

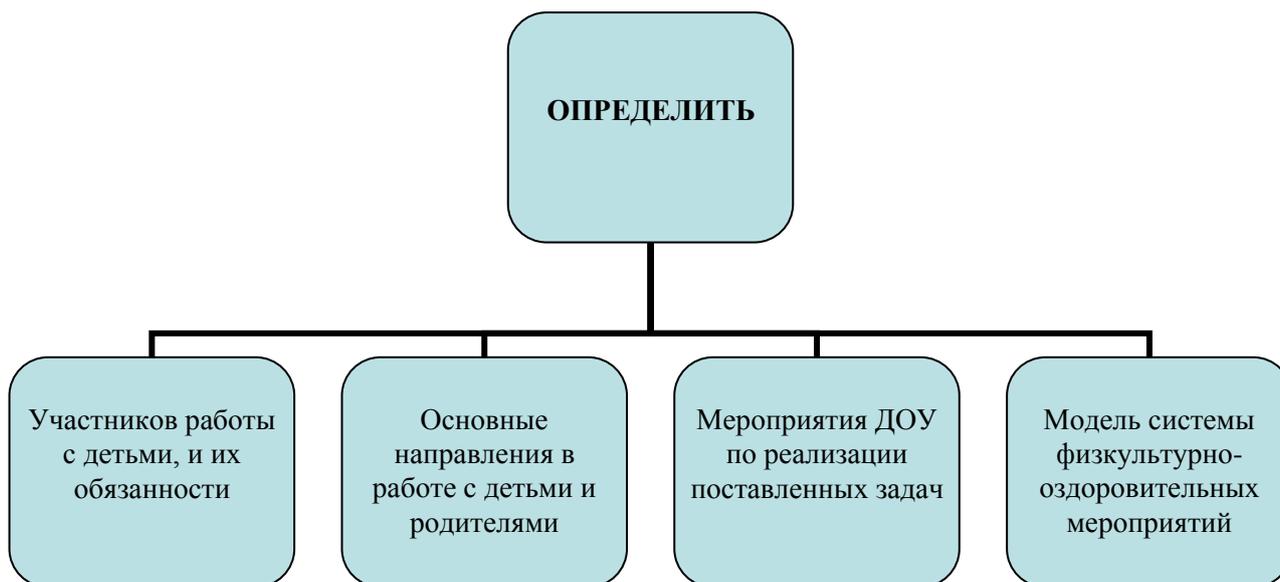
Система физкультурно-оздоровительных мероприятий в ДОУ.

Цель: совершенствовать систему физкультурно-оздоровительных мероприятий, направленных на снижение заболеваемости детей раннего возраста.

Основные направления работы:

- Распределение материала занятий, двигательной нагрузки, профилактику заболеваний, диагностики развития и воспитания.
- Изменение модели взаимодействия педагога и ребёнка с учебно-дисциплинарной на личностно-ориентированную.
- Взаимосвязь всех специалистов ДОУ в решении задач.
- Активное приобщение родителей к проведению физкультурно-оздоровительной работы.

Первый этап реализации направления:



Участники работы и их основные обязанности

Старшая медсестра	<ol style="list-style-type: none"> 1. Профилактические прививки (по показаниям педиатра). 2. Лечебно-оздоровительная: кварцевание. 3. Медико-педагогический контроль за соблюдением санэпидрежима, режима питания, за проведением физкультурно-оздоровительных мероприятий. 4. Антропометрия и диагностика физического развития детей. 5. Работа с группой ДЧБ. 5. Анализ состояния здоровья (поквартально, за год: учебный, календарный).
Воспитатели	<ol style="list-style-type: none"> 1. Диагностика. 2. Соблюдение санэпидрежима, требований СанПиН. 3. Ионизация группового помещения. 4. Соблюдение двигательного режима в течение дня, режим прогулок. 5. Контроль за позой ребёнка при сидении за столом, на ковре. 6. Соблюдение чередования деятельности детей (сидят, стоят). 7. Включение в утреннюю гимнастику комплексов кинезиологических упражнений, гимнастики на речевой основе, логоритмике. 8. Систематическое проведение комплексов дыхательных упражнений на утренней гимнастике, прогулке, занятиях, между занятиями, на закаливании после сна, после подвижных игр, основных видов движений, бега, прыжков. 9. Систематическое проведение закаливающих процедур. 11. Проведение артикуляционной гимнастики. 12. Ежедневная пальчиковая гимнастика. 13. Контроль за правильным дыханием во время выполнения физических

	<p>упражнений (бег, прыжки, п/и, танцы, ритмические движения).</p> <p>14. Контроль за правильным речевым дыханием во время заучивания и рассказывания стихотворений, речевых упражнений, речи в повседневной жизни.</p> <p>15. Контроль за дыханием во время пения.</p> <p>16. Работа с детьми над культурно-гигиеническими навыками (чистка носа).</p> <p>17. Проведение бесед о здоровом образе жизни.</p>
Музыкальный руководитель	<ol style="list-style-type: none"> 1. Диагностика певческих навыков. 2. Соблюдение санэпидрежима (режимы температурный, проветривания, влажной уборки). 3. Ионизация помещения. 4. Соблюдение требований СанПиН по проведению музыкальных мероприятий (время, нагрузка, чередование видов деятельности). 5. Контроль за соблюдением правильной позы во время пения. 6. Обязательное включение дыхательных упражнений перед пением, между песнями с разным темпом исполнения, после музыкально-ритмических упражнений и музыкальных подвижных игр. 7. Контроль за правильным дыханием детей во время пения, танцев, музыкально-подвижных игр. 8. Использование артикуляционной и пальчиковой гимнастики, кинезиологических упражнений, пальчикового театра. 9. Проведение музыкально-тематических занятий.
Логопед	<ol style="list-style-type: none"> 1. Диагностика речи и речевого дыхания. 2. Использование комплексов дыхательных упражнений, артикуляционной, пальчиковой гимнастик, звукодвигательных игр, упражнений по кинезиологии. 3. Контроль за речевым дыханием детей во время рассказывания стихотворений, рассказов, монологов, позой ребёнка во время сидения.
Младший воспитатель	<ol style="list-style-type: none"> 1. Соблюдение режима проветривания, температурного и питьевого режима, влажной уборки и мытья групповых помещений. 2. Совместно с воспитателем работа над культурно-гигиеническими навыками.

План работы

Содержание	Дата	Ответственный
<i>Аналитико-диагностическая работа</i>		
<p>1. Комплексная диагностика физических качеств и физического развития.</p> <p>2. Диагностика психо-физиологических особенностей.</p> <p>3. Проведение мониторинга: - физических, медицинских и речевых показателей дыхания; - группы ДЧБ; - нормативных документов, обеспечивающих коррекционно-оздоровительную работу.</p> <p>4. Антропометрия.</p> <p>5. Диагностика знаний и умений культурно-гигиенических навыков.</p> <p>6. Анализ заболеваемости за календарный год с выработкой рекомендаций.</p> <p>7. Анализ заболеваемости за учебный год.</p> <p>8. Оценка физического состояния здоровья вновь прибывших детей.</p>	<p>Сентябрь, январь, май - // - До 10 октября</p> <p>Раз в квартал Ноябрь, май</p> <p>Январь</p> <p>Май</p> <p>В течение года</p>	<p>Воспитатели</p> <p>Зам. зав. по УВР, ст. м/с, воспитатели, логопед</p> <p>Ст. м/с Воспитатели</p> <p>Врач, ст. м/с</p> <p>- // -</p>
<i>Организационно-педагогическая работа</i>		
<p>1. Семинар «Пути оптимизации здоровья детей» <i>Цели:</i> проанализировать результаты комплексной диагностики по физическому развитию, результаты мониторинга, анкетирование родителей; повышать профессиональный уровень педагогов в системе технологий, направленных на снижение заболеваний.</p> <p>2. Заполнение «Паспорта здоровья» с текущими данными.</p> <p>3. Работа с группой ДЧБ.</p> <p>4. Неделя педагогического мастерства. <i>Цели:</i> систематизировать знания педагогов о здоровьесберегающих образовательных технологиях; проанализировать начальные знания детей о соблюдении правил личной гигиены, валеологических знаний.</p> <p>5. Проведение конкурса физкультурных уголков в группах, пособий – в музыкальном зале. <i>Цель:</i> проанализировать укомплектованность групп пособиями, атрибутами, дидактическими играми для выработки правильного дыхания, карточками п/и и т.п.</p> <p>6. Педсовет «Ребёнок и его здоровье». <i>Цель:</i> проанализировать эффективность системы оздоровительных мероприятий в ДООУ по снижению заболеваний, уровень знаний взрослых о потребности в здоровом образе жизни, умений заботиться о своём здоровье.</p> <p>7. Педагогический час. <i>Цель:</i> обсудить промежуточную и итоговую (годовую) диагностику физических, медицинских показаний детей.</p> <p>8. Сотрудничество с поликлиникой в рамках договора для создания согласованности в работе по оздоровлению детей.</p>	<p>2-я неделя октября</p> <p>Январь, май, сентябрь 3-я неделя января</p> <p>4-я неделя января</p> <p>1-я неделя февраля</p> <p>Январь, май</p> <p>В течение года</p>	<p>Зам. зав. по УВР, ст. м/с, воспитатели, логопед, музыкальный руководитель. Воспитатели</p> <p>Ст. м/с. Зам. зав. по УВР</p> <p>Зам. зав. по УВР, воспитатели, муз. руководитель, логопед</p> <p>Зам. зав. по УВР, воспитатели, муз. руководитель, логопед</p> <p>Зам. зав. по УВР, ст. м/с, специалисты.</p> <p>Ст. м/с.</p>

9. Разработка методического материала.	- // -	Зам. зав. по УВР
Контроль		
<p>1. Оперативный</p> <p>2. Тематический контроль системы оздоровительных мероприятий.</p> <p>3. Регулирования, коррекции, диагностики: - физических качеств и навыков; - индивидуальных психологических и физиологических особенностей; - культурно-гигиенических знаний и навыков; - речевых навыков; - музыкальных навыков; - мониторинг.</p> <p>4. За отбором детей для углублённой (кружковой) работы по данным диагностики, показатели здоровья.</p> <p>5. За заполнением тетради «здоровья» (учёт заболеваемости, тетрадь закаливания, паспорт здоровья).</p> <p>5. За осуществлением физкультурно-оздоровительных мероприятий по формированию ЗУН.</p> <p>7. За анализом уровня заболеваемости детей за календарный и учебный год.</p>	<p>Ежемесячно по плану 2-4 неделя января Январь, май, сентябрь. Сентябрь</p> <p>Май, сентябрь - // - - // - Сентябрь - // -</p> <p>Январь, май, сентябрь</p> <p>В течение года (по плану) Январь, май</p>	<p>Зам. зав. по УВР, ст. м/с</p> <p>- // -</p> <p>- // -</p> <p>- // -</p> <p>Зам. зав. по УВР, ст. м/с.</p> <p>Зам. зав. по УВР</p> <p>Зам. зав. по УВР, ст. м/с.</p> <p>Зам. зав. по УВР, ст. м/с.</p>
Работа с родителями		
<p>1. Анкетирование.</p> <p>2. Пополнение и расширение знаний через информационно-теоретическое содержание в родительском «Уголке здоровья», тематические ширмы; консультации, беседы, сообщения на родительских собраниях, фотовыставки; папки «Делимся опытом».</p> <p>3. Практическое обучение родителей через тренинги, семинары, «круглые столы».</p> <p>4. Показ детской деятельности на открытых мероприятиях, через видеозаписи и т.п. и запросу родителей.</p> <p>5. Привлечение родителей к совместным мероприятиям.</p> <p>6. Помощь в изготовлении и приобретении пособий.</p>	<p>В течение года</p>	<p>Зам. зав. по УВР, воспитатели, муз. руководитель, логопед</p>
Материально-техническое оснащение		
<p>1. Приобретение ионизатора воздуха.</p> <p>2. Оснащение медицинского кабинета.</p>	<p>В течение года</p>	<p>Завхоз, зам. зав. по УВР, ст. м/с</p>

ТЕХНОЛОГИИ ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ

<i>Виды оздоровительных мероприятий</i>	<i>Система работы в группе</i>	<i>Время проведения</i>	<i>Ответственные</i>
Физкультурно-оздоровительная работа	• утренняя гимнастика	8.10	воспитатель
	• физкультурные занятия	вторник 9.10-9.20 четверг 9.10-9.20	воспитатель
	• физкультурные занятия на улице (летом)	По расписанию	воспитатель,
	• подвижные игры и физические упражнения	ежедневно на прогулках, на физкультурных занятиях, в режимных моментах	воспитатель
	• спортивные игры	на прогулках, на физкультурных занятиях согласно планированию	воспитатель
	• индивидуальная работа по развитию движений	на прогулках, в режимных моментах, на физкультурных занятиях согласно планированию	воспитатель
	• физкультминутки	на занятиях	воспитатель
	• коррекционная гимнастика: - для глаз, - дыхательная	на занятиях на прогулках, в режимных моментах, на физкультурных занятиях	воспитатель
	- пальчиковая	на занятиях, в режимных моментах	воспитатель
	• Активный отдых - физкультурный досуг - спортивные праздники - пешие походы - Дни здоровья	согласно планированию: 1 раз в месяц, 2 раза в год, 1 раз в месяц 1 раз квартал	воспитатель
	• оздоровительный бег	на прогулках	воспитатель
	• каникулы	I неделя января	музыкальный

	<ul style="list-style-type: none"> • кружок логоритмики • создание комфортного режима • самостоятельная игровая деятельность 	<p>IV неделя марта</p> <p style="text-align: center;">четверг, в 16.00-17-20</p> <p>в течение всего дня</p> <p style="text-align: center;">ежедневно утром 10-15 мин. после завтрака 7-10 мин. на первой прогулке 40-50 мин. после сна 10-15 мин. на второй прогулке 30-40 мин. бытовая деят-ть 25-30 мин.</p>	<p>руководитель, воспитатель</p> <p style="text-align: center;">музыкальный руководитель</p> <p>все специалисты</p> <p style="text-align: center;">воспитатель</p>
<p>Закаливание</p>	<ul style="list-style-type: none"> • прогулки • умывание прохладной водой из-под крана с элементами самомассажа ушных раковин, крыльев носа, пальцев рук • игры с водой • пребывание в облегчённой одежде в помещении, в одежде соответственно сезону года на улице • хождение босиком • сон с доступом воздуха • проветривание, кварцевание • воздушные ванны • привитие культурно-гигиенических навыков 	<p>10.00-11.30 17.00-18.00</p> <p>согласно режиму перед едой и после каждого загрязнения рук</p> <p style="text-align: center;">согласно планированию ежедневно</p> <p>до и после сна, на физкультурных занятиях</p> <p>во время сна</p> <p>соответственно режиму</p> <p>ежедневно до и после сна, на физкультурных занятиях</p> <p>после еды</p>	<p>воспитатель</p> <p>воспитатель</p> <p>воспитатель воспитатель</p> <p>воспитатель</p> <p>воспитатель</p> <p>воспитатель, мл. воспитатель</p> <p>воспитатель</p> <p>воспитатель</p>

<p>Лечебно-профилактическая работа</p>	<ul style="list-style-type: none"> • определение оптимальной нагрузки на ребёнка, с учётом возрастных и индивидуальных особенностей • витаминотерапия (поливитаминны) • витаминизация 3-его блюда (витамин С) • использование приёмов релаксации, минуты тишины • сказкотерапия • музыкотерапия • смехотерапия (игрушки-забавы) • ароматизация группы • использование фитонцидов (лук, чеснок) 	<p>сентябрь</p> <p>осень-весна 10 дней 1р. в день во время завтрака</p> <p>в обед</p> <p>ежедневно в режимных моментах, на занятиях</p> <p>перед сном</p> <p>перед обедом и во время обеда, на занятиях</p> <p>на занятиях, в теч. дня</p> <p>1 раз в день перед приходом детей</p> <p>во время обеда</p>	<p>воспитатель, мед. работник, психолог</p> <p>воспитатель, медсестра</p> <p>м/с</p> <p>воспитатель</p> <p>воспитатель</p> <p>воспитатель</p> <p>воспитатель</p> <p>воспитатель</p> <p>воспитатель</p>
<p>Пропаганда ЗОЖ</p>	<ul style="list-style-type: none"> • беседы • игровая деятельность: <ul style="list-style-type: none"> - дидактические игры, - развивающие игры, - сюжетно-ролевые, - игры-драматизации • Активный отдых <ul style="list-style-type: none"> - физкультурный досуг - Дни здоровья • художественная литература 	<p>на прогулках, в режимных моментах, на занятиях согласно планированию</p> <p>на прогулках, в режимных моментах, на занятиях согласно планированию</p> <p>согласно планированию: 1 раз в месяц, 1 раз в квартал</p> <p>в режимных моментах, на занятиях согласно планированию</p>	<p>воспитатель</p> <p>воспитатель</p> <p>воспитатель</p> <p>воспитатель</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • мини экскурсии • целевые прогулки • познавательно-практическая деятельность • продуктивная деятельность • занятия по темам: 	<p>согласно планированию</p> <p>согласно планированию</p> <p>на прогулках, в режимных моментах, на занятиях согласно планированию в режимных моментах;</p> <p>занятия согласно планированию</p> <p>согласно планированию</p>	<p>воспитатель</p> <p>воспитатель</p> <p>воспитатель</p> <p>воспитатель</p> <p>воспитатель</p>
<p>Коррекционная работа с детьми, имеющими отклонения в здоровье и физическом развитии</p>	<p>Согласно основным направлениям с детьми с отклонениями в здоровье и по планированию работы руководителя физического воспитания по коррекционной работе</p>	<p>согласно планированию в режимных моментах, на физкультурных занятиях</p>	<p>воспитатель</p>

ФОРМЫ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ

<p>Физкультурно-оздоровительные</p>	<ul style="list-style-type: none"> - занятие физической культурой по программе ДОУ; - утренняя гимнастика; - подвижные игры; - индивидуальные задания для самостоятельного выявления в течение дня; - закаливающие процедуры; - элементы массажа, самомассажа.
<p>Утренняя гимнастика</p>	<p>Проводится воспитателем до завтрака (ежедневно) и включает простейшие гимнастические упражнения с обязательным введением дыхательных упражнений. Длительность – от 5 до 8 минут.</p>
<p>Элементы физического воспитания в режиме дня</p>	<p>Включают п/и в период бодрствования в I и II половину дня. Игры могут проводиться в группе, на площадке или в зале. Проводит игры воспитатель или специалист по физкультуре. Длительность игр 10-15 минут. В начале и в конце занятия оптимальны менее подвижные, чем в основной части, игры. Эту форму можно использовать от 2-3 до 5 раз в неделю. Характер мышечной работы в процессе игры подбирают с учётом патологии (например, дыхательная патология предусматривает игры с работой плечевого пояса, мышц грудной клетки, элементов звуковой гимнастики).</p>
<p>Индивидуальные задания (для самостоятельного выполнения в домашних условиях)</p>	<p>Это комплекс упражнений, игр, направленных на развитие отстающего двигательного навыка или качества либо на ликвидацию остаточных явлений какой-либо патологии. Для всех детей с патологией дыхательной системы обязательны дыхательные упражнения.</p>
<p>Закаливающие процедуры</p>	<p>Назначаются только врачом. При этом должна быть составлена схема проведения процедуры с учётом индивидуальных особенностей реакции на воздействие холода. Необходимо указать характер закаливающей процедуры (воздух, вода), зону и вид воздействия (например, для водной процедуры – обтирание, обливание, душ), начальную и конечную температуру воздуха для проведения водного закаливания, кратность проведения. При проведении процедур со слабым характером закаливающего воздействия (мытьё рук холодной водой) возможен групповой способ.</p>
<p>Элементы массажа и самомассажа</p>	<p>Выполняет воспитатель при чтении потешек, пальчиковых игр и т.п.</p>

СРЕДСТВА ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ

1. Физические упражнения:

- общеразвивающие;
- дыхательные статические и динамические по «звуковой» методике;
- коррегирующие;
- гимнастические для мышц брюшного пресса, спины и поясничной области;
- для формирования правильной осанки;
- для формирования сводов стоп;
- на внимание и координацию движений;
- в расслаблении;
- в равновесии

2. Подвижные игры малой, средней и большой подвижности.

3. Массаж и самомассаж различных частей тела

4. Закаливающие процедуры (водой, воздухом, солнечные ванны).

Чередование общеразвивающих упражнений (ОРУ) и других специальных упражнений (СУ) с дыхательными проводятся в соотношении 1:2 или 1:3. Для реконвалесцентов острых заболеваний верхних дыхательных путей можно рекомендовать соотношение ДУ к ОРУ 1:1. На начальных этапах работы рекомендуется соотношение СУ и ОРУ 3-4:1, в конце курса – 1:2-3 соответственно.

Последовательно включаются следующие виды упражнений: для формирования сводов стоп; в диафрагмальном дыхании (3 года); дыхательные с удлинённым выдохом и с форсированным выдохом, с произношением гласных звуков; дыхательные динамические упражнения для формирования правильной осанки; дыхательные с акцентом на носовое дыхание; упражнения в расслаблении, на внимание и координацию.

Двигательные навыки и физические качества развиваются в последовательности их формирования в онтогенезе ребёнка. Особое внимание уделяется развитию отстающих движений.

Медицинские группы по физическому воспитанию

Группа	Медицинская характеристика	Допускаемые мероприятия
Основная	Отсутствие отклонений в физическом развитии и в состоянии здоровья, а также незначительные отклонения, но достаточная физическая подготовленность.	Занятия по программе физического воспитания в полном объёме.
Подготовительная	Незначительные отклонения в физическом развитии и состоянии здоровья, без существенных функциональных изменений, недостаточная степень физической подготовленности.	Занятия по программе физического воспитания при условии постепенной её реализации.
Специальная	Значительные отклонения в состоянии здоровья постоянного или временного характера, не мешающие выполнению обычной производственной работы, но являющиеся противопоказанием для занятий по Государственной программе в общих группах.	Занятия по щадящей методике (нормативы снижаются). Занятия лечебной или коррегирующей гимнастикой.

Перевод из специальной группы в подготовительную и из подготовительной в основную и обратно производится при очередном ежегодном обследовании, а досрочно – после дополнительного обследования по представлению педагога или после перенесённых заболеваний.

Задачи: 1. Укрепление здоровья, содействие гармоническому физическому развитию и закаливанию организма. 2. Повышение умственной и физической работоспособности. 3. Формирование основных двигательных навыков и умений.

ПРИНЦИПЫ МЕТОДИКИ ЗАНЯТИЙ

1. Оздоровительный	<p>Вначале необходимо восстановление здоровья, устранение приобретённых болезней, нарушений, предупреждение рецидивов заболевания, а также возможных осложнений болезни.</p> <p>На первом этапе необходимо повысить адаптационные возможности организма детей к восприятию физических упражнений в привычных формах двигательной активности.</p> <p>На втором этапе необходима осторожная тренировка нарушенных в ходе заболевания функций.</p> <p>На третьем этапе необходимо развивать двигательные качества и умения.</p>
2. Дифференцированный	<p>Т.к. занятия с детьми, отнесенными по состоянию здоровья к специальной группе, не проводятся индивидуально, то педагог вместе с врачом должны уметь объединять воспитанников в группы по наиболее важным показателям реактивности организма (в зависимости от пола, возраста, физической подготовленности, заболевания).</p>
3. Освоение и совершенствование двигательных навыков.	<p>Специальные медицинские группы к новому учебному году комплектуют на основе учёта:</p> <ul style="list-style-type: none">• возраста;• диагноза заболевания;• функционального состояния сердечно-сосудистой и дыхательной систем;• физического развития;• физической подготовленности.

КОНТРОЛЬ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРИМЕНЯЕМЫХ СРЕДСТВ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ

Динамические методы контроля эффективности:

- динамика группы здоровья ребёнка;
- определение уровня физического развития в динамике;
- динамика функциональных показателей в процессе реализации оздоровительной программы;
- динамика заболеваемости (частота, длительность, тяжесть);
- посещаемость образовательного учреждения при использовании оздоровительных средств;
- темпы овладения детьми основными и вспомогательными двигательными навыками и физическими качествами;
- динамика клинических показателей.

Оценка эффективности оздоровления часто болеющих детей.

Основным критерием оценки проведённых оздоровительных мероприятий является динамика уровня заболеваемости (кратности, продолжительности и тяжести заболеваний) каждого ребёнка за год.

Эффективным считается оздоровление, если заболеваемость снижается не менее на 25%. *Показатель эффективности оздоровления рассчитывается путём деления числа часто болеющих детей (ЧБД), снятых с учёта по выздоровлению, на общее число ЧБД, получивших профилактические процедуры, выраженное в процентах.*

Одним из объективных показателей здоровья детей является показатель кратности случаев ОРЗ. Анализ проводится методом сравнения данных по заболеваемости за 1-2 года до проведения закаливающих мероприятий и такой же период времени спустя. Более достоверным остаётся метод «контрольной группы». Заболеваемость каждого ребёнка учитывается за период его наблюдения по средним данным: *общего числа заболеваний на одного ребёнка в месяц, числа осложнённых случаев и числа дней, пропущенных по болезни одним ребёнком в месяц. Путём деления полученных данных двух сравниваемых периодов и групп получают коэффициент эффективности проведённых оздоровительных мероприятий.*

Для более углублённого анализа – распределить ЧБД до и после оздоровления на 4 группы:

1 группа – ребёнок перешёл из группы ЧБД в группу редко болеющих или здоровых

2 группа – ребёнок перенёс на 2 и более заболеваний меньше, чем до оздоровления, но по числу заболеваний остался в группе ЧБД (улучшение)

3 группа – уровень заболеваемости ребёнка в до и в период оздоровления одинаков (без перемен)

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

Об эффективности проведённых мероприятий судят по количеству детей в этих 4 группах (в процентах) к концу оздоровления.

Кроме того, *эффективность оздоровления ЧБД* оценивается по следующим показателям:

- положительная и соответствующая возрасту динамика физического развития (показателей роста и веса);
- положительная и соответствующая возрасту динамика нервно-психического развития (параметры поведения: нормализация сна, аппетита, улучшение эмоционального состояния, хорошее самочувствие, отсутствие жалоб);
- стойкая нормализация показателей функционального состояния организма (гемоглобин, ЧСС);
- отсутствие осложнённого течения острых заболеваний;
- уменьшение числа дней, пропущенных по болезни одним ребёнком в год.

Детей, не имеющих положительной динамики в здоровье, необходимо дополнительно обследовать с целью выяснения причин их частых заболеваний (возможно в условиях стационара), и ввести дополнительные меры по дальнейшему их оздоровлению.

Врачебно-педагогические наблюдения в ДОУ

Физкультурное занятие – основная форма обучения физическим упражнениям. На занятиях формируются навыки основных движений: ходьбы, бега, лазания, прыжков, метания.

Общая продолжительность занятия различна в зависимости от возраста.

Медико-педагогический контроль проводится врачом, медсестрой, воспитателем или инструктором по физической культуре 2 раза в год в каждой группе.

Общая плотность занятия определяется временем, затраченным на обучение, которое складывается из объяснения, показа упражнений, выполнения упражнений детьми, поправок и замечаний. Общая плотность занятия не должна быть ниже 90%.

Моторная плотность отражает двигательный компонент физкультурного занятия, т.е. время, в течение которого дети выполняют различные упражнения и находятся в движении. В младших группах элементы обучения с объяснениями, показом и контролем выполнения продолжительны по времени, поэтому моторная плотность занятия должна быть не менее 60%.

Физическая нагрузка определяется по динамике пульса. С достаточной степенью нагрузки учащение пульса после вводной части не менее чем на 20-25%; после общеразвивающих упражнений – не менее чем на 50%; после обучения основным движениям – не менее чем на 25%; после подвижной игры – до 70-90%. В конце занятия пульс либо восстанавливается, либо на 15% превышает его.

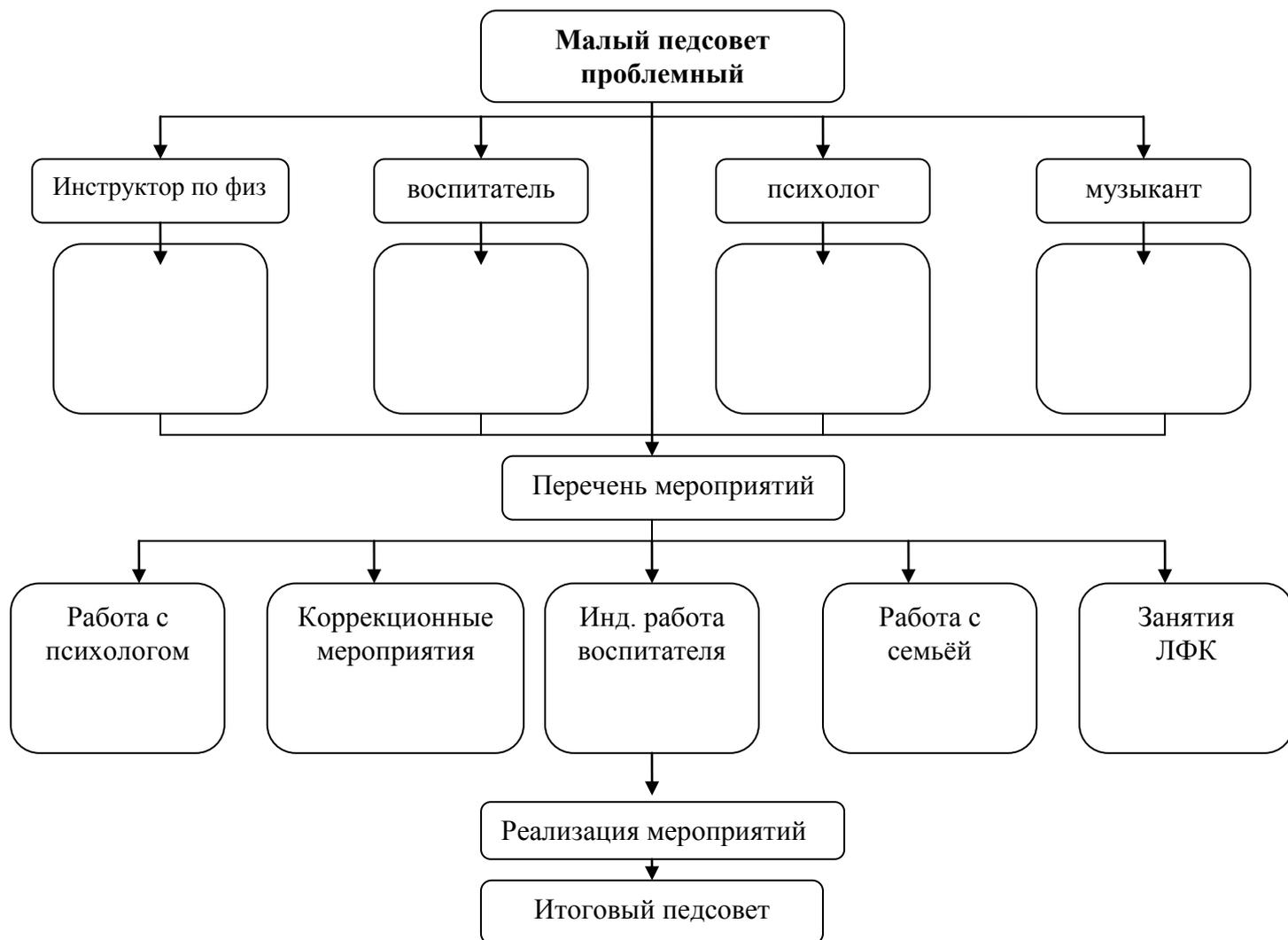
Любое занятие, в т.ч. и физкультурное, вызывает утомление. По степени его выраженности можно судить о нагрузке и при необходимости корректировать её. Небольшая степень утомления обязательна. При наличии у отдельных детей признаков средней степени утомления нагрузку следует ограничить (уменьшить число повторений упражнений, исключить наиболее трудные, удлинить отдых).

Внешние признаки утомления

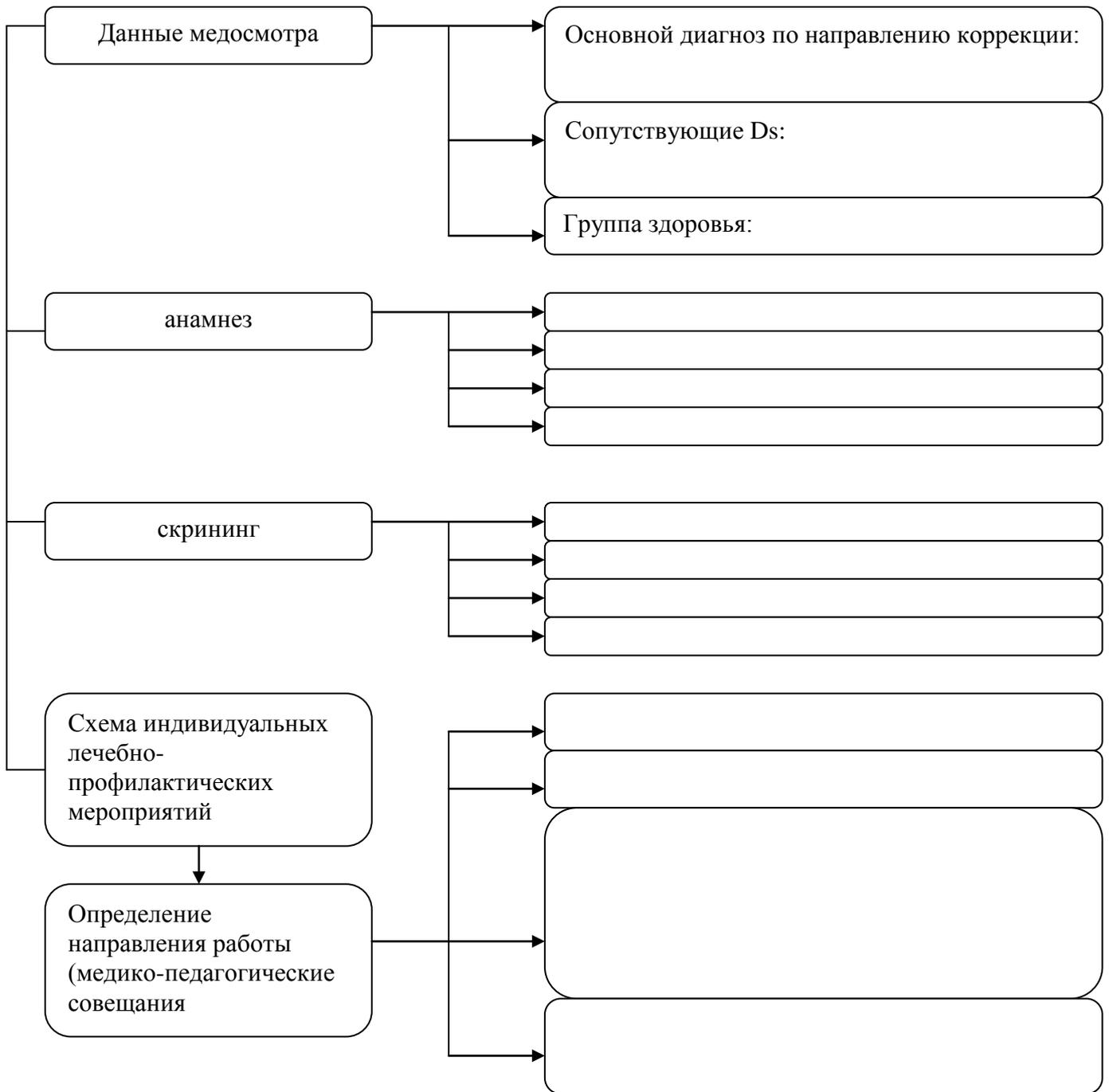
Наблюдаемые признаки	Степени выраженности утомления	
	Небольшая	Средняя
Цвет лица, шеи	Небольшое покраснение	Значительное покраснение
Выражение лица	Спокойное	Напряжённое
Потоотделение	Незначительное	Выраженное
Дыхание	Несколько учащённое, ровное	Резко учащённое
Самочувствие	Бодрое, задания выполняет чётко	Движения неуверенные, нечёткие. Длительное возбуждение. Жалобы на усталость, отказ от выполнения задания.
Состояние ребёнка	Жалоб нет, хорошее	Жалобы на усталость, отказ от выполнения заданий

Коррекционная деятельность

Итоги работы педагогов по реализации Временных (примерных) требований к содержанию и методам воспитания и обучения обсуждаются на малых педагогических советах, которые проводятся отдельно с каждой возрастной группой 2 раза в год с участием воспитателей, специалистов (при необходимости приглашаются родители). Обсуждаются возникшие проблемы, вырабатываются конструктивные решения по их устранению.



Этапы оздоровления ребёнка



Организация работы ПМПК

Заявка родителей, педагогов

Заключение договора с родителями на обследование ребёнка

Обследование ребёнка специалистами консилиума

Составление заключения

Выработка рекомендаций

Оценка статуса ребёнка

Решение вопроса об адекватных условиях обучения и воспитания

Взаимодействие с родителями

Весь процесс образования рассчитан на совместную работу детского сада и семьи, их взаимодействие. Модель взаимодействия состоит из трёх этапов.

1. Доадаптационный период.
2. Адаптационный период.
3. Послеадаптационный период.

Доадаптационный период.

- Создание информационно-рекламной среды.

Привлечь внимание родителей к учреждению помогает информационно-рекламная среда: ролик и реклама, визитная карточка ДООУ, публикация материала на сайте МБДОУ.

- Сбор информации о потенциальных воспитанниках.
- Родительская конференция «Здравствуй, малыш!».
- Родительские групповые собрания.

Алгоритм прохождения адаптации

Первая неделя	Ребёнок находится в детском саду 1-2 часа (8.30-9.30) <i>Цели:</i> закладывать основы доверительного отношения к посторонним взрослым, симпатии к воспитателю; способствовать эмоциональному восприятию сверстников; подробно познакомить с расположением помещений в группе.
Вторая неделя	Ребёнок находится в детском саду 2-3 часа. <i>Цели:</i> установить индивидуальный эмоциональный контакт с ребёнком (ребёнок сам идёт на руки, на колени, принимает ласку воспитателя, смело обращается за помощью); закладывать основы доброжелательного отношения к сверстникам, способствовать развитию игры «рядом»; побуждать к самостоятельным действиям в группе, закреплять умение ориентироваться в помещениях группы, находить предметы личного пользования (с помощью взрослого, опираясь на индивидуальную картинку).
Третья неделя	Посещение ребёнком ДООУ в первую половину дня. К концу недели ребёнок по желанию остаётся на дневной сон. <i>Цели:</i> приучать ребёнка к приёму пищи в ДООУ (привыкание к новому ассортименту блюд, их вкусовым качествам; привлекать к совместным играм по типу «Шли, шли, что-то нашли...»); учить слышать голос воспитателя, откликаться на его призыв, просьбу; формировать у детей навыки самообслуживания, побуждать к выполнению гигиенических процедур с помощью взрослого.
Четвёртая неделя	Дети посещают детский сад в течение всего дня. <i>Цели:</i> организовать рациональный режим дня в группе, обеспечивающий физический и психический комфорт; развивать уверенность ребёнка в себе и в своих возможностях, пробуждать активность, самостоятельность, инициативу; развивать чувство сопереживания, желание помочь и утешить вновь прибывших детей, установить незыблемые правила общежития; подготовить ребёнка к расширению круга общения с другими сотрудниками ДООУ, со старшими детьми; поощрять культурно-гигиенические навыки.

Адаптационный период

1. Реализация мероприятий:

- Индивидуально-профилактические мероприятия;
- Индивидуальный гибкий режим в период адаптации;
- Подведение итогов адаптационного периода (переход на полный режим пребывания в ДОО, составление отчётных материалов).

2. Работа с родителями и детьми, направленными муниципальной психолого-медико-педагогической комиссией в разные возрастные периоды:

- Заключение договора с родителями;
- Постепенное вхождение ребёнка в коллектив, организация гибкого плана работы в период адаптации;
- Организация единого режима в ДОО и семьи;
- Гибкий режим посещения ДОО для сокращения адаптационного периода.

3. Для выявления групп медико-биологического и медико-социального риска среди детей используется скрининг-тест.

4. Для проведения проблемно-ориентированного анализа создаётся портрет семьи, содержащий полные сведения о биографических данных родителей, социально-бытовых условиях, взаимоотношениях между членами семьи, методах воспитания, особенностях соматического здоровья ребёнка.

Гибкий план воспитательно-образовательной работы в период адаптации

день	1-я неделя	2-я неделя	3-я неделя	4-я неделя
понедельник	Приветствие малыша от имени игрушки (плюшевый мишка, зайка, кукла). Экскурсия по группе. Пальчиковая игра «Сорока-ворона». Игра «Чудесный мешочек». Раздача подарков.	Продолжить знакомство с группой. Рассказ-импровизация воспитателя о жизни игрушек и ребят. Игра «Сорока-сорока». Игра-забава «Музыкальная шкатулка». П/и «Смотри, что я могу». «Ласковая минутка» - аудиозапись «Малыш у моря».	Продолжать знакомство с групповой комнатой. Сюжетная игра «Мы шли, шли...». П/и «Бегите ко мне». Минутка отдыха «Мягкая». Игра с водой «Плавает – тонет». Игры для развития мелкой моторики «Бусы». Хохотальная разминка. Самостоятельные игры. Сюжетная игра «Поможем игрушкам найти свой дом». Ласковая минутка – слушание аудиозаписи «Классические мелодии для малышек»	<i>Утро.</i> Рассматривание фотоальбома «Детский сад у нас хорош!» Лепка из солёного теста. Игра «Моем руки чисто». Игра-забава «Мыльные пузыри». Свободная деятельность. Сюжетная игра «Поможем игрушкам найти свой дом». Ласковая минутка – слушание аудиозаписи «Классические мелодии для малышек». П/и «Поезд». <i>Вечер.</i> Игра-занятие «Кукла Катя проснулась» - обучение игровым навыкам. П/и со спортивным оборудованием, в сухом бассейне. Чтение х/л «Курочка Ряба».

Беседа «Кто у нас хороший?» (игра у зеркала).
Игра «Идёт коза рогатая».
Рассматривание фотоальбома «Детский сад у нас хорош!»
Игра-путешествие «В гости к Мойдодыру» (в умывальную комнату).
Подробное знакомство с индивидуальными предметами гигиены, правилами поведения.
Катание на игрушках-качалках, каталках.

Рассматривание фотоальбома «Детский сад у нас хорош!», беседа о жизни в д/с.
Игра «Чудесный мешочек».
Раздача подарков.
Игра «Идёт коза рогатая», «По кочкам».
Игра-путешествие «В гости к Мойдодыру» - игровое упражнение «Найди свою картинку»,
Игры в сухом бассейне.
Релаксация «Молчок».
Хохотальная разминка

Беседа с детьми на интересующие их темы.
Игра-забава «Кто это хлопает в ладоши?».
Сюжетная игра «В гости к куклам».
П/и «Самолёты».
Экскурсия в музыкальный зал.
Свободная деятельность.
Игра «Смотри, что я могу».
Ласковая минутка «В гостях у Сплюшки» - слушание аудиозаписи «Классические колыбельные».

Утро.
Рассматривание картинок на тему «Животные – беседа о домашних животных».
Игра-забава «Где-же наша...».
Сюжетная игра «Загляни ко мне в окошко»
Путешествие в музыкальный зал.
Свободная деятельность.
Игра «Идёт коза рогатая», «По кочкам, по кочкам».
Минутка отдыха «У Сплюшки» - рассказывание воспитателем сказки-импровизации.
Сюжетная игра «Прогоним капризок».
П/и «Поезд».
Вечер.
Рассказ-инсценировка воспитателя «Для чего нужны карандаши?» - свободное рисование.
П/и «Зайки».
Игра-занятие «Заболела кукла Катя» - обучение игровым навыкам.
Рассматривание картинок о жизни в д/с.

среда	<p>Беседа о животных, живущих у детей дома. Знакомство с обитателями уголка природы в группе. Игр «Гушки-тутушки», повторение знакомых игр. П/и «Догони мяч». Игры с природным материалом «Волшебные коробочки. Чтение х/л.</p>	<p>Беседа «Кто у нас хороший?» (игра у зеркала). П/и «Смотри, что я могу». Рассматривание картинок о животных, рассказ-импровизация «Детский сад для лесных зверюшек». В гостях у Мойдодыра – обыгрывание стихотворений Н. Пиккулевой «Умывалочка». Игры «Ехали мы, ехали...», «Ладушки». Игра-забава «Воздушные шары. Релаксация «Молчок», аудиозапись «Голоса природы»</p>	<p>Чтение х/л, рассматривание иллюстраций. Сюжетная игра «Я иду в гости с подарками». П/и «Самолёты». Самостоятельная деятельность. Игра с песком «Ловкие пальчики». Релаксация «Дедушка Молчок». Музыкальная игра «Мы в лесок пойдём». Игра «В гостях у Мойдодыра» (закрепление правил поведения в санитарной комнате)</p>	<p><i>Утро.</i> Сюжетная игра «В гости к куклам». П/и «Самолёты». Самостоятельная деятельность. Сюжетная игра «Поможем игрушкам найти свой дом». Музыкальная игра «Мы в лесок пойдём». Показ-инсценировка «Огуречик, огуречик». Игра «В гостях у Мойдодыра» - закрепление первых культурно-гигиенических навыков. <i>Вечер.</i> Экскурсия по д/с – продолжить знакомство с ДОУ, его сотрудниками. Игры со строительным материалом «Самолёт построим сами...». Игра-занятие «Покормим куклу Катю обедом». Самостоятельная деятельность.</p>
-------	---	--	---	--

Рассказ-импровизация воспитателя «Как мы с зайкой ждали Катю, Диму...», наблюдение в окно.
Игра-забава «Минутка заводной игрушки».
Игры «Ехали мы, ехали...», «Ладушки».
Игра-путешествие по группе «Кто, кто в этом домике живёт?».
Знакомство с расположением игровых зон, игрушек, пособий.
П/и «Смотри, что я могу».
Игра-путешествие в «Комнату снов», знакомство с хозяйкой – куклой Сплюшкой.

Игра-путешествие по группе «Кто, кто в этом домике живёт?».
Игры с крупой «Что там?».
Игра-забава со звучащими, музыкальными игрушками.
Минутка отдыха «Мягкая».
Игра «По кочкам, по кочкам».
Игра-путешествие в «Комнату снов», аудиозапись «Колыбельные».
П/и – катание на каталках.

Беседы на интересующие детей темы.
Сюжетная игра «Я иду к вам в гости с подарками».
Рисование фломастерами, маркерами.
П/и «Бегите ко мне».
Минутка отдыха «У Сплюшки» - слушание аудиозаписи «Сказки Бониласки».
Самостоятельная деятельность.
Пальчиковые игры «Гости», «Ладушки».
Свободные игры в спортивном уголке, сухом бассейне.
Хохотальная разминка.

Утро.
Игры с природным материалом «Сундучок с сокровищ».
Сюжетная игра «Мы шли, шли...».
Игра-забава с мыльными пузырями.
П/и «Зайка».
Минутка отдыха «На лесной полянке» - слушание аудиозаписи «Малыш в деревне».
Самостоятельная деятельность.
Сюжетная игра «Поможем найти игрушкам свой дом».
Пальчиковая игра «Гости».
Хохотальная разминка
Вечер.
Показ-инсценировка сказки «Курочка Ряба» (кукольный театр би-ба-бо).
П/и «Самолёты».
Самостоятельная деятельность.
Пальчиковые игры «Гости», «Ладушки».

Беседа с ребёнком на интересующую его тему (о папиной машине, об игрушке, мультике и т.п.)
 Игра-забава с музыкальными игрушками.
 Игра «Идёт коза рогатая», «Тушки-тутушки».
 Игра с крупой «Кто там спрятался?»
 В комнате Мойдодыра закрепление правил поведения (прививать навыки мытья рук).
 П/и «Догони мяч».

Рассказ-импровизация воспитателя «Как мы с зайкой ждали Катю, Диму...», наблюдение в окно.
 Игра «Давай-ка».
 П/и «Догони мяч».
 Самостоятельные игры с мячами.
 Ласковая минутка «Кто у нас хороший?».
 Игры с природным материалом (сенсорными игрушками поделками).
 В гостях у Мойдодыра – обыгрывание стихотворений Н. Пикулевой «Умывалочка».

Наблюдение из окна группы за приходом детей в д/с.
 Сюжетная игра «Загляни ко мне в окошко».
 Игра-забава «Кто это хлопает в ладоши?».
 Показ-инсценировка потешки «Огуречик, огуречик».
 П/и «Самолёты».
 Минутка отдыха «У Сплюшки» - слушание аудиозаписи «Сказки Бониласки».
 Самостоятельная деятельность.
 Сюжетная игра «Прогоним капризок».
 Игра «Моем руки чисто».

Утро.
 Игра-забава «Воздушные шары».
 Сюжетная игра «Загляни ко мне в окошко».
 Пальчиковая игра «Сорока-ворона»
 Показ-инсценировка «Кисонька Мурысонька».
 Свободная деятельность.
 Сюжетная игра «Поможем игрушкам найти свой дом».
 П/и «Зайки».
 Минута отдыха «На лесной полянке».
 Игра с сенсорными игрушками-самоделками.
Вечер.
 Игры с куклами «Покормим куклу», «Покатаем Катю в коляске».
 П/и «Догони мяч».
 Сенсорная игра «Бусы».

Портрет семьи

1. Фамилия, имя, отчество ребёнка _____
2. Дата рождения _____
3. Состав семьи (полная, неполная) _____
4. Какой по счёту ребёнок в семье _____
5. Фамилия, имя, отчество матери _____
Национальность _____ возраст _____
Образование _____ профессия _____
Место работы в настоящее время _____
6. Фамилия, имя, отчество отца _____
Национальность _____ возраст _____
Образование _____ профессия _____
Место работы в настоящее время _____
7. Другие дети в семье
Имя _____ возраст _____
Имя _____ возраст _____
Имя _____ возраст _____
8. Если ребёнок проживает с приёмными родителями или опекунами, укажите следующие данные:
Фамилия, имя, отчество _____
Кем приходится ребёнку _____
Возраст _____ образование _____
Род занятий в настоящее время _____
Кем приходится ребёнку _____
Возраст _____ образование _____
Род занятий в настоящее время _____
9. Родственники, члены семьи, принимающие активное участие в жизни ребёнка _____

10. Социально-бытовые условия семьи (отдельная квартира в КПД, деревянном доме, общежитии, комнаты с подселением)

Условия жизни ребёнка

11. Кто участвует в воспитании ребёнка? _____
12. Кто ещё проживает с ребёнком и в каких родственных отношениях состоит с ним? _____
13. Кто авторитет в семье для ребёнка? _____
14. Если родители в разводе. Сколько лет было ребёнку, когда родители разошлись? _____
Поддерживает ли отношения с ребёнком родитель, не живущий с ним после развода? _____
15. Кто из взрослых
Проводит больше времени с ребёнком _____
Сидит с ребёнком в случае болезни _____
Провожает и встречает из детского сада _____
Гуляет с ребёнком _____
Разбирает конфликты _____
16. Расскажите о своём ребёнке
Чем любит заниматься Ваш ребёнок? _____
В какие игры и с кем он любит больше всего играть? _____
Что ему активно не нравится? _____
Что даётся с трудом? _____
Что у ребёнка вызывает обиду? _____
Гнев _____
Какие действия и поступки Вашего ребёнка:
Вас раздражают _____
Вызывают гнев _____

Выводят из себя _____

Беспокоят _____

Часто ли капризничает Ваш ребёнок? _____ По какой причине? _____

Как Вы реагируете на его капризы? _____

Методы воздействия на ребёнка (виды наказания, окрик, угрозы, поощрения, убеждения) _____

В каких ситуациях Вы чувствуете, что бессильны и стараетесь их избежать? _____

Что, по Вашему мнению, должны знать воспитатели о здоровье Вашего ребёнка? _____

Как ласково называете ребёнка дома? _____

Окружающая среда (сверстники, друзья) _____

17. Какие проблемы и вопросы воспитания, обучения интересуют и волнуют Вас больше всего? _____

18. Какой помощи Вы ждёте от детского сада? _____

19. Дополнительные сведения о ребёнке или его семье, которые Вы можете сообщить _____

20. Какую помощь Вы можете оказать группе? _____

Помощь в оформлении группы _____

Сшить, связать одежду для кукол _____

Отремонтировать игрушки _____

Нарисовать что-либо _____

Изготовить мебель в игровую зону _____

Отпечатать на компьютере _____

Ксерокопирование _____

Другое _____

Анкета заполнялась (кем) _____

Дата заполнения _____

Благодарим за сотрудничество!

Послеадаптационный период

1. Для коррекции физического и психического здоровья ребёнка большое значение имеет выполнение схемы индивидуальных лечебно-профилактических и оздоровительных мероприятий при непосредственном участии семьи.
2. результаты психолого-педагогической диагностики доводятся до сведения родителей для ознакомления с уровнем физического и психического развития ребёнка и определения совместной деятельности.
3. Прослеживание динамики развития ребёнка. Определение статуса его физического здоровья, ведение карты, паспорта здоровья позволит родителям получить полную информацию.
4. Важнейшее условие сотрудничества – организация их совместной деятельности, в которой родители не пассивные наблюдатели, а активные участники процесса. Для реализации этой работы в ДОО используются традиционные и нетрадиционные коллективные и индивидуальные формы деятельности.

Работа с родителями

Родители должны активно участвовать в оздоровлении своих детей. С целью повышения их роли в профилактической работе рекомендуется провести цикл бесед:

1. Причины частых и длительно текущих острых респираторных заболеваний.
2. Профилактика ОРЗ в домашних условиях.
3. Хронические очаги инфекции у взрослых в семье как причина частых ОРЗ у детей.
4. Хроническая никотиновая интоксикация у пассивных курильщиков и связь её с заболеваниями бронхо-лёгочной системы.
5. Закаливающие процедуры дома и в ДОО.
6. Роль закаливания в повышении резистентности к ОРЗ.
7. Значение режимных моментов для здоровья ребёнка.
8. О питании дошкольников.
9. Особенности физического и нервно-психического развития у часто болеющих детей.
10. Физические упражнения в дошкольном учреждении и дома.
11. Профилактика глистных и острых кишечных заболеваний у детей.
12. Воспитание культурно-гигиенических навыков у дошкольников.
13. вредные привычки у родителей (употребление алкоголя, курение, наркомания и др.) и влияние их на здоровье детей.

Оздоровительный режим

Двигательная активность

Для нормальной жизнедеятельности детского организма необходимо обеспечить от 6 до 13 тыс. движений в день.

Режимные моменты	Ранний возраст
Приём детей, самостоятельная двигательная деятельность	Ежедневно 30 – 40 минут
Утренняя гимнастика	Ежедневно 10 минут
Физкультурные занятия	2 раза в неделю, 1 раз в две недели физкультурное развлечение
Физкультминутки во время занятий	3 – 5 минут
Музыкальные занятия	2 раза в неделю
Прогулка с большой физической активностью	40 – 50 минут
Коррекционная гимнастика после сна	10 минут
Совместная двигательная активность, п/и	20 минут
День здоровья	1 раз в месяц

Закаливание

Закаливание предполагает систему мероприятий, направленных на повышение устойчивости генетических механизмов защиты и приспособления организма.

При организации необходимо соблюдать ряд требований.

1. Провести комплексную оценку здоровья ребёнка.
2. Определить тип и дозировку закаливания.
3. Выбрать метод.
4. Скорректировать действия педагогов и родителей по выбору средств и методов закаливания.
5. Учитывать противопоказания к закаливанию организма:
 - Менее пяти дней после выздоровления или профилактической прививки;
 - Менее двух недель после обострения хронического заболевания;
 - Высокая температура в вечерние часы;
 - Отсутствие полного контакта и сотрудничества с семьёй;
 - Протест и страх ребёнка;
 - Температура окружающего воздуха ниже нормы.

Основные принципы закаливания – постепенное расширение зоны воздействия и увеличение времени проведения процедуры. К закаливанию часто болеющих, ослабленных детей надо подходить очень осторожно: наблюдать за ответными реакциями, постоянно консультироваться с педиатром. Ни в коем случае нельзя лишать ослабленного ребёнка закаливания, так как именно ему оно необходимо для здоровья.

Предпочтение отдаётся контрастному воздушному закаливанию.

При организации закаливания учитывают индивидуальные особенности ребёнка.

Любой метод закаливания предполагает его непрерывность. Если система была нарушена в силу каких-либо причин (болезнь, отпуск), начинать процедуры нужно с начальной стадии.

Правильно организованная система закаливания:

- Поддержит температурный баланс тела (гомеостаз);
- Нормализует поведенческие реакции ребёнка;
- Снизит инфекционно-воспалительные заболевания; улучшит показатели физического развития;
- Повысит уровень физической подготовленности.

Питание

Питание в период адаптации

Как правило, в период адаптации у детей снижается аппетит, иногда вплоть до полного отказа от пищи. Может появиться невротическая рвота во время еды.

У многих детей в первые недели пребывания в ДООУ отмечается снижение веса, иногда довольно значительное, задерживается моторное и нервно-психическое развитие, снижается устойчивость к неблагоприятным факторам внешней среды, в том числе к инфекциям, которые нередко принимают затяжные и рецидивирующие формы.

Поэтому ещё до поступления ребёнка подробно знакомить родителей с условиями жизни и воспитания, с режимом дня, схемой оздоровления, особенностями питания, давать конкретные рекомендации.

В первые дни пребывания ребёнка в ДООУ нельзя резко менять стереотип поведения, в том числе и сложившиеся привычки в питании.

При отказе ребёнка от пищи не следует особенно настаивать на том, чтобы он обязательно что-нибудь съел и ни в коем случае нельзя кормить насильно.

Рекомендации родителям

1. Для повышения защитных сил организма давать ребёнку лёгкую, но полноценную пищу, обогащённую витаминами и минеральными веществами.
2. Включать в рацион кисломолочные продукты (кефир, биолакт, ацидофилин). Кисломолочные напитки обязательно дают на полдник. Перед ночным сном ребёнку предлагают стакан кефира.
3. Следует приучать ребёнка к салатам из сырых овощей и фруктов, винегретам, овощным пюре, рагу, запеканкам из овощей. В качестве гарниров ко вторым блюдам лучше давать овощи, а не каши и макаронные изделия.
4. Детям не приученным к овощам, предлагают «замаскированные» блюда, соединяя овощи с теми продуктами, которые дети едят охотно, например, с кашей или творогом. Можно добавить фруктовое пюре, во время еды предложить запивать овощное пюре фруктовым соком.
5. Для обогащения рациона детей витаминами и минеральными веществами вместо кипячёной воды или чая полезно давать несладкие овощные соки, отвары из овощей, настой шиповника.
6. Для профилактики острых респираторных заболеваний в питание включают лук и чеснок, которые содержат фитонциды – ароматические летучие вещества, обладающие высоким бактерицидным действием.

Ежедневно во время утреннего приёма воспитатель обращает внимание на аппетит ребёнка, наличие диспепсических расстройств, аллергических реакций, которые могут наблюдаться в связи с переходом на новое питание.

Вечером, отдавая ребёнка домой, воспитатель информирует родителей о его поведении в группе, аппетите, о том, какие блюда и продукты он получил в течение дня, в зависимости от этого даёт рекомендации о составе его вечернего питания дома.

Питание аллергически настроенных детей

Профилактика и лечение пищевой аллергии требует исключения непереносимых продуктов из рациона, диеты, не содержащей пищевых аллергенов.

При определении в детский сад родители должны предупредить медицинский персонал ДООУ о том, на какие продукты ребёнок даёт аллергическую реакцию, эти сведения должны быть указаны в выписке из истории развития.

Внимание, аллергически настроенные дети!

№	ФИ ребёнка	Молочные продукты	Яйцо	Сладкое	Красное	Говядина	Цитрусовые	Рыба	Масло сливочное	Куры	Крупа рисовая	Крупа манная	Мука	Йогурт	Горох	Гречка	Какао
1																	
2																	
3																	

Таблица замены аллергенов

№	Аллергены	Замена
1	Яйцо	Творог, мясо, рыба, сыр
2	Творог	Мясо, рыба
3	Рыба	Мясо, творог, яйцо, бобовые
4	Молоко коровье	Творог, рыба, мясо, сыр, молоко козье, соевое
5	Картофель	Капуста белокачанная, морковь, свекла, бобы, фасоль, горошек зелёный
6	Курица	Творог, бобовые, соя, мясо
7	Красные фрукты, ягоды	Фрукты, ягоды светлой окраски: белая смородина, светлые сорта черешни, груша, слива
8	Сахар, соль	Ограничить
9	Цитрусовые	Яблоки зелёные, груши
10	Какао	Суррогатный кофейный напиток, кефир, чай
11	Кондитерские изделия, выпечка	Несдобное печенье, сухарики
12	Томаты, свекла	Огурцы, капуста, редис, зелёный горошек, кукуруза
13	Орехи, шоколад, мёд	Исключить

Питание часто болеющих детей

Питание ЧБД должно быть разнообразным, высококалорийным, содержать оптимальное количество белков, жиров, углеводов, минеральных солей, витаминов.

Как правило ЧБД отстают в физическом развитии, поэтому калорийность их питания должна быть повышена примерно на 10-15% по отношению к возрастным нормам, это связано с большими затратами энергии (из-за процесса восстановительного лечения). Молоко должно обязательно входить в ежедневное меню ребёнка.

Молоко содержит полноценные белки, богатые незаменимыми аминокислотами, витаминами В6, В12, А, D, Е, минеральными солями (кальций, фосфор, калий). Особенно полезны кисломолочные продукты, которые в процессе брожения приобретают выраженные антимикробные свойства, препятствуют гнилостным процессам в кишечнике, содержат повышенное количество витаминов В6, В12. В детском питании наибольшее распространение получил кефир.

Ослабленным, часто болеющим детям можно рекомендовать дополнительный приём кисломолочного напитка утром после пробуждения или перед сном.

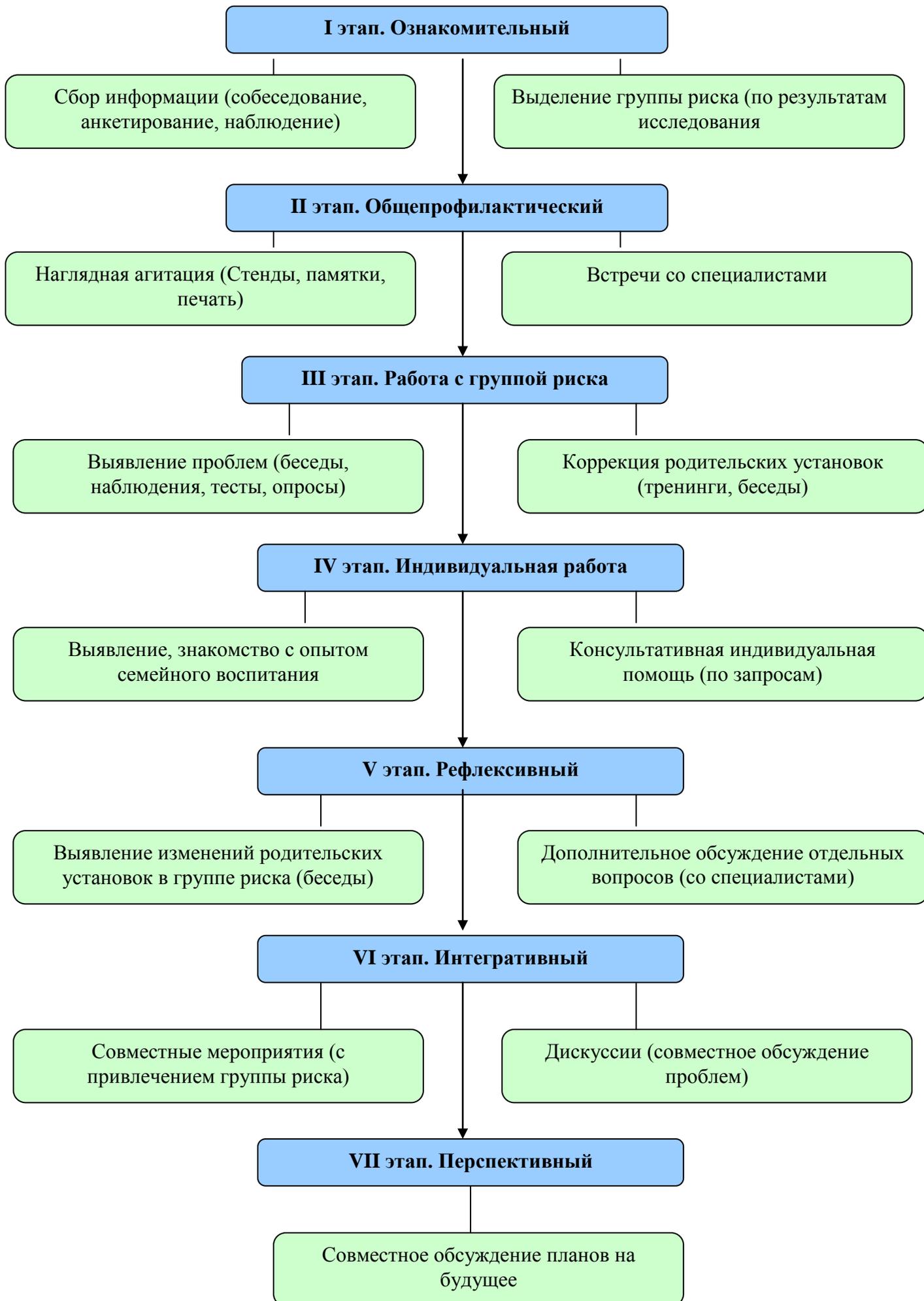
ФОРМЫ И МЕТОДЫ ОЗДОРОВЛЕНИЯ ДЕТЕЙ

№	Формы и методы	Содержание
1	Обеспечение здорового ритма жизни	<ul style="list-style-type: none"> - щадящий режим (адаптационный период); - гибкий режим; - организация микроклимата и стиля жизни группы на основании регламентирующих документов;
2	Физические упражнения	<ul style="list-style-type: none"> - утренняя гимнастика; - физкультурно-оздоровительные занятия; - подвижные и динамические игры; - профилактическая гимнастика (дыхательная, звуковая, улучшение осанки, плоскостопие, зрение); - малые спортивные игры.
3	Гигиенические и водные процедуры	<ul style="list-style-type: none"> - умывание; - мытьё рук; - местный душ; - игры с водой; - обеспечение чистоты среды.
4	Свето-воздушные ванны	<ul style="list-style-type: none"> - проветривание помещений (в том числе сквозное); - сон при открытых фрамугах; - прогулки на свежем воздухе (в том числе «комнатные»); - обеспечение температурного режима и чистоты воздуха.
5	Активный отдых	<ul style="list-style-type: none"> - развлечения и праздники; - игры-забавы; - дни здоровья; - каникулы; - сотрудничество с выездным кукольным театром «Стрекоза»
6	Арома – и фито-терапия	<ul style="list-style-type: none"> - ароматизация помещений; - увлажнение воздуха помещения; - аромамедальоны
7	Диетотерапия	<ul style="list-style-type: none"> - рациональное питание; - индивидуальное меню (аллергия)
8	Свето и цветотерапия	<ul style="list-style-type: none"> - обеспечение светового режима; - цветное и световое сопровождение среды учебного процесса
9	Музтерапия	<ul style="list-style-type: none"> - музсопровождение режимных процессов; - музоформление фона занятий; - музтеатральная деятельность
10	Аутотренинг и психогимнастика	<ul style="list-style-type: none"> - игры и упражнения на развитие эмоциональной сферы; - игры на подавление отрицательных эмоций и снятие невротических состояний; - коррекция поведения
11	Спецзакаливание	<ul style="list-style-type: none"> - босоножье; - игровой массаж; - умывание; - дыхательная гимнастика
12	Пропаганда ЗОЖ	<ul style="list-style-type: none"> - курс лекций и беседы; - занятия

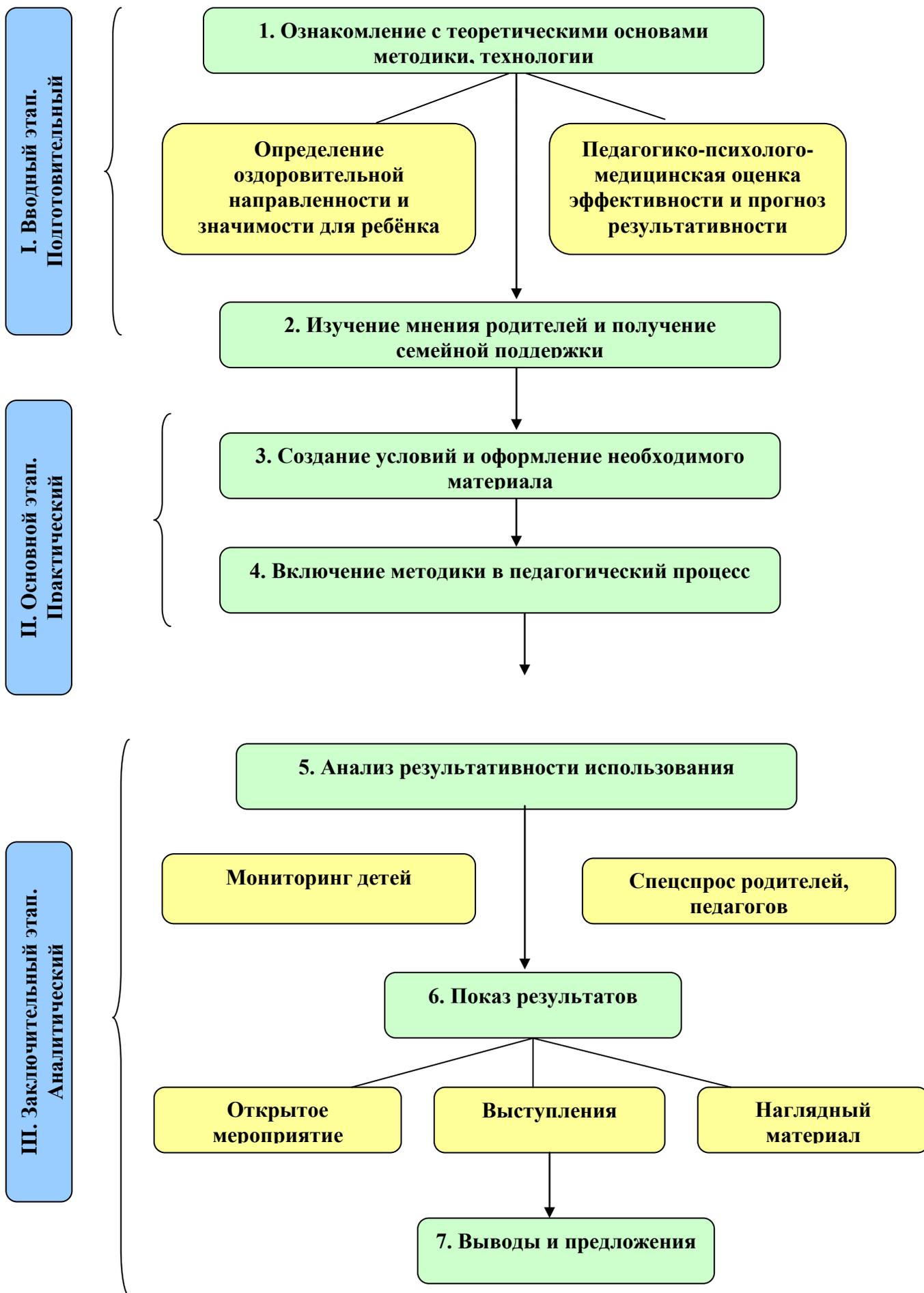
ПЛАН ЛЕЧЕБНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ

Месяц	Наименование мероприятий	Дозировка	Контингент детей
IX	1. Сеанс фитоаэрионизации	15 мин. 1 р. в день ежедневно	Все дети
X	1. Витаминный напиток «Янтарный» (рябина красная). 2. Фиточай «Лечебный» - сбор Чистяковой (корень девясила, календула, подорожник, чабрец); - сбор №6 (кук.рыльца, лист берёзы, толокнянка, кор. солодки, корень пырея); 3. Лечебное орошение зева (р-р йодиола).	50 г – ясли/1 р. в день 70 г - 1 р. в день ежедневно	Все дети Реконв., пневмония, бронхит. Реконв., пиелонефрит. Реконв., хр.тонзил. ДЧБ
XI	1. Лимонная долька с мёдом (сахаром) «Сластёна»	1 ч.л. 2р. в день ежедневно	Все дети
XII	1. Целебная пилюля Неболейки (дибазол). 2. Эликсир «Бодрость» (витамин С). 3. Лечебная смазка носика (оксолиновая мазь). 4. «Волшебная приправа» (фитонциды – лук, чеснок). 5. Физиопроцедура «Свежесть» (уфопомещений в сочетании с проветриванием)	2 мг на 1г.ж. 14 дней 0,05x1 р. в день ежедневно 2 р. в день ежедневно Обед 1 блюдо ежедневно 30 мин. ежедневно	Все дети
I	1. Фиточай «Лесная сказка» (мята, Melissa, малина, смородина, земляника). 2. «Волшебная приправа» (фитонциды – лук, чеснок). 3. Физиопроцедура «Свежесть» (уфопомещений в сочетании с проветриванием). 4. Сеанс фитоаэроионизации	50 г – ежедневно Обед 1 блюдо ежедневно 30 мин. ежедневно 15 мин. 1р в день	Все дети
II	1. «Свекольная капля» (в нос). 2. Физиопроцедура «Чудо-луч» (общий кварц)	2 р. в день ежедневно 1 р. в день ежедневно	Группа ДЧБ
III	1. Фиточай «Изюминка» (крапива, шиповник). 2. Лечебная смазка зева (р-р Люголя)	50 г 1 р. в день ежедневно 1 р. в день ежедневно	Все дети Реконв., хр.тонзилит, ДЧБ
IV	1. Лечебный бальзам - петрушка, хвощ полев., подорожник, корень щавеля конск., землян.лист, шиповник. 2. Целебный напиток «Золотой букет» (зверобой, мать-и-мачеха, ромашка, солодка, подорожник, лист берёзы, душица).	50 г 2р. в день ежедневно 50 г 2р. в день ежедневно	Рекон., пиелонефрит. Рекон., пневм., бронхит
V	1. «Волшебная капля» (экстракт элеутерококка). 2. Сеанс фитоаэроионизации. 3. Зелёные салаты «Весна»	1 к. на 1 г.ж. 3 р. в день ежедневно 15 мин 1 р. в день ежедневно 50 г ежедневно	Гр. ДЧБ Все дети

МОДЕЛЬ РАБОТЫ ВОСПИТАТЕЛЯ С РОДИТЕЛЯМИ



СТРУКТУРА ВНЕДРЕНИЯ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ МЕТОДИК, ТЕХНОЛОГИЙ В УВП ДОУ



Внедрение здоровьесберегающих технологий

Формы работы	Темы	Участники	Ответственные	Практический результат
1. Оказание помощи: - семинар	Внедрение здоровьесберегающих технологий	Воспитатели, специалисты, ПДО	Ст. воспитатель	Перспективный план работы по теме, подбор художественной литературы
- открытый просмотр	1. Развитие эмоциональной сферы дошкольников. 2. Проведение закаливающих процедур. 3. Организация двигательной активности на прогулке.	Воспитатели, специалисты, ПДО	Ст. воспитатель	Конспекты открытых просмотров
2. Контроль: - тематическая проверка	Выполнение оздоровительного режима дошкольного учреждения	Воспитатели, специалисты	Заведующий, ст. воспитатель	Справка по итогам тематической проверки
- наблюдение педпроцесса	1. Двигательная активность на физкультурных занятиях. 2. Организация закаливания в ДОУ.	Воспитатели, специалисты, ПДО	Ст. воспитатель	Аналитический отчёт
3. Педсовет	1. Итоги тематической проверки. 2. Деловая игра «Эстафета передового опыта».	Педагоги и медицинские работники детского сада	Ст. воспитатель	Краткое описание приёмов оздоровления дошкольников
4. Изучение, обобщение, распространение и внедрение передового педагогического опыта.	Внедрение опыта по развитию физических качеств детей в подвижных играх.	Воспитатели	Ст. воспитатель	
5. Создание условий.	1. Оборудование физкультурных уголков для занятий с детьми раннего возраста.	Воспитатели	Ст. воспитатель, завхоз	Физкультурные уголки
6. Работа с родителями.	1. Проведение совместных мероприятий с родителями. 2. Оформление наглядной педагогической пропаганды.	Воспитатели, родители	Заведующий, ст. воспитатель	
7. Другие формы работы.	Дискуссия «Как сохранить и укрепить здоровье ребёнка в детском саду и дома».	Педагоги, медицинские работники, родители	Заведующий, ст. воспитатель, врач	Рекомендации педагогам и родителям

Семинар «Внедрение здоровьесберегающих технологий»

План проведения

1-е занятие. Здоровьесберегающие технологии в педагогическом процессе ДОУ.

1. Виды здоровьесберегающих технологий.
2. Принципы здоровьесберегающих технологий.
3. Оздоровительный режим группы.

Домашнее задание: проанализировать создание условий в своей группе для реализации оздоровительного режима и его выполнения.

Схема анализа выполнения оздоровительного режима в группе

Оздоровительные мероприятия	Параметры проведения мероприятий зимой	Анализ выполнения	Причины невыполнения
Качество проведения утреннего фильтра: измерение температуры, осмотр зева, кожных покровов, опрос родителей			
Воздушно-температурный режим: - температура воздуха в группе;	+20-22		
- снижение температуры воздуха	2-3 раза в день на 2-3 градуса		
Гигиенические процедуры	Температура воды +24-22		
Утренняя гимнастика	В облегчённой одежде, без обуви		
Физкультурные занятия	В облегчённой одежде, без обуви		
Прогулка	До -15 (без ветра)		
Солнечные ванны	+		
Сон с доступом свежего воздуха	+18		
Специальные меры закаливания: - мытьё рук до логтя	+24-20		
Корректирующая гимнастика после сна	В облегчённой одежде, без обуви		
Лечебно-профилактические мероприятия: - воздухоувлажнитель	+		
- С-витоминизация 3-го блюда	+		
- фитонцидная терапия (лук, чеснок)	+		
Смазывание носа оксалиновой мазью	+		

2-е занятие. Двигательный режим.

1. Особенности двигательного режима в каждой возрастной группе.
2. Формы организации двигательной деятельности вне занятий и методика их проведения.
3. Дифференцированный подход к организации двигательной деятельности дошкольников.

Домашнее задание:

- Оформить атрибуты для проведения подвижных игр по своей возрастной группе (по 1 игре по количеству детей).
- Ознакомиться с книгой Н.С. Голицыной и И.М. Шумовой «Воспитание основ здорового образа жизни у малышей» (М.: Скрипторий 2003, 2008).

3-е занятие. Воспитание основ здорового образа жизни.

1. Что включает в себя понятие «здоровый образ жизни» (дискуссия)?
2. Содержание и методика работы.
3. Решение педагогических задач.

Домашнее задание:

Оформить дидактическую игру по теме занятия.

Рекомендации к проведению дискуссии

Одним из важных умений для педагога является умение достаточно обоснованно, аргументировано выразить свою точку зрения, отстоять её в споре с оппонентами.

Дискуссия – один из путей, который поможет научить педагогов отстаивать свою точку зрения в профессиональном, конструктивном споре, способном привести к решению проблемы, выработке общего мнения.

Дискуссия (*от лат.* – исследование, разбор) заключается в коллективном обсуждении какого-либо вопроса, проблемы или в сопоставлении идей, мнений, предложений.

Принимая участие в дискуссии, педагог прежде всего формирует **тезис** – мысль или положение, истинность которого следует доказать. Для этого необходимо привести **доводы** – мысли или положения, истинность которых уже проверена и доказывает актуальность тезиса. Наиболее сильный довод – это совокупность фактов, имеющих отношение к тезису. Следует выбрать **способ доказательства**, то есть форму логической связи между тезисом и доводом.

Формулируя тезис, необходимо выполнять некоторые правила:

- Определённость формулировки;
- Однозначность;
- Непротиворечивость;
- Истинность;
- Эмоциональность.

Любой тезис должен опираться на достаточное основание, быть аргументированным, т.е. подкреплён доводами. Определённые правила существуют и при доказательстве тезиса: аргументы должны быть истинными, достаточными, их истинность должна быть доказана независимо от тезиса.

Использование в выступлении **фактов** – это способ доказательства. Без опоры на факты трудно убедить в истинности своего тезиса или позиции. При этом в дискуссии возможно использовать **сравнение фактов** – сопоставление их с реально существующими научными, практическими явлениями; **примеры**, которые педагог приводит из своей практики или заимствует из литературы; **образы**, помогающие слушателям запомнить информацию и положительно отреагировать; **документы и цифры** – неопровержимый документ в споре; **иллюстрации**, подготовленные заранее и наглядно демонстрирующие истинность тезисов (например, детские рисунки).

Перед проведением дискуссии следует сформулировать педагогам её проблему и цели, то есть разъяснить, **что** обсуждается, **почему** проводится дискуссия и **что должно дать** обсуждение. При этом необходимо заинтересовать участников, указав им на нерешённые или неоднозначно решаемые педагогические проблемы, вопросы. Следует также установить регламент дискуссии и каждого выступления, напомнить о правилах проведения дискуссии. Выступить должен каждый, но при этом необходимо:

- Внимательно выслушать оппонента;
- Не перебивать;
- Аргументировано подтверждать свою позицию;
- Не повторяться;
- Не допускать личной конфронтации;
- Поддерживать дружескую атмосферу;
- Сохранять беспристрастность;
- Не оценивать выступающих, не выслушав их до конца и не поняв их позицию.

Руководитель дискуссии должен создать доброжелательную обстановку, положительный эмоциональный фон, а также убедиться. Что педагоги осознают суть обсуждаемой проблемы и знакомы с соответствующей терминологией.

В процессе проведения дискуссии предоставляется слово всем желающим высказаться. Цель руководителя в этот период – собрать больше мнений, поэтому он активизирует педагогов и поддерживает их активность, предлагает сформулировать предложения, высказывается сам, стремясь выявить разные подходы, мнения, чтобы не допускать отклонений от темы, направляя дискуссию в нужное русло, пресекать отрицательные выпады и переходы на личность. Он также даёт анализ высказанных идей, мнений, позиций, предложений.

Подводя итог дискуссии, её руководитель сопоставляет поставленную цель и результат дискуссии, формулирует выводы, решения или варианты решения, предложенные участниками, помогает им прийти к единому мнению или определить тенденции для принятия решения.

4-е занятие. Подведение итогов работы семинара.

1. Презентация дидактических игр.
2. Деловая игра «Вертушка»

Деловая игра «Вертушка»

Игра может проводиться с 9 участниками + 4 организатора.

Цели: выработать общее мнение по проблеме, показать возможные варианты её решения.

Участники: организатор, эксперты (3 или 4), игроки 9.

Организация: эксперты размещаются за столиками с табличками А, Б, В, для 9 игроков. За каждым столом будет рассматриваться один вопрос обсуждаемой темы или целого раздела Программы. Эксперт фиксирует ответы игроков, чтобы потом определить лидера. Каждый участник получает карточку с его порядковым номером, на которой также указаны порядок перехода от одного стола к другому (ход) и последовательность выступлений за каждым столом (ведущий, 1-й или 2-й), например, в игре с 9-ю участниками.

Карточка 9		
ход	стол	Порядок выступления
1	А	2
2	В	В
3	Б	1

Это означает, что во время первого хода игрок отправится за стол А и будет отвечать на вопрос вторым; во время третьего – за столом Б ответит на вопрос первым. В процессе игры игроки будут отвечать на вопросы за всеми столами, в результате по каждому вопросу будет высказано мнение каждого игрока, которые, играя за разными столами, побывают в ролях ведущего и рядового участника. Алгоритм карточек для игроков дан после вопросов к деловой игре.

Ход игры

По сигналу организатора игроки расходятся к столам, обозначенным в их карточках по первому ходу. Эксперт зачитывает вопрос. Ведущий предлагает высказаться в порядке, указанном в карточке игроков, дополняет, уточняет ответы. Эксперт отмечает в экспертном листе основные положения ответов. На каждый ход отводится не более 5 минут, после чего организатор даёт сигнал к переходу, и игроки направляются к столам, указанным в их карточках для хода 2, и т.д. Закончив переходы, игроки остаются на своих местах, а эксперты называют лидеров столов – игроков, давших наиболее полные, интересные, нетрадиционные ответы или решения проблемы. Организатор фиксирует это, чтобы назвать лидера игры, например:

Ход	Стол	Лидер стола
1	А	1
	В	4
	Б	2
	Г	3
2	А	3
	В	4
	Б	2
	Г	5
3	А	2
	В	5
	Б	6
	Г	1
4	А	5
	В	3
	Б	1
	Г	2

Таким образом, игрок 2 назван лидером стола 4 раза, участники 1,3,5 – 3 раза, игрок 4 – 2 раза, а 6 – 1 раз. Лидер игры – участник под номером 2.

