физические упражнения, т.е. мышечные движения, являющиеся мощным биологическим стимулятором жизненных функций человека.

ЛФК использует весь арсенал средств, накопленных физкультурой для лечения и профилактики огромного числа болезней, с учетом специально методически разработанных и подобранных комплексов упражнений.

Занятия ЛФК оказывают лечебный эффект только при правильном, регулярном, длительном применении физических упражнений. В этих целях разработаны методика проведения занятий, показания и противопоказания к их применению, учет эффективности, гигиенические требования к местам занятий.

Основными средствами ЛФК являются физические упражнения и естественные факторы природы. Физических упражнений много, и они по-разному влияют на организм.

Физические упражнения в ЛФК делят на три группы: гимнастические, спортивно-прикладные и игры.

Гимнастические упражнения. Состоят из сочетанных движений. С их помощью можно воздействовать на различные системы организма и на отдельные мышечные группы, суставы, развивая и восстанавливая силу мышц, быстроту, координацию и т. д. Все упражнения подразделяются на общеразвивающие (общеукрепляющие), специальные и дыхательные (статические и динамические).

Общеукрепляющие упражнения. Применяют для оздоровления и укрепления организма, повышения физической работоспособности и психоэмоционального тонуса, активизации кровообращения, дыхания. Эти упражнения облегчают лечебное действие специальных.

Лечебная физкультура способствует совершенствованию работы центральной нервной системы, органов дыхания, кровообращения, оказывает закаливающее воздействие на организм - тренирует терморегуляционные механизмы, повышает сопротивляемость организма недоношенных детей. Так, занимавшиеся лечебной физкультурой, в 2--3 раза реже болеют острой респираторной инфекцией, чем те, которые не занимались ею. А если они и заболевают, то заболевание протекает относительно нетяжело, без осложнений.

Также средствами лечебной физкультуры являются массаж и закаливание.

Методы нетрадиционной медицины

1. Дыхательная гимнастика

Дыхательные упражнения способствуют насыщению кислородом каждой клеточки организма. Умение управлять дыханием способствует умению управлять собой. Кроме того, правильное дыхание стимулирует работу сердца, головного мозга и нервной системы, избавляет человека от многих болезней, улучшает пищеварение (прежде чем пища будет переварена и усвоена, она должна поглотить кислород из крови и окислиться).

Медленный выдох помогает расслабиться, успокоиться, справиться с волнением и раздражительностью. Кроме того, дыхательные упражнения просто необходимы детям, довольно часто болеющим простудными заболеваниями, бронхитами, а также выздоравливающим после воспаления лёгких или страдающим бронхиальной астмой.

Дыхательная гимнастика прекрасно дополняет любое лечение (медикаментозное, гомеопатическое, физиотерапевтическое) и укрепляет защитные силы организма.

Занимаясь дыхательной гимнастикой главное, чтобы не было симптомов гипервентиляции легких (учащённое дыхание, резкое изменение цвета лица, дрожание кистей рук, чувство покалывания и онемения в руках, ногах).

Если начинает кружиться голова – складываем ладошки вместе («ковшиком»), подносим их вплотную к лицу и несколько раз глубоко дышим в них (2-3 раза). После этого дыхательную гимнастику можно продолжать.

2. Лечебное содействие и сопереживание.

Вот примеры этой формы работы:

1. Ситуация с «живыми горчичиками»: педагоги прикладывают свои ладони к больным местам другого человека. И эти живые «горчичики» начинают прогревать намного эффективнее, чем настоящие. Энергия позитивного и сильного эмоционального порыва создаёт своеобразный иммунитет.

2. Делая массаж друг другу, люди обмениваются «тактильными посланиями». Массаж становится своеобразной формой невербального общения, где каждое прикосновение, каждое движение носит смысл адресованного обращения одного человека к другому. Через тактильный контакт выражается внутреннее состояние, отношение к товарищу.

3. *Ароматерапия* – лечение ароматами, процесс дыхания ароматов, использование растительных экстрактов в виде эссенций или эфирных масел для лечения широкого круга болезней за счет эффективного воздействия на эмоции и настроение детей.

Мы используем несколько способов использования ароматерапии:

1. несколько капель масла растворяем в горячей воде и опрыскиваем помещение пульверизатором.

2. аромалампы.

3. аромаогород на подоконнике (в группе высажены цветы герани, собраны цветы ромашки и листочки мяты, что действует на детей успокаивающе).

Методы ароматерапии безопасны. В период подъема заболеваемости респираторными инфекциями применяем масло шалфея, эвкалипта, пихтового масла.

В практике применяем другие нетрадиционные методы оздоровления детей.

Для развития тактильных ощущений создана соответствующая среда в группе, которую легко вынести на участок: мячи, плоды каштана, шишек, ореха. Ходьба по массажному коврику, дорожке из бросового материала - в группе и по «Тропинке здоровья» - на участке, применяется для развития тактильного восприятия, координации движений и профилактики плоскостопия.

4. Формирование осмысленной моторики.

В массовой практике физкультурно-оздоровительной работы обычно игнорируются тонкие смысловые ориентировки, которые определяют постановку у ребенка правильной осанки. Этап их формирования как бы «проскакивается», осанка «ставится» тренажно-механическим способом «в готовом виде». Воспитатели постоянно подчеркивают, что сидеть прямо - значит сидеть красиво, но почему это так, для детей остается далеко неочевидным, если не сказать - бессмысленным. Этот способ формирования здоровой осанки, нередко приводит к тому, что она, не успев закрепиться, перерастает в патологическую (лордическую, кифотическую и т.д.).

Постановку осанки у ребенка должно предварять формирование ориентировки на позу как выразительную характеристику положения тела в пространстве. Поэтому создание условий для освоения позы выступает необходимым моментом воспитания здоровой осанки. Это может быть сделано при помощи специальных игровых упражнений: «Стоп-кадр» (имитация фотографических изображений: «лошадка перед прыжком», «тяжелоатлет в рывке»), «Скульптор и глина» (один ребенок создает «скульптуру» из первоначально неоформленной «глины», которую изображает другой ребенок), имитация и самостоятельное придумывание контрастных поз-«перевертышей» («собака на заборе», «кошка в мышиной норке», «пассажир в чемодане», «стояние на потолке») и др. Наряду с этим творчески развивающий характер должны носить и собственно упражнения для формирования и коррекции осанки (напряжение и расслабление мышц спины с изображением движений разных животных - медведя, слона, бабочки, зайчика и т.д.).

Осмысленная моторика лежит и в основе навыков рационального дыхания. Она, как уже отмечалось, связана с работой детского воображения. Поэтому особую ценность имеют дыхательные упражнения, выполнение которых предполагает его активизацию: «рисование» дыханием в воздухе воображаемых фигур, дыхание в контрастном ритме с изображением различных объектов и ситуаций (короткие и прерывистые вдохи и выдохи - «паровозик», медленные и размеренные - «океанский лайнер») и др. Эффект развития осмысленной

моторики может быть усилен, если ребенок вступает в своеобразный диалог с органами собственного тела как самостоятельно действующим «лицами».

Предположим, ребенок испытывает существенные трудности при выполнении определенных движений, например, при подбрасывании мячика одной рукой и попытке его поймать - другой. «Не получается? Ничего страшного, - говорит ему педагог. - Ты пока немножко отдохни, а руки пусть поработают вместо тебя. Ты только наблюдай за ними. Дай им имена. Они сестры или подружки? Во что они любят играть? Сколько им лет - пять, шесть?»

Какие они умелые, ловкие! Похвали их, погладь. Они могут и тебя научить так здорово подбрасывать и ловить мячик...» (старшая группа). Аналогичные ситуации мы используем и на других - нефизкультурных занятиях (по изобразительной деятельности, творческому конструированию, подготовке к письму и т.д.), где так или иначе «задействована» моторика мелких мышц руки.

Здесь ребенок в условном плане как бы вводится в зону ближайшего развития своих собственных двигательных возможностей. Но такое условное введение сравнительно быстро начинает способствовать изменению целостного психосоматического состояния ребенка, в результате чего заметно повышается уровень этих возможностей.

В подобные «диалоги» можно вступать не только с руками, но и сердцем, желудком, другими частями тела. Вступая в них, ребенку предстоит научиться «слушать», понимать, уважать и любить свое тело. Благодаря этому ценность здоровья будет воспринята ребенком не как внешняя словесная декларация, исходящая от взрослого, а как изнутри осмысленная жизненная норма.

5. Многофункциональность развивающих форм оздоровительной работы, которые мы применяем в ДОУ позволяют создавать и закреплять целостность позитивного психосоматического состояния при выполнении различных видов деятельности.

Например, в старшей и подготовительной группах нами используется игровое упражнение «Лепим умелую и уверенную руку». Ребенку предлагается побывать в роли скульптора, который воплощает в материале свои представления о таких человеческих качествах, как умелость и уверенность. «Материалом» же является рука самого ребенка (правая или левая - соответственно для правой и левой). Другая рука выполняет «ваятельские» функции.

«Ваятель» разминает глину, добываясь пластичности «материала» (руки). Затем, работая с каждым пальцем (разминая, разглаживая его), он придает ему особый «характер». Большой палец должен быть сильным, добрым, выступающим основой и опорой для всех остальных (это - «папа»). Указательный палец - строгий, следящий за порядком, контролирующий (это - «мама»). Средний палец - главный помощник родителей - «старший брат». Безымянный палец - кроткая, немногословная, но очень трудолюбивая «сестричка». Мизинец - маленький помощник всех остальных членов семьи, хотя иногда довольно непослушный (это - «младший братик»). Только такая крепкая семья может решать сложные задачи, уверенно преодолевать возникающие при этом трудности. После того, как «скульптор» поработал с пальчиками, он оценивает свое «творение» в целом (ощупывает, поглаживает не только пальцы, но и ладошку, тыльную сторону руки и др.).

Данное упражнение одновременно способствует развитию осмысленной моторики мелких мышц руки, воображения, уверенности в себе в ходе решения каких-либо новых задач, созданию положительного эмоционального настроения, эмпатии (сопереживания), чувства психологической защищенности (благодаря актуализации «семейного контекста») и вместе с тем - активизации биологически активных точек кожи, расположенных на руке путем ее своеобразного массажа, психомоторной релаксации и т.д. Его рекомендуется применять на занятиях по изобразительной деятельности, конструированию, при обучении игре на музыкальных инструментах, овладении элементарными навыками письма - преимущественно в тех случаях, когда детям для усвоения предлагается новый материал.

Ребенок здесь не просто «работает», а играет с собственным телом. Он мнет, разглаживает, «лепит» тело, словно ваятель, как бы заново создавая его «по законам красоты». Определенные участки тела становятся своего рода психосоматическими «голограммами» - массируя их, ребенок воздействует на весь организм в целом. Полная уверенность в том, что он

действительно творит нечто новое и прекрасное, способствует развитию у ребенка чувства любви к своему телу, внимательного и бережного отношения к нему.

6. Точечный массаж "Волишебные точки" (по А.А.Уманской)

Массаж повышает защитные свойства слизистой оболочки носа, глотки, гортани, трахеи, бронхов и других органов человека. Под действием массажа организм начинает вырабатывать свои собственные лекарства, которые очень часто намного эффективнее и безопаснее таблеток.

Приемы точечного массажа очень легко освоить взрослым, а затем научить детей.

Техника выполнения массажа

Массировать биологически активные зоны нужно подушечками большого, указательного или среднего пальца горизонтально-вращательными движениями по часовой стрелке и против в течение 4-5 сек в каждую сторону. Массаж не должен быть грубым и резким, не должен оставлять синяков. Лучше начинать с легкого нажима, постепенно повышая интенсивность воздействия.

Если массируемая зона очень болезненна, проводится легкий круговой массаж. Если кожа в области массируемой зоны изменена (нагноения, ссадины, кровоподтеки), то массаж отменяется.

Руки перед массажем должны быть часто вымытыми, теплыми, с хорошо остриженными ногтями. Не следует проводить массаж сразу после приема пищи. С профилактической целью массаж рекомендуется проводить 2-3 раза в день, а также после контакта с больным острой респираторной инфекцией.

Как профилактическое средство массаж биологически активных зон можно проводить длительно, особенно осенью и зимой. Необходимо помнить, что высокую сопротивляемость организма поддерживает только регулярный массаж.

7. Пальчиковая гимнастика

Пальчиковая гимнастика служит для развития у детей ручной умелости мелкой моторики и координации движений рук. Упражнения, превращают учебный процесс в увлекательную игру, не только обогащают внутренний мир ребенка, но и оказывают положительное воздействие на улучшение памяти, мышления, развивают фантазию.

8. Самомассаж и массаж

Самомассаж и массаж – помогает повысить защитные функции организма ребёнка. Во время утренних процедур проводим самомассаж ушных раковин, пальцев. Во время дыхательной гимнастики – игровой самомассаж. Игровой самомассаж является основой для закаливания и оздоровления детского организма. Выполняя упражнения самомассажа в игровой форме, дети получают радость и хорошее настроение. Такие упражнения способствуют формированию у ребенка сознательного стремления к здоровью, развитие навыков собственного оздоровления.

9. Тренинги

Тренинги – элементы психической дисциплины, помогают развивать у дошкольников, способность преувеличивать положительное, и растворять, распылять отрицательное. При выполнении тренингов важным считаем умение детей вообразить описываемую ситуацию, что в свою очередь дает им возможность успокоиться, снять излишнее напряжение и повысить своё настроение.

10. Аутотренинг

Аутотренинг – помогает воздействовать на подсознание детей с помощью расслабления мышц, дыхания, учить расслабляться. После двигательной активности необходимо изолированно от посторонних шумов сесть в кресло, или лечь, расслабиться, отвлечься от тревожных мыслей; дышать глубоко и спокойно.

11. Релаксация

Релаксация – это один из путей преодоления внутреннего напряжения у ребёнка. Обучая детей приемам релаксации, мы помогаем им снять внутреннее мышечное напряжение,

успокоиться, тем самым привести нервную систему и психику в нормальное состояние покоя. Умение детей управлять своими чувствами и эмоциями – ещё один шаг к воспитанию у них уверенности в себе.

Для получения наибольшего оздоровительного эффекта соблюдаем следующие правила при подборе упражнений и их выполнении.

- Упражнения на релаксацию выполняем в тихой, спокойной обстановке.
- Расслабляемся с закрытыми глазами.
- В зависимости от условий применения данных упражнений используем различные позы.
- Во время выполнения. Учим детей распознавать ощущения напряженности и расслабленности.
- Не спешим заканчивать релаксацию.
- Дети могут полежать, если им хочется.
- Выходим из этого состояния медленно и спокойно: сначала потягиваемся, словно после пробуждения ото сна, затем открываем глаза и потихоньку садимся. При выполнении релаксации используем спокойную музыку.

12. Игротанец – направлен на формирование у воспитанников танцевальных движений, что способствует повышению общей культуры ребенка. Танцы имеют воспитательное значение и доставляют эстетическую радость детям. В этот раздел входят танцевальные шаги, элементы хореографических упражнений, танцевальные формы (историко-бытовой, народный, современные ритмические танцы).

13. Креативная гимнастика способствует внедрению в работу с детьми нестандартных упражнений, специальных заданий, творческих игр, направленных на развитие выдумки, творческой инициативы. Благодаря этой форме работы создаются благоприятные возможности для развития способности детей, их познавательной активности, мышления, свободного самовыражения и раскрепощенности. В свою деятельность педагоги включают музыкально-творческие игры и специальные задания для детей.

14. Игровой стретчинг, упражнения которого, носят имитационный характер и выполняются по ходу сюжетно-ролевой игры, состоящей из взаимосвязанных игровой ситуаций, заданий, упражнений. Подобранных таким образом, чтобы содействовать решению оздоровительных и развивающих задач. С подражания образу начинается познание ребенком техники движений спортивных и танцевальных упражнений, игр, театрализованной деятельности и т.д. Образно-подражательные движения развивают творческую, двигательную деятельность, творческое мышление, двигательную память, быстроту реакции, ориентировку в движении и пространстве, внимание.

15. Упражнения на фитболе - с большим гимнастическим мячом. ЗДД на мячах проводим с детьми и совместно с родителями. Эффективность применения больших гимнастических мячей для оздоровления организма и профилактики заболеваний обусловлена воздействием колебаний мяча на позвоночник, межпозвоночные диски и суставы.

Упражнения с этими мячами способствуют созданию сильного мышечного корсета вокруг позвоночника, развитию выносливости, ловкости, координации движений, улучшению работы внутренних органов.

Занятия на мячах улучшают общее самочувствие, повышают эмоциональный тонус, создают оптимальные условия для правильного положения туловища, способствуя улучшению осанки и профилактики ее нарушений.

16. Игры-путешествия включают все виды подвижной деятельности, используя средства всех разделов программы. Данный материал помогает педагогам закреплению умений и навыков, приобретенных ранее, сплотить ребят, дает возможность стать, кем мечтаешь, побывать, где захочешь и увидеть что пожелаешь. Такие занятия отличаются от классических высоким эмоциональным фоном, способствующим развитию мышления, воображения, эмоционально-двигательной сферы и творческих способностей детей.

Использование нетрадиционных методов оздоровления

Музыкотерапия

Музыкотерапия - это метод, использующий музыку в качестве средства коррекции эмоциональных отклонений, страхов, двигательных и речевых расстройств, отклонений в поведении, при коммуникативных затруднениях, а также для лечения различных соматических и психосоматических заболеваний

Слушание музыки и движения под музыку способствуют организации здорового образа жизни у наших воспитанников.

Специфическая музыка звучит на утренней гимнастике 3 раза в неделю, перед каждым обедом, во время подготовки ко сну и за час до ужина.

Для агрессивных детей мы делаем акцент на агрессивную возбуждающую музыку (по принципу: подобное лечится подобным), спокойная музыка же (“Аве Мария”, Баха-Гуно, “Голубой Дунай”, Штрауса-мл.) оказывает расслабляющее действие, формирует определенную атмосферу, налаживает контакты между воспитателем и детьми.

Напряженное, динамичное музыкальное произведение (“Лето. Престо” из цикла “Времена года”, Вивальди, “Маленькая ночная серенада”, Моцарта) проявляет общее настроение детей в группе, несет основную нагрузку, стимулирует интенсивные эмоции, дает эмоциональную разгрузку, способствует снятию агрессивных импульсов и физической агрессии.

Произведение спокойное, релаксирующее, либо энергичное, жизнеутверждающее (“Менуэт”, Баккерини, “Ода к радости”, Бетховена, “Испанское каприччио”, Римского-Корсакова) дает заряд бодрости, энергии и оптимизма, снимает напряжение, создает атмосферу покоя.

Матрица кодирования эмоциональных состояний через музыку помогает нашим педагогам создавать следующие настроения, выражаемые различной по характеру музыкой (см. приложение).

Демократизация педагогического процесса позволяет расширить возможности использования музыки в нашем детском саду:

- во время утреннего приема детей используются записи классических и современных произведений с соответствующим мажорным, солнечным звучанием, музыка выступает в качестве терапевтического средства, корректируя психофизическое состояние детей.

- утренняя зарядка средствами ритмической гимнастики;

- после дневного сна используется методика музыкально-рефлекторного пробуждения малышей, чтобы пробуждение не вызвало отрицательных эмоций, используется тихую, нежную, легкую музыку не менее 10 минут.

- оздоровительные

- активный отдых - развлечения и праздники; контакт с семьей.

- во время НОД используется частичное музыкальное сопровождение: для создания в начале соответствующего ассоциативного фона; для организации детей, повышения их внимания; музыка может звучать в конце НОД как завершающий итоговый фрагмент; музыкальное сопровождение можно использовать во время «функционального пика» для стимуляции эмоциональной активности детей.

- спортивный праздник, например: «Папа, мама я – спортивная семья», «Мы танцуем, играем, поем!», спортивные развлечения с обручами и много других.

Мы считаем что, необходимым условием использования движений под музыку в организации здорового образа жизни детей является учет психофизиологических особенностей дошкольников.

Чтобы движения под музыку способствовали организации здорового образа жизни дошкольников, мы учитываем следующие условия:

1. опора на психофизиологические основы здорового образа жизни детей;

2. педагогические основы организации здорового образа жизни ребёнка, возрастные психологические особенности дошкольников;

3. место, содержание, функции движений под музыку, методы воспитания и обучения этим движениям в общей системе здорового образа жизни дошкольников;

В течение учебного года дети нашего ДОО посещают кружок «Хореографии», поэтому метод «движения под музыку», используемый педагогами в ЛОП, реализуется в полной мере, доставляет детям положительные эмоции, продолжают развивать у них двигательные навыки, двигательные качества (ловкость и координацию движений, быстроту слуходвигательной реакции, общую выносливость), способствуют улучшению состояния здоровья и физического развития в летний период, приобщает детей к музыкальному и народному творчеству.

Хореография, музыкальные игры и ритмическая гимнастика, в которых в наибольшей степени проявляется взаимосвязь музыки и движений, способствуют укреплению мышц спины, живота, плечевого пояса и ног, что приводит к формированию правильной осанки.

Культура движений включает такие компоненты, как красота, пластичность, легкость, ритмичность, точность движений, выразительность исполнения и эмоциональную отзывчивость на музыкальное восприятие.

Широко используется прием музицирования на детских шумовых и русских народных музыкальных инструментах. Играя в музыкальных уголках, под руководством воспитателя, дети озвучивают при помощи музыкальных инструментов стихотворения, аккомпанируют тем или иным музыкальным пьесам.

Вокалотерапия, еще один метод оздоровления, дети исполняют песни, воспитывающие доброту, чувство товарищества, направленные на зарядку положительными эмоциями и психологическую разгрузку. Так, например, песни “Верьте в чудеса”, “Будьте добры!”, “С нами, друг!”, “Если добрый ты...”, которые выполняют все эти задачи.

Кроме того, пение позволяет улучшить состояние легких, цвет лица и даже исправить осанку, благодаря пению улучшается настроение, появляются радость и умиротворение, повышается жизненный тонус, происходит избавление от стрессов.

Гармоничное сочетание движений и музыки на основе единения с природой и русской и татарской национальной культурой способствует духовному и физическому развитию детей, оказывает развивающее и образовательное воздействие.

Наши педагоги часто объединяют музыкотерапию и **изотерапию**.

Изотерапия – терапия изобразительным творчеством. Эффективны все виды творчества, но чаще всего такими лечебными свойствами в наибольшей степени обладает рисование. И, кстати, если ребенок не хочет рисовать - это само по себе уже некоторый симптом не вполне благоприятного развития личности.

Рисование развивает чувственно-двигательную координацию, оно связано с важнейшими функциями (зрительные, двигательная координация, речь, мышление), рисование не только способствует развитию каждой из этих функций, но и связывает их между собой.

Мы предлагаем детям порисовать ладошками, выдуть краску через соломинки, т.е. используем нетрадиционную технику рисования, предоставляя ребёнку на выбор разнообразные материалы: бумагу разного формата (прекрасным материалом являются обои), пластилин, природный материал, краски, цветные карандаши, тонкие и толстые кисти, тампончики, свечи, нитки.

Любое рисование, фантазирование, конструирование - это тоже лечение. Рисование, регулярное, с элементами фантазии необходимо всем детям ежедневно.

Сказкотерапия.

Еще не вполне освоен педагогами нашего ДОО такой метод, как сказкотерапия – воспитание и лечение сказкой.

В основе сказкотерапии лежит идея о том, что каждая сказочная ситуация несет в себе скрытый смысл решения сложных ситуаций.

Сказка не только учит детей переживать, радоваться, сочувствовать, грустить, но и побуждать их к речевому контакту.

Продолжение лечения при помощи сказки проходит в группе с помощью театральных игрушек на ладошке, картинок на фланелеграфе, используем запись фонограммы. Придумываем с детьми новые персонажи к знакомым сказкам, пробуем сочинять самостоятельно сказки.

По ходу сказки дети учатся расслабляться по контрасту с напряжением, правильно дышать, расширяются их представления об эмоциях, чувствах и состояниях; преодолеваются барьеры общения, развивается речь, коммуникативные навыки, внимание, чувственное восприятие, мышление, воображение.

Метод игротерапии проявляется в использовании собранного материала по играм, которые лечат.

На укрепление круговой мышцы рта, тренировка навыка правильного носового дыхания при спокойно сомкнутых губах, укрепление мышц. включаем игры такие игры, как: «Пастушок дудит в рожок», «Король ветров» (дуем на вертушку, мыльные пузыри, подвешенный шарик, сдуваем ватку с ладошки). (см.приложение)

Песочная терапия – одна из разновидностей игротерапии. Этот метод полезен для тревожных и мнительных, испытывающих страх перед поставленной задачей, агрессивных и способствует снятию агрессии, а также повышает уверенность в себе застенчивых и замкнутых, для детей с проблемами общения и поведения. Также этот метод подходит для детей с неуравновешенной нервной системой, высокой тревожностью, переживших стрессовые ситуации.

Эти игры стабилизируют эмоциональное состояние ребенка, развивают тактильную чувствительность и мелкую моторику, способствуют развитию речи, внимания, памяти.

В течении года дети пользовались центрами песка и воды, но именно летом в песочнице песочная терапия достигает своего апогея. Мы используем песочницу, проводя коррекционные, развивающие и обучающие занятия, рисование на песке палочками, печатками, а так же конкурсы «Песочный замок», «Лучшая постройка из песка» и др. Для создания собственного мира в песочнице, ребенку предоставляется возможность создать в песочнице все, что задумал. После завершения работы с песком, ребенок дает название своему творению и рассказывает о нем.

Поэтому песочную терапию мы применяем в сочетании с другими методами, такими как сказкотерапия, изотерапия.

Цветотерапия – наука, изучающая цвета.

Цвету издавна приписывалось магическое значение, благотворное или отрицательное действие на человека, ведь для человека зрение является самым важным из всех видов чувств. Воздействие цвета на людей неоднозначно, а сугубо индивидуально, оно носит избирательный характер, и это обязательно учитывается нами в работе с дошкольниками.

В Су-Джок терапии также используются свойства цвета (так например, можно вылечить насморк, если на зону носа наклеить зеленый кружок или зеленое семечко). Педагоги и родители на собраниях просматривали фильм о Су-джок терапии - раздел «Цветотерапия».

Установлено, что даже употребление овощей и фруктов нужного цвета, ношение одежды определенных цветов тоже могут дать положительный терапевтический эффект.

Прежде чем заняться цветотерапией в детском саду были проведены консультации, изучали воздействие цвета на людей и как нужно использовать его в работе с детьми.

Ожидаемые результаты:

1. Увеличение количества дней посещений детьми ДООУ и снижение количества пропусков по болезни (посещаемость не ниже 88%, заболеваемость не выше 2,5%)
2. Улучшение условий для физического, психического развития и повышения уровня двигательной активности детей в ДООУ.
3. Индекс здоровья детей в ДООУ не ниже 63%
4. Перевести из II группы здоровья в I-ю группу – 5 детей
5. Оптимальное функционирование организма детей, повышение адаптивности к неблагоприятным факторам внешней среды, сформированность основ здорового образа

жизни, полезных привычек, осознание своей жизни в определённом социуме, защита, эмоциональный комфорт.

6. Осознание педагогами ДООУ необходимости создания таких условий для развития детей, которые помогут им, расти здоровыми и гармонично развитыми.
7. Формирование у родителей необходимого запаса знаний, которые помогут в вопросах – что, как, когда и почему надо делать с ребёнком, чтобы обеспечить его здоровье и полноценное развитие.
8. Улучшение психического состояния педагогов, снижение уровня тревожности и количества депрессивных состояний. Улучшение психологического климата в коллективе
9. Создание условий для оздоровления сотрудников ДООУ в период меньшей загруженности (комната отдыха и психологической разгрузки, ЛФК, физиопроцедуры).
10. Уменьшение количества больничных листов сотрудников.
11. Уменьшение случаев травматизма среди детей и сотрудников ДООУ

Раздел III

Основные направления программы

Организационно-педагогическое направление:

- ресурсное обеспечение физкультурно-оздоровительной работы в ДООУ;
- создание предметной среды на участке для прогулок с целью повышения двигательной активности детей;
- организация здоровьесберегающей среды в ДООУ.
- кадровое обеспечение;
- координирование и контроль деятельности педагогических и медицинских работников
- обеспечение условий для повышения профессиональной компетентности педагогов.
- изучение передового педагогического, медицинского и социального опыта по оздоровлению детей, отбор и внедрение эффективных методик и технологий
- создание эмоционально-комфортных условий для общения детей; работы педагогов.
- воспитание у детей желания быть здоровыми;
- формирование у детей потребности в ежедневных физических упражнениях и здоровом образе жизни;
- планирование и организация с детьми индивидуальной работы по физическому воспитанию и развитию;
- планирование и организация закаливающих и профилактических мероприятий с детьми;
- использование элементов валеологического воспитания
- использование области «Музыка» (слушание, ритмические движения, пение) в оздоровлении детей
- организация совместной работы с родителями по здоровьесбережению.

Оздоровительно-профилактическое направление:

- создание условий для благоприятного прохождения адаптации ребенка к условиям ДООУ;
- проведение оздоровительно-профилактических мероприятий, направленных на предупреждение заболеваний детей;
- ежемесячный анализ заболеваемости и посещаемости детей;
- организация санитарно-эпидемиологического режима и создание гигиенических условий жизнедеятельности детей
- организация питания
- предупреждение острых заболеваний и невротических состояний методами неспецифической профилактики.

- проведение социальных, санитарных и специальных мер по профилактике и распространению инфекционных заболеваний
- оказание необходимой и возможной помощи администрации и педагогическому коллективу ДОУ в решении задач по сохранению и укреплению здоровья детей, созданию благоприятной валеосферы ребенка, рекомендации родителям по сохранению и укреплению здоровья детей;
- осуществление контроля за выполнением режима дня, за организацией физического воспитания, закаливающих процедур, за организацией питания, санитарным состоянием помещений и участков ДОУ.
- предоставление рекомендаций по улучшению работы;
- профилактика травматизма

Лечебное (в ДОУ, дома):

- коррекция отдельных отклонений в физическом и психическом развитии.
- дегельминтизация.
- оказание скорой помощи при неотложных состояниях.
- использование в ежедневном меню продуктов, содержащих микроэлементы: йодированная соль, бифидок, йогурт (бифидобактерии), витамины и растительную клетчатку (очистительные салаты).
- физиотерапия (по назначению врача) для аллергиков, ЧБД.
- массаж, ЛФК
- использование нетрадиционных методов оздоровления (изотерпия, сказкотерапия, драмотерапия, вокалотерапия, арттерапия и другие)
- использование методов нетрадиционной медицины (игровой и точечный массаж по Уманской, пальчиковая гимнастика, дыхательная гимнастика по Стрельниковой, Су-Джок терапия, зарядка для глаз по Норбекову, психогимнастика и др.)

Психолого-педагогическое направление.

Просветительское направление:

- обеспечение психологической безопасности детей во время их пребывания в детском саду
- консультирование для родителей и воспитателей.
- помощь, поддержка в адаптации ребенка к условиям ДОУ;
- проведение тренингов, семинаров на психоэмоциональную разгрузку детей и сотрудников;
- подгрупповая, индивидуальная работа педагога-психолога направленная на коррекцию всех психических процессов;
- тестирование педагогов, родителей, детей.
- наглядная агитация в уголках и выносная в летний период: памятки, папки – передвижки, устные журналы, бюллетени (закаливание и оздоровление ребенка в домашних условиях)
- знакомство родителей с новинками литературы по проблеме здоровья.

Культурно - досуговое направление:

- дни открытых дверей.
- совместные праздники и развлечения, вечера вопросов и ответов.
- физкультурные досуги, спортивные соревнования, развлечения с участием родителей
- открытые мероприятия по физкультурно-оздоровительной работе с ЧБД.

Направления работы с детьми по профилактике заболеваемости:

1. Мониторинг здоровья:

- осмотр детей медицинским персоналом ДОУ
- мониторинг выполнения оздоровительных мероприятий в течение ЛОП
- мониторинг заболеваемости детей

2. Рациональная организация двигательной активности:

- проведение физкультурной ООД
- гимнастика после сна
- обязательные ежедневные прогулки
- самостоятельная двигательная активность детей
- подвижные игры на свежем воздухе
- обязательное проведение утренней гимнастики, физкультминуток на свежем воздухе
- спортивные праздники, дни здоровья

3. Система закаливания:

- обширное умывание
- ходьба по «дорожкам здоровья»
- мытье ног
- полоскание рта
- воздушные ванны в облегченной одежде
- гимнастика и физкультурные занятия на свежем воздухе в ЛОП,
- посещение бассейна

4. Лечебно-профилактическая работа:

- постоянный контроль за осанкой
- контроль за нагрузками для переболевших детей
- подбор мебели в соответствии с ростом
- рациональное питание
- фитотерапия
- кварцевание помещений
- витаминизация третьего блюда
- приём витаминов
- физиопроцедуры

5. Использование нетрадиционного оздоровления:

- игровой массаж
- пальчиковая гимнастика
- дыхательная гимнастика
- хождение по «дорожкам здоровья»
- аромотерапия
- зарядка для глаз
- Су-Джок терапия
- точечный массаж

6. Психогигиенические мероприятия:

- психогимнастика
- релаксация
- элементы музыкотерапии (музыка сопровождает режимные моменты)
- обеспечение благоприятного психологического климата в ДОУ

7. Система работы с родителями:

- оказание консультативной помощи родителям по вопросам сохранения здоровья
- открытые показы занятий с использованием оздоравливающих технологий
- участие родителей в физкультурно-оздоровительной работе ДОУ

Здоровьесберегающие технологии

Цель здоровьесохраниющих технологий в дошкольном образовании – обеспечение высокого уровня реального здоровья воспитаннику детского сада и воспитание валеологической культуры как совокупности осознанного отношения ребенка к здоровью и жизни человека, знаний о здоровье и умений оберегать, поддерживать и сохранять его,

валеологической компетентности, позволяющей дошкольнику самостоятельно и эффективно решать задачи здорового образа жизни и безопасного поведения, задачи, связанные с оказанием элементарной медицинской, психологической самопомощи и помощи. Применительно к взрослым - содействие становлению культуры здоровья, в том числе культуры профессионального здоровья воспитателей ДОО и валеологическому просвещению родителей.

1. **Обеспечение здорового ритма жизни** (щадающий режим (адаптационный период), гибкий режим, организация здорового и положительного психоэмоционального микроклимата группы, индивидуальный режим пробуждения после дневного сна, оснащение (спортивный инвентарем, оборудовани ем, наличие спортивных уголков в группах)
2. **Внедрение технологий создания здоровьесберегающей среды в ДОО** (рациональный режим дня, построенный с учетом возрастных и индивидуальных особенностей детей, физической и умственной работоспособности, оптимальный двигательный режим, эффективное закаливание, обеспечение благоприятной гигиенической обстановки, преобладание положительных эмоций у детей, использование психолого-педагогических приемов, направленных на предупреждение нежелательных аффективных проявлений у детей).
3. **Разработка образовательных технологий** (занятия, беседы, игры, игровые упражнения, художественная литература, просмотры видеофильмов, направленные на формирование у детей ценности здоровья и здорового образа жизни, приемы выполнения упражнений, самомассажа, гимнастики для глаз, дыхательных упражнений, закаливающих процедур, занятия, направленные на формирование представлений о строении своего тела и отдельных систем и органов, формирование представлений о многообразии физических и спортивных упражнений, назначении и способах использования движений, их практической значимости, приемы, направленные на активную роль ребенка в укреплении своего здоровья в разных формах познавательной и двигательной деятельности (занятия по ознакомлению с окружающим, дидактические игры с включением активных действий, подвижные игры, сюжетно-ролевые игры с включением динамического компонента), приемы самоконтроля и саморегуляции в процессе разных форм двигательной активности (игровые упражнения, дыхательная гимнастика, релаксационные упражнения)
4. **Физические упражнения** (утренняя гимнастика, физкультурные занятия, физкультурно-оздоровительные занятия, познавательные занятия, двигательная активность на прогулке, физкультура на улице, подвижные и динамические игры, корригирующая и профилактическая гимнастика (дыхательная, звуковая, улучшение осанки, плоскостопие, зрение), гимнастика после сна, спортивные игры, занятия аэробикой, спортивно-ритмической гимнастикой, йогой, пешие прогулки, физкультурные досуги, забавы, игры)
5. **Гигиенические и водные процедуры** (умывание, мытье рук, игры с водой, обеспечение чистоты среды)
6. **Свето-воздушные ванны** (проветривание помещений (в том числе сквозное), сон при открытых фрамугах, прогулки на свежем воздухе, обеспечение температурного режима и чистоты воздуха)
7. **Активный отдых** (развлечения и праздники, игры – забавы, дни здоровья)
8. **Организация рационального питания** (учет индивидуальных особенностей и вкусовых пристрастий детей (аллергия, хронические заболевания, ожирение) дома; введение овощей и фруктов в обед и полдник; С-витаминизация питания; питьевой режим)
9. **Свето- и цветотерапия** (обеспечение светового режима, цветное и световое сопровождение среды и учебного процесса)
10. **Музтерапия** (музыкальное сопровождение режимных моментов, музыкальное оформление фона занятий, праздников, развлечений, др)
11. **Аутотренинг и психогимнастика** (игры и упражнения на развитие эмоциональной сферы, релаксация, элементы психогимнастики, коррекция поведения,

12. Закаливающие мероприятия

13. **Диагностика уровня физического развития, состояния здоровья, физической подготовленности** (диагностика уровня физического развития, диспансеризация детей детской поликлиникой, диагностика физической подготовленности, диагностика развития ребенка)
14. **Пропаганда ЗОЖ** (эколого-валеологические занятия, игры, праздники, курс лекций и бесед, спецзанятия (ОБЖ))
15. **Взаимодействие детского сада с семьей** (коллективное сотрудничество (родительские собрания, круглые столы, тренинги, деловые игры, семинары, открытые занятия); индивидуальное сотрудничество (анкетирование, «обратная связь», консультации, беседы, домашние задания, «Почта доверия» - анонимные обращения и пожелания педагогов и родителей); наглядно-информационное сотрудничество (стенды, «памятки для родителей», выставки работ); активное участие родителей в жизни ребенка (подвижные игры, совместные занятия, праздники, соревнования, походы, тренинги «воспитатель-родитель-ребенок»); посещение детьми занятий в школе, в спортивных секциях, соревнований)

Раздел IV

Обеспечение реализации программы:

МБДОУ «Детский сад № 79 «Вишенка» имеет Лицензию на медицинскую деятельность от 26.12.2016 № ЛО-16-01-005689 серия ЛО-01 № 0003406, приложение № 1 от 26.12.2016 № ЛО-16-01-005689 серия ЛО-01 № 0023311

База для реализации программы

- Помещения групп (для организации закаливания, питания и сна)
- Методический кабинет (для консультирования педагогов)
- Медицинский кабинет для оказания медпомощи
- Кабинет физиотерапии
- спортивный зал с зоной ЛФК,
- спортивная площадка, (для ООД, спортивных праздников, коррекционной работы)
- бассейн,
- массажный кабинет с логопедической зоной,
- музыкальный зал с театральной зоной и с зоной для проведения хореографии и тхэквандо,
- зимний сад с экологической зоной,
- кабинет психолога с компьютерной зоной,
- пищеблок,
- прогулочные площадки для организации прогулок, ООД, и других мероприятий с детьми и родителями

Уделяется большое внимание организации физкультурно-оздоровительной работы на свежем воздухе. На территории ДОУ имеется спортивная площадка: беговая дорожка, полоса препятствий, спортивно-игровое оборудование, яма с песком для прыжков, шведская стенка, гимнастическое бревно, площадка для игры в волейбол и баскетбол.

Для совершенствования навыков, полученных на физкультурных занятиях, в группах созданы физкультурные уголки, которые учитывают возрастные особенности детей, их интересы. Для упражнений в ходьбе, беге, прыжках, равновесии, метании используются различные дорожки, косички, веревочки разной длины, гимнастические палки, скакалки, дуги для подлезания, мешочки, мячи, шишки, кольцобросы. В зимнее время инструктор по ФИЗО проводит занятия с детьми на лыжах.

Во всех группах имеются пособия для профилактики плоскостопия, для подвижных игр и

упражнений общеразвивающего воздействия. Воспитатели проявляют творчество и изобретательность в изготовлении пособий из бросового материала для пополнения физкультурных уголков. Мелкое физкультурное оборудование размещено так, что оно доступно для детей.

Физкультурно-оздоровительное направление в течение учебного года обеспечивается так же:

А) программами дополнительного образования и оздоровления

- Программа корректирующей гимнастики с элементами плавания «Крепыш»

Б) кружками, несущими оздоровительный эффект - «Крепыш», «Хореография». Кружки направлены на формирование у детей гармоничного физического развития, здорового образа жизни, интереса и ценностного отношения к занятиям физической культурой, развивающие мышечный корсет ребенка, координацию и пространственные представления ребенка, учат малыша контролировать свои действия и др..

Медблок в ДОУ состоит из нескольких кабинетов: кабинет приема детей, процедурный кабинет, прививочный кабинет. В кабинете старших медсестер хранится медицинская документация на всех воспитанников и сотрудников; имеются папки с информацией по всем заболеваниям, по темам предложенным Минздравом РТ. В процедурном кабинете созданы все условия для оказания первой помощи, а в прививочном кабинете - для проведения профилактических прививок.

В помещениях медблока размещены ростомер, весы, холодильник для хранения бак. препаратов, медицинские столы, тонометр и другие приборы.

Физиокабинет тоже хорошо оснащен: бактерицидные лампы, аромалампы, ионизаторы воздуха, тубус-кварц, комплект аэрозольных масок, ионизатор-электроувлажнитель, лампа "Соллюкс", "Пальма Чижевского", магнитотерапевтический "Алмаг", компрессорный ингалятор "Бореол-F400", облучатель УГН-1, осветитель диагностический.

В кабинете массажа имеется массажная кушетка, стеллаж.

Наличие лицензии на оказание дополнительных медицинских услуг способствует уменьшению простудных заболеваний в целом по детскому саду и более быстрому привыканию детей к условиям ДОУ во время адаптационного периода.

Таким образом, можно сказать, оздоровительная среда нашего ДОУ является естественной комфортабельной обстановкой, рационально организованной и насыщенной разнообразным оборудованием и материалами.

Медсестрой, воспитателями групп, инструкторами ФК и плавания, и даже музыкантами и воспитателями татарского языка, используются методы нетрадиционной медицины и нетрадиционные методы оздоровления.

Сайт ДОУ ведёт просветительскую работу среди родителей с обучением элементам нетрадиционной медицины, для использования в домашних условиях. Снимались сюжеты занятий детей с медсестрой, использование оздоравливающих элементов во время проведения занятий другими специалистами ДОУ. Сотрудники слаженно работают в направлении оздоровления воспитанников детского сада.

С наступлением лета, мы, педагоги, медики и другие сотрудники ДОУ, стараемся сделать так, чтобы летний отдых доставил детям удовольствие; как оформить территорию детского сада, чтобы она не только радовала глаз, но и создавала простор детской фантазии, увлекала в сказочный мир.

Лето вносит ряд перемен в жизнь детей, в организацию работы по оздоровлению, а дети очень чувствительны ко всяким переменам, чтобы сделать незаметным для детей этот период, требуется исключительная четкость в работе педагога, продуманная организация всех режимных моментов, особое внимание к каждому ребенку.

Подготовка к лету начинается ещё в мае. Для реализации оздоровления в полном объеме воспитатели готовят участки (посадка деревьев и кустарников, разбивка цветников, покраска МАФов на площадках) и выносной материал по количеству детей. Проводится тематический

контроль по готовности ДОУ к ЛОП, а так же смотры-конкурсы «Лучший выносной материал», «Лучший летний участок».

Инструктор по ФК готовит спортивную площадку: покраска спортивного оборудования, выравнивание площадки, и т.д.

Медперсонал проверяет готовность медблока (процедурная, прививочный кабинет, кабинет старших медсестер), массажного и физиокабинета к началу летне-оздоровительного периода. Обновляет стенды с наглядной агитацией по оздоровлению детей и профилактической работе с родителями на ЛОП, уточняет списки ЧБД, детей страдающих аллергией, детей с пиелонефритом.

Воспитатели заменяют и обрабатывают песок в песочницах, готовят переносную предметно-развивающую среду.

Образовательное учреждение переходит на новый режим. Продумывается организация и проведение прогулок (к ним предъявляются особые требования: выносной материал, наблюдения, дидактические игры, художественное слово, спортивные праздники и развлечения и т.д.).

К началу летне-оздоровительного периода в ДОУ всегда подготовлены:

- прогулочные участки, оснащенные стационарным оборудованием для развития основных видов движения и игр детей.

- предметно-развивающая среда в групповых помещениях, соответствующая требованиям охраны жизни и здоровья детей, санитарно-гигиеническим нормам, физиологии детей, принципам функционального комфорта, возрастным особенностям, позволяющая детям свободно перемещаться во время закаливающих процедур, гимнастики после сна.

- оборудование и инвентарь для двигательной активности детей (в том числе выносной) и проведения закаливающих процедур в каждой возрастной группе.

- наглядно-демонстрационный материал, книги, дидактические игры, материалы по ОБЖ для приобщения детей к ценностям здорового образа жизни в группах имеются и выносятся на улицу.

- спортивная площадка, а в случае ненастной погоды для организации и проведения физкультурных, музыкально-ритмических занятий функционируют: физкультурный зал, оснащенный необходимым спортивным оборудованием и музыкальный зал.

- медицинское оборудование в физиокабинете

- материал для просвещения родителей (папки передвижки, буклеты, методическая литература, и др.), в уголках в группе и выносной на участках.

Кадровое обеспечение

В течение учебного года педагогический и оздоровительный процесс обеспечивают педагоги, узкие специалисты и медики в 100% составе

Итого на 13 групп:

Заведующий – 1,

Старший воспитатель – 1,

Педагог-психолог – 1

Музыкальный руководитель – 2

Инструктор по физической культуре – 1

Инструктор по физической культуре (по обучению детей плаванию) – 1

Воспитатель по обучению татарскому языку – 2

Воспитатели – 22

Медицинский персонал – 2

Кружководы («Крепыш», «Хореография») - 2

Успех всей оздоровительной работы с дошкольниками во многом определяется тем, насколько грамотно и своевременно готов к ней весь коллектив дошкольного учреждения.

С педагогами детского сада проводится целенаправленная работа по повышению профессиональной культуры, по организации физкультурно - оздоровительной работы, которые проводятся совместно с психологом, медицинским работником, педагоги знакомилась с

современными педагогическими и медицинскими опытом по оздоровлению детей, с эффективными методиками и технологиями, принимали участие в деловых играх, тренингах. Открытые просмотры и взаимопосещения, проведение дня регулирования и коррекции, помогли педагогам освоить методы и формы оздоровительной работы с дошкольниками.

В программе «Радуга здоровья» продумана система всесторонней методической работы по совершенствованию профессионального мастерства воспитателей посредством обобщения и распространения положительного опыта своей работы, роста их общей культуры. Система направлена на профессиональное адаптирование, становление, развитие и саморазвитие воспитателей. Система методической работы детского сада включает разные виды деятельности, ориентированные на осознание, апробацию и творческую интерпретацию инновационных программ и технологий. Работа с педагогами распланирована как на подготовительный, так и на основной, итоговый этап реализации программы.

В помощь педагогам в методическом кабинете старший воспитатель готовит необходимую справочную и методическую литературу, конспекты проведения досуга и развлечений, календарь народных праздников и т. д.

Большую помощь воспитателям может оказать использование материала из опыта работы с детьми в предыдущие годы; специально составленная картотека подвижных, спортивных, строительно-конструктивных и дидактических игр с кратким описанием каждой из них; практические советы и методические рекомендации (например, «Рекомендации по предупреждению детского травматизма в летний период»).

На заключительном педагогическом совете в мае педагогов знакомят с основными задачами работы ДОУ в летний период (как правило, это создание условий, обеспечивающих охрану жизни и укрепление здоровья детей, предупреждение заболеваемости и травматизма; реализация системы мероприятий, направленных на оздоровление и физическое воспитание детей, развитие самостоятельности, инициативности, любознательности и познавательной активности дошкольников; осуществление педагогического и санитарного просвещения родителей по вопросам воспитания и оздоровления детей в летний период).

План летней работы детально обсуждается в коллективе детского сада, определяется роль каждого педагога в его выполнении. При этом учитываются пожелания и предложения воспитателей, специалистов, их творческие идеи, которые потом воплощаются в интересные мероприятия.

Режим. Санитарно-эпидемиологический режим

Режим дня детей в нашем детском саду предусматривает их разнообразную деятельность в течение всего дня в соответствии с интересами и потребностями, учетом времени года, возраста детей, а также состояния их здоровья. Такой режим дня обеспечивает жизнеспособность и функциональную деятельность различных органов, создает условия для своевременного и правильного физического и полноценного психического развития, укрепляет здоровье, обеспечивает работоспособность, успешное осуществление разнообразной деятельности, предохраняет от переутомления

При организации оздоровительного режима мы стремимся к полному удовлетворению потребностей ребенка в движении, умственной нагрузке, обеспечению условий для преобладания положительных эмоциональных впечатлений, достаточному дневному и ночному сну детей.

Оздоровительный режим стабильный и одновременно динамичный и гибкий, учитывает сезонные особенности, но время основных компонентов суточного режима остается неизменным.

Рациональное построение режима дня, допускающее его гибкость, создает комфортные условия пребывания детей в нашем детском саду, а соблюдение санитарно-эпидемиологических правил и нормативов обеспечивает безопасное экологическое пространство воспитанников.

В ДОУ № 79 «Вишенка» созданы все условия для жизнедеятельности детей и соблюдения требований СанПин, которые регламентируются целой серией нормативно-правовых и инструктивных документов, с ними ознакомлены не только заведующий ДОУ и медики, но

также и рядовые работники детского сада. Так же ведется работа по ознакомлению с извлечениями из этих документов родителей наших воспитанников.

Ответственность за выполнение санитарно-эпидемиологического режима в первую очередь несет заведующий ДОУ, но сотрудники и родители несут профессиональную, человеческую и гражданскую ответственность. И в первую очередь это касается организации ухода за детьми. Дело в том, что ребенок до 7 лет запрограммирован на уход за ним со стороны взрослых, и плохой уход либо его отсутствие квалифицируется как жестокое обращение с ребенком. Уход за ребенком — это, прежде всего, обеспечение чистоты его тела, одежды, постели, на которой он спит. У ухоженного ребенка в порядке нос, есть носовой платок. Волосы его расчесаны, ногти пострижены и т.п.

Закаливание

Закаливающие мероприятия, как важная составная часть физической культуры, содействуют созданию привычек здорового образа жизни. Мы разработали систему закаливания, предусматривающую разнообразные формы и методы, а также изменения в связи со временем года, возрастом и индивидуальными особенностями здоровья детей. Это обеспечивает постепенное увеличение мер воздействия. В течение года рекомендации по проведению закаливающих процедур дает врач.

При работе с детьми необходимо соблюдать основные принципы закаливания:

- Осуществление закаливания при условии, что ребёнок здоров
- Недопустимость проведения закаливающих процедур при наличии у ребёнка отрицательных эмоциональных реакций (страха, плача, беспокойства)
- Интенсивность закаливающих процедур увеличивается постепенно от щадящих к более интенсивным) с расширением зон воздействия и увеличением времени проведения закаливания
- Систематичность и постоянство закаливания (а не от случая к случаю).

Ведется тетрадь закаливания, где воспитатели ведут учёт закаливания детей, используя рекомендации врача (мед. отводы)

При закаливании руководствуемся определенными принципами, к числу таких относятся: постепенность, систематичность, учет индивидуальных особенностей ребенка.

Система закаливания основана на воздействии на организм ребенка природных факторов: воздуха, воды, солнечных лучей и рефлекторные способности организма.

Основные факторы закаливания:

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

Закаливание воздухом является наиболее доступным средством для детей в любое время года, а особенно летом.

1.Проветривание помещений.

Для детей дошкольного возраста необходимо создать оптимальный воздушный режим. В помещении – это основное условие эффективности закаливания. Температура воздуха в помещении:

- С 1 до 3 лет - +20°C
- С 3 до 7 лет - +18°C, +20°C

Проветривать помещение необходимо 4-5 раз в день по 10-15 минут через фрамуги: перед утренней гимнастикой, перед физкультурным и музыкальным занятием, перед сном. На это

время детей нужно выводить в соседнее помещение. Во время прогулок проводится сквозное проветривание, которое заканчивается за 30-45 мин до прихода детей (в холодный период года).

Термометр в групповой, спальном и умывальной комнатах должен располагаться на уровне роста детей.

2. Прогулки – способ закаливания

Температурный режим проведения прогулок в зимнее время

Возрастная группа	1 младшая группа	2 младшая группа	Средняя группа	Старшая группа	Подготовительная группа
Температура воздуха	-15°C без ветра	-15°C без ветра	-25°C без ветра	-30°C без ветра	-35°C без ветра

Деятельность детей на прогулке в морозные дни должна часто меняться: включать в себя пробежки, влезание на горку, перелезание через валы, ходьба по валам и прыгивание в них. Катание по ледяным дорожкам. В течение 40-60 минут воспитатель должен активизировать движение детей.

В режиме дня запланировано нахождение детей на улице не менее 4-4,5 часов, а летом не менее 7,5 часов.

Эффект закаливания воздухом тем больше, чем больше поверхность кожи подвергается его влиянию, поэтому нужно следить за одеждой ребёнка: чем выше температура воздуха, тем тоньше должна быть одежда у ребёнка. Воспитатель должен следить за температурой воздуха на улице: при температуре воздуха +10+17°C слоёв одежды не должно превышать 3-4: это могут быть хлопчатобумажное бельё, платье шерстяное или из плотных х/б тканей, трикотажная кофта, колготы, панамы. При температуре +18+22°C число слоёв одежды уменьшается до 2-3: это хлопчатобумажное бельё, платье из тонкой х/б ткани с коротким рукавом, гольфы, лёгкие сандалики, панамы. И выше +23°C допустимое число слоёв одежды 1-2: это тонкое х/б бельё или без него, лёгкое летнее платье без рукавов, носки, босоножки, панамы.

3. Контрастные воздушные ванны в сочетании с "Рижским" методом

Процедура проходит после дневного сна: начинается в 15.00, длится 12 - 13 минут и имеет характер перебежек из "холодной" комнаты в "теплую" с обязательным музыкальным сопровождением. Данная методика заключается в следующих процедурах. Во время сна детей в спальном помещении открываются окна и температура воздуха доводится до +13 +16 °C градусов. После пробуждения дети просыпаются и выполняют физические упражнения. Затем следует пробежка в групповую комнату, где температура воздуха достигает +21 +24°C градуса.

Деятельность детей в "теплой" комнате заключается в следующем:

- ходьба по коврику, смоченному в солевом растворе;
- ходьба по дорожке, смоченной в чистой воде;
- ходьба по сухому коврику;
- ходьба по "Дорожке Здоровья".

Темп прохождения по дорожкам обычный, а с течением времени темп можно постепенно наращивать.

Затем дети перемещаются в "холодную" комнату, где под руководством педагога выполняют физические упражнения, танцевальные элементы, играют в подвижные игры

В теплом помещении следует придерживаться умеренного темпа в выполнении упражнений, чтобы предупредить перегревание детей.

Количество перемещений из одной комнаты в другую должно быть не менее 6 раз с пребыванием в каждой по 1 – 1,5 минуты. Вся процедура заканчивается перебежкой из "теплой" комнаты в "холодную", где под руководством педагога проводятся дыхательные упражнения.

Дети, переболевшие ОРЗ, закаливание проводят в течение одной недели в половинном объеме указанного времени. Солевой коврик этим детям временно противопоказан на 1 неделю.

При сочетании воздушного контрастного закаливания с "Рижским" методом и "Дорожкой Здоровья" помимо эффекта закаливания, осуществляется массаж и контрастное солевое закаливание стоп, профилактика плоскостопия и нарушения осанки. В целом данная методика

входит в неспецифическую профилактику респираторных заболеваний и направлена на повышение устойчивости организма к неблагоприятным воздействиям окружающей среды.

4. *Сон без маечек.* Проводится круглый год. На случай понижения температуры из-за перебоев в отоплении или установившейся холодной погоды подготовлены тёплые носочки на ноги и вторые одеяла. Разумеется, температура в спальном комнате никогда не бывает ниже +14 градусов Цельсия.

5. *Пульсирующий микроклимат*, при котором температура помещений в ДОО колеблется в определенных пределах, наиболее благоприятен для закаливания. Для детей дошкольного возраста оптимальной является амплитуда колебаний температуры воздуха от 3 до 5 градусов. Схема температурного режима помещений оптимальная для оздоровления:

- групповые помещения, музыкальный зал, студии — +20°C;
- спальные комнаты — +16—18°C;
- туалетные комнаты, приемные, коридоры — +22—24°C;
- физкультурный зал — +18°C.

6. *Целевым прогулкам* экологического содержания за пределы территории детского сада с детьми старшего дошкольного возраста в летний период уделяется большое внимание.

С помощью взрослого дети учатся устанавливать простейшие закономерности и понимать взаимосвязи природных явлений. На каждой прогулке педагог учит замечать, наблюдать интересные явления природы, воспринимая окружающий мир всеми чувствами, воспитывает у детей способность любоваться зеленью травы, голубым небом, белыми облаками, радоваться пению птиц, жужжанию насекомых. Ожидание предстоящей прогулки и сама прогулка создают у ребенка радостное настроение.

Чтобы прогулка за пределы детского сада стала для воспитанников не только полезной, удивительной, неповторимой, но и безопасной, воспитателю необходимо соблюдать следующие основные правила:

- заранее наметить и проверить маршрут будущей прогулки, осмотреть участок, маршрут движения воспитанников с целью их безопасного пребывания за пределами ДОО;
- определить, как можно использовать природные условия для упражнения детей в разных видах движений, где правильно организовать отдых, игру, наблюдение;
- чередовать виды деятельности в зависимости от плана проведения прогулки для предотвращения переутомления, перегрева воспитанников;
- принять во внимание физические возможности всех детей, заранее подготовить к прогулке новичков и дошкольников, физически недостаточно подготовленных (при этом необходим совет врача);
- организовывать пешеходные прогулки с детьми, начиная со старшей группы, на расстояние не более 2 км, продолжительностью 25–30 мин в один конец (для подготовительной группы – 40–45 мин в один конец);
- осматривать одежду, обувь воспитанников на соответствие погодным условиям перед началом проведения целевой прогулки;
- запастись свежей кипяченой водой в достаточном количестве для питья детям и др.

Закаливание солнцем. Лучистая энергия солнца оказывает огромное влияние на жизнедеятельность организма. Солнечные лучи, кроме видимых, содержат и невидимые лучи: инфракрасные и ультрафиолетовые. Эти последние лучи главным образом и оказывают биологическое влияние на организм. Под воздействием солнечных лучей химические и биологические процессы в клетках и тканях ускоряются, слой эпидермиса утолщается, особенно за счёт увеличения количества пигментных клеток, которые при этом начинают усиленно вырабатывать красящее вещество - меланин. Под влиянием ультрафиолетовых лучей в подкожном и жировом слое из провитамина D вырабатывается активный витамин D. Изменяется и общее состояние организма, улучшается настроение, сон, аппетит, повышается работоспособность и общая сопротивляемость организма к различного рода заболеваниям.

Однако солнечные лучи оказывают благоприятное влияние на организм только при правильном их использовании, в противном случае они могут причинить вред, вызвать тяжёлые ожоги, заболевание глаз, обострение некоторых болезней. Даже при кратковременном действии солнца на кожу детей, не привыкших к нему, может появиться покраснение, ожог первой степени, при более длительном его действии могут образоваться пузыри и даже омертвление кожи. Поэтому солнечные ванны надо проводить осторожно, с учётом состояния здоровья детей, увеличивая каждый день пребывание на солнце на 1 минуту, так постепенно это время увеличить до 30-40 минут.

Солнечные ванны детям старше 2-х лет проводят в утренние часы с 9-11 ч. Головные уборы – панамки, кепки, косынки и т.д. обязательно должно быть у каждого ребёнка: это сохранит его от перегревания головы и попадания прямых солнечных лучей, которые при длительном воздействии на ребёнка очень вредны. Головные уборы должны быть светлых тонов или вовсе белые.

Некоторые приёмы закаливания водой

1. Обширное умывание.

Ребёнок должен:

- Открыть кран с водой, намочить правую ладонку и провести ею от кончиков пальцев до локтя левой руки, сказать «раз»; то же проделать левой рукой.
- Намочить обе ладонки, положить их сзади на шею и провести ими одновременно к подбородку, сказать «раз».
- Намочить правую ладонку и сделать круговое движение по верхней части груди, сказать «раз».
- Намочить обе ладонки и умыть лицо.
- Ополоснуть, «отжать» обе руки, вытереться насухо.

Примечание.

Через некоторое время длительность процедуры увеличивается, а именно: каждую руку, а так же шею и грудь дети обмывают по два раза, проговаривая «раз, два» и т.д.

2. Рижский метод закаливания

В нашем ДОУ применяется в младших группах для детей от 1,5 до 4 лет.

Для данного метода закаливания используется три дорожки из грубого полотна (мешковина, дерюга и пр.) шириной 0,4 м и длиной 1,5 м. Одна из них смачивается в 10% растворе поваренной соли (1 кг соли на ведро воды) комнатной t. Другая в чистой воде такой же t. Третья дорожка остается сухой. Дорожки выстилаются на полу в следующей последовательности: "соленая" дорожка, дорожка, смоченная обычной водой и сухая. Затем водой из-под крана протереть руки, шею, лицо.

Дети шаркающим шагом проходят по очереди по всем дорожкам. Прохождение можно повторить 2-3 раза и совместить его с хождением по ребристой доске или по "Дорожке Здоровья".

"Дорожка Здоровья" представляет собой полосу из легкостирающейся ткани с нашитыми на нее мелкими предметами: пуговицы, бусинки, плетенные веревочки, шнуры и другие объемные предметы, безопасные для ребенка. Можно использовать коврик для ванной типа "травка". Подобные дорожки используют для профилактики плоскостопия и являются активными раздражителями рецепторов, находящихся на стопе ребенка.

3. Полоскание рта.

Данный метод рекомендуется проводить после дневного сна или после проведения зарядки.

Проводится кипяченой водой комнатной температуры после каждого приема пищи. Является превосходным средством, предупреждающим заболевания зубов и слизистых полости рта. Полоскание рта проводится с 3-4 лет.

Начиная со средней группы, дети полощут рот йодно-солевым раствором (на 1 литр воды 1 ст. ложка соли и 3-4 капли йода). Вода комнатной температуры.

Детей 4-5 лет и старше можно приучать к полосканию горла. Ежедневное полоскание горла утром после сна и вечером перед сном чистой кипяченой водой комнатной температуры является весьма эффективным средством предупреждения ангины, разрастания миндалин и аденоидов.

На каждое полоскание используют примерно 1/2 – 1/3 стакана воды, причем «бульканье» воды в горле должно продолжаться как можно дольше, для чего, перед тем, как взять в рот воду, делают глубокий вдох и, запрокинув голову, чтобы вода стекала в область глотки, производят очень медленный и продолжительный выдох через рот. Для контроля удобнее тянуть голосом «а-а-а-а!».

4. Обширное умывание

Настоящий метод используется нами в группах для детей в возрасте от 4 до 7 лет.

Обтирание производится смоченной в воде рукавичкой, ткань которой должна удовлетворять следующим условиям: хорошо впитывать воду, не быть слишком мягкой. Желательно, чтобы рукавички были хорошо смочены, но вода не должна с них капать. После обтирания тело растирают сухим полотенцем. Обтирание сопровождается легкими массирующими движениями, а массаж всегда делают от периферии к центру, в следующей последовательности:

на счет "1" - растираем грудь круговыми движениями по часовой стрелке;

на счет "2" - кисти рук обтираем до плеча снизу вверх;

на счет "3" - растираем ноги в направлении от стопы до колена;

на счет "4" - одновременно обеими руками обтираем шею в направлении от затылка к подбородку;

на счет "5" - обтираем лицо и уши.

По окончании влажного обтирания тело ребенка растирается сухим полотенцем до легкого покраснения.

В начале обучения данной закаливающей процедуре детям помогают взрослые (воспитатель, помощник воспитателя, медсестра). Далее все этапы дети выполняют самостоятельно.

Данный метод закаливания можно не проводить в дни занятий в бассейне.

5. Гигиенический душ

В летний период с целью закаливания мы используем душ. Душ действует сильнее, чем, например, обливание или обтирание, так как здесь к температурному фактору присоединяется эффект давления струи. Вода, льющаяся из душа под напором, оказывает массирующее действие. Вода из душа ощущается как более теплая, чем вода той же температуры при обливании или обтирании.

Это поднимает тонус мышечной системы, увеличивает работоспособность, придает бодрость, способствует подъему энергии.

Температура воды, не вызывающая чувства охлаждения вначале (примерно +36+37 градусов) с постепенным снижением ее при тщательном контроле за реакцией детей. Но для данной процедуры снижение температуры происходит медленно. Время пребывания под душем 20-40 секунд.

Душ используется и для поддержания чистоты тела ребенка. В летнее время это особенно важно, т.к. открытые части тела легко загрязняются. Поэтому, прежде всего, нужно вымыть ноги и руки с мылом.

6. Бассейн

Наличие бассейна расширяет возможности нашего детского сада в оздоровлении детей. В течение учебного года проводятся ООД в бассейне, занятия кружка «Крепыш».

Летом в целях экономии водных ресурсов удобно использовать бассейн в качестве водной игровой площадки. Неплохо, если детей обучают плаванию, но, на наш взгляд, важнее выработка привычки ребенка к воде, умение «общаться» с этим жизненно значимым объектом.

Когда бассейн работает в режиме водной игровой площадки, вода в нем немного спускается, и он становится плескательным. Каждая возрастная группа в определенные

расписанием часы может поиграть в нем от 20 до 30 минут. Летом дети просто резвятся в воде, им не нужны ни кроль, ни брасс. Им нравятся плавающие игрушки, возможность побрызгаться, пошуметь. От скольких негативных эмоций избавляются дети, повизгивая от удовольствия! Поэтому игры в воде — отличное средство и для тренировки терморегуляционного аппарата, и для профилактики психоэмоционального напряжения.

В летний период организация досуга детей совместно с закаливанием организма является одним из важных вопросов в работе детского сада. Летнюю работу с детьми в детском саду принято называть оздоровительной. Хорошая погода и возможность проводить достаточно времени на свежем воздухе благоприятно влияют на укрепление здоровья детей, позволяют им окрепнуть, поправиться и закалиться.

Хождение босиком

- технически самый простой нетрадиционный метод закаливания, одновременно является хорошим средством укрепления свода стопы и связок. Начинаем хождение босиком при температуре земли или пола не ниже +18. Вначале это осуществляется в носках в течении 4-5 дней, затем полностью босиком по 3-4 минуты. Время процедуры увеличиваем ежедневно на 1 минуту и доводим до 20-25 минут. Процедура очень физиологична и хорошо переносится детьми любого возраста. Поэтому мы проводим её с раннего возраста.

<i>Группа</i>	<i>Виды ходьбы и дозировка</i>	<i>Время</i>
Ранний возраст	Ходьба и бег по одеялу и полу навеса	5 - 30 мин
Младшая группа	Ходьба и бег по теплomu песку, траве	5 – 45 мин
Средняя группа	Ходьба и бег по сухому и мокрому песку, траве, асфальту	5 – 60 мин
Старшая группа	Ходьба и бег по земле, воде, асфальту	5 – 90 мин
Подгот. группа	Ходьба и бег по различным видам почвы и покрытиям земли	от 5 мин. и неограниченно

Психическое здоровье дошкольника

Эмоциональное благополучие ребенка в нашем детском саду достигается посредством:

- выявления факторов, способствующих возникновению и развитию стрессовых состояний детей;
- применения 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, отдельные приемы рациональной психотерапии;
- обеспечения условий для преобладания положительных эмоций в ежедневном распорядке дня для каждого ребенка;
- создания благоприятного психологического климата в группах и в ДООУ в целом;
- обучения детей приемам мышечного расслабления – базового условия для аутогенной тренировки;
- организации уголка психологической разгрузки («уединения») в группе;
- использования личноcтно ориентированных бесед с детьми с аффективными невротическими проявлениями;

- организация психологических уголков с дидактическими играми для коррекции настроения;
- использования на физкультурных занятиях элементов психогимнастики.

Психогимнастические этюды и упражнения, которые используют воспитатели ДООУ, способствуют расслаблению детей и снятию психоэмоционального напряжения, учат управлять своим настроением и эмоциями, выражать свое эмоциональное состояние, дети учатся нормам и правилам поведения, формируют и развивают различные психические функции (внимание, память, моторика).

Например, детям очень нравится упражнение “Танец пяти движений”, которое сопровождается разными по характеру мелодиями. Данное упражнение способствует развитию активного внимания, слухового восприятия, фантазии и творческого воображения. Дети импровизируют образные и танцевальные движения в соответствии с характером музыки. Так, например, дети превращаются в рыбок, бабочек, в сломанные игрушки, пробираются сквозь лесную чащу. Хочется отметить, что даже самые обычно малоактивные дети с удовольствием импровизируют и передают волшебные образы.

Также, в большой мере способствует коррекции и регуляции агрессивности и других нарушений поведения у детей метод игротерапии. Живой интерес у детей всегда вызывают такие игры, как “Воробьиные драки”, “Минута шалости”, “Злые - добрые кошки”, или, например, игра “Высвобождение гнева”, где дети отдают всю свою отрицательную энергию подушке и становятся спокойными и умиротворенными. Все эти игры способствуют мышечной релаксации, снятию физической агрессии, психологической разгрузке, снятию упрямства и негативизма, а также развивают эмоциональную и познавательную сферы.

Для обеспечения благоприятного психологического климата в группах используются минуты релаксации, музыкотерапия. Чтобы дать ребенку почувствовать себя социально значимым с первой минуты пребывания в группах оформляется уголок «Я пришел!». Для учета индивидуальных особенностей каждого ребенка создается «Экран настроения», в котором дети вместе с родителями отмечают, с каким настроением ребенок пришел в детский сад, с каким настроением уходит домой. Это дает возможность продумать индивидуальный подход к каждому ребенку с учетом его настроения.

Детям очень нравится прием драматической психоэлевации, используемый в старших и подготовительных группах. Этот метод подразумевает участие детей в театральных этюдах и постановке лечебно-педагогических спектаклей-игр, не только успокаивающих, но и обучающих и развивающих. А также дети с удовольствием инсценируют стихотворения и маленькие поучительные рассказы.

Развитие воображения становится необходимым внутренним условием при построении и проведении оздоровительной работы с дошкольниками. Наши исследования убедительно показывают: благодаря включению средств развития воображения в структуру оздоровительной работы ее эффективность возрастает в несколько раз по сравнению с традиционной практикой. Постепенно можно добиться существенных результатов в профилактике и лечении ряда распространенных заболеваний (энурез, диатез, ОРЗ, отдельные нарушения сердечно-сосудистой системы и желудочно-кишечного тракта), в поддержании общего психофизического благополучия детей.

Так, имитируя позу «кошечки», ребенок естественно «преображается» (не в статике, как в йоге, а в динамике, в движении). Не надо объяснять ему, как расслабить те или иные мышцы. Его образная память воспроизводит яркие «кошачьи» черты. Они преломляются сквозь призму детского воображения, и вот уже ребенок пластично выгибает спину, урчит, ползает на коленках. В этот момент «включаются» все биоактивные точки и зоны, расположенные на коленях, локтях и пальцах. В позе «кошечки» ребенок чувствует себя комфортно и непринужденно - именно в такой позе он находился в материнской утробе. Недаром любой человек, испытывая боль, напряжение, тяжесть и т.д., на какое-то время «сжимается в комочек», что способствует оптимальному «проходу» и распределению энергетических потоков внутри тела.

На сходные принципы мы предлагаем ориентироваться и при организации особых оздоровительных моментов и процедур, в частности - закаливающих (контрастный душ, контрастные температурные воздействия на воздухе, хождение босиком, циклические упражнения на воздухе, плавание и др.). Так, например, полоскание горла отварами трав или холодной водой более эффективно с точки зрения закаливания, когда в игре дети предварительно «энергетически обрабатывают», «заряжают» жидкость руками, желая себе здоровья. Принимая закаливающий душ, можно «порисовать» на теле струей воды - «изображая» не только простые фигурки, но и создавая целые «полотна» и т.д.

ЗОЖ

Создание здорового образа жизни для ребенка в нашем ДОУ является первоосновой его полноценного воспитания и развития. Здоровый образ жизни требует соблюдения всех гигиенических норм в подборе мебели, оборудования, светового и температурного режима в помещении группы, выбора наиболее целесообразного режима детей, систематического закаливания. За всем этим ведется строгий контроль со стороны медицинского персонала.

Формирование предпосылок здорового образа жизни, по нашему мнению, складывается из:

- реализацию гибкого подхода к организации всех режимных моментов;
- систематическое проведение закаливания;
- обеспечение рационального режима дня, сбалансированного питания, обязательного дневного сна;
- обучение простейшим гигиеническим и бытовым действиям;
- расширение знаний об условиях безопасности в разных условиях.

Здоровый образ жизни не формируется с помощью отдельных мероприятий. Каждая минута пребывания ребенка в детском саду способствует решению этой задачи, которая осуществляется по следующим направлениям:

- Привитие стойких культурно-гигиенических навыков.
- Обучение уходу за своим телом, навыков оказания элементарной помощи.
- Формирование элементарных представлений об окружающей среде.
- Формирование привычки ежедневных физкультурных упражнений.
- Развитие представлений о строении собственного тела, назначении органов.
- Формирование представлений о том, что полезно и что вредно для организма.
- Выработка у ребенка осознанного отношения к своему здоровью, умения определить свое состояние и ощущения.

Знания об особенностях строения, выполняемых функциях и жизнедеятельности человеческого организма органично сочетаются с проблемой здоровья, физического развития, и помогут ребенку осознать себя, свои возможности, что поможет ребенку осмыслить собственное существование среди других людей, осознать свою неповторимость и одновременно сходство со сверстниками

В процессе ознакомления воспитанников с человеческим организмом наши педагоги решают следующие задачи:

- сформировать у детей адекватные представления об организме человека (о строении собственного тела);
- способствовать формированию у дошкольников целостного представления о своем теле;
- развивать умение «слушать» и «слышать» свой организм;
- способствовать осознанию воспитанниками самооценности своей жизни и ценности жизни другого человека;
- формировать потребность в физическом и нравственном совершенствовании, в здоровом образе жизни;
- прививать навыки профилактики, первой медицинской помощи, развивать умение предвидеть возможные опасности для жизни последствия своих поступков для себя и своих сверстников;

- развивать охранительное самосознание, оптимистическое миро- и самоощущение;
- воспитывать уважение к жизни другого человека, умение сочувствовать, сопереживать чужой боли.

Расширяем представления о ЗОЖ через:

1. С/ ролевые игры «Больница», «Аптека», «Семья»,
2. Чтение художественной литературы : «Сказка про ногти», Грязнуля Витя» И.Губина, «Птичка Тари», «Зубик-Зазнайка», «Сказка про трёх поросят на новый лад»
3. Разучивание загадок о частях тела, пословиц о здоровье.
4. Знакомство детей с правилами сохранения своего здоровья и заботе о нём.
5. Настольные и дидактические игры «Аскорбинка и её друзья», «Части тела», «Сложи картинку», «Что сначала что потом и т.д.

В ДОУ разработана система мероприятий под названием «Забочусь о своём здоровье», работа в которых ведётся в 3-х направлениях:

1 направление «Я - человек. Что я знаю о себе?»

Цель: формировать представления детей о человеке как живом существе, об условиях необходимых ему для жизни; о внешнем строении человека, органах чувств, некоторых внутренних органах; о различных состояниях и чувствах человека; о здоровье и болезни. (н-р : д/и «Что есть во рту», « Какие у нас зубы». Сказка о зубной щётке и др. «Практические занятия, опыты на вкус, запах, звук».

2 направление « Образ жизни человека и здоровье»

Цель: формировать представления детей об образе жизни человека о режимных моментах, организации дня в детском саду, отдыхе, о зависимости здоровья от образа жизни. (Н-р: «Беседа по книге», «Азбука здоровья», чтение И.Токмаковой «Где спит рыбка?», советы «Как готовиться ко сну».

3 направление « Здоровый образ жизни в условиях посёлка»

Цель: формировать у детей представления об особенностях жизни в родном посёлке; о факторах окружающей среды, оказывающих особое влияние на здоровье человека, о значении ЗОЖ для здоровья человека; формирование поведения, способствующего ЗОЖ. (Н-р: «Поговорим о чистоте», Н/п игры: « Зимние виды спорта», «Твой режим дня».

Валеологическое образование

Задачи воспитания валеологической культуры - формирование осознанного отношения к здоровью, как ведущей ценности и мотивации к здоровому образ жизни; накопление знаний о здоровье, обретение умений и навыков, поддерживающих, укрепляющих и сохраняющих здоровье; становление валеологической компетентности ребенка как готовности самостоятельно решать задачи здорового образа жизни и безопасного поведения в непредвиденных ситуациях и оказания первой медицинской помощи.

Работа с детьми делится нами на основные циклы занятий:

- окружающий мир и здоровье;
- личная гигиена, привычки и здоровье;
- правила безопасности;
- я и моя семья.

В самостоятельной деятельности воспитанники с увлечением рассматривают энциклопедии «Человек» и «Азбука здоровья», разгадывают кроссворды («Назови предметы гигиены», «Внутренние органы»). С желанием и интересом дети играют в подвижные игры, самостоятельно контролируя правильность выполнения правил и придумывая свои.

Здоровье ребенка можно считать достигнутой нормой, если он:

- В физическом плане – умеет преодолевать усталость, здоровье позволяет действовать в оптимальном режиме;

- В интеллектуальном плане – проявляет хорошие умственные способности, любознательность, воображение, самообучаемость;
- В нравственном плане - честен, самокритичен, эмпатичен;
- В социальном плане – коммуникабелен, понимает юмор, сам умеет шутить;
- В эмоциональном плане – уравновешен, способен удивляться и восхищаться.

Питание

В ДОУ организовано 5 разовое питание воспитанников. учреждение работает по десятидневному меню, разработанному ООО”Школьное питание” и утвержденному заведующим сектором охраны здоровья детей УО. В питании детей используются пищевые продукты, обогащенные йодом, фтором, витаминами.

Обеспечение суточной потребности в пищевых веществах и энергии составляет - 95%.

Распределение суточной калорийности рациона: завтрак – 20%, второй завтрак - 5%, обед – 35%, полдник – 15%, ужин – 20%.

Важным условием организации питания является строгое соблюдение санитарно-гигиенических и культурно-гигиенических норм и правил, сервировка стола и конечно хороший эмоциональный настрой.

В ДОУ имеется картотека блюд с разработанными технологическими картами, позволяющими выдерживать все требования к приготовлению разнообразных детских блюд.

Выдача готовой пищи с пищеблока и прием пищи в группах осуществляется согласно режиму дня.

В ДОУ имеется кухня с раздаточной, заготовочный цех, кладовая сухих продуктов, кладовая овощей.

Рацион питания составляется грамотно, выдерживается достаточное обеспечение калорийности и содержания всех жизненноважных пищевых компонентов, обеспечивается максимальное разнообразие и сочетание продуктов.

В течение года постоянно проводится контроль за технологической и кулинарной обработкой продуктов и блюд. Пища, приготовленная на пищеблоке, всегда имеет хорошие вкусовые качества и привлекательный внешний вид. Также постоянно контролируется состояние пищеблока, поставляемые продукты, их транспортировка, хранение, личная гигиена работников пищеблока, организация приема пищи детьми на группах.

В каждой группе оформлены папки для родителей о детском питании в ДОУ, эта информация есть и на сайте ДОУ

Особенности питания детей в летний период. В летний период у большинства детей существенно меняется образ жизни. Большую часть времени они проводят на свежем воздухе, много бегают, играют, купаются. Всё это сопровождается значительной тратой энергии, более интенсивным течением обменных процессов. Отмечено также, что летом процессы роста усиливаются, а это требует большего поступления белка – основного пластического материала для построения клеток и тканей детского организма. Во время жары организм теряет с потом значительное количество минеральных веществ и витаминов группы С и В, что также требует увеличения пищевой ценности рациона. С другой стороны, в жаркие дни у детей, особенно младшего возраста, нередко наблюдаются изменения в желудочно-кишечном тракте: уменьшается выделение пищеварительных соков, снижается аппетит. В условиях перегревания в организме нарушается кислотно-щелочное равновесие. Всё это свидетельствует о необходимости внесения изменений в рацион ребёнка.

В первую очередь в летнее время калорийность питания ребёнка увеличивается на 10-15% за счёт увеличения продуктов содержащих белок. В меню дошкольного учреждения изменяется состав рациона. Чаще даются кисломолочные напитки и творог, содержащие легкоусвояемые полноценные белки. Для повышения обеспеченности витаминами и минеральными веществами в рацион ребёнка включают овощи, фрукты, соки, овощные и фруктовые пюре, различную огородную зелень. Зелень выращивают на подоконнике и в огороде ДОУ.

Определённого внимания требует и питьевой режим, так как во время жары потребность в жидкости существенно увеличивается. В группах всегда есть запас кипячёной воды или

кулеры с водой. В детском саду соблюдается питьевой режим, работает фитобар. Особенно полезен отвар шиповника, богатый витамином С.

В работе по организации питания используем следующие принципы:

- 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.

Для обеспечения здоровья, разумеется, важно многое: здоровый образ жизни, правильное, полноценное питание, состояние костно-мышечного аппарата и т. д. Но главные «киты», на которых держаться жизнь и здоровье человека, это состояние сердечнососудистой, дыхательной и иммунной систем организма.

Из этого следует сделать вывод: вся система физического воспитания, должна быть, прежде всего, ориентирована на развитие и совершенствование сердечнососудистой, дыхательной и иммунной систем организма.

Основным же средством этого развития являются движения, закаливающие процедуры: утренняя гимнастика, физкультурные занятия, прогулки на свежем воздухе, хождение босиком по траве и песку, принятие солнечных, воздушных ванн и водных процедур.

Разнообразные подвижные игры в течение всего дня, дыхательная гимнастика, профилактический массаж ног. Все вместе эти и ещё много других форм деятельности позволяют обеспечить двигательную активность детей на протяжении всего дня, рационально распределить интеллектуальную и физическую нагрузку детей.

Воспитатель должен стараться создать условия для полноценного физического развития ребёнка и, исходя из принципа «здоровый ребёнок - успешный ребёнок», должен создавать системы мероприятий по оздоровительной работе и физическому воспитанию.

Оздоровление часто болеющих детей.

Часто болеющие дети

К группе часто болеющих относятся дети, болеющие острыми респираторными вирусными инфекциями до 4 и более раз в году. Выяснено, что к факторам, вызывающим повышенную заболеваемость, относятся загрязнение окружающей среды промышленными выбросами, выхлопными газами, а продуктов — пестицидами и другими пищевыми аллергенами, курение в помещении, где находится ребенок, поездки на городском транспорте. Чаще болеют дети, рожденные от больных матерей (пороки сердца, ревматизм, сахарный диабет), от матерей, чья беременность протекала с осложнениями, а также дети, которые с первых месяцев жизни находились на искусственном вскармливании, лишаясь самого ценного продукта — материнского молока. Причиной частых заболеваний ребенка может служить наличие в семье хронически больных взрослых (с хроническим тонзиллитом, хроническим бронхитом и др.), которые являются постоянными источниками заражения малыша.

Дети с хроническими заболеваниями, особенно такими, как хронический тонзиллит, аденоидит, гайморит, отит, нелеченый кариес зубов, рахит, гипотрофия, экзема и др., также часто болеют повторными острыми респираторными заболеваниями в результате измененной реактивности организма, сниженной сопротивляемости, нарушенного обмена веществ на фоне одного из перечисленных хронических заболеваний.

Успех оздоровления часто болеющих детей может быть достигнут при соблюдении некоторых требований:

- четкое выполнение всех рекомендаций врача относительно режима, питания, физического воспитания, оздоровления ребенка;
- систематичность проведения необходимых оздоровительных мероприятий в течение всего года;

— постепенность оздоровления организма ребенка с применением сначала средств профилактического характера, а затем специально оздоровительного и лечебного, в том числе с использованием медикаментозной терапии.

Каковы же особенности воспитания и оздоровления часто болеющих детей?

В первую очередь следует отметить, что часто болеющие дети не всегда справляются с возрастным режимом, и врач часто назначает им щадящий режим, т. е. укорочение периода бодрствования и более частый или более длительный сон. Так, многие дети в возрасте старше 1,5 лет могут продолжать спать днем 2 раза, а не 1, как это положено. Некоторым детям будет гораздо полезнее раньше укладываться на ночной сон и позднее подниматься утром.

Серьезного внимания требует питание часто болеющих детей. В пищевом рационе должно содержаться достаточное количество таких биологически ценных продуктов, как творог, мясо, яйца, сыр, содержащих полноценный белок животного происхождения, а также растительного масла как источника необходимых ребенку полиненасыщенных жирных кислот. Для обогащения рациона витаминами и минеральными веществами следует широко использовать разнообразные овощи и фрукты, а также свежую зелень. Часто болеющие дети нередко испытывают дефицит калия, поэтому им рекомендуются такие богатые калием продукты, как гречневая крупа, картофель, курага, чернослив, кабачки, зеленый горошек, бананы.

Очень полезны массаж и гимнастика, комплексы физических упражнений, но при этом надо обязательно ориентироваться на самочувствие малыша. Помимо обычных занятий, часто болеющим детям необходимы специальные упражнения, направленные на восстановление нарушенной дыхательной функции, улучшение крово- и лимфообращения, укрепление и развитие дыхательной мускулатуры. Детям очень нравятся такие упражнения, как надувание шариков, пускание мыльных пузырей, сдувание ватки или бумажки с ладони, дыхание через одну ноздрю (вторая прижата пальцем), массаж крыльев носа.

Для улучшения местного крово- и лимфообращения применяется массаж грудной клетки.

Закаливание, как система мероприятий, повышающая устойчивость организма к неблагоприятным факторам, особенно необходимо часто болеющим детям. Крайне важно систематически проветривать помещение, обеспечивать достаточное пребывание ребенка на свежем воздухе. Специальные закаливающие мероприятия таким детям назначает врач.

Быстрая утомляемость характерна для часто болеющих, ослабленных детей. Взрослым (родителям и воспитателям) надо обратить особое внимание на правильную организацию их бодрствования, следить за тем, чтобы ребенок не переутомлялся, был спокоен, не капризничал, находился в положительном эмоциональном состоянии, позаботиться, чтобы у него были игрушки и развлечения. Желательно больше общаться с ребенком, заниматься с ним, играть, читать книжки и т. п.

Для **лечения часто болеющих детей** широко используется фитотерапия: успокаивающие травы (валериана, пустырник, душица, пион), витаминный чай (шиповник, лимон, мята, рябина, черная смородина и др.). В период повышенной заболеваемости ОРЗ — противовоспалительные сборы (календула, зверобой, ромашка, тысячелистник, эвкалипт). Для повышения иммунитета используют листья и ягоды брусники, цветки бузины черной, землянику (полное растение), листья крапивы, льняное семя, траву череды, листья и ягоды смородины, корни аралии, левзеи, солодки заманихи и др.

В зависимости от исходного состояния ребенка, его возрастных и индивидуальных особенностей, течения болезни, наличия сопутствующих заболеваний - в лечении часто болеющих детей по назначению врача используются физиотерапевтические процедуры: общее облучение кварцем (повышает иммунитет, улучшает защитные функции организма, восстанавливает окислительно-восстановительные процессы в области воспалительного очага); аэрозоль-терапия (способствует лечебному эффекту в области воздействия — на слизистых оболочках дыхательных путей), лечение.

Физиопроцедуры назначаются коротким курсом, с минимальной продолжительностью. Детям с хроническим тонзилитом, ринитом, фарингитом и часто болеющим назначается тубусный кварц по 5 процедур продолжительностью от 15 до 30 секунд. Общий кварц

назначается 15 дней (5 дней подряд, 10 дней через день с 7 секунд до 1 минуты). Для оздоровления детей с заболеваниями органов дыхания, реконвалесцентой ОРВИ, бронхита, пневмонии эффективны ингаляции, которые проводятся с помощью ингаляционных аппаратов, позволяющих создавать мелкодисперсные формы аэрозолей. Аэрозольные аппараты создают аэрозоли с дисперсностью 10-13 мкм; ультразвуковые аппараты создают дисперсность 5-0,5 мкм, что позволяет лекарственным средствам достигать бронхиол и альвеол и производить контакт лекарственного вещества с больной поверхностью лёгких.

Ингаляции при болезнях органов дыхания могут оказывать различное действие: антисептическое, противовоспалительное, бронхоспазмолитическое, способствуют разжижению и эвакуации мокроты, улучшают функцию мерцательного эпителия.

Для ингаляций могут использоваться химические препараты: 2% содовый раствор, эуфилин, порошок АСС, йодистый калий, препараты из лекарственных растений:

Масла: эвкалипта, мяты перечной;

Настойки: календулы, эвкалипта, мяты, зверобоя (разводить 15-20 капель в 10 мл воды)

Соки: подорожника, каланхоэ (1-2 мл сока на 1 процедуру);

Отвары: 5-10% растворы мяты, девясила, мелисы, эвкалипта, календулы, шалфея, чебреца.

Продолжительность первой ингаляции – 1-2 минуты, а при хорошей переносимости, впоследствии, 2 раза в день по 5-10 минут. Курс лечения 5-10 дней.

Применение небулайзеров (аппарат “Бореал”), с помощью которых создаётся высокая дисперсность лекарственных растворов (0,8-2,0 мкм).

В ДОУ режим дня соответствует требованиям СанПиН, но можно договориться о более позднем приходе ЧБД в детский сад - непосредственно к завтраку. Оздоровительные мероприятия проводятся по планам (соответствуют сезону, времени суток, возрасту детей), но для ЧБД их корректируют. В ДОУ имеется возможность проводить физиолечение, фитотерапию, массаж и ЛФК по назначению врача.

Каждый ребенок имеет определенные особенности высшей нервной деятельности. Индивидуальный подход к детям, имеющим отклонения в состоянии здоровья, часто болеющим, в период выздоровления после острых заболеваний крайне необходим.

Питание в ДОУ обеспечивает ЧБД всеми необходимыми микроэлементами, витаминами, белками, жирами и углеводами.

Дети с нарушениями ОДА

Направление «Оздоровительно-коррекционная работа с детьми, имеющими отклонения в состоянии опорно-двигательного аппарата» включает в себя *создание условий для нормального общего физического развития ребенка*, его психомоторного и социально-эмоционального развития, улучшения его здоровья.

Сама по себе оздоровительно-коррекционная работа требует соблюдения определенного двигательного режима, получения ребенком *оптимальных физических нагрузок* на все системы организма, регулярных занятий общеразвивающими и специальными физическими упражнениями. Ведь все нарушения в состоянии опорно-двигательного аппарата, как правило, связаны со слабостью мышечной системы ребенка, слабостью его нервно-мышечных процессов, снижением защитных механизмов организма.

Работа по формированию осанки у часто болеющих детей приобретает особое значение, т. к. у детей с нарушением осанки, как правило, снижается функция дыхания (за счет снижения жизненной емкости легких и вялости дыхательных мышц); учащаются нарушения в деятельности сердечно-сосудистой системы; у этих детей чаще наблюдаются различные расстройства желудочно-кишечного тракта (из-за слабого тонуса диафрагмы и мышц брюшного пресса), и, как следствие, снижается общая сопротивляемость организма инфекциям и простудам. У таких детей формируется «порочный круг», когда сниженный иммунитет увеличивает возможность инфекционных и простудных заболеваний, а те, в свою очередь, еще больше ослабляют иммунитет.

Это, пожалуй, одна из самых сложных ситуаций - замкнутый круг, когда перенесенное заболевание влечет ослабление всех систем организма (в том числе, и опорно-двигательного аппарата), его защитных функций, для восстановления которых необходимы определенные

физические нагрузки, которые на данный период не всегда по силам ослабленному ребенку. У детей могут развиваться различные психологические проблемы. У них появляется «комплекс неполноценности», неуверенность в себе, появляется замкнутость, нежелание двигаться, снижается работоспособность.

Основные задачи организации оздоровительно-коррекционной работы во всех **трех областях развития** детей - телесно-двигательной (физической), социально-эмоциональной и когнитивной - могут быть сформулированы следующим образом.

В области **телесно-двигательного (физического) развития**

- Развитие сенсомоторных координаций на всех уровнях (крупной, средней и мелкой моторики).

- Укрепление мышечного корсета, мышц рук и ног.
- Нормализация мышечного тонуса, развитие симметричной мышечной силы.
- Снятие эмоционального напряжения.
- Обучение диафрагмальному дыханию.
- Обучение приемам самомассажа.
- Коррекция имеющихся отклонений в осанке и физическом развитии ребенка с

применением индивидуальных программ.

- Улучшение работоспособности.

Это основные задачи, направленные на формирование правильной осанки и развитие двигательной и психомоторной сферы ребенка. Имея в группе часто болеющих детей, педагог обязан на каждом занятии отслеживать, в каком состоянии находятся ребята сегодня, сейчас. Дети, подверженные частым заболеваниям, как правило, в силу длительных пропусков занятий, последствий инфекции и простуды, теряют выносливость, работоспособность. У них, как уже говорилось ранее, нарастают негативные эмоции, появляется страх, неуверенность, они быстро утомляются, и перед педагогом появляются другие, **дополнительные задачи**:

- Регулирование физической нагрузки на занятиях в соответствии с функциональным состоянием детей, с учетом тяжести и давности перенесенного заболевания.

- Регулирование необходимого ритма ведения занятия в соответствии с состоянием детей.
- Индивидуализация нагрузки для каждого ребенка.
- Увеличение доли заданий на дыхание и массажа для детей, недавно перенесших

заболевание.

- Включение в занятия подвижных игр малой и средней интенсивности и индивидуальных игровых заданий для ослабленных детей в целях улучшения их эмоционального состояния и повышения интереса к занятиям.

- Обязательно нужно отслеживать удачи детей, отмечать хорошую работу, не заостряя внимания на неудачах.

По назначению и рекомендациям врача дети с нарушением ОДА получают физиотерапевтические процедуры в комплексе с массажем. Медсестра проводит следующие виды массажа: общеукрепляющий, а также массаж спины, верхних и нижних конечностей, с учетом диагноза детей.

Методики организации оздоровительно-коррекционной работы с часто болеющими детьми, страдающими отклонениями в состоянии ОДА и физическом развитии, предложенные в данной работе, позволяют не только получить положительный результат в формировании осанки детей, но и способствуют сохранению и укреплению здоровья ребенка в период подготовки к школе.

Дети с аллергией

Большинство современных родителей, к сожалению, хорошо знакомо с теми или иными проявлениями аллергических реакций у детей — от обычной «крапивницы» до таких неприятных последствий, как диатез, детская экзема, нейродермит и т.д. Когда эти заболевания проявляются остро, применять физиотерапевтические процедуры не рекомендуется, а вот

после того как воспаление несколько уменьшится, применяют теплые лекарственные ванны (в том числе с лекарственными травами — например, с чередой) и переменное магнитное поле.

С аллергическими заболеваниями тесно связаны и такие болезни, как бронхиальная астма, астматический бронхит и ряд других нарушений нормальной работы дыхательной системы. При их лечении также применяется широкий спектр физиотерапевтических процедур: электрофорез лекарств на грудную клетку, электроаэрозольные ингаляции, ультразвук, процедуры с переменным магнитным полем и т.д.

Для профилактики и поддержки широко используются различные ванны, массаж, лечебно-физкультурные комплексы упражнений. Для курортотерапии больных бронхиальной астмой и астматическими бронхитами раньше использовались соляные шахты, сейчас в некоторых лечебницах можно встретить и «искусственные» соляные комнаты, дающие практически тот же самый эффект.

В нашем детском саду в летний период для ребенка с аллергией созданы следующие условия:

- на лето убираются все ковры, мягкие игрушки
- проводится тщательная уборка помещений
- педагоги следят, чтобы ребенок избегал чрезмерных физических нагрузок и переутомлений
- спокойная психологическая обстановка в группе
- занятия лечебной физкультурой, а также закаливающие процедуры.
- дополнительно предлагается физиопроцедура - общее ультрафиолетовое облучение, электроаэрозольные ингаляции.

Дети с высокой или низкой двигательной активностью

При организации самостоятельной деятельности старших дошкольников педагоги используют личностно-индивидуальный подход.

У детей с высоким уровнем ДА (гиперактивные дети) преобладают игры и упражнения высокой степени интенсивности (бег наперегонки, друг за другом, бег на скорость, с ловлей и увертыванием, прыжки в длину с разбега, прыжки через короткую скакалку, игры с элементами спорта), которые составляют более 70% всего времени самостоятельной деятельности детей.

У детей с низким уровнем ДА (малоподвижные дети) преобладают игры низкой степени интенсивности (сюжетно-ролевые, игры с песком и со снегом, с кольцебросом, городки, серсо и т.д.), которые составляют около 70% всего времени самостоятельной деятельности детей на прогулке. Эти дети, как правило, предпочитают играть в одиночку или вдвоем. У них отмечается довольно устойчивый интерес к сюжетно-ролевым играм, при этом сюжеты и действия однообразны (качание куклы, кормление, укладывание спать, обычная ходьба и т.д.). Малоподвижные дети не желают участвовать в коллективных играх спортивного характера, так как постоянно испытывают неуверенность в своих действиях.

Для детей со средним уровнем ДА (оптимальный уровень ДА) характерна разнообразная деятельность, насыщенная играми и спортивными упражнениями разной степени интенсивности. Такие дети широко используют в своей самостоятельной деятельности игры и упражнения, разученные ранее, во время организованной двигательной деятельности. Наиболее любимыми играми и упражнениями являются такие игры, как «Ловишки», «Перебежки», «Хитрая лиса», «Школа мяча», забавы с санками, езда на велосипеде.

Физиотерапевтические процедуры при ОРЗ

Очень широко используется физиотерапия при лечении у детей острых респираторных заболеваний, которые в раннем возрасте зачастую протекают очень тяжело, с осложнениями и нарушением дыхания. Такие заболевания лучше всего начинать лечить сразу же, при первых симптомах. В этих случаях назначают ингаляции, «прогрев» ног при помощи озокеритовых аппликаций, ультрафиолетового облучения и теплых ванн, в том числе горчичных или лекарственных.

Детям старше 3—5 лет могут быть назначены ультрафиолетовое облучение носоглотки и УВЧ-воздействие на область околоносовых пазух (для предотвращения гайморита). При бронхитах и пневмониях назначают также УВЧ- и СВЧ-терапию, электрофорез различных лекарств, индуктотермию и озокеритовые аппликации. При устранении остаточных явлений применяют ингаляции различными аэрозолями, водо- и грязелечение, массаж, общие укрепляющие и закаливающие процедуры.

При неврозах

При детских церебральных параличах, черепно-мозговых травмах, нейромышечных дистрофиях и других заболеваниях нервной системы физиотерапия играет важнейшую роль в восстановительном лечении.

Это и УВЧ-терапия, и индуктотермия (прогревание токами высокой частоты), и электростимуляция, и электрофорез, и водолечение, и курортотерапия — практически полный спектр тех физиотерапевтических методов, которые воздействуют на нервную систему как стимулирующе, так и успокаивающе. Например, при неврозах и невротических реакциях широко применяется электросон, успокаивающие лечебные ванны, электрофорез и т.д.

Для профилактики

Не менее важной, чем лечение, областью применения физиотерапевтических методов является предупреждение с их помощью возникновения и развития болезней, устранение или уменьшение воздействия различных факторов риска — так называемая физиопрофилактика.

Детская физиопрофилактика — это прежде всего методы закаливания, лечебной и укрепляющей физкультуры, массаж, водо- и грязелечение, курортотерапия. При наличии различных заболеваний для предупреждения их рецидивов могут использоваться и другие методы — от ультрафиолетового облучения и электросна до УВЧ- и КВЧ-терапии. Однако, как и при лечении заболеваний, в ходе физиопрофилактики не следует «увлекаться» ни самыми современными, ни «народными» или «популярными» методиками — профилактика обязательно должна проводиться под наблюдением лечащего педиатра и строго в соответствии с его рекомендациями!

Лечебная физкультура для больных пиелонефритом

1 вариант

№ п/п	Исходное положение	Выполнение упражнений	Число повторений	Методические указания
1	Лежа на спине, руки вдоль туловища	Поднять руки вверх — вдох, опустить руки — выдох с произнесением «Ж-Ж-Ж»	3—4 раза	Вдох через нос
2	Лежа на спине, руки согнуты в локтях	Сжать и разжать пальцы рук	6—8 раз	Не задерживать дыхания
3	Лежа на спине, руки вдоль туловища	Сгибание и разгибание стоп	6—8 »	То же
4	Лежа на боку	Подтягивание ноги, согнутой в колене, к груди с обхватом голени руками — выдох, вернуться в исходное положение — вдох	2—4 раза на каждом боку	Не делать резких движений
5	Лежа на спине, руки в стороны, ноги врозь	Повороты туловища в сторону с хлопком ладоней — выдох, вернуться в исходное положение — вдох	4 раза в каждую сторону	То же
6	Лежа на спине, руки вдоль туловища	«Ходьба лежа»	30—40 сек	Не отрывать пятки от постели
7	Лежа на животе, руки вдоль туловища	Разведение ног в стороны и возврат в исходное положение	4—5 раз для каждой ноги	Не задерживать дыхание
8	Лежа на спине, руки вдоль туловища	Поочередное отведение рук в сторону	4—5 раз для каждой руки	Не задерживать дыхание
9	Сидя	Бросание мяча инструктору и обратно	6—8 раз	Не задерживать дыхание
10	Лежа на спине, в руках — мяч	Поднять руки вверх — вдох, опустить — выдох	4-5 »	Не задерживать дыхание

2 вариант

№ п/п	Исходное положение	Выполнение упражнений	Число повторений	Методические указания
1	Сидя, руки вдоль туловища	Поднять руки через стороны вверх — вдох, опустить с произнесением «ж-ж-ж» — выдох	4 раза	Вдох через нос
2	Сидя, руки на поясе	Повороты в стороны с отведением руки и ноги в стороны — вдох, вернуться в исходное положение — выдох	4—5 раз	Не делать резких движений

3	Стоя, руки опущены	Поднимая руки вверх и опуская вниз, сгибать и разгибать пальцы рук	4-5раз	Следить за дыханием и осанкой
4	Стоя, держась за гимнастическую стенку одной рукой	Поочередное подтягивание ноги, согнутой в колене, к груди с обхватом голени рукой — выдох, вернуться в исходное положение — вдох	3—4 раза	Следить за дыханием и осанкой
5	Лежа на боку	Поднять ногу вверх — вдох, опустить — выдох	2—3 раза на каждом боку	Не задерживать дыхания
6	Стоя на четвереньках	Сгибать руки в локтях и опускать плечевой пояс — выдох, вернуться в исходное положение — вдох	4—5 раз	В пояснице не прогибаться
7	Стоя	Поднять руки вверх — вдох, опустить — выдох	4-5 раз	Следить за осанкой
8	Стоя	Ходьба по залу. Ходьба на носках, на пятках	2—3 раза	Следить за осанкой
9	Стоя	Перебрасывание мяча	1-2 раза	Следить за осанкой

3 вариант

№ п/п	Исходное положение	Выполнение упражнений	Число повторений	Методические указания
1	Руки опущены	Поднять руки вверх — вдох, опустить через стороны с произнесением звуков «а», «у», «о», «ж», «ш» — выдох	4—5 раз	Следить за осанкой
2	Руки вытянуты перед собой	Сжать пальцы в кулаки и разжать	8-10 раз	Не задерживать дыхания
3	Руки на поясе	Поочередное отведение ноги в сторону — вдох, приведение — выдох	3—4 раза	Не задерживать дыхания
4	Руки перед грудью согнуты в локтях	Повороты в сторону отведением прямой руки назад — вдох, вернуться в исходное положение — выдох	4—5 раз в каждую сторону	Не задерживать дыхания
5	Руки опущены	Круговые вращения прямых рук вперед, а затем назад	4—5 раз	Не задерживать дыхания
6	Руки на поясе	Слегка прогнуться назад — вдох, наклоны вперед с произнесением звуков — выдох	4-5 раз	Не задерживать дыхания
7	Руки на поясе	Поочередное поднятие ноги вперед	4—5 раз	Не задерживать дыхания
8	Руки опущены	Поднять руки вверх — вдох, опустить через стороны с произнесением звуков «а», «у», «о», «ж», «ш» — выдох	4—5 раз	Следить за осанкой

Примечание. Дети, находящиеся на щадящем режиме, выполняют упражнения сидя на стуле, на тренирующем и общем — стоя

Взаимодействие с семьей как направление оздоровительной кампании

1. Работа с вновь пришедшими (по вопросу адаптации)

Прием новых воспитанников (в нашем детском саду это дети 3х летнего возраста) в образовательное учреждение осуществляется обычно в летний период и является важной частью оздоровительного направления работы всего учреждения летом.

При поступлении в дошкольное образовательное учреждение все дети проходят через адаптационный период. Адаптивные возможности детей раннего возраста ограничены. Резкий переход в новую социальную ситуацию и длительное пребывание в стрессовом состоянии могут привести к эмоциональным нарушениям. Процесс привыкания ребенка к детскому саду довольно длительный, чтобы избежать осложнений и обеспечить оптимальное течение адаптации, необходим постепенный переход ребенка из семьи в дошкольное учреждение.

Встреча с родителями в нашем учреждении начинается до того момента, как они приведут в сад своего малыша. Педагоги стараются установить с родителями тесный контакт, настраивают родителей на доброжелательное отношение к детскому саду, вселяют в них уверенность, что их ребенок будет окружен вниманием и заботой. Педагоги стараются как можно больше узнать о привычках, склонностях ребенка, так как малышу в силу своего возраста и ограниченных возможностей развития особенно тяжело. Беседуют с родителями, предлагают им «Анкету- знакомство», знакомятся с малышом.

В период адаптации воспитатели группы ведут индивидуальные листы прохождения этой «дистанции» каждым ребенком, что позволяет тщательно наблюдать за ребенком и делать соответствующие выводы. Педагог- психолог, врач- педиатр на основании этих наблюдений предлагают индивидуальные назначения, дают рекомендации как педагогам группы, так и родителям, облегчающие процесс адаптации. При составлении «Индивидуальной программы развития» учитывается степень адаптации ребенка к детскому саду.

В период прихода новых детей в группу педагоги выставляют в родительский уголок статьи об адаптации детей к детскому саду, рекомендации педагога- психолога, а стенд с фотографиями детей «Будни и праздники в детском саду» заинтересовывает не только взрослых, но и детей. Тематика родительских собраний помогает родителям познакомиться с условиями пребывания детей в детском саду (режимом дня, особенностями правильного питания); задачами воспитания и обучения детей раннего возраста, особенностями организации образовательного процесса.

Даются рекомендации родителям: если ваш ребенок начал ходить в детский сад, будьте внимательны к ребенку, поощряйте его любопытство, занимайтесь с ним творческой деятельностью: играйте, лепите, рисуйте, разговаривайте с малышом.

Педагоги нашего детского сада считают, что основной причиной затруднений при адаптации детей к детскому саду является отсутствие у них опыта общения с взрослыми и детьми. Родителям советуется вовлекать ребенка в контакты с взрослыми и детьми не являющимися членами семьи, наблюдать с малышом за действиями взрослых и детей, подчеркивая одобрительное к ним отношение. Мимикой, жестами предлагается выражать свое дружественное расположение к тем людям, в общение с которыми хотите вовлечь малыша. Помогать малышу преодолеть боязнь, неуверенность. Приучать ребенка к совместным действиям со взрослыми и детьми, при этом не скупиться на похвалу.

Родители должны быть примером для своих детей. Важно, чтобы первый опыт своего пребывания в детском саду ребенок приобрел при поддержке близкого человека.

Наши педагоги отмечают, что если ребенок много двигается, он быстрее и легче привыкает к новой обстановке. Удачно получается переключить внимание таких малышей на активную деятельность интересной игрушкой, веселой потешкой. Все предметы в группе нашего ДООУ находятся на уровне глаз ребенка и в практической плоскости его действий. Есть уголки для уединенных игр, а также место для двигательной активности детей, игр с физкультурным оборудованием, сюжетные игрушки для создания игровых ситуаций, для объединения детей; игры, материал для развития мелкой моторики пальцев рук; игры на

развитие сенсорных способностей. В первые дни пребывания в детском саду малыш может принести свою домашнюю игрушку, она как бы является частичкой чего то близкого родного и малышу с ней будет гораздо легче.

Все знают, как важно сформировать у детей навыки самообслуживания, личной гигиены. Очень часто взрослые сознательно ограничивают самостоятельность ребенка. Руки взрослого торопятся выполнить то, что малыш намеревался сделать сам: одевают его, достают с полки игрушку, отведя ребенку роль пассивного наблюдателя. У таких малышей адаптация проходит тяжело, им очень трудно «прожить» самостоятельно целый день. Родителям советуется пользоваться при формировании навыков самообслуживания игровыми приемами, они побуждают детей к самостоятельности.

Общими стараниями педагогов и родителей преодолеваются трудности адаптационного периода в новых воспитанников и они успешно начинают учебный год.

2. Работа с родителями

Все родители желают видеть своего ребенка здоровым, сильным, физически развитым. Но дома дети в основном заняты просмотром телепередач и компьютерными играми. По данным анкетирования родителей воспитанников детского сада, всего 9% семей имеют спортивный уголок, а компьютеры – 70%. Большая загруженность родителей ведет к сокращению прогулок на свежем воздухе. Таким образом, естественная потребность ребенка в движении в семье, пусть неосознанно, но подавляется. А начав водить ребенка в дошкольное учреждение, ответственность за его физическое воспитание родители часто перекладывают на плечи педагогов.

Работа с родителями проводится в течение всего учебного года. Мы знакомим их с приемами оздоровления детей в детском саду и дома. Обязательно привлекаем их к участию в походах, празднованию дня рождений, проведению различных физкультурных праздников, досугов, развлечений, олимпиад, недели здоровья и т.д., где родители выступают в роли не только участников, но и персонажей.

В качестве ответной реакции мы получили: родители приобрели опыт сотрудничества, как со своим ребёнком, так и с другими родителями и детьми. Установлены доверительные отношения между педагогами, детьми и родителями воспитанников, участие в открытых мероприятиях, активную помощь воспитателям.

Как показывает опыт работы в детском саду, многие родители охотно посещают музыкальные праздники и утренники, выкраивая из напряженного рабочего времени 2-3 часа. Между тем, когда встает вопрос о проведении физкультурного развлечения совместно с папами или мамами, особой активности не проявляют, сетуя на чрезмерную занятость на работе и дома.

Так почему же наши взрослые находят время для посещения одних мероприятий и стараются избегать других? В чем же здесь причина? А причина называется: «страх публичных выступлений», и, как уверяют психологи, по частоте проявлений занимает 1 место во взрослом человеческом сообществе среди остальных «страхов» - фобий.

Боязнь оказаться неуклюжим, смешным, не на высоте, быть не таким сильным, как «другой папа» или не такой ловкой как «другая мама», не позволяет взрослому снять свой защитный «панцирь».

Поэтому нашей важной задачей является: подготовить родителя к участию в физкультурном досуге.

Подготовительно – агитационные работы начинаются примерно за месяц до события:

1 шаг – вывешивание в группе яркого, красочного шутивного объявления о развлечении с приглашением родителей.

2 шаг и ежедневный – при случайных, как будто бы встречах делать «комплименты» родителям и детям, рассказывая об успехах и задатках детей, которые несомненно базируются на способностях родителей (в спорте, правильном воспитании, интересах, привычке к здоровому образу жизни и т.д.). Даже, если это не совсем так.

3 шаг – при ознакомлении родителей с примерной программой проведения развлечения разъяснить и показать выполнение отдельных упражнений.

4 шаг – обращаться к родителям с просьбой об оказании несложной помощи, например, надувание резиновых шариков для украшения спортивного зала.

Опыт прошлого года нам показал заинтересованность родителей к проведению утренней гимнастики на свежем воздухе таким не обычным способом, где многие родители по собственному желанию оставались поучаствовать или просто посмотреть за ее проведением. В это лето мы решили проработать над этой программой совместно с родителями, что позволит через игровую деятельность в сочетании с музыкой и разнообразными движениями всесторонне решать задачи воспитания детей дошкольного возраста, минуя муштру и принуждение.

Оценили наши родители и совместные физкультурные занятия с детьми. Мы продолжим эту работу и в летний период времени, где на совместных занятиях будут реализованы задачи пропаганды здорового образа, жизни, расширится кругозор родителей в области физического воспитания ребенка, и обогатятся детско-родительские взаимоотношения. В летний промежуток времени мы планируем проводить такие занятия 1 раз в неделю, их содержание интересно и увлекательно. Результатом таких занятий, как правило, являются взаимные открытия, радость общения родителей и детей, приобретение опыта двигательного взаимодействия.

С наступлением лета нам всегда искренне хочется, чтобы наши родители вместе со своими малышами отправились в путешествие, отдохнули и поправили свое здоровье, пусть и на местных пляжах. Ведь не только взрослые, но и дети трудились вместе с ними в течение года – вставали утром рано вместе с мамами, бежали в детский сад, где целый день расписан по режиму, а сколько сил забирает ожидание родителей в конце дня, или выступление на утренниках – известно только педагогам и самому ребенку. Но, к сожалению, не все родители это понимают и ценят. Очень часто приходится встречаться с такой картиной: мама находится в отпуске, а ребенка ежедневно приводит в детский сад, а еще лучше, когда мама приходит за ребенком поздно, объясняя это тем, что была на пляже и забыла про время.

Мы искренне надеемся, что предлагаемые нами мероприятия и совместные занятия помогут с помощью физкультуры и спорта гармонизовать межличностное общение ребенка и взрослого. Помогут родителям ощутить радость от совместной двигательной деятельности и желание общаться с ребенком. Оздоровление детей невозможно без участия семьи.

Преимственность в работе по оздоровлению детей в ДОУ и СОШ № 22

В течение года ДОУ тесно сотрудничает с СОШ №22 по направлению оздоровления детей (старших дошкольников и учеников начальной школы).

Физкультурно-оздоровительные мероприятия совместно со школой направлены на развитие у дошкольников и младших школьников элементарных представлений о полезности, целесообразности физической активности и личной гигиены.

В проводимых совместных спортивных мероприятиях «Веселые старты», «Встречаем Универсиаду», «Дни здоровья» и др. - инструктор физического воспитания и преподаватель физкультуры развивают такие качества физического развития детей как: координация, ловкость, гибкость, сила, выносливость.

Дошкольники посещают спортивный зал школы, где могут поиграть баскетбольными мячами и другим спортивным оборудованием.

Так же мы проводим совместные беседы по ЗОЖ, просмотр видео и мультфильмов. Добавим к этому экскурсии на территорию школы, совместные походы в парк Победы, использование школьниками 1х классов тренажеров ДОУ.

Совместные физкультурно-оздоровительные мероприятия детского сада и школы способствуют формированию у детей творческого самовыражения в двигательной активности.

Для учителей был проведен мастер-класс «Методы нетрадиционной медицины».

Все эти мероприятия позволят детям не только легко адаптироваться к школе, но и поможет учителям продолжить работу по оздоровлению детей.

Таким образом, созданная единая система "детский сад - дети - родители - школа" на данный момент достаточно успешно функционирует.

Здоровый педагог – здоровый дошкольник

Грамотная организация оздоровительной работы в дошкольном учреждении предоставляет широкие возможности для укрепления физического и психического здоровья всех участников образовательного процесса.

В течение учебного года профессиональная деятельность педагога дошкольного образования характеризуется значительными нагрузками на психоэмоциональную сферу личности. Большая часть рабочего дня протекает в эмоционально-напряжённой обстановке: эмоциональная насыщенность деятельности, постоянная концентрация внимания, повышенная ответственность за жизнь и здоровье детей.

Работа нервной системы в подобном режиме часто ведёт к повышенному напряжению, неумению расслабляться, выходить из напряжённого состояния, обретать психическое равновесие. Утрачивается навык произвольного расслабления мышц, отсюда невроты, ишемия, гипертония, раздражительность, усталость.

Наблюдения и беседы показали, что большинство педагогов (81,8%) не умеют снимать чрезмерное эмоциональное напряжение и мудро тратить свою психическую энергию, и знать как её можно восполнять. Это проявляется в разрушительных последствиях для их психоэмоционального и физического самочувствия, а также негативно сказывается на эмоциональном благополучии детей. Педагоги подвержены постепенному эмоциональному утомлению и опустошению. Некоторые педагоги теряются в сложных ситуациях, им нелегко менять своё мнение.

Угрозу психологическому здоровью педагогов ДОУ представляют:

Внешние источники:

- незнание способов саморегуляции;
- ненормированный рабочий день у педагогов (общественная работа, педсоветы, общие собрания коллектива, подмена заболевших коллег);
- повышенная нагрузка (вместо 20 детей в группе до 27 детей).
- нерациональный режим труда и отдыха.

Социальные источники:

- преобладание авторитарного стиля руководства ДОУ;
- стрессогенная атмосфера в учреждении образования;
- высокая ответственность за жизнь и здоровье детей.
- низкая защищенность педагогов;
- низкий социальный статус педагога в обществе;

Внутренние источники:

- личностные особенности педагогов: неадекватная самооценка, неустойчивость эмоций, тревожность, агрессивность и т. д.
- интеллектуальные, психоэмоциональные и физические перегрузки;
- факторы, ослабляющие нервную систему: курение, алкоголь, перенесенные инфекции и длительные заболевания.

Наличие эмоциональной напряженности особенно ярко проявляется у молодых воспитателей. Напряженные ситуации педагогической деятельности вызывают у них неадекватную оценку происходящего, импульсивные действия по отношению к детям, окрики, одергивания, способствуют формированию таких личностных черт, как безынициативность, пассивность, чувство собственной профессиональной непригодности.

Отрицательно окрашенные психологические состояния педагога снижают эффективность воспитания и обучения детей, повышают конфликтность во взаимоотношениях с

воспитанниками, родителями, коллегами, способствуют возникновению и закреплению в структуре характера и профессиональных качеств негативных черт.

В связи с вышесказанным, мы полагаем, что одной из приоритетных линий работы психолога с педагогами должно стать поддержание их благополучного психологического состояния.

В практическом плане – это снижение психоэмоционального напряжения, формирование навыков эффективного взаимодействия с коллегами и детьми, создание условий для развития самосознания и самосовершенствования.

В связи с этим встают следующие задачи:

- Научить педагогов контролировать своё сознание;
- Отработать навык самопознания;
- Моделировать поведение в некоторых ситуациях;
- Повысить уровень эмоциональной стабильности, уверенности;
- Снизить уровень психического напряжения;
- Уменьшить общую неудовлетворённость;
- Развивать способность противодействовать вредному воздействию стресса;
- Научить способам релаксации.

Основные направления формирования культуры здоровья у педагогов являются:

- мотивация педагогов и осознание ими потребности заниматься своим здоровьем;
- активное вовлечение педагогов в различные формы здоровьесбережения;
- мониторинг здоровья педагогов;
- создание необходимых условий (нормативно-правовых, учебно-методических, организационных, материально-технических) для сохранения здоровья педагогов.

Психологическое просвещение и психологическая профилактика среди педагогов в нашем ДОУ условно можно разделить на два блока:

1. **знания и навыки**, направленные на преодоление трудностей в работе с детьми
2. **знания и навыки**, способствующие поддержанию собственного психоэмоционального благополучия.

В нашем детском саду создана комната психологической разгрузки, где с ними занимается педагог-психолог.

Педагог-психолог использует в своей работе с воспитателями и узкими специалистами:

1. Деловые игры и упражнения, которые направлены на снятие психической напряженности, повешению чувства собственной значимости, развитию навыков эффективной коммуникации и взаимодействия.
2. Арт-терапевтические техники, которые создают условия для самопознания, саморазвития и творческого самовыражения педагога.
3. Психогимнастические упражнения, которые способствуют гармонизации внутреннего мира педагога, ослаблению его психической напряженности.
4. Релаксационные методики, которые способствуют саморегуляции, мышечному расслаблению, снятию эмоционального напряжения и позитивному самовосприятию.
5. Индивидуальную работу с педагогами, консультации.

Кроме того, существует проблема с простудными и вирусными заболеваниями педагогов (чаще всего перенимаемыми от детей в ДОУ). Для оздоровления педагогов существует группа «Здоровье» под руководством инструкторов ФК, имеются тренажеры в физкультурном зале, проводится физиолечение.

Социальная значимость культуры здоровья воспитателя ДОУ заключается в том, что собственная жизнедеятельность педагога оказывает непосредственное влияние на социальное развитие ребенка.

Раздел V

«Радуга здоровья» - это единство воздействия со стороны всех сотрудников детского сада и родителей для организации единого воспитательно-образовательного и оздоровительного процесса.

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

1 этап «Подготовительный»

№	<i>Мероприятие</i>	<i>Ответственные</i>	<i>Срок</i>
Организационная работа			
1.	Поиск эффективных средств совершенствования развития двигательной сферы ребенка	Творческая группа педагогов, узкие специалисты	В течение учебного года
2.	Корректировка образовательного процесса в соответствии с санитарно-гигиеническими нормами.	Творческая группа педагогов, узкие специалисты, медики	В течение учебного года
3.	Проектирование системы мониторинга здоровья детей на основе комплексных медико-психологических исследований. Мониторинг состояния здоровья сотрудников.	Творческая группа педагогов, узкие специалисты, медперсонал.	В течение учебного года
4.	Приобретение учебных пособий, соответствующих санитарно-гигиеническим нормам.	Творческая группа педагогов, узкие специалисты, медперсонал.	В течение учебного года
5.	Нормативное обеспечение реализации оздоровительной программы ДОУ.	Творческая группа педагогов, узкие специалисты, медперсонал.	В течение учебного года
6.	Анализ работы по здоровьесбережению и поиск эффективных средств совершенствования форм работы	Творческая группа педагогов, узкие специалисты, медперсонал.	В течение учебного года
7.	Подготовка спортивной площадки и прогулочных площадок	Инструктор ФК	Август-сентябрь Апрель-май
8.	Создание на прогулочных участках «Троп здоровья».	Воспитатели	Апрель-май
9.	Проектирование оптимальной модели взаимодействия всех участников образовательного процесса в ДОУ в решении проблемы охраны и укрепления здоровья детей	Творческая группа педагогов, узкие специалисты, медперсонал.	В течение учебного года
10.	Совершенствование существующей системы сохранения и укрепления здоровья детей и сотрудников	Творческая группа педагогов, узкие специалисты, медперсонал.	В течение учебного года
11.	Разработка модели взаимодействия ДОУ, педагогов и семьи по вопросам физического воспитания.	Творческая группа педагогов, инструктор ФК	В течение учебного года

12.	Разработка критериев для проведения диагностики среды жизнедеятельности детей: -образовательной -психологической -семейной экологии, местообитания	Творческая группа педагогов, узкие специалисты	В течение учебного года
13.	Корректировка образовательного процесса с валеологическими и санитарно-гигиеническими требованиями для дошкольников	Творческая группа педагогов, узкие специалисты, медперсонал.	В течение учебного года
14.	Разработка документации, регламентирующей деятельность педагогов по здоровьесбережению детей.	Творческая группа педагогов, узкие специалисты	В течение учебного года
15.	Произвести ремонт и приобрести оборудование для комнаты психологической разгрузки сотрудников.	Заведующий ДОУ	В течение учебного года
16.	Сбор информации, видеоматериалов для родителей по вопросам охраны и укрепления здоровья детей в группах	Творческая группа педагогов, узкие специалисты, медперсонал.	В течение учебного года
17.	Оформление уголков по санпросветработе.	Воспитатели	В течение учебного года
18.	Организация выставок методической литературы «Методическая, оздоровительная и познавательная литература для работы с детьми»	Старший воспитатель	Август-сентябрь Апрель-май
19.	Разработка перспективных планов физкультурно - оздоровительной работы в группах	Творческая группа педагогов, узкие специалисты, медперсонал.	Август-сентябрь Апрель-май
20.	Пополнение участков для прогулок, спортивного участка новым оборудованием, повышающим двигательную активность детей	Заведующий ДОУ, творческая группа педагогов, узкие специалисты, медперсонал.	Постепенно
	Мастер-класс «Изготовление нестандартного оборудования с целью повышения двигательной активности дошкольников»	Старший воспитатель, творческая группа педагогов	В течение учебного года
21.	Выполнение сангигиенического режима в группах, помещениях ДОУ	Воспитатели, медперсонал.	Постоянно
22.	Проверка участков для игр.	Комиссия по ОТ	Постоянно
23.	Проверка сохранности и безопасности мебели, игрушек.	Комиссия по ОТ	Постоянно
24.	Проверка зеленых насаждений, ограждений.	Комиссия по ОТ	Постоянно
25.	Проверка безопасности МАФов	Комиссия по ОТ	Постоянно

Работа с педагогами			
26.	Семинары-практикумы для сотрудников по профилактике и укреплению здоровья.	Старший воспитатель, творческая группа педагогов, узкие специалисты, медперсонал.	В течение учебного года
27.	Разработка мероприятий по сохранению психофизического здоровья сотрудников.	Педагог-психолог	В течение учебного года
28.	Знакомство сотрудников с новыми социально-оздоровительными технологиями	Медперсонал.	В течение учебного года
29.	Выявление уровня знаний педагогов и коррекция по вопросам нормативно-правовой базы по здоровьесбережению	Старший воспитатель, медперсонал.	В течение учебного года
30.	Создание комнаты психологической разгрузки для сотрудников.	Педагог-психолог	В течение учебного года
31.	Предоставление рекомендаций по улучшению работы	Старший воспитатель, творческая группа педагогов, узкие специалисты, медперсонал.	В течение учебного года
Работа с детьми			
32.	Обеспечение благоприятного течения адаптации	Педагог-психолог, медперсонал, воспитатели	Июнь-август
33.	Отслеживание состояния здоровья детей	Медперсонал	В течение года
34.	Систематическое проведение закаливающих мероприятий: -гигиеническое мытьё ног, обливание контрастной водой, -сон при открытых фрамугах и окнах, -солнечные и воздушные ванны, -хождение по мокрым дорожкам, босиком по твёрдому грунту, -обтирание мокрой рукавичкой и т.п.	Медперсонал, воспитатели	Постоянно
35.	Витаминотерапия	Медперсонал, воспитатели	Постоянно
36.	Витаминизация 3х блюд.	Пищеблок, медики	Постоянно
37.	Тестирование вновь прибывших детей.	Педагог-психолог	Июнь-август
38.	Проведение инструктажа детей: -по предупреждению травматизма; -соблюдению правил поведения во время выхода за территорию д/с; -соблюдению правил поведения на природе и др.	Медперсонал, воспитатели	Периодически

39.	Организация питания детей	Пищеблок, медперсонал.	Постоянно
40.	Включение в меню витаминных напитков, фруктов, свежих овощей.	Пищеблок, медперсонал.	Постоянно
41.	Повышение двигательной активности детей за счёт организации различных видов детской деятельности	Воспитатели, узкие специалисты	Постоянно
42.	Проводить циклы бесед по темам : «Береги свое здоровье» «Если что у вас болит, вам поможет Айболит» «Беседа о здоровье, о чистоте» «Друзья Мойдодыра», «Ужалила пчела (оса, комар)» «Что такое лекарственные растения»; «Где и как используют лекарственные растения»; «Какую пользу приносят солнце, воздух и вода», «Витамины я люблю - быть здоровым я хочу», и др.	Воспитатели	В течение года
Работа с родителями			
43.	Ознакомление родителей с планом летне-оздоровительной работы	Воспитатели	Май
44.	Разработка мероприятий по работе с родителями вновь прибывших детей.	Старший воспитатель, творческая группа педагогов, узкие специалисты, медперсонал.	Апрель-май
45.	Анкетирование по темам: - «Как воспитать здорового ребенка?»; - «Здоровье детей»; - «Физическая культура в семье» - «Валеологическое образование в семье»	Педагог-психолог, воспитатели	В течение года
46.	Семинары-практикумы для родителей по профилактике и укреплению здоровья.	Педагог-психолог, воспитатели, узкие специалисты, медперсонал.	В течение года
47.	Знакомство родителей с новыми социально-оздоровительными технологиями	Медперсонал, воспитатели	В течение года
48.	Повышение уровня знаний родителей по вопросам охраны и укрепления здоровья детей, воспитание здорового образа жизни в информационных уголках.	Педагог-психолог, воспитатели, узкие специалисты, медперсонал.	В течение учебного года
49.	Сайт детского сада	Секретарь.	В течение года

50.	Проведение консультаций: - «Закаливание в семье – ключевые ситуации»; - «Помните – здоровье начинается со стопы»; - «Поговорим о правильной осанке». - «Предупреждение бытовых травм у детей», - «Оказание первой помощи при ушибах, переломах, ожогах, кровотечениях» - «Профилактика желудочно-кишечных заболеваний и микроспории» - «В отпуск с ребенком». - «Витамины на грядке». - «Забавы на воде» (о правилах поведения на воде) - «Отдыхаем вместе с детьми» - «Улицы города»(о профилактике детского травматизма в летний период)- - «Предупреждение бытовых травм у детей» - «Оказание первой помощи при ушибах, переломах, ожогах, кровотечениях» Консультации индивидуальные по запросам родителей	Педагог-психолог, воспитатели, узкие специалисты, медперсонал.	В течение года
51.	Анкетирование родителей вновь пришедших детей «Анкеты-Знакомства» «Адаптация к условиям ДОУ»	Воспитатели	Июнь-август
52.	Посильное участие родителей в озеленении участков и ремонта групп	Воспитатели	Апрель-май
53.	Педагогический патронаж - посещение неблагополучных семей	Педагог-психолог	В течение года
54.	Участие в досугах, спортивных соревнованиях	Воспитатели	В течение года
55.	Продуктивная деятельность (совместное рисование, выставки семейных творческих работ, конкурс семейных газет, изготовление атрибутов для игровой деятельности, оформление фотовыставок и другие мероприятия в зависимости от годового плана и плана на ЛОП	Воспитатели	В течение года
56.	Папки передвижки: «Выйду ль на улицу...» (дети и дорога) «Узоры на мокром песке» «Способы закаливания летом» и др.	Воспитатели	В течение года
57.	Выносной штендер с материалами об оздоровлении детей летом	Воспитатели	В течение года

2й этап «Основной»

№	Мероприятие	Ответственные	Срок
Организационная работа			
1.	Индивидуализация всех форм физического воспитания на основе уровня физической подготовленности детей и группы здоровья.	Инструктор ФК, медики	В течение года
2.	Повышение эффективности деятельности по формированию, сохранению и укреплению здоровья детей	Старший воспитатель, творческая группа педагогов, узкие специалисты, медики	В течение года
3.	Использование физкультминуток и музыкальных пауз на занятиях. Оптимизация двигательной активности вне занятий.	Воспитатели	В течение года
4.	Организация правильного питания. Организация питания в летний период. Введение в рацион питания детей фитонцидов.	Пищеблок, медики	В течение года
5.	Составление картотеки подвижных игр.	Старший воспитатель, творческая группа педагогов	Май
6.	Утверждение плана на ЛОП	Заведующий ДОУ	Май
7.	Оперативный контроль: -выполнение инструкций по охране жизни и здоровья детей, противопожарной безопасности,, -соблюдение санитарно-эпид.режима, правил внутреннего трудового распорядка, -организация воспитательно-образовательного процесса в ЛОП	Старший воспитатель, медики	Ежемесячно
8.	Предупредительный контроль: -анализ планов педагогов; ведение документации, -соблюдение режима дня, -ведение и заполнение листов адаптации детей р/в, -выполнение натуральных норм питания детей, соблюдение питьевого режима.	Старший воспитатель, медики	Июнь-август
9.	Систематический контроль: -выполнение оздоровительно- закаливающих процедур, использование активных средств физ.воспитания.	Старший воспитатель, медики	Постоянно
10.	Оформление выставки дид. пособий, метод, литературы по ОБЖ.	Старший воспитатель, творческая группа педагогов, узкие специалисты, медики	Периодически

11.	Создание творческой группы «Системный подход к здоровьесбережению детей в ДОУ»	Старший воспитатель, творческая группа педагогов, узкие специалисты, медики	Август
Работа с педагогами			
12.	Лечение сотрудников, имеющих хронические заболевания (фитотерапия)	Медперсонал.	В течение года
13.	Оздоровление сотрудников с выездом в загородные зоны	Медперсонал.	Периодически
14.	<p>Организация проведения консультаций для педагогов:</p> <ul style="list-style-type: none"> -«Организация закаливающих процедур», -«Организация детского творчества летом», -«Особенности адаптационного периода (с воспитателями групп)» - «Организация работы по основам безопасности жизнедеятельности в летний период» - «Оздоровление детей средствами музыкально-ритмических движений в ДОУ»; - «Игровая оздоровительная гимнастика после дневного сна»; - «Организация самостоятельной двигательной деятельности детей на прогулке»; -«Адаптация детей к условиям ДОУ»; -«Формирование привычки к ЗОЖ – важная задача воспитания», -«Здоровьесберегающие технологии в образовательно - воспитательном процессе», -«Обеспечение эффективной системы физкультурно – оздоровительной работы в ДОУ», -«Образовательное учреждение как носитель физического здоровья детей» -Консультации по использованию музыкальной терапии на занятиях и в режимные моменты -Индивидуальные консультации по проблемам развития детей 	Старший воспитатель, творческая группа педагогов, узкие специалисты, медперсонал.	В течение года
15.	<p>Проведение инструктажа педагогов</p> <ul style="list-style-type: none"> -по профилактике детского травматизма; -охране жизни и здоровья детей в ЛОП; -по оказанию первой медицинской помощи. -инструктаж по ТБ и ПБ. 	Старший воспитатель, медперсонал, комиссия по ОТ	Периодически
16.	<p>Педчас:</p> <ul style="list-style-type: none"> - «Организация игрового часа для детей во вторую половину дня»; - «Физкультурно-оздоровительная работа в 	Старший воспитатель	В течение учебного года

	режиме дня» - «Итоги оперативного контроля по проверке выполнения санэпидрежима»		
17.	Семинар-практикум «Активные формы работы с родителями по оздоровлению детей»	Старший воспитатель, творческая группа педагогов, узкие специалисты, медперсонал.	В течение учебного года
18.	Заседание творческого совета педагогов «Создание единого образовательно-оздоровительного пространства «Детский сад-семья», «Внедрение эффективных здоровьесберегающих технологий в ВОП»	Старший воспитатель, творческая группа педагогов, узкие специалисты, медперсонал.	Август
19.	Создание клуба «Здоровье» и организация занятий ритмической гимнастикой для педагогов	Инструктор по ФК	В течение года
20.	Комната отдыха с тренажерами	Заведующий ДОУ	Постоянно
21.	Организация выездов на природу	Профком	Периодически
22.	Участие педагогов в соревнованиях по волейболу лыжным гонкам, теннису и др. мероприятиях.	Профком	Периодически
23.	Консультирование и рекомендации по результатам диагностики	Педагог-психолог	В течение учебного года
24.	Организация выставок методической литературы «Методическая, оздоровительная и познавательная литература для работы с детьми»	Старший воспитатель	Август-сентябрь Апрель-май
25.	Провести учебу с воспитателями по поведению детей в экстремальных условиях.	Старший воспитатель, творческая группа педагогов, узкие специалисты, медперсонал.	В течение года
26.	Предоставление рекомендаций по улучшению работы	Старший воспитатель, творческая группа педагогов, узкие специалисты, медперсонал.	В течение года
Работа с детьми			
27.	Физкультурно-оздоровительная газета для детей и родителей «Играй-ка» один раз в месяц	Воспитатели	Ежемесячно
28.	Работа по адаптации вновь пришедших детей.	Педагог-психолог, воспитатели, медики	Июнь-август
29.	Психокоррекционная работа	Педагог-психолог	В течение года
30.	Оказание помощи детям после перенесенных	Медсестра	В течение года

	заболеваний.	оздоровления, воспитатели	
31.	Индивидуальная и подгрупповая работа с детьми по развитию основных видов движений на прогулке, проведение коррекционно-развивающих игр на прогулке и в режимных моментах	Воспитатели, инструктор по ФК	В течение года
32.	Коррекция отдельных отклонений в физическом и психическом развитии, коррекционно-развивающая работа с детьми по результатам диагностики	Педагог-психолог, воспитатели, медперсонал.	В течение года
33.	Фитотерапия, витаминотерапия, лекарственная терапия, воздушное закаливание, дыхательная гимнастика после сна.	Медперсонал, воспитатели	В течение года
34.	Профилактика плоскостопия	Инструктор по ФК, воспитатели	В течение года
35.	Ежедневное включение в меню свежих овощей, фруктов, соков	Пищеблок, медперсонал.	В течение года
36.	Физиопроцедуры по показаниям врача (для аллергиков, ЧБД, для детей с пиелонефритом и др.)	Медперсонал, воспитатели	В течение года
37.	Организация приёма, утренней гимнастики, физ.занятий, мероприятий на свежем воздухе	Воспитатели	В течение года
38.	Внедрять активные методы оздоровления в регламентированные и нерегламентированные виды деятельности.	Воспитатели	В течение года
39.	Организация работы в группах по расписанию занятий в соответствии с сезоном	Воспитатели	В течение года
40.	Регулярное проведение развлечений, досуговых мероприятий с детьми	Инструктор по ФК, воспитатели, музруки	В течение года
41.	Акции: - «Подвижные игры с мамой и папой»; - «Мы любим спорт».	Инструктор по ФК, воспитатели	В течение года
42.	Организация игровой деятельности детей: -с-р игры, д/и, развивающие, -театрализованные, драматизации, -подвижные, малой подвижности, эстафеты, спортивные игры, -народные, хороводные, музыкальные, -с песком, водой, ветром, -игровые ситуации по БДД, ОБЖ	Воспитатели	В течение года

43.	Беседы: ОБЖ на примере сказок А.С.Пушкина «Знакомство с правилами поведения на воде» «Опасные игрушки» «Если к тебе подошел незнакомец (незнакомка) – кто он друг или враг?» «Вредная еда» «Как правильно загорать», «Могут ли солнце, воздух и вода нанести вред здоровью» «Правила безопасности на спортивной и детской площадке», Правила безопасности во время спортивных игр» «Один дома» «Правила поведения в чрезвычайных ситуациях (наводнение, ураган, и др. природные явления)» «Уроки безопасности», «Ядовитые растения и грибы» «Безопасность при общении с животными» «По профилактике желудочно-кишечных заболеваний и микроспории» Валеологический цикл бесед	Воспитатели	В течение года
44.	Викторина «Что? Где? Когда?» по основам ОБЖ	Воспитатели	Июнь-август
45.	Сюжетно-ролевая игра «Служба спасения».	Воспитатели	Июнь-август
46.	Дни здоровья.	Воспитатели	В течение года
47.	Организация вечеров вопросов и ответов.	Воспитатели	В течение года
48.	Спортивные соревнования, спортивные праздники и развлечения.	Инструктор по ФК, воспитатели	В течение года
49.	Открытые мероприятия по физкультурно-оздоровительной работе с часто болеющими детьми	Инструктор по ФК, воспитатели	Периодически
50.	Оздоровительные и лечебные мероприятия в соответствии с планами	Медперсонал, воспитатели	В течение года
51.	Обеспечение благоприятного психологического климата в ДОУ	Педагог-психолог	В течение года
52.	Контроль за нагрузками для переболевших детей	Медперсонал, воспитатели	В течение года
53.	Кварцевание помещений	Воспитатели	В течение года
54.	Рациональное питание	Пищеблок, медики	В течение года
55.	Дегельминтизация	Медперсонал	Июнь-август
56.	Оказание скорой помощи при неотложных состояниях	Медперсонал	В течение года
57.	Коррекция отдельных отклонений в физическом и психическом развитии	Педагог-психолог, инструктор по ФК, воспитатели	В течение года
58.	Ежемесячный анализ заболеваемости и посещаемости детей	Медперсонал	Ежемесячно

59.	Использование музыкально-ритмических движений, благотворно влияющих на здоровье детей	Музруководитель	В течение года
60.	Валеологическое образование	Воспитатели	В течение года
61.	Включение в меню витаминных напитков, фруктов, свежих овощей.	Пищеблок, медперсонал.	В течение года
62.	Повышение двигательной активности детей за счёт организации различных видов детской деятельности	Воспитатели, узкие специалисты	В течение года
63.	Систематическое проведение ООД по физкультуре и музыке	Инструктор ФК, музруководитель	В течение года
64.	Просмотр видео и мультфильмов по ЗОЖ, ОБЖ, по методикам нетрадиционной медицины	Воспитатели.	В течение года
Работа с родителями			
65.	Физкультурно-оздоровительная газета для детей и родителей «Играй-ка» один раз в месяц	Воспитатели	Ежемесячно
66.	Организация смотров-конкурсов, выставок детских рисунков, поделок совместных с родителями согласно содовому плану и плану на ЛОП	Воспитатели	В течение года
67.	Участие родителей в благоустройстве, озеленении участка, ремонте групп.	Воспитатели	Август-сентябрь Апрель-май
68.	Организация и проведение консультаций на темы: -«Лето-пора закаляться» -«Как помочь ребёнку адаптироваться» (для групп р/в) "Досуг с ребенком на природе" "Игры с детьми на воздухе в летний период" "Отдых с ребенком летом" "Питание ребенка летом" «Ребенок поступает в детский сад»	Медсестра оздоровления, воспитатели, педагог-психолог	Июнь-август
69.	Памятка "Оказание помощи детям-аллергикам при укусах насекомых"	Медперсонал	Апрель-май
70.	Оформление наглядно-информационного материала в родительских уголках на тему ОБЖ.	Воспитатели	Периодически
71.	Анкетирование «Анкеты-Знакомства» «Адаптация к условиям ДООУ»	Педагог-психолог	Апрель-май
72.	Физкультурные досуги, развлечения с участием родителей - «Подвижные игры с мамой и папой»; - «Мы любим спорт». и др. согласно годовому плану и плану на ЛОП	Инструктор по ФК, воспитатели, музруководитель	В течение года
73.	Просмотр видео и мультфильмов по ЗОЖ, ОБЖ, по методикам нетрадиционной медицины	Воспитатели.	В течение года

3й этап «Итоговый»

Проводится в течение последней недели августа

№	Мероприятие	Ответственные
Работа с педагогами		
74.	Координирование и контроль деятельности педагогических и медицинских работников	Заведующий ДОУ, старший воспитатель
Работа с детьми		
75.	Диагностика и мониторинг здоровья	Медперсонал
76.	Анализ результатов реализации оздоровительной программы в летне-оздоровительный период в условиях ДОУ и дома	Старший воспитатель, творческая группа педагогов, узкие специалисты, медики
77.	Анализ адаптации вновь пришедших детей	Педагог-психолог, медики
78.	Анализ динамики развития детей	Старший воспитатель, творческая группа педагогов, узкие специалисты, медики
Работа с родителями		
79.	Мониторинг изучения степени удовлетворенности родителей предоставляемыми им услугами в сфере оздоровления детей	Старший воспитатель, творческая группа педагогов, узкие специалисты, медики

Стратегический план улучшения здоровья детей

№	Содержание	Группа	Периодичность выполнения	Ответственные
Оптимизация режима				
1.	Организация жизни детей в адаптационный период, создание комфортного режима	Вновь набранные	ежедневно	Воспитатели, ст. м\сестра
2.	Определение оптимальной нагрузки на ребенка, с учетом возрастных и индивидуальных особенностей	Все группы	ежедневно	Воспитатели, ст. м\сестра
Организация двигательного режима				
1.	Физкультурные занятия	Все группы	2 раза в неделю	Инструктор по физ. Воспитанию
2.	Гимнастика после дневного сна	Все группы	ежедневно	Воспитатели.
3.	Прогулки с включением подвижных игровых упражнений	Все группы	ежедневно	Воспитатели

4.	Музыкально-ритмические занятия	Все группы	2 раза в неделю	Муз. Руководитель, воспитатели
5.	Спортивный досуг	Со средней группы	Ежедневно	Инструктор по физ. Воспитанию
6.	Гимнастика глаз	Со средней группы	Во время занятий	Воспитатели, контроль медицинского работника
7.	Пальчиковая гимнастика	Все группы	3-4 раза в день	Воспитатели
8.	Оздоровительный бег	Средняя, старшая, подгот. группы	Ежедневно во время прогулок	Воспитатели
Охрана психического здоровья				
1.	Использование приемов релаксации: минуты тишины, музыкальные паузы	Все группы	Ежедневно несколько раз в день	воспитатели
Профилактика заболеваемости				
1.	Массаж «9 волшебных точек», по методике А.А. Уманской	Со средней группы	3-4 раза в день	Воспитатели, контроль медицинского работника
2.	Дыхательная гимнастика в игровой форме	Со средней группы	3-4 раза в день во время утренней зарядки	Воспитатели, контроль медицинского работника
Оздоровление фитонцидами				
1.	Чесочно-луковые закуски	Со средней группы	Перед прогулкой, перед обедом	Диетсестра
2.	Ароматизация помещений	Все группы	В течение дня ежедневно	Помещение воспитателя, контроль медработника
Закаливание, с учетом состояния здоровья ребенка				
1.	Воздушные ванны (облегченная одежда соответствует сезону года)	Все группы	ежедневно	Воспитатели
2.	Прогулки на воздухе	Все группы	ежедневно	Воспитатели
3.	Хожение босиком на траве	Со средней группы	ежедневно	Воспитатели
4.	Хожение босиком по «дорожке здоровья»	Со средней группы	Ежедневно, после дневного сна	Воспитатели
5.	Обширное умывание	Все группы	Ежедневно, после дневного сна	Воспитатели

6.	Водный душ	Со средней группы	После прогулки	Воспитатели
7.	Контрастное обливание ног	Со средней группы	После сна	Воспитатели
8.	Игры с водой	Все группы	Во время прогулки, во время занятий	Воспитатели
9.	Полоскание зева кипяченой холодной водой	Со средней группы	После каждого приема пищи	Воспитатели
Лечебно-оздоровительная работа				
Лечебное полоскание горла				
1.	Фурацилином	ЧБД, дети, состоящие на учете у лора	После дневного сна, по 2 недели с 2-хнедельным перерывом	Медперсонал, воспитатель
2.	Противо воспалительными травами (шалфей, эвкалипт, ромашка)	ЧБД, дети, состоящие на учете у лора	После сна	Медперсонал, воспитатели
Витаминотерапия				
1.	«Ревит», поливит	Все группы	По 1 разу в течение 10 дней	Медицинский работник
2.	Настойка шиповника	Все группы	По 1 разу в день в 10.00, 3 раза в неделю	Медицинский работник
3.	Витаминизация третьего блюда	Все группы	ежедневно	Шеф-повар
Физиопроцедуры				
1.	Тепловые прогревания лампой «соллюкс»	ЧБД	По назначению врача 1 раз в день перед обедом	Медицинский работник
2.	Ингаляция «Ромашкой»	ЧБД	По назначению врача 1 раз в день перед обедом	Медицинский работник
Природные адаптогены				
1.	Элеутерококк	1-6	Ежедневно после завтрака	Медицинский работник
Работа с детьми, имеющими плоскостопие, нарушение осанки				
1.	Корректирующая гимнастика	Старшая и подгот. группы	2 раза в неделю, по 30 минут после дневного сна	Инструктор по ФК, воспитатели
2.	«Оздоровительный сон», ароматизация спален травами (душица, пустырник)	1-6	Во время дневного сна	Воспитатели

Мониторинг.

Цель мониторинга:

Выявить и определить эффективность реализации программы «Радуга здоровья» на определенном этапе

Мероприятия:

- Проведение мониторинга состояния работы по здоровьесбережению детей:
 - исследований состояния здоровья детей (заболеваемость ОРЗ, ОРВИ – статистический учет по результатам отчетов ДООУ по посещаемости и причинам отсутствия детей в ЛОП; фтизиатрический учет получивших лечение и оздоровление детей)
 - диагностика физической подготовленности дошкольников;
 - оценка личностных психофизических особенностей ребенка;
 - оценка адаптации детей к ДООУ (психолого-педагогическое отслеживание);
 - тематическая проверка состояния физкультурно - оздоровительной работы,
 - исследование среди родителей "Какое место занимает физкультура в вашей семье".
 - анализ профессиональной компетенции воспитателей
 - заболеваемость по сотрудникам
- Анализ созданных условий в детском саду. Психологический климат в ДООУ
- Изучение современных нормативных документов, регламентирующих деятельность ДООУ по здоровьесбережению.
- Изучение и внедрение современных инноваций в области физического развития детей.
- Выработка алгоритма деятельности.
- Проектирование модели целостной системы здоровьесбережения.

Результаты мониторинга фиксируются в таблицах, соответствующих целям и задачам конкретных исследований, на основании которых дается оценка деятельности ДООУ.

В оценке эффективности проведенных лечебно-оздоровительных мероприятий основным критерием является динамика уровня заболеваемости каждого часто болеющего ребенка в течение ЛОП в сравнении с заболеваемостью за время прошлогоднего летнего периода.

Для оценки эффективности оздоровления дети подразделяются на 4 группы:

I группа – ребенок перешел из группы часто болеющих детей в группу эпизодически болеющих или не болеющих (выздоровление);

II группа – ребенок перенес на два и более заболевания меньше, чем до оздоровления, но по количеству перенесенных заболеваний остался в группе часто болеющих детей (улучшение);

III – группа уровень заболеваемости ребенка до и в период оздоровления одинаков (без перемен);

IV – группа после оздоровления число острых заболеваний стало больше, чем до того (ухудшение).

Кроме того, эффективность оздоровления часто длительно болеющих детей и детей с ослабленным состоянием здоровья оценивается по следующим показателям:

- Положительная и соответствующая возрасту динамика основных показателей физического развития (вес, рост);
- При уменьшении длительности каждого последующего эпизода острого заболевания;
- При снижении числа дней посещения ДООУ, пропущенных одним ребенком за ЛОП;
- Отсутствие осложненного течения острых заболеваний;
- При нормализации показателей функционального состояния организма (хороший сон, аппетит, улучшение эмоционального состояния, самочувствия);

Для всех групп риска рассчитывается показатель эффективности оздоровления (ПЭО):

(ПЭО) Показатель эффективности оздоровления =	Число ЧБД снятых с учета по выздоровлению	*100%
	Общее число ЧБД, получивших оздоровление	

Эффективным считается оздоровление при ПЭО не менее 23%

Оценка заболеваемости детей проводится ежемесячно, ежеквартально, по результатам учебного и календарного года, и конкретно за летний период. Способы оценки заболеваемости согласовываются с медицинскими работниками дошкольного учреждения и закрепленным врачом из поликлиники №2. Главное, что должно быть сделано в дошкольном учреждении, — это дифференциация заболеваний по видам: соматические, простудные, инфекционные и пр. Должны быть собраны данные о заболеваемости каждого конкретного ребенка, каждой возрастной группы и всего учреждения в целом. Это позволяет проследить динамику заболеваемости в течение года, а также соотнести ее уровень с качеством физкультурно-оздоровительной работы в летний период.

Такой подход к оценке заболеваемости позволит выделить группу здоровых детей (детей, которые практически не болеют) и соотнести состояние их здоровья с условиями и образом жизни семьи. Опыт этих семей в сохранении здоровья детей должен быть предметом обсуждения.

Довольно часто дети болеют по причине недостаточного внимания и небрежности родителей. Такая группа родителей должна быть предметом особой заботы дошкольного учреждения в плане их санитарно-педагогического и социального просвещения.

Но целью мониторинга заболеваемости является определение наиболее узких мест в обслуживании детей персоналом. Если, например, в дошкольном учреждении две параллельные группы, но заболеваемость детей в одной значительно выше, то этот факт вполне определенно указывает на недочеты в деятельности педагогов и обслуживающего персонала.

Данные заболеваемости должны быть известны не только коллективу, но и родителям. Это дисциплинирует не только персонал, но и родителей. Например, в родительском уголке вывешивается экран заболеваемости детей. В нем разноцветными значками отмечаются случаи заболеваний (красным — простудные и т.д.). По этому экрану легко судить о том, имело ли место распространение инфекции, сколько детей болело по причине недосмотра взрослых (травмы, больные зубы и пр.), были ли обострения хронических заболеваний. Если в целом картина нормальная, а вот Вася Иванов из болезней, что называется, «не вылезает», то вина родителей значительна. И они, глядя на такой экран, это понимают, начинают беспокоиться и прислушиваться к советам специалистов. Но это вовсе не означает, что, перекладывая вину за плохое здоровье ребенка на родителей (что в данном случае вполне справедливо), воспитатели не должны заботиться об этом ребенке. Напротив, для него должна быть разработана индивидуальная оздоровительная программа с привлечением к ее реализации самих родителей.

Наличие исходных данных физического развития в каждом возрасте еще не является мониторингом физического развития. Снятие показателей дважды в год, как это принято в дошкольных учреждениях, не что иное, как контроль результатов. Мониторинг предполагает прослеживание динамики физического развития и соотнесения его показателей с другими параметрами, например, физической подготовленностью или функциональным состоянием организма. Поэтому показатели физического развития следует снимать ежеквартально. Это позволяет видеть результаты педагогических воздействий на каждого ребенка и группу детей в целом и соответственно корректировать процесс физического развития детей.

При оценке физического развития детей учитываются:

- длина и масса тела, окружность грудной клетки, а у детей до 3 лет и окружность головы;
- функциональные показатели: жизненная емкость легких, коэффициент выносливости, мышечная сила кистей рук и др.;

— степень развития подкожно-жирового слоя, тургор тканей, развитие мускулатуры, мышечный тонус, состояние осанки и опорно-двигательного аппарата.

Данные физического развития позволяют определить количество гармонично развивающихся детей, а также детей, у которых есть проблемы: например, избыточная масса тела, низкие ростовые показатели, непропорциональность развития, значительно превышающая допустимые пределы, и т.д.

Эти данные позволяют разработать для подобных детей специальные оздоровительные программы. Например, для детей с низкими ростовыми показателями в комплекс физических упражнений должны быть включены плавание, прыжки, висы, а в их меню следует включать много молочных продуктов, моркови. Если ребенок имеет избыточную массу тела и при этом хронической патологии у него не обнаружено, то есть смысл организовать ему специальное диетическое питание с введением постепенно наращивающихся физических нагрузок. Когда он несколько сбросит вес, то можно включать в комплекс и силовые упражнения, укрепляющие мышечную массу. Разумеется, все это должно проводиться в соответствии с рекомендациями и под контролем врача.

Пропорциональность физического развития измеряется с помощью индекса Пинье (ИП).

$$\text{ИП} = \frac{\text{Рост(см)}}{[\text{Масса(кг)} + \text{Окр. гр. кл. (см)}]}$$

Возраст детей	Мальчики	Девочки
3 года	25,7	27,1
4 года	31,1	31,0
5 лет	34,2	34,7
6 лет	36,5	37,0

Стандартные показатели индекса Пинье у детей дошкольного возраста

Примечание: Чем меньше показатели индекса Пинье у детей по сравнению со стандартными, тем крепче их телосложение.

Используя показатели индекса Пинье, мы сможем сделать определенные педагогические выводы о качестве физкультурно-оздоровительной работы и смело утверждать, что наши дети окрепли или, напротив, качество физического воспитания оставляет желать лучшего.

На эффективность физкультурно-оздоровительной работы будет указывать возрастание показателей жизненного индекса от 5 до 15 мл/кг.

№	Критерии	Показатели
1	Физическое развитие (темпы роста, гармоничность %)	Процент увеличения воспитанников со средним и высоким уровнем физической подготовленности
2	Биологический возраст (отставание, своевременность, опережение)	АД, PS, СБ, ЗВД, МТ, СОЗ.
3	Функциональное состояние (ОРТО, Апанасенко)	Процент увеличения воспитанников с гармоничным физическим развитием, правильной осанкой и снижением с плоскостопием
4	Заболееваемость (группы здоровья). Степень компенсации	Увеличение количества воспитанников с основной группой по физической культуре и 1 группой здоровья, снижение со 2,3 группой
5	Группы по физической культуре	Увеличение количества воспитанников с основной группой по физической культуре и снижение с подготовительной, специальной группой
6.	Антропометрия воспитанников	Снижение количества воспитанников (%) с избыточным весом, дефицитом веса, увеличение (%) с показателями нормы

Организация мониторинга здоровья и физического воспитания требует и определенных знаний, и оснащения аналитико-диагностическим инструментарием, и профессиональных навыков. Проводя мониторинг развития физических качеств, физического развития или физической подготовленности такой мониторинг, следует научиться делать правильные педагогические выводы, благодаря которым можно наметить соответствующую программу коррекции физкультурно-оздоровительной деятельности.

Подобным образом оценивается деятельность специалистов и всего дошкольного учреждения. Баллы дают представление о том, на каком уровне идет работа по физическому воспитанию, что следует изменить в ней, что интенсифицировать, чтобы к концу года подойти к отличным результатам.

При оценивании достижений воспитанника в освоении валеологии важны не формальные оценки знаний, умений и навыков, а выявление желания и готовности следовать валеологически целесообразным моделям.

Критерии диагностики по валеологическому образованию (старшая группа)

Высокий

1. Знания ребёнка содержательны. Свободно владеет терминологией.
2. Ребенок полностью самостоятелен в выполнении правил и последовательности умывания, одевания, способов самообслуживания.
3. Он отличается аккуратностью, адекватно оценивает культурно-гигиенические навыки сверстников и свои.
4. Проявляет заботу о слабых детях, с радостью оказывает им помощь в одевании, умывании, быту.
5. Ребенок самостоятельно выполняет все правила этикета.
6. Самостоятельно устанавливает связь между совершаемыми действиями и состоянием организма. «Я буду..., чтобы быть...».
7. Целеустремлен в выполнении правил здорового образа жизни.

Средний

1. Знания ребёнка не совсем точные, иногда допускает ошибки в суждениях, логические связи выстраивает с помощью взрослого. Требуется помощь и подсказки педагога, чтобы справиться с поставленной задачей.
2. Ребенок сам себя обслуживает, без напоминания правильно умывается, одевается, следит за своим внешним видом и порядком в группе.
3. Однако контроль взрослого за самообслуживанием недостаточен, требуется помощь в оценке.
4. Иногда устанавливает связь между поведением и здоровьем.

Низкий

1. Знания ребёнка слабые, нет стремления узнать что-то новое. Полученный материал плохо запоминает и воспроизводит.
2. Ребенок не уверен в себе, стремление к самостоятельности в процессе умывания, одевания, еды подавлено (без напоминания не может правильно умываться, следить за своим внешним видом).
3. Постоянно требуется прямое напоминание взрослого о соблюдении порядка, иногда непосредственная помощь.
4. Не развит интерес к выполнению правил здорового образа жизни.

Мониторинг здоровья педагогов и его влияние на результаты деятельности. Аспекты отслеживания:

- 1) состояние здоровья педагогов;
- 2) применение новых технологий;
- 3) диагностика затруднений;
- 4) уровень невротизации

Таблица для качественного анализа состояния здоровья педагогов за 2 года по данным диспансерных осмотров и экспресс-опроса (Образец)

Число педагогов, имеющих патологию	Заболевания желудочно-кишечного тракта		Заболевания костно-мышечной системы		Заболевания центральной нервной системы		Заболевания эндокринной системы		Сердечно-сосудистые заболевания		Другие заболевания	
	год											
человек
%

Психологический климат в коллективе определяется анкетой по определенным критериям.

А так же при определении психологического климата в коллективе необходимо учитывать ряд значимых обстоятельств:

1. Частота заболеваний педагогов.
2. Число увольняющихся и количество желающих уволиться (если было бы куда)
3. Конфликтность в коллективе (вертикальная – между администрацией и педагогами, горизонтальная – между педагогами, детьми, родителями).
4. Ведущая тональность настроений.
5. Сплочённость коллектива
6. Отношение к критике
7. Доброжелательность во взаимоотношениях
8. Преобладающий стиль управления
9. Наличие атмосферы и условий для творчества
10. Положительный заряд островных культур (соответствие целей и деятельности малых групп целям и интересам ДОУ)
11. Признание важности дошкольной миссии при разных интересах участников педагогического процесса
12. Толерантность (новый характер отношений, в основе которого лежит уважительное отношение к человеку вообще, к его взглядам, вере, языку, особенностям, настроениям, переживаниям, болям, обидам...)
13. Умение администрации выстраивать ситуацию выбора и успеха (управление успехом).
14. Удовлетворённость от принадлежности к данному коллективу.
15. Уважение и признание ценностей и традиций.
16. Единство педагогического коллектива и администрации (единство администрации).
17. Устойчивость и позитивность жизненных установок.
18. Удовлетворённость своей деятельностью.

Уровень тревожности педагогов определяется с помощью методики измерения уровня тревожности Тейлора.

Существует несколько вариантов проведения исследования.

1. Испытуемому поочередно предлагаются карточки с утверждениями. Испытуемый формирует две стопки. В одну он складывает утверждения с которыми согласен, во вторую — те, с которыми не согласен.
2. Испытуемому предлагается бланк с утверждениями, в котором он отмечает свое согласие или не согласие с утверждениями.

3. Групповой. Испытуемым предоставляются бланки для ответов. Список утверждений зачитывается или записывается на отдельном бланке.

Определение уровня депрессии Т.И. Балашова.

Определить уровень депрессии — значит делать первый шаг на пути к выздоровлению

Многие современные тесты на выявление психологических отклонений выделяют следующие уровни депрессии:

- отсутствие депрессии либо её незначительность
- минимальная депрессия
- депрессия легкая
- депрессия умеренная
- депрессия выраженная
- глубокая депрессия.

Все состояния от легкого беспокойства и пониженного настроения до психомоторной заторможенности и депрессивного ступора.

Диагностика профессионального «выгорания» (К. Маслач, С.Джексон, в адаптации Н.Е. Водопьяновой).

Синдром профессионального выгорания возникает в процессе постоянных стрессовых ситуаций в профессиональной деятельности. Причины его могут быть самыми разными, начиная от рабочей нагрузки до трудностей в отношениях с руководством, с воспитанниками, их родителями или в коллективе.

Среди травмирующих факторов время, которое люди затрачивают на работу: они работают не только в школе, а берут бумаги домой, думают о работе дома. Одна из причин подобного состояния это большое количество документации, которую надо вести. Сложности вызывают «тяжелые» воспитанники, с которыми не удастся найти взаимопонимания. Для педагога чрезвычайно важно, чтобы его работу замечало руководство, чтобы как-то отмечало ее. Немаловажной причиной стресса является и низкая заработная плата.

Среди физических проявлений может быть:

- нарушение сна.
- повышение или снижение аппетита и, естественно, повышение или снижение веса.
- развитие или обострение хронических заболеваний,
- злоупотребление психостимуляторами (алкоголь, курение, кофе, шоколад, походы по магазинам, встречи с друзьями, валерианка)

- избегание контакта с детьми, коллегами, родителями воспитанников, администрацией... Но педагог не замечает проблемы и даже переносит такое избегание контактов в семью, дескать, «не трогайте меня, я так наговорился, что мне и слово сказать тяжело».

- появление желания сменить место работы или сферу деятельности.

- интеллектуальное опустошение, которое проявляется в том, что специалист плохо оперирует понятиями, ему тяжело запоминать информацию, возникают трудности с систематизацией и классификацией.

- избегание своих профессиональных обязанностей. Об этом говорят фразы: «Мне два года до пенсии, ни на какие курсы я не поеду, не трогайте меня» или «Мне уже мало осталось работать, открытых уроков я проводить не буду».

- появление чувства «загнанности в клетку», безвыходности ситуации.

Организационно-методическое и материальное обеспечение оздоровления детей



Модель организации работы по формированию представлений и навыков здорового образа жизни



ФАКТОРЫ ВОЗДЕЙСТВИЯ

СОЛНЦЕ

дозированные солнечные ванны (летом)

общее ультрафиолетовое облучение (холодный период года)

ВОЗДУХ

облегченная одежда, одежда по сезону

воздушные ванны во время утренней гимнастики

соблюдение режима проветривания

прогулки на свежем воздухе

дневной сон с открытой фрамугой

контрастные воздушные ванны после сна

утренняя гимнастика и физкультурные занятия на улице (летом)

дыхательная гимнастика

ВОДА

полоскание рта и горла после приема пищи

ходьба босиком по мокрой дорожке

обширное умывание

обливание ног водой комнатной температуры (лето)

гигиенический душ после прогулки (лето)

занятия в бассейне

игры с водой

РЕЦЕПТОРНЫЕ

босохождение в группе

контрастное босохождение (песок-трава- керамзит) в летний период

ходьба по «Дорожке Здоровья»

самомассаж «Волшебные точки»

массаж стоп

АНКЕТА
«Как воспитать здорового ребенка»

Для улучшения качества медицинского обслуживания детей в нашем детском саду ответьте, пожалуйста, на вопросы.

1. Как вы считаете, почему ваш ребенок болеет?
2. Что, по вашему мнению, будет способствовать укреплению его здоровья?
3. Какие виды закаливания вы используете дома?
4. Занимаетесь ли вы с ребенком утренней гимнастикой, спортивными играми?
 - Да
 - Время от времени
 - Нет
5. Какое оборудование для занятий спортом и мелкий спортивный инвентарь есть у вас дома?
 - шведская стенка
 - мяч
 - скакалка
 - обруч
 - массажный коврик
 - другое
6. Какие вопросы физического воспитания и оздоровления детского организма вас интересуют? Какие формы мероприятий для родителей вы предлагаете по данным темам?
7. Посещает ли ваш ребенок какую-нибудь спортивную секцию? В чем, на ваш взгляд, ее польза?
8. Какие секции вы предлагаете организовать в детском саду?
9. Оцените оздоровительную работу в детском саду по пятибальной шкале.

АНКЕТА
«О здоровье детей»

1. Часто ли болеет ваш ребенок? _____

2. Причины болезни:

а) недостаточное физическое воспитание ребенка в детском саду;

б) недостаточное физическое воспитание в семье;

в) наследственность, предрасположенность. _____

3. Знаете ли Вы физические показатели, по которым можно следить за правильным развитием Вашего ребенка? (Да, нет, частично.) _____

4. На что на Ваш взгляд, должны семья и детский сад обращать внимание, заботясь о здоровье и физической культуре ребенка:

а) соблюдение режима;

б) рациональное, калорийное питание;

в) полноценный сон;

г) достаточное пребывание на свежем воздухе;

д) здоровая гигиеническая среда;

е) благоприятная психологическая атмосфера;

ж) наличие спортивных и детских площадок;

з) физкультурные занятия;

и) закаливающие мероприятия.

5. Какие закаливающие процедуры наиболее применимы для вашего ребенка:

а) облегченная форма одежды на прогулке;

б) облегченная одежда в группе;

в) обливание ног водой контрастной температуры;

г) хождение босиком;

д) систематическое проветривание помещений группы;

е) прогулка в любую погоду;

ж) полоскание горла водой комнатной температуры;

з) умывание лица, шеи, рук до локтя водой комнатной температуры.

6. Знаете ли Вы, как укреплять здоровье ребенка дома?

7. Нужна ли Вам помощь детского сада? (Да, нет, частично.) _____

АНКЕТА
«Путь к здоровью ребёнка лежит через семью»

Уважаемые родители!

Забота о воспитании здорового ребёнка является приоритетной в работе нашего дошкольного учреждения. Просим Вас ответить на вопросы анкеты по оздоровлению детей в семье. Заранее благодарим Вас!

Как оцениваете состояние здоровья своего ребёнка?: плохое, удовлетворительное, хорошее?
 (нужное подчеркнуть.)

Сколько раз болел Ваш ребёнок за прошедший календарный год?

Существуют ли в Вашей семье традиции по физическому воспитанию? Если “Да”, то какие? _____

Укажите меры, которые Вы предпринимаете в семье с целью укрепления здоровья ребёнка (отметьте любым значком).

Меры по укреплению здоровья	Регулярно	Не регулярно	Вообще нет
Посещение врачей			
Приём лекарств			
Соблюдение режима дня			
Соблюдение санитарно-гигиенических норм			
Занятия физическими упражнениями			
Правильное питание			
Прогулки на свежем воздухе			
Закаливание			
Немедикаментозные средства оздоровления			

5.Ваши пожелания:

Ф. И. О. Родителя _____ Ф.И.Ребёнка _____

Всего прошнуровано,
прошнуровано и скреплено
печатью **69** листов
Заведующий МБДОУ № 47 «Айгуль»
Л. Х. Ахметзянова

