**МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ МУНИЦИПАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ КРАСНОПЕРЕКОПСКИЙ РАЙОН РЕСПУБЛИКИ КРЫМ**

**«ПРИНЯТО» «УТВЕРЖДАЮ»**

на педсовете № 1 Заведующий МБДУ «Улыбка»

от «28» августа 2020г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_Венгерова Н.В.

 Приказ №03 от 31.08.2020г.

 **ПРОГРАММА**

**ПО СОХРАНЕНИЮ И УКРЕПЛЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ В МБДОУ «УЛЫБКА»**

**НА 2020-2025 ГОД**

**Пояснительная записка**

***Здоровье является условием гармонического развития человека и в тоже время показателем уровня социально-эмоционального развития общества.***

 ***А.М.Анохин***

Здоровье детей – основной источник счастья, радости родителей, педагогов, общества в целом. Современная наука рассматривает здоровье как сложный феномен глобального значения, который составляет собой целостность четырех сфер: физическое, психическое, социальное и духовное. Жизнь доказывает, что проблему сохранения здоровья можно назвать без преувеличения самой важной проблемой для развития образования в стране на будущее.

Дошкольное образование — это первое звено в системе беспрерывного образования в становлении и развития личности. Поэтому работа педагогических работников дошкольных образовательных организаций сегодня направлена на проведение профилактической работы по формированию здорового способа жизни, оздоровительных мероприятий, которые обеспечили бы сохранение высокого уровня умственной работоспособности дошкольников и их дальнейшее развитие без вреда для здоровья.

Ученые доказали, что сегодня детям необходимы не только знания о здоровье, но и жизненные навыки, которые помогают сделать жизненный выбор, добиться цели, скорректировать поведение, сберегать и укреплять здоровье, способствуют развитию и укреплению социально-ценных мотиваций. Без сомнения, перед учебными организациями стоит задание организовать научно-воспитательный процесс на основе здоровосбережения, развивать профессионализм педагогов в формировании основ здорового образа жизни, культуры здоровья, превентивного обучения и воспитания детей.

Творческий подход педагогов к созданию системы оздоровительной работы в условиях ДОО, который содержит организацию оздоровительного режима, внедрение нетрадиционных методов оздоровления и инновационных педагогических технологий, активные формы методической работы с педагогами и родителями, исследовательски-экспериментальную работу с детьми, часто болеющими, дав позитивный эффект.

Приоритетным направлением работы является создание здоровьесберегающего образовательного пространства, которое ориентируется на индивидуальное развитие личности, основанный на формировании у дошкольников начальных знаний о здоровье и о здоровом образе жизни.

**ПРОФИЛИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНО-ВОСПИТАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА:**

* *Физкультурно-оздоровительный*
* *Коррекционно-восстанавливающий*

**ПРИОРИТЕТНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ РАБОТЫ:**

* *Организация оздоровительно-профилактической работы с дошкольниками.*
* *Формирование позитивной мотивации на здоровый образ жизни педагогического и родительского коллективов.*
* *Валеологическоя направленность образовательно-воспитательного процесса*

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЕ СВЯЗИ

Физкультурно-оздоровительные мероприятия

Психолого-педагогическая диагностика

Мониторинг состояния здоровья

Педагогическая программа

Новые формы и содержание работы с детьми, медико-педагогический контроль, система закаливания, физкультурно-оздоровительная работа, валеалогические занятия, недели безопасности.

Работа с родителями и педагогами с пропагандой здорового образа жизни, родительские встречи, тренинги, круглые столы, консультации, индивидуальные беседы, анкетирование и т.д.

**ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

1. **Педагогическое**

***Цель:*** предупреждать распространение вредных привычек в детском коллективе.

***Пути реализации:*** систематическая профилактическая работа с родителями воспитанников во время коллективных просмотров занятий, консультаций, бесед, посещение воспитанников дома.

1. **Санитарно-гигиеническое**

***Цель:*** повышать санитарную грамотность и культуру.

***Пути реализации:*** пропаганда среди родителей воспитанников, членов коллектива.

1. **Медико-социальное**

***Цель:*** работать с семьями неблагополучного контингента, детьми «группы риска».

***Пути реализации:*** оздоровление макросоциальной среды; определение мотивов, которые приводят к вредным привычкам.

1. **Психологическое**

***Цель:*** корректировать неправильное воспитание и ранние аномалии развития личности.

***Пути реализации:*** индивидуальная работа с неблагополучными семьями; информативное обеспечение деятельности группы.

**ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ**

Дошкольники старшего возраста должны освоить умения и практические навыки:

* *Выполнять физические упражнения целевого направления на оздоровление;*
* *Придерживаться культурно-гигиенических правил, знать основные природные факторы и их влияние на здоровье;*
* *Выполнять экологические правила в природе;*
* *Иметь элементарные представления о вирусах, вредных для здоровья;*
* *Иметь представление об основных показателях своего здоровья;*
* *Ориентироваться в том, что полезно, а что вредно организму; уметь объяснить, почему;*
* *Корректно относиться к сверстникам с нарушениями здоровья.*

**ОЗДОРОВИТЕЛЬНАЯ РАБОТА В ДЕТСКОМ САДУ**

**Цель данной работы:**

Сохранение и укрепление здоровья детей, формирование у родителей, педагогов, воспитанников ответственности в деле сохранения собственного здоровья.

**Ожидаемые результаты:**

1. Осознание взрослыми и детьми понятия «здоровье» и влияние образа жизни на состояние здоровья.
2. Повышение уровня ориентации к современным условиям жизни.
3. Овладения навыками самооздоровления.
4. Снижение уровня заболеваемости

**Основные принципы работы:**

1. Принцип научности - подкрепление всех проводимых мероприятий, направленных на укрепление здоровья, научно-обоснованными и практически апробированными методиками
2. Принцип активности и сознательности - участие всего коллектива педагогов и родителей в поиске новых, эффективных методов и целенаправленной деятельности по оздоровлению себя и детей
3. Принцип комплексности и интегративности– решение оздоровительных задач в системе всего учебно-воспитательного процесса всех видов деятельности
4. Принцип адресованности и преемственности - поддержание связей между возрастными категориями, учет разноуровнего развития и состояния здоровья.
5. Принцип результативности и гарантированности - реализация прав детей на получение необходимой помощи и поддержки, гарантия положительного результата независимо от возраста и уровня физического развития детей.

**Основные направления работы:**

**Профилактическое-**

1. Обеспечение благоприятной адаптации.
2. Выполнение сангигиенического режима.
3. Проведение обследования по скринг-программе и выявление патологий.
4. Решение оздоровительных задач всеми средствами физической культуры.
5. Предупреждение острых заболеваний и невротических состояний методами неспецифической профилактики.
6. Проведение социальных санитарных и специальных мер по профилактике и распространению инфекционных заболеваний.

**Организационное –**

1. Организация здоровьесберегающей среды ДОУ.
2. Определение показателей физического развития, двигательной подготовленности, объективных и субъективных критериев здоровья методами диагностик.
3. Изучение передового педагогического, медицинского и социального опыта по оздоровлению детей, отбор и внедрение эффективных технологий и методик.
4. Систематическое повышение квалификации педагогических и медицинских кадров
5. Пропаганда ЗОЖ и методов оздоровления в коллективе детей, родителей, сотрудников.

**Лечебное -**

1. Коррекция отдельных отклонений в физическом и психическом развитии.
2. Дегельминтизация.
3. Иммунотерапия.
4. Витаминотерапия.
5. Оказание скорой помощи при неотложных состояниях.
6. Диетотерапия *(индивидуальное меню).*

**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:**

**ОПРЕДЕЛИТЬ**

**Модель системы физкультурно- оздоровительных мероприятий**

**Участников работы с детьми, и их обязанности**

**Основные направления в работе с детьми и родителями**

**Мероприятия ДОУ по реализации поставленных задач**

**Участники работы и их основные обязанности**

|  |  |
| --- | --- |
| **Медсестра**  | 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. 6. Анализ состояния здоровья (поквартально, за год: учебный, календарный). |
| **Воспитатели** | 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. 10. Проведение артикуляционной гимнастики. 11. Ежедневная пальчиковая гимнастика. 12. Контроль за правильным дыханием во время выполнения физических упражнений (бег, прыжки, п/и, танцы, ритмические движения). 13. Контроль за правильным речевым дыханием во время заучивания и рассказывания стихотворений, речевых упражнений, речи в повседневной жизни. 14. Контроль за дыханием во время пения. 15. Работа с детьми над культурно-гигиеническими навыками (чистка носа). 16. Проведение бесед о здоровом образе жизни. |
| **Музыкальный руководитель** | 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. |
| **Младший воспитатель**  | 1. Соблюдение режима проветривания, температурного и питьевого режима, влажной уборки и мытья групповых помещений. 2. Совместно с воспитателем работа над культурно-гигиеническими навыками. |

**Организация физкультурно-оздоровительных мероприятий**

ФИЗКУЛЬТУРНЫЙ БЛОК

Занятия по физкультуре

Подвижные игры

Утренняя гимнастика

ПОСТОЯННЫЕ

ПЕРИОДИЧЕСКИЕ

ОСНОВНЫЕ ФОРМЫ РАБОТЫ

Валеологияа

Оздоровительные минутки

Навыки самострахования

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ФОРМЫ РАБОТЫ

Успокаивающие упражнения

Тропинка «Здоровья»

Развитие психомоторики

ИЗБИРАТЕЛЬНЫЕ ФОРМЫ РАБОТЫ

СПОРТИВНЫЕ ИГРЫ

ПЕШИЙ ПЕРЕХОД

НЕДЕЛЯ БЕЗОПАСНОМТИ

ДЕНЬ ЗДОРОВЬЯ

СПОРТИВНЫЙ ДОСУГ

ФИЗКУЛЬТУРНЫЕ РАЗВЛЕЧЕНИЯ

ФИЗКУЛЬТУРНЫЕ ПРАЗДНИКИ

**ТЕХНОЛОГИИ ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Виды оздоровительных мероприятий** | **Система работы в группе** | **Время проведения** | **Ответственные** |
| **Физкультурно- оздоровительная работа** | • утренняя гимнастика• физкультурные занятия• физкультурные занятияна улице (летом)• подвижные игры и физические упражнения• спортивные игры• индивидуальная работа по развитию движений• физкультминутки• коррекционная гимнастика: - для глаз, - дыхательная - пальчиковая• Активный отдых- физкультурный досуг - спортивные праздники- пешие походы- Дни здоровья• оздоровительный бег• каникулы• создание комфортного режима• самостоятельная игроваядеятельность | по режиму по расписанию по расписаниюежедневно на прогулках, на физкультурных занятиях, в режимных моментах на прогулках, на физкультурных занятиях согласно планированию на прогулках, в режимных моментах, на физкультурных занятиях согласно планированию на занятиях на занятиях на прогулках, в режимных моментах, на физкультурных занятиях на занятиях, в режимных моментах согласно планированиюна прогулках I неделя январяIV неделя марта в течение всего дня ежедневно согласно расписанию. | воспитатель воспитатель воспитательвоспитатель воспитатель воспитатель воспитатель воспитатель воспитатель воспитатель воспитатель муз.рук. все специалиствоспитатель |
| **Закаливание** | • 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 | Согласно расписаниюсогласно режиму перед едой и после каждого загрязнения руксогласно планированию ежедневнодо и после сна, на физкультурных занятиях во время сна соответственно режиму ежедневно до и после сна, на физкультурных занятияхперед, вовремя и после еды | воспитательвоспитательвоспитательвоспитательвоспитательвоспитательвоспитательпом.вос-лявоспитательвоспитательпом.вос-ля |
| **Лечебно- профилактическая работа** | • использование приёмов релаксации, минуты тишины • сказкотерапия • музыкотерапия • смехотерапия (игрушки-забавы) • ароматизация группы • использование фитонцидов (лук, чеснок) | ежедневно в режимных моментах, на занятияхперед сном перед обедом и во время обеда, на занятияхна занятиях, в теч. дня 1 раз в день перед приходом детей во время обеда | воспитательвоспитательвоспитательвоспитательвоспитательвоспитатель |
| **Пропаганда ЗОЖ** | • беседы • игровая деятельность: - дидактические игры, - развивающие игры, - сюжетно-ролевые, - игры-драматизации • Активный отдых - физкультурный досуг - Дни здоровья • художественная литература• мини экскурсии • целевые прогулки • познавательно-практическая деятельность •продуктивная деятельность • занятия по темам: | на прогулках, в режимных моментах, на занятиях согласно планированиюна прогулках, в режимных моментах, на занятиях согласно планированиюсогласно планированию: 1 раз в месяц, 1 раз в кварталв режимных моментах, на занятиях согласно планированиюсогласно планированисогласно планированиюна прогулках, в режимных моментах, на занятиях согласно планированию в режимных моментах;занятия согласно планированиюсогласно планированию | воспитательвоспитательвоспитательвоспитательвоспитательвоспитательвоспитательвоспитательвоспитатель |
| **Коррекционная работа с детьми, имеющими отклонения в здоровье и физическом развитии** | Согласно основным направлениям с детьми с отклонениями в здоровье и по планированию работы руководителя физического воспитания по коррекционной работе | согласно планированию в режимных моментах, на физкультурных занятиях | воспитатель |

**ФОРМЫ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ**

|  |  |
| --- | --- |
| **Физкультурно- оздоровительные** | - занятие физической культурой по программе ДОУ;- утренняя гимнастика;- подвижные игры;- индивидуальные задания для самостоятельного выявления в течение дня;- закаливающие процедуры;- элементы массажа, самомассажа. |
| **Утренняя гимнастика** |  Проводится воспитателем до завтрака (ежедневно) и включает простейшие гимнастические упражнения с обязательным введением дыхательных упражнений. Длительность – от 5 до 8 минут |
| **Элементы физического воспитания в режиме дня** |  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). |
| **Индивидуальные задания (для самостоятельного выполнения в домашних условиях)** |  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. |
| **Закаливающие процедуры** |  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. |
| **Элементы массажа и самомассажа** |  Выполняет воспитатель при чтении потешек, пальчиковых игр и т.п. |

**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 вниманию 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 реконвалисцентов 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** |  Вначале необходимо восстановление здоровья, устранение приобретённых болезней, нарушений, предупреждение рецидивов заболевания, а также возможных осложнений болезни.  На первом этапе необходимо повысить адаптационные возможности организма детей к восприятию физических упражнений в привычных формах двигательной активности.  На втором этапе необходима осторожная тренировка нарушенных в ходе заболевания функций.  На третьем этапе необходимо развивать двигательные качества и умения. |
| **2. Дифференцированный** |  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) |
| **3. Освоение и совершенствование двигательных навыков.** |  Специальные медицинские группы к новому учебному году комплектуют на основе учёта: • возраста; • диагноза заболевания; • функционального состояния сердечно-сосудистой и дыхательной систем; • физического развития; • физической подготовленности. |

**КОНТРОЛЬ ЭФФЕКТИВНОСИ 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 выздоровлении, 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:

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).

***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 пригашаются родители). Обсуждаются возникшие проблемы, вырабатываются конструктивные решения по их устранению.

**Взаимодействие с родителями**

Весь процесс образования рассчитан на совместную работу детского сада и семьи, их взаимодействие.

Модель взаимодействия состоит их 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 ДОУ, 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)** ***Цели:*** 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.*****Цели:*** 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 ДОУ в первую половину дня. К концу недели ребёнок по желанию остаётся на дневной сон.*****Цели:*** приучать ребёнка к приёму пищи в ДОУ (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.*****Цели***: 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 ДОУ, 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 ДОУ, 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 ДОУ и семьи;

• Гибкий режим посещения ДОУ для сокращения адаптационного периода.

***3. Для выявления групп медико-биолгогического 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 (Приложение №1).***

**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 ДОУ 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 бронхолёгочной системы.

5. Закаливающие процедуры дома и в ДОУ.

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.

**ФОРМА РАБОТЫ С СЕМЬЕЙ**

**ДОШКОЛЬНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Общие родительские собрания** | **Анкетирование** | **Дискуссии** | **Круглые столы** | **Семинары** | **Беседы – консультации** | **Устный журнал** | **Папки – передвижки** | **Сундучок доверия** | **День открытых дверей** | **Семейные праздники и развлечения** |

**СЕМЬЯ**

**МОДЕЛЬ РАБОТЫ ВОСПИТАТЕЛЯ С РОДИТЕЛЯМИ**

**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  | 3 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 |
| Закаливающие мероприятия | В течении дня |
| 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 ДОУ 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 ДОУ 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 ДОУ о том, на какие продукты ребёнок даёт аллергическую реакцию, эти сведения должны быть указаны в выписке из истории развития.

**Таблица замены аллергенов**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **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**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Формы и методы** | **Содержание** |
| **1.** | Обеспечение здорового ритма жизни | - щадящий режим (адаптационный период); - гибкий режим; - организация микроклимата и стиля жизни группы на основании регламентирующих документов; |
| **2.** | Физические упражнения | - 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 | - умывание; - мытьё рук;- местный душ; - игры с водой; - обеспечение чистоты среды |
| **4.** | Свето-воздушные ванны | - 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 | - развлечения и праздники; - игры-забавы; - дни здоровья; - каникулы. |
| **6.** | Арома и фито-терапия | - ароматизация помещений; - увлажнение воздуха помещения; - аромамедальоны |
| **7.** | Свето и цветотерапия | - обеспечение светового режима; - цветовое и световое сопровождение среды учебного процесса |
| **8.** | Музтерапия | - музсопровождение режимных процессов; - музоформление фона занятий; - музтеатральная деятельность |
| **9.** | Аутотренинг и психогимнастика | - игры и упражнения на развитие эмоциональной сферы; - игры на подавление отрицательных эмоций и снятие невротических состояний; - коррекция поведения |
| **10.** | Спецзакаливание | - босоножье; - игровой массаж; - умывание; - дыхательная гимнастика |
| **11.** | Пропаганда ЗОЖ | - курс лекций и беседы; - занятия;- просмотр мультфильмов и презентаций. |

**СИСТЕМА ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ПО СНИЖЕНИЮ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ**

Утренняя гимнастика

Самомассаж

Танцевальные упражнения

Гимнастика с элементами хатха-йога

Фитобар, употребление лимонов, лука, чеснока, зелени, меда, соков

Музыкотерапия

**Физическое направление с элементами игры**

**Профилактическое направление**

Сказкотерапия

Оздоровление детского организма

Профилактика и коррекция осанки

фитонапитки

**Реабилитационное направление**

Цветотерапия

Аромотерапия, проветривание и кварцевание помещений

Песочная терапия

Профилактика зрения

**Закаливающее направление**

Звуковая гимнастика

Профилактика энтеробиоза

Вода

Дыхательная гимнастика

Обливание, обтирание влажной салфеткой

Щеточковый, точечный массаж

Хождение босиком по тропинке здоровья (летом), по сенсорной дорожке здоровья (зимой)

Воздушные ванны

Игры с водой, снегом

Полоскание полости рта

**ПРИМЕНЕНИЕ НЕТРАДИЦИОННЫХ МЕТОДОВ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ И ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ С ДОШКОЛЬНИКАМИ**

ДЫХАТЕЛЬНАЯ ГИМНАСТИКА

ЗВУКОВАЯ ГИМНАСТИКА

ГИМНАСТИКА С ЭЛЕМЕНТАМИ ЙОГИ

ПСИХОГИМНАСТИКА

САМОМАССАЖ

ИГРОВОЙ МАССАЖ

АРОМОТЕРАПИЯ

ПАЛЬЧИКОВАЯ ГИМНАСТИКА

ГИМНАСТИКА ДЛЯ ГЛАЗ

ЦВЕТОТЕРАПИЯ

МУЗЫКОТЕРАПИЯ

СКАЗКОТЕРАПИЯ

АЭРОБИКА, СТЕПАЭРОБИКА, ФИТБОЛ

**СТРУКТУРА ВНЕДРЕНИЯ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ МЕТОДИК, ТЕХНОЛОГИЙ В ОВП ДОУ**

I. Вводный этап. Подготовительный

1. Ознакомление с теоретическими основами методики, технологии

6. Показ результатов

Открытое мероприятие

Наглядный материал

Выступления

Спецспрос родителей, педагогов

5. Анализ результативности использования

4. Включение методики в педагогический процесс

3. Создание условий и оформление необходимого материала

2. Изучение мнения родителей и получение семейной поддержки

Мониторинг детей

Педагогико-психолого- медицинская оценка эффективности и прогноз результативности

Определение оздоровительной направленности и значимости для ребёнка

II. Основной этап. Практический

III. Заключительный этап. Аналитический

7. Выводы и предложения

**ВНЕДРЕНИЕ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ ТЕХНОЛОГИЙ**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Формы работы** | **Темы** | **Участники** | **Ответственные** | **Практический результат** |
| 1. Оказание помощи: - семинар | Внедрение здоровьесберегающих технологий | ВоспитателиСпециалистыПДО | Ст. вос-тель | 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.вос-тель | Конспекты открытых просмотров |
| 2. Контроль: - тематическая проверка | Выполнение оздоровительного режима дошкольного учреждения | Воспитатели, специалисты | Ст. вос-тель | Справка по итогам тематической проверки |
| - наблюдение педпроцесса | 1. Двигательная активность на физкультурных занятиях. 2. Организация закаливания в ДОУ. | Воспитатели, специалисты, ПДО | Ст. вос-тельЗаведующий | Аналитический отчёт |
| 3. Педсовет | 1. Итоги тематической проверки. 2. Деловая игра «Эстафета передового опыта». | Педагоги и медицинские работники детского сада | Ст. вос-тель | 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. вос-тель |  |
| 5. Создание условий. | 1. Оборудование физкультурных уголков для занятий с детьми раннего возраста | Воспитатели | Ст. вос-тельЗавхоз | Физкультурные уголки |
| 6. Работа с родителями | 1. Проведение совместных мероприятий с родителями. 2. Оформление наглядной педагогической пропаганды | Воспитатели, родители | Ст.вос-тельЗаведующий |  |
| 7. Другие формы работы | Дискуссия «Как сохранить и укрепить здоровье ребёнка в детском саду и дома». | Педагоги, медсестра, родители | Ст. вос-тельЗаведующий | Рекомендации педагогам и родителям |

**СТРУКТУРА ИСПОЛЬЗОВАНИЯ НЕТРАДИЦИОННЫХ СПОСОБОВ ОЗДОРОВЛЕНИЯ В РАБОТЕ С ДОШКОЛЬНИКАМИ**

* ***Оздоровительные мероприятия экологического направления***

Самомассаж щеточковый, точечный; «дорожки здоровья»; иммунная, звуковая и дыхательная гимнастика; оздоровительный бег; экскурсии; походы; дни здоровья; соревнования «Веселые старты», «ловкие, сильные, смелые».

* ***Оздоровительные мероприятия валеологического направления***

Фиточаи; употребление травяных настоек и отваров, имуностимуляторов; валеоминутки; полоскание горла и полости рта; аромотерапия; цветотерапия; утренняя гимнастика; гимнастика пробуждения; гимнастика с элементами «Хатха-йоги».

* ***Оздоровительные мероприятия, направленные на саморегуляцию***

Психотерапия, сказкотерапия, смехотерапия, музыкотерапия.

**СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ**

**1.**От рождения до школы. Примерная основная образовательная программа дошкольного образования.(Текст)/под редакцией Н.Е.Вераксы, Т.С.Комаровой, М.А.Васильевой – М.:МОЗАИКА-СИНТЕЗ, 2011г.

**2.**Скоролупова О.А. Тематическое планирование воспитательно-образовательного процесса в ДОО. (Текст): в 2ч. Ч. 1/О.А.Скоролупова. – М.: Скрип-торий, 2003г.

**3.**Новицкая М.Ю. раз, два, три, четыре, пять, мы идем с тобой играть. (Текст) Новицкая М.Ю., Науменко Г.М. – М.: Просвещение, 1995г.

**4.**Ефименко Н.Н. Физкультурные сказки или как подарить детям радость движения, познания, постижения. – Х.: Веста. Изд. Ранок. 2004г.

**5.**Щетинин М.Н. дыхательная гимнастика Стрельниковой продолжает творить чудеса./М.Н.Щетинин – М.: АСС-Центр: ЭлитСтар 2011г.

**6.**Давыдова М.А. спортивные мероприятия для дошкольников: 4-7 лет. – М.:ВАКО, 2007г.

**7.**Щербак А.П. физическое развитие детей 5-7 лет в детском саду./А.П.Щербак – Ярославль, Академия развития, 2009г.

**8.**О.С.Тарасова, Л.А.Швайка. Уроки здоровья на каждый день. Для детей старшего дошкольного возраста/О.С.Тарасова, Л.А.Швайка. – Х.: Основа, 2013г.

**9.**Левченко Т.Г. Валеология каждый день. Основы здоровья для детей 5-7 лет. – Х.: Основа 2010г.

**10.**Н.М.Соломенникова Организация спортивного досуга дошкольников 4-7 лет/О-64 авт.-сост. Н.М.Соломенникова – Волгоград: Учитель

**11.**Е.И.Подольская. комплексы лечебной гимнастики для детей 5-7 лет/Е.И.Подольская – издательство 3-е – Волгоград: Учитель 2014г.

**12.**Новикова И.М. Формирование представлений о здоровом образе жизни у дошкольников. Для работы с детьми 5-7 лет. – М.: МОЗАИКА-СИНТЕЗ, 2010г.

**13.**Пензулаева Л.И. Физическая культура в детском саду: Старшая группа. – М.: МОЗАИКА-СИНТЕЗ, 2014г.

**Приложение 1**

**ПЕРСПЕКТИВНЫЙ ПЛАН РАБОТЫ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ И ОЗДОРОВЛЕНИЮ ДЕТЕЙ В ДОУ**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **М-ц** | **Фитотерапия** | **Ароматерапия** | **Дополнительные мероприятия** | **Нетрадиционная терапия** |
| **Сентябрь** | Вода с медом***I пол.месяца*** | Фитоциды чеснока и лука (в течении месяца)  | Полоскание горла и полости рта кипяченой водой ***II пол.месяца*** | Валеокоррекция: «оздоровительные минутки», «пальчиковый театр», «гимнастика для глаз» |
| **Октябрь** | Отвар ромашки ***I пол.месяца*** | Фитоциды чеснока и лука (в течении месяца) | Полоскание водным раствором йодированной соли***II пол.месяца*** | «Гимнастика для глаз», точечный массаж, иммунная и дыхательная гимнастика, аромаподушечки во время релаксации |
| **Ноябрь** | Отвар из плодов шиповника***I пол.месяца*** | Смесь аромомасел против вируса гриппа (в течении месяца) | Полоскание полости рта отваром шалфея***II пол.месяца*** | Дыхательная гимнастика, гимнастика для глаз, сказкотерапия, смехотерапия, психотерапия |
| **Декабрь** | Напиток из рябины***I пол.месяца*** | Ношение «чесночных бус», смесь аромомасел против вируса гриппа | Полоскание полости рта чесночным раствором (перед прогулкой)***II пол.месяца*** | Зрительная, иммунная, дыхательная гимнастика; цветотерапия, щеточковый массаж, аромосеансы |
| **Январь** | Фиточай из мать-и-мачехи***I пол.месяца*** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Полоскание горла и полости рта раствором йодированной соли***II пол.месяца*** | Зрительная, иммунная, дыхательная гимнастика; цветотерапия, точечный массаж, оздоровительные минутки |
| **Февраль** | Фиточай из мяты***I пол.месяца*** | Орошение помещения аромомаслом эвкалипта | Полоскание полости рта отваром ромашки***II пол.месяца*** | Дыхательная, зрительная, иммунная и звуковая гимнастика, музыкотерапия, психотерапия |
| **Март** | Витаминный сбор***I пол.месяца*** | Фитоциды чеснока и лука (в течении месяца) | Полоскание полости рта отваром коры дуба***II пол.месяца*** | Дыхательная гимнастика с аромосеансом, сказкотерапия, смехотерапия, цветотерапия |
| **Апрель** | Фиточай из грудного сбора***I пол.месяца*** | Смесь аромомасел для повышения работоспособности (в течении месяца) | Полоскание горла и полости рта отваром календулы ***II пол.месяца*** | Зрительная, звуковая гимнастика, точечный массаж влажными салфетками, психогимнастика |
| **Май** | Фруктово-ягодные соки | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Полоскание горла и полости рта кипяченой водой (в течении месяца) | Смехотерапия, «оздоровительные минутки», психогимнастика, цветотерапия |

**Приложение 2**

**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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Помощь в ремонте \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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!***