

Управление образования  
администрации г.Снежинска  
Некоммерческое партнерство «ПСИсофт»

**СБОРНИК МАТЕРИАЛОВ**  
**городского методического семинара**  
**«Медико-педагогические подходы к построению**  
**образовательного процесса в ДОУ»**  
**(для заведующих, старших воспитателей)**  
**24.04. – 26.04.2002 г.,**  
**адаптированный для родителей, бабушек, дедушек,**  
**а также для всех заинтересованных лиц.**



г. Снежинск  
2002

*Ответственный редактор – заместитель начальника  
управления образования администрации г. Снежинска,  
директор некоммерческого партнерства «ПСИсофт»  
**А.Н.Мухитдинов***

*В сборнике рассмотрены медико-педагогические подходы в организации образовательного процесса в детском саду, обозначен комплекс проблем, связанный с санитарно-гигиеническими, психолого-педагогическими аспектами деятельности ДОУ, и пути его решения, представлены некоторые материалы из опыта работы муниципальных дошкольных образовательных учреждений г. Снежинска по вопросам организации и построения учебно-воспитательного процесса с учетом современных медико–психолого-педагогических требований и определены пути взаимодействия детского сада и семьи по вопросам здоровьесбережения детей дошкольного возраста.*

*Практические советы специалистов помогут определить как совместными усилиями детского сада и семьи сохранить и укрепить здоровье наших детей.*

*Материалы сборника будут интересны, прежде всего, родителям, бабушкам, дедушкам, а также всем тем, кто заинтересован в здоровом поколении юных снежинцев.*

Авторы сборника выражают особую благодарность начальнику управления образования администрации г.Снежинска Б.М. Беккеру, Директору «МЦР - Снежинск» Ю.В. Румянцеву, Менеджеру по социальным вопросам «МЦР - Снежинск» М.Б. Волченковой – за помощь в издании данного сборника.

Сборник подготовлен:

отделом дошкольного образования управления образования администрации г.Снежинска;

муниципальными дошкольными образовательными учреждениями г.Снежинска; некоммерческим партнерством «ПСИсофт».

## СОДЕРЖАНИЕ

<a href="#">Предисловие, Б.М.Беккер</a>	4
<a href="#">Введение, А.Н.Мухитдинов</a>	6
<a href="#">Некоторые аспекты состояния здоровья детей дошкольного возраста, состоящих под наблюдением детской поликлиники ЦМСЧ-15, Н.И.Подчинёнова</a>	7
<a href="#">Санитарно-гигиенические условия образовательного процесса в ДООУ, Л.С.Полякова, Ю.В.Шаруда</a>	11
<a href="#">Лечебно-профилактическое сопровождение образовательного процесса в ДООУ, Т.И.Прохорова</a>	20
<a href="#">Советы родителям часто болеющих детей, Н.И.Кудрявцева</a>	22
<a href="#">Двигательная активность и здоровье детей, Т.П.Герасименко</a>	25
<a href="#">Советы родителям при осуществлении логопедической помощи, В.В.Дмитрина</a>	27
<a href="#">Создание условий для всестороннего развития детей в детском саду и семье, Н.Н.Олейник</a>	28
<a href="#">Организация деятельности по двигательной активности детей в дошкольном образовательном учреждении. Регулирование двигательной активности детей в домашних условиях, В.В.Коровина</a>	38
<a href="#">Валеологическое образование детей как основа формирования здорового образа жизни, Л.А.Шмелева</a>	45
<a href="#">В помощь родителям, занимающимся эколого-валеологическим просвещением своих детей, Л.Г.Калугина</a>	52
<a href="#">Некоторые вопросы, связанные с влиянием компьютера на детей, В.Я.Яскевич</a>	57
<a href="#">Некоторые аспекты в организации взаимодействия семьи и ДООУ в вопросах здоровьесбережения детей раннего возраста, А.Н.Мухитдинов</a>	61

## Предисловие

### Уважаемые родители, бабушки, дедушки, а также все заинтересованные лица!

По показателям своего развития (анализ государственной аттестации муниципальных дошкольных образовательных учреждений) система дошкольного образования в городе Снежинске традиционно находится на уровне, превышающем (по некоторым параметрам), среднероссийские, региональные достижения аналогичных систем.

На 25.11.02 в городе функционирует 23 детских сада, которые посещают **2262** ребенка.

Из них:

- центр развития ребенка 1;
- общеразвивающего вида 11;
- комбинированного вида 3;
- компенсирующего вида 8.

Три детских сада (14,18,30) заявлены как экспериментальные площадки и работают по новаторским экспериментальным программам. Высокий уровень реализуемых программ, качество образования детей дошкольного возраста подтвердил региональный семинар «Использование педагогических технологий для развития детей в условиях гуманизации дошкольного образования», проходивший в городе Снежинске 28-29 марта 2001 года.

Коллектив детского сада № 29 обобщает свой уникальный опыт работы и оформляет документы на экспериментальную площадку.

Охват дошкольным образованием составляет **90%** (в России 55%, в Челябинской области около 70%).

С целью обеспечения доступности дошкольного образования различным слоям населения в детских садах наряду с традиционными группами действуют круглосуточная группа; группы для коррекции недостатков развития и оздоровительные; группы с повышенным уровнем образовательных услуг; младенческие группы и пр.

Но специалисты дошкольных образовательных учреждений находятся в постоянном поиске новых, современных путей, улучшающих содержание детей в детском саду, что, безусловно, будет способствовать еще большему повышению качества дошкольного образования в нашем городе.

Основными задачами и направлениями развития системы дошкольного образования для нас являются:

➤ **Обеспечение доступности дошкольного образования всем слоям населения независимо от места жительства, социального статуса семьи, уровня развития и здоровья ребенка.** Городская система дошкольного образования призвана обеспечить всем детям, независимо от уровня материальных возможностей родителей, доступ к освоению государственного стандарта дошкольного образования.

➤ **Повышение необходимой экономической эффективности системы:** оптимизировать сеть; расширить практику привлечения внебюджетных источников финансирования; рационализировать расходы, непосредственно не связанные с образовательным процессом и качеством содержания дошкольников в учреждении (коммунальные, транспортные и прочие); установить шефские отношения со структурами РФЯЦ ВНИИТФ, городскими и коммерческими предприятиями.

➤ **Сохранение здоровья детей, профилактика заболеваемости** должны стать приоритетными при решении любых задач организации системы дошкольного образования. Следует улучшить питание и оздоровление дошкольников, **поднять уровень качества и материально-технической обеспеченности образовательного процесса.** В

педагогическую практику детских садов **должны** широко войти образовательные программы нового поколения и соответствующие технологии.

**В содержании** дошкольного образования необходимо усиление акцентов на воспитании у ребенка чувства собственного достоинства и уважения к другому, уверенности в себе, этически ценных способов общения, самостоятельности, инициативы и ответственности.

Необходим поиск эффективных путей решения проблем **преемственности между детским садом и школой**, проблем соответствия требований, предъявляемых к первокласснику двумя ступенями образования. Требуется расширить практику оказания профессиональной помощи родителям неорганизованных детей в осуществлении образования дошкольников, подготовки к обучению в школе. Соответственно, необходимо увеличить долю детей прошедших системную подготовку к обучению.

Следует принять все возможные меры к закреплению кадров, **повышению качественного роста уровня профессиональной квалификации руководящих и педагогических работников**, обеспечить доступ воспитателей к высшему педагогическому и дополнительному профессиональному образованию. Одновременно необходимо развивать управленческий консалтинг, интенсифицировать учебу кадров по приоритетным направлениям образовательной деятельности, обеспечить методические условия повышения качества образования. **Личностно-ориентированная модель общения взрослого и ребенка должна стать нормой в любом дошкольном образовательном учреждении.**

**Успехов всем нам!**

***Б.М. Беккер,**  
начальник управления образования  
администрации г.Снежинска*

## ВВЕДЕНИЕ

Тотальное ухудшение состояния здоровья детского населения является одной из самых острых проблем, стоящих перед обществом. По данным института возрастной физиологии РАО, до 96% детей дошкольного возраста имеют какие-либо нарушения здоровья. Большая доля вины в росте уровня заболеваемости детей лежит на отсутствии внимания к физическому развитию ребенка в угоду интеллектуальному.

В стремлении интенсифицировать процесс обучения, реализовать узко профессиональные цели родители и педагогические работники зачастую не учитывают должным образом возрастные и индивидуальные функциональные возможности воспитанников, не соблюдают физиолого-гигиенические принципы обучения, что приводит к неблагоприятным для организма детей последствиям.

Несоответствие режимов и методов обучения функциональным возможностям воспитанников приводит не только к ухудшению здоровья, но и к увеличению числа детей, испытывающих значительные непреходящие трудности уже при усвоении программы, реализуемой ДОУ.

Реформирование процессов образования, обращение к личностно ориентированной педагогике, отказ от жестко регламентированных форм воспитания и обучения, появление разнообразных программ усложнило гигиенические проблемы организации образовательного процесса в ДОУ. Образовательный процесс должен строиться исходя из принципа комплектности, и охватывать все основные направления развития ребенка: *дружеское, познавательное, эмоциональное, социально-нравственное*, что обеспечит целостность и гармоничность развивающейся личности дошкольника, а в последствии и учащегося.

Другим не менее важным аспектом медико-педагогического подхода к построению образовательного процесса в ДОУ является структурно-содержательное оформление системы коррекционно-развивающего образования. Это со всей очевидностью обозначает как приоритетную и требующую поиска эффективных мер для своего решения проблему ранней профилактики, диагностики и коррекции негативных особенностей и недостатков в детском развитии.

Образовательная практика и исследования ученых показывают, что многих школьных трудностей дети могли бы избежать, если бы предпосылки и первые признаки их формирования были замечены педагогами и родителями и с помощью адекватных средств устранены. В связи с этим правомерным является обращение к дошкольному возрасту как наиболее сензитивному, пластичному и "откликающемуся" на медико-психолого-педагогические влияния; возрасту, в котором коррекционно-развивающая работа с детьми дает максимальный положительный результат.

Перед руководителями, врачами педиатрами ДОУ, родителями детей стоит **важная задача** – создание условий, обеспечивающих высокий уровень работоспособности во время занятий и предупреждение преждевременного утомления, как в детском саду, так и дома.

В противном случае – повышенная нагрузка на физиологические системы организма ребенка может вредно повлиять на его здоровье, умственную и физическую работоспособность. Вместе с тем, устойчиво благоприятная динамика работоспособности или ее улучшение в сочетании с улучшением и стабилизацией показателей условно-рефлекторной деятельности детей, вегетативных показателей и успеваемостью может служить гигиеническим критерием их адаптации к образовательному процессу.

*А.Н. Мухитдинов,  
заместитель начальника управления образования  
администрации г.Снежинска*

## Некоторые аспекты состояния здоровья детей дошкольного возраста, состоящих под наблюдением детской поликлиники ЦМСЧ-15

*Н.И. Подчиненова,  
заведующая детской поликлиникой ЦМСЧ-15.*

В современной литературе существует более ста определений и подходов к понятию "здоровье". Эти подходы и определения можно классифицировать следующим образом:

1. Здоровье - это отсутствие болезней.
2. Здоровье и норма - понятия тождественные.
3. Здоровье, как единство морфологических, психоэмоциональных и социально-экономических констант.

До сих пор ничтожно мало таких индексов, показателей, которые отражали бы меру и состав, качество и количество собственно здоровья - личного и общественного.

В настоящее время наряду с давно существующей теорией патологии развивается новая теория, теория здоровья - валеология.

**При оценке здоровья принято выделять четыре уровня:**

- 1-ый уровень - здоровье отдельного человека;
- 2-ой уровень - здоровье малых социальных групп - групповое здоровье;
- 3-ий уровень - здоровье населения - административно-территориальная единица;
- 4-ый уровень - общественное здоровье - здоровье общества, популяции в целом.

Характеристика группового здоровья, здоровья населения, общественного здоровья в статике и динамике рассматриваются как интегральные понятия личного здоровья каждого человека в отдельности.

Состояние здоровья человека можно определить как процесс сохранения и развития психических, физических и биологических функций, его оптимальную трудоспособность и социальную активность при максимальной продолжительности жизни.

В отношении детей это определение следует дополнить. **Здоровье ребенка** - это еще и отсутствие причин и факторов, препятствующих оптимальному развитию и достижению к взрослому периоду жизни максимальных биологических детерминированных уровней как физического, так интеллектуального и нравственного совершенства, максимальной по длительности, безболезненной и социально плодотворной жизни.

Здоровье ребенка и будущего взрослого - итог (результат) оптимальной реализации генетической программы развития.

Для оценки индивидуального здоровья используются ряд весьма условных показателей как-то:

- ресурсы здоровья;
- потенциал здоровья;
- баланс здоровья.

**Ресурсы здоровья** - это морально-функциональные и психологические возможности организма изменять баланс здоровья в положительную сторону. Повышение ресурсов здоровья обеспечивается всеми мерами здорового образа жизни (питание, физические нагрузки и т.д.).

**Потенциал здоровья** - это совокупность способностей организма адекватно реагировать на воздействие внешних факторов.

Адекватность реакций определяется состоянием компенсаторно-приспособительных систем (нервной, эндокринной и т.д.), механизмом психической саморегуляции (психологическая защита и др.)

**Баланс здоровья** - выраженное состояние равновесия между потенциалом здоровья и действующими на него факторами.

В педиатрии с целью индивидуальной комплексной оценки здоровья детей принято относить ребенка к той или иной группе здоровья. Обычно, в зависимости от наличия острых или хронических заболеваний и степени их компенсации, выделяют 5 групп здоровья.

Здоровье человека может рассматриваться в различных аспектах: социально-биологическом, социально-политическом, экономическом, морально-эстетическом, психофизическом и т.д.

Поэтому сейчас в практике стали широко использоваться термины, отражающие лишь одну какую-либо грань здоровья человека - "психическое здоровье", "общесоматическое здоровье", "экологическое здоровье" и т.п. В последние годы широкое развитие получила такая наука, как экологическая педиатрия. Исследования в области экологической педиатрии являются финансово-емкими, но эти затраты оправданы, так как объясняют многие явления в состоянии здоровья детей того или иного региона.

Когда мы говорим о социальной обусловленности здоровья, то имеем в виду первостепенное по своему значению, а подчас и решающее воздействие на него социальных факторов риска, то есть факторов, воздействие которых, приводит к нарушению компенсаторно-приспособительных механизмов и, тем самым способствуем развитию патологии.

Социальная обусловленность здоровья подтверждается многочисленными медико-социальными исследованиями.

Например, доказано, что преждевременные роды встречаются в 4 раза чаще у незамужних женщин, чем у замужних; заболеваемость пневмонией детей в неполных семьях в 4 раза выше, чем в полных; на заболеваемость раком легкого воздействует курение, злоупотреблением алкоголем, местожительства и т.д.

В отличие от непосредственных причин заболеваний (вирус, бактерии и т.д.) факторы риска действуют, опосредовано, нарушают устойчивость механизмов регуляции, создают неблагоприятный фон для возникновения и развития болезней. Таким образом, для развития заболевания помимо фактора риска требуется еще и действие конкретного причинного фактора.

Факторы, определяющие здоровье принято объединить в следующие группы:

1. Социально-экономические (условия труда, жилищные условия, материальное благосостояние и т.д.).
2. Социально-биологические (возраст родителей, пол, течение антенатального периода и т.д.).
3. Экологические и природно-климатические (загрязнение среды обитания, среднегодовая температура, уровень солнечной радиации и т.д.).
4. Организационные или медицинские (уровень и организация медицинской помощи).

Удалось, примерно, рассчитать, что здоровье обусловлено: в 50% и более условиями и образом жизни, в 20-25% - состоянием (загрязнением) внешней среды, в 20% - генетическими факторами и в 10% - состоянием здравоохранения.

Однако такой расчет справедлив для взрослого человека. У ребенка же в раннем возрасте преимущественное влияние оказывают социально-биологические факторы. По мере роста и взросления ребенка, роль социально-биологических факторов снижается, уступая место социально-экономическим факторам в частности - условиям и образу жизни.

Однако, разделение факторов на приведенные группы весьма условно, так как ребенок обычно подвергается комплексному воздействию взаимосвязанных, обуславливающих друг друга факторов.

Под наблюдением детской поликлиники состоит 10 тыс. детей в возрасте от 0 до 17 лет включительно; 95% этих детей посещают детские образовательные учреждения - дошкольные и школьные.

Состояние здоровья детей, посещающих дошкольные образовательные учреждения, в последние годы вызывает озабоченность врачей педиатров, педагогического персонала, что и послужило предметом сегодняшнего обсуждения.

Общая заболеваемость детей в ДОО остается на достаточно высоких цифрах, без существенной тенденции к снижению:

1999г.	2000г.	2001г.
2840,0	2738,0	2782,5

75% от числа всех заболеваний, у детей дошкольного возраста составляют острые респираторные вирусные инфекции. Это обстоятельство является значительным резервом для снижения заболеваемости у детей; особенно в группе длительно и часто болеющих детей.

Детей из группы ДЧБ в детской поликлинике ежегодно наблюдается  $\approx$  500. Подавляющее большинство этих детей (400) посещают детские дошкольные учреждения. Отмечается рост отклонений в состоянии здоровья детей, посещающих ДОО (показатель на 1000):

1999г.	2000г.	2001г.
837,8	832,2	913,0

Причем, с увеличением возраста детей, растет и количество отклонений в их состоянии здоровья:

- 3г. - 717,0
- 5л. - 913,0
- 6л. - 1172,0

В структуре отклонений:

I место - патология КМС (25,2 на 1000)

II место - патология НС (18,0 на 1000)

III место - патология органов дыхания (17,8)

По данным медицинских осмотров  $\approx$  35 дошкольников на 1000 осмотренных, отстают в психическом развитии.

Имеющиеся отклонения в состоянии здоровья детей, краткость заболевания их ОРВИ, наличие хронической патологии, влияют на формирование групп здоровья дошкольников.

1 группу здоровья имеют - 26%

2 группу - 57%

3 группу - 15%

4 группу - 2%

Как видно, самую большую группу составляют дети со 2 группой здоровья, то есть дети, которые имеют функциональные отклонения в состоянии здоровья.

Комплексная и правильная коррекция этих состояний позволяет предупредить «хронизацию» функциональной патологии у детей.

К сожалению, снижается количество детей в ДОО, имеющих гармоничное физическое развитие (%):

1999г.	2000г.	2001г.
85,5	84,6	83,0

Дисгармоничное физическое развитие в 5,3% случаев определяется высоким ростом, в 2,4% - низким ростом.

5% детей имеют избыток массы, 4% - дефицит массы.

Достаточно высокие показатели привитости детей, посещающих ДОО, позволяют сохранять в детских организованных коллективах эпидемиологическое благополучие по таким грозным инфекционным заболеваниям, как дифтерия, полиомиелит, корь, туберкулез.

В городе в системе дошкольного воспитания созданы хорошие условия для проведения всего комплекса реабилитационных мероприятий среди детей, посещающих детские дошкольные учреждения. Это касается и материальной базы, и кадров - медицинских, педагогических. Особенно эффективно строится реабилитационная работа в санаторных и специализированных группах.

Но для поднятия реабилитационной работы на качественно новый уровень - медицинские работники детской поликлиники, детских дошкольных учреждений, педагоги - должны объединить усилия в работе над факторами, способствующими сохранению и укреплению здоровья ребенка:

- гигиена режима занятий и отдыха ребенка;
- рациональное питание;
- оптимальный двигательный режим;
- занятия физкультурой и спортом;
- закаливание;
- личная гигиена;
- психогигиена;
- медико-социальная активность;
- гигиена окружающей среды.

Эффективная реализация этих направлений совместной работы, позволит сохранить здоровье ребенка, компенсировать имеющиеся отклонения, предупредить хронизацию патологических процессов, создав тем самым для ребенка - оптимальный уклад жизни, уровень жизни, качество и стиль жизни.

*(печатается без сокращений и изменений)*

## Санитарно-гигиенические условия образовательного процесса в дошкольных образовательных учреждениях

*Л.С. Полякова,  
заведующая педиатрическим отделением №2  
детской поликлиники ЦМСЧ – 15,  
Ю.В. Шаруда,  
врач гигиены детей и подростков ЦГСЭН.*

Состояние здоровья детей в последние годы имеют тенденцию к ухудшению. По данным НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков распространенность функциональных отклонений достигает более 70%, хронических заболеваний 50%, физиологической незрелости 60%. Более 20% детей имеют дефицит массы тела.

Среди детей дошкольного возраста нашего города картина не такая плачевная: хронические заболевания отмечаются у 17% детей, морфо-функциональные отклонения у 57%, дисгармоническое физическое развитие у 17% детей, из них дефицит массы тела регистрируется у 4% детей. Из отклонений состояний здоровья ведущими является патология опорно-двигательного аппарата, однако без роста нарушений осанки и сколиоза, что свидетельствует о правильно поставленной профилактической работе с данной патологией.

На одном уровне с патологией опорно-двигательного аппарата стоит патология органов дыхания в основном за счет гипертрофии небных миндалин, аденоидных разрастаний и аллергических заболеваний респираторного тракта. Отмечается рост психоневрологических заболеваний. Остается высоким уровень аллергических заболеваний кожи, заболеваний органов зрения, пищеварения и мочеполовой системы.

Для профилактики хронических заболеваний и отклонений в состоянии здоровья детей важное значение имеет создание и соблюдение санитарно-гигиенических условий в детских учреждениях, которые регламентированы «Санитарными правилами устройства и содержания детских дошкольных учреждений» от 11.03.85 года. Я остановлюсь на некоторых положениях этих правил.

Детские дошкольные учреждения организуются для детей в возрасте от 2-х месяцев до 7-ми лет и комплектуются в группы с учетом возраста.

### **Максимальная наполняемость групп составляет:**

#### **1. Ясельные:**

Первая группа раннего возраста – от 2-х месяцев до 1-го года – 10

Вторая группа раннего возраста – от 1 года до 2-х лет – 15

Первая младшая группа – от 2-х до 3-х лет – 15

#### **2. Дошкольные:**

Вторая младшая группа от 3-х до 4-х лет – 20

Средняя группа от 4-х до 5 лет – 20

Старшая группа от 5 до 6 лет – 20

Подготовительная группа от 6 до 7 лет – 20

#### **3. Класс шестилеток - 20**

#### **4.**

### **Гигиенические требования к размещению дошкольных образовательных учреждений, участков и зданий.**

Детские учреждения необходимо размещать вдали от магистральных улиц, коммунальных и промышленных предприятий на расстоянии до красной линии не менее 20 метров, а от границ земельных участков детского учреждения до стен жилых домов с входами и окнами не менее 10 метров, без входов и окон 5 метров. Кроме того, здания детских учреждений должны размещаться на расстоянии не менее 2.5 высоты

противостоящего здания со стороны окон групповых помещений. У каждой группы должна быть своя площадка, площадью 5 кв. м. на одного ребенка в I и II группах раннего возраста, 7,5 кв. м. в 1-ой младшей группе, 7,2 кв. м. в дошкольных.

В планировке земельного участка должен соблюдаться принцип групповой изоляции. Количество групповых площадок должно соответствовать числу групп. Детские площадки должны иметь удобную связь с выходами из групповых помещений. Их необходимо ограждать кустарниками. Для озеленения участка нельзя использовать деревья и кустарники с ядовитыми плодами и колючками. На каждой групповой площадке необходимо иметь теневой навес площадью не менее 40 кв. м., имеющий 3-х стороннее ограждение для защиты от холодных ветров, дождя, снега, прямого солнца. Они предназначены для прогулки детей в любую погоду. Кроме того, на земельном участке для оздоровления детей, активного отдыха и закаливания должны быть выделены общая физкультурная площадка, дорожки между групповыми площадками и по периметру участка для езды на велосипедах, лыжах, санках и огород – ягодник. Оборудование на участке должно соответствовать росту и возрасту детей и быть хорошо закреплено.

Здания дошкольных учреждений должны иметь не более 3-х этажей. Основным функциональным планировочным элементом здания является групповая зона, где дети находятся большую часть времени и она должна включать раздевалку-приемную, групповую, спальную и туалетную комнату.

Площадь этих помещений должна соответствовать гигиеническим нормам.

#### **Площадь помещений на 1 (одно) место в м<sup>2</sup>.**

<b>Группы</b>	<b>Приемные</b>	<b>Групповые</b>	<b>Спальни</b>	<b>Туалет</b>
Младшая ясельная группа	1,34	3,34	2,67	0,6
Средняя и старшая ясельная группа	1,0	2,5	2,0	0,6
Дошкольные группы	0,8	2,0	2,16	0,64

Для проведения занятия по физической культуре, пению и организации праздников должен быть предусмотрен зал площадью 75-100 кв.м.

#### **Освещение.**

Солнечный свет оказывает биологическое действие на детский организм, способствует нормальному росту и развитию, улучшает иммунитет, оказывает положительное психологическое воздействие. Кроме того, ультрафиолетовая часть солнечного света способствует оздоровлению окружающей среды за счет своего бактерицидного свойства.

Достаточное освещение имеет огромное значение в профилактике зрительного утомления и формирования таких расстройств зрения как близорукость. Достаточное естественное освещение обеспечивается с помощью следующих условий: ориентацией окон групповых помещений на юг, восток, юго-восток, глубина помещений при одностороннем освещении должна быть не более 6 метров, переплеты окон не должны иметь мелких решеток, на подоконниках не должно быть высоких широколистных цветов, необходимо осуществлять регулярную очистку оконных стекол. Кроме того, не допускается закрашивать нижнюю часть окон краской, закрывать верхнюю часть окон шторами. Помещения, особенно спальня, ориентированные на юг, восток и юго-восток должны иметь солнцезащитные устройства для устранения перегрева, прямой и отраженной блескости. Для этой цели лучше использовать жалюзи. Недостаточное естественное освещение дополняется включением искусственного освещения.

Наиболее комфортной световой режим достигается соответствующей окраской стен и мебели помещения. Усиление освещения достигается использованием красок светлых, теплых тонов, максимально отражающих свет. Так, например, коэффициент отражения белой краски – 0,8-0,9; светло-желтой – 0,6, светло-зеленой 0,5. Для создания лучших условий зрительной работы в групповых помещениях парты и столы устанавливаются так, чтобы свет падал слева. Световой коэффициент – отношение площади остекленной части окон к площади пола помещения в групповых комнатах не должен быть менее 1:4, в коридорах и спортивном зале 1:5, на лестничных площадках 1:12.

Система искусственного освещения должна обеспечивать достаточное и равномерное освещение помещений, не вызывать ослепленности.

При использовании люминесцентных ламп освещенность групповых комнат, музыкального и гимнастического зала должна составлять не менее 200 лк. на уровне 0,5 м от пола. В помещениях для обучения 6-ти летних детей освещенность, как на парте, так и на вертикальной поверхности доски должна быть не менее 300 лк. Осветительная арматура должна обеспечивать равномерный рассеянный свет. При использовании ламп накаливания уровень освещенности должен быть 100 лк. Размещение светильников в групповых комнатах должно быть вдоль рядов столиков для занятий, в спальнях вдоль направления линий зрения, в приемных вдоль прохода, а также светильник на стене над местом приема.

### **Воздушно-тепловой режим.**

Одним из важных факторов, влияющих на работоспособность и состояние здоровья детей, является воздушно-тепловой режим помещения. В закрытых помещениях за время пребывания в них детей повышается температура и влажность воздуха, изменяется его химический состав вследствие выделения продуктов жизнедеятельности и химических веществ из отделочных материалов, а также меняются биологические свойства воздуха за счет бактериальной обсемененности и увеличения положительно заряженных частиц. Эти изменения воздушной среды оказывают неблагоприятное влияние на организм детей: ухудшается работоспособность, появляется головная боль, вялость, повышается заболеваемость. Химические загрязнения воздуха могут вызвать токсическое действие, аллергию. Температура воздуха в помещении у детей должна быть дифференцирована в зависимости от его назначения и возраста детей.

В групповых и раздевалках 2-ой группы раннего возраста и 1-ой младшей она должна составлять 22 гр., во 2-ой младшей группе 21, в средней и старшей группе 20 градусов. В спальнях ясельных групп температура воздуха должна быть 21 гр., дошкольных групп 19 гр.. В залах для музыкальных и гимнастических занятий 19 гр., а в помещениях бассейна 30 гр., а в туалетных комнатах ясельных групп 22, дошкольных 20гр.. Для обеспечения оптимального теплового состояния детей рекомендуется температура нагрева панелей и полов детских учреждений не выше 24 гр., потолков 28 гр., стен 30-35 гр. Суточные колебания температуры воздуха не должны превышать 3 гр. Быстрое улучшение качества воздуха достигается сквозным проветриванием, т. е. одновременным открытием фрамуг и дверей, но обязательно в отсутствие детей и не менее 3-х раз в день: до прихода детей, во время занятий в зале, во время прогулки. Проветривание через туалетную комнату не допускается. В холодное время года фрамуги следуют закрывать за 30 мин. до прихода детей. Одностороннее проветривание можно проводить в присутствии детей. Для такого проветривания необходимо правильное устройство фрамуги. Для достаточного притока воздуха отношение площади фрамуги и пола должно быть не менее 1:50. Эффективность сквозного проветривания в 5-10 раз выше в сравнении с обычным только через фрамуги.

Контроль за температурой воздуха осуществляется с помощью бытового термометра, прикрепленного на внутренней стене на высоте 0,8-1,2 м. в зависимости от роста детей. Чтобы дети не перегревались и не переохлаждались, у них должен быть определенный набор одежды в зависимости от температуры воздуха. Она должна состоять:

- при температуре 16-17 гр. из 3-4 слоев (хлопчатобумажное белье, шерстяное или фланелевое платье, трикотажная кофта, колготки и туфли);
- при температуре 18-20 гр. из 2-3 слоев (хлопчатобумажное белье, платье из полушерстяной или толстой хлопчатобумажной ткани с рукавом, колготки, для старших дошкольников гольфы, на ногах туфли);
- при 21-22 гр. одежда должна быть 2-х слойная (белье, платье из тонкой хлопчатобумажной ткани с коротким рукавом, гольфы или носки, на ногах легкие туфли или босоножки);
- при 23гр и выше – из 1-2 слоев (белье или без него, легкое платье без рукавов, носки, босоножки).

Рекомендации по одежде детей должны постоянно висеть в уголке для родителей.

Относительная влажность воздуха в помещениях для детей должна составлять 40-55%.

### Оборудование помещений.

Одним из фактов, способствующих гармоничному развитию детей, является оборудование, которое должно соответствовать их росту и возрастным особенностям.

В групповых помещениях должны быть установлены столы и стулья по числу детей в группах:

- во второй группе раннего возраста и первой младшей группе, во второй младшей и средней группах – столы четырехместные и (дополнительно) столы двухместные трапецевидной формы;
- в старшей и подготовительной группах – столы двухместные с изменяющимся наклоном крышки.

### Размеры столов и стульев в соответствии с возрастом и ростом детей.

Цвет маркировки	Возраст детей по ростовым группам	Рост детей	Высота стола см	Высота сиденья стула см
белый	7мес.-1г.8мес.	до 80 см.	34	17
зеленый	1г.5мес. – 2г. 8мес.	60-90	38	20
голубой	2 – 4 года	90-100	43	24
оранжевый	3 – 6 лет	100-115	48	28
желтый	5 – 7 лет	115-130	54	32
красный	6 – 7 лет	Свыше 130	60	36

При расстановке столов для занятий необходимо соблюдать следующее **требование:**

- столы устанавливаются у светонесущей стены при обязательном левостороннем освещении;
- четырехместные столы устанавливаются не более чем в 2 ряда;
- 2-х местные столы – не более чем в три ряда;

- расстояние между рядами столов должно быть не более 0,5 метра;
- расстояние первого ряда столов от светонесущей стены - 1 метр,
- расстояние от первых столов до доски = 3-2,5 метра;
- высота подвеса нижнего края настенной доски – 0,7-0,8 метров,
- размер настенной доски должен быть 0,75-1,5 метра.

Детей со снижением зрения и слуха следует рассаживать на первые парты среднего ряда, остальных детей не менее двух раз в год менять местами.

Мебель должна быть удобной и обеспечивать сохранение правильной рабочей позы.

Особенно важно соблюдение правильной позы детьми младшего возраста, когда еще не завершено формирование опорно-двигательного аппарата, неустойчивы изгибы позвоночника, слабо развита мышечная система, не полностью сформирована осанка.

Во время работы, сидя за столом, физиологически целесообразной является:

- непринужденная поза с легким наклоном корпуса вперед;
- углы в коленном и голеностопном суставах близки к прямым углам;
- ступни упираются в пол или в подножку, что увеличивает общую площадь опоры туловища и уменьшает давление на седалищную область;
- руки свободно лежат на поверхности стола, а не служат дополнительными точками опоры.

Мебель подобрана правильно, если высота сиденья стула равна высоте голени со стопой в обуви, а глубина на 5-6 см меньше длины бедра.

Необходимо следить за тем, чтобы стул был задвинут за край стола на 4-8 см. Если стул не доходит до края стола, ребенок вынужден тянуться вперед. При это создаются условия, усиливающие статическую нагрузку, а тем самым утомление.

В детском учреждении должны быть созданы хорошие условия для сна. Спальня оборудуется стационарными кроватями, размеры которых должны соответствовать требованиям ГОСТ: для детей до 3-х лет длина кровати – 140 см., ширина – 60 см., с переменной высотой ложа и ограждением; для детей 3-7 лет длина кровати 140 см, ширина – 60 см. Допускается использование раскладных кроватей с жестким ложем, встроенных одно- и двухъярусных кроватей. Категорически запрещается использование стационарных двухъярусных кроватей. Во избежание травматизма шкафы для хранения игрушек и наглядных пособий должны быть закреплены, а столы и стулья должны иметь жесткую конструкцию и не качаться.

### **Гигиенические основы учебно-воспитательного процесса в дошкольных образовательных учреждениях.**

Рациональное чередование различных видов деятельности и отдыха детей имеет большое оздоровительное и воспитательное значение. Правильно организованный режим дня благоприятствует сохранению высокой работоспособности организма, создает ровное настроение и вызывает интерес к творческой деятельности, способствует нормальному физическому развитию и укреплению здоровья.

Правильная организация режима дня предусматривает:

- *полноценный сон;*
- *достаточный отдых с максимальным пребыванием на свежем воздухе;*
- *регулярное полноценное питание;*
- *определенную продолжительность различных видов деятельности при их рациональном чередовании и постоянной регулярности;*
- *повышение двигательной активности путем увеличения занятий физическими упражнениями и спортом.*

Сон предохраняет корковые клетки от длительной, чрезвычайно напряженной деятельности. Сокращение продолжительности сна отрицательно сказывается на

функциональном состоянии клеток коры головного мозга – понижается их реактивность и падает величина условных рефлексов.

Одноразовый дневной сон устанавливается к полутора годам и сохраняется в течение всего дошкольного возраста. Дневной сон в течение 1,5-2 часов, проходящий в гигиенически полноценных условиях, обеспечивает восстановление работоспособности организма детей в большей мере, чем активный отдых.

Пребывание на открытом воздухе – наиболее активный вид отдыха, восстанавливающий функциональное состояние организма и работоспособность. Пребывание на воздухе действенное средство закаливания организма, профилактики ультрафиолетовой недостаточности и гиподинамии. Всякий час, проведенный на открытом воздухе в подвижных играх и спортивных развлечениях, благоприятно влияет на здоровье ребенка. Общая продолжительность пребывания на воздухе для детей 2-3 летнего возраста должна быть не менее 4,5-5 часов. В дальнейшем длительность прогулок несколько сокращается.

Питание детей должно быть полноценным, разнообразным по составу продуктов, сбалансированным по содержанию белков, жиров и углеводов, а также полностью удовлетворять физиологические потребности растущего организма в микронутриентах (витаминах, микроэлементах). Подсчет ингредиентов и калорийности пищи должен проводиться медицинской сестрой один раз в месяц по накопительной ведомости.

Питание организуется образом, чтобы между отдельными приемами пищи выдерживались перерывы не более 4 часов. Это служит условно-рефлекторным раздражителем пищевого возбуждения, обеспечивая активную секрецию пищеварительных соков и хорошее усвоение питательных веществ. В режиме дня на 4 приема пищи отводится от 2 часов в младшей, до 1 часа 25 мин. в подготовительной группах. Недопустимо, чтобы ребенок сидел за столом дольше, чем это необходимо для того, чтобы он хорошо прожевал пищу и, не торопясь, съел положенную порцию. Если это требование не соблюдается, то продлевается утомительное для детей статическое состояние, способствуя формированию у них негативного отношения к еде. Несоблюдение вышеизложенных рекомендаций может вести к формированию патологий органов пищеварения уже в дошкольном возрасте.

**Построение образовательного процесса** должно основываться на инструктивно-методическом письме “О гигиенических требованиях к максимальной нагрузке на детей дошкольного возраста в организованных формах обучения”.

Количество учебных занятий в неделю в младшей и средней группах- 10; в старшей-15; в подготовительной-19.

Продолжительность одного занятия в младших группах- не более 10-15 минут; в средней - до 20 минут; в старшей - 20-25 минут; в подготовительной - 25-30 минут.

Максимально допустимое число занятий в первой половине дня в младшей и средней группах не должно превышать двух занятий, а в старшей и подготовительной группах - трех.

Во всех группах в середине занятия следует проводить физкультминутки продолжительностью 1,5-2 минуты.

Перерывы между занятиями должны быть не менее 10 минут. Во время перерывов необходимо проводить подвижные игры умеренной интенсивности.

Занятия детей старшего дошкольного возраста во второй половине дня могут проводиться после дневного сна, но не чаще двух- трех раз в неделю. Длительность этих занятий - не более 30 минут и, если они носят статический характер, в середине занятия следует проводить физкультминутку. Проводить такие занятия рекомендуется в дни с наиболее высокой работоспособностью (вторник, среду).

В начале и в конце учебной недели необходимо отдавать предпочтение более легким по содержанию и сложности программного материала занятиям.

Занятия по дополнительному образованию (студии, кружки, секции) недопустимо проводить за счет времени отведенного на прогулку и дневной сон, их количество не должно

превышать двух. Продолжительность их не должна быть более 20-25 минут, участие ребенка более чем в двух занятиях нецелесообразно.

При организации режима для детей в детском саду недопустимо использовать занятия в качестве преобладающей формы организации обучения, т. к. это быстро ведет к утомлению детей, снижению резистентности к острым заболеваниям и, естественно, обострению хронической патологии. Необходимо в течение дня обеспечивать баланс разных видов активности детей – умственной, физической, а также других видов детской деятельности, среди которых преобладающей выступает игра. Среди общего времени занятий следует отводить 50% занятиям, требующим от детей умственного напряжения, остальные 50% должны составлять занятия эстетического и физкультурно-оздоровительного цикла.

Занятия по наиболее трудным предметам, требующим умственного напряжения (математика, развитие речи, иностранный язык и пр.), целесообразно проводить только в первую половину дня. Для профилактики утомления детей указанные занятия необходимо сочетать с физкультурными, музыкальными занятиями, ритмикой и т.п.

В соответствии с Типовой программой воспитания и обучения в детском саду необходимо предоставлять детям, начиная со средней группы, каникулы. Вместо занятий в дни каникул следует проводить спортивные подвижные игры, организовывать спортивные праздники, увеличивать длительность прогулок.

*В начале* учебного года в подготовительной группе необходимо определить функциональную готовность детей к обучению. Для детей, функционально не готовых к обучению и имеющих дефекты в звукопроизношении, следует предусмотреть в режиме детского сада занятия с учителем - логопедом, для детей со слабым развитием мелких мышц кистей рук – специальные упражнения для их развития, для детей с отклонениями состояния здоровья – необходимые лечебные и оздоровительные мероприятия. Повторно уровень «школьной зрелости» необходимо определять в марте – апреле месяце. У детей оценивается биологическая зрелость организма, гармоничность физического развития, состояние здоровья и функциональное состояние систем организма. Наиболее информативным психофизиологическим критериям является тест Керна-Иразека, позволяющий оценить моторную, зрительную и психическую функции. Установлено, что дети, биологический возраст которых соответствует паспортному или опережают его, с гармоничным морфофункциональным состоянием, обладающие хорошо развитой речью, здоровые (1 и 2 группы) и квалифицированные по тесту Керна - Иразека как «зрелые», имеют оптимальный уровень развития, обеспечивающий высокую работоспособность и успешность обучения на начальном этапе.

Особого внимания требует организация просмотра телевизионных передач и занятий с использованием компьютеров. В детских учреждениях следует использовать телевизоры с размером экрана по диагонали 59 - 69 см.. Высота установки телевизора должна быть 1-1,3 м, расстояние от экрана телевизора до зрителей в пределах от 4 до 6 м., стулья устанавливаются в 4-5 рядов, расстояние между рядами стульев должно быть 0,5 метров, рассаживать детей следует с учетом роста. Длительность просмотра передач не должна превышать 20 мин. для детей 4-5 лет и 30 мин. для детей 6-7 лет. В дневные часы окна необходимо закрывать легкими светлыми шторами во избежание отражения солнечных бликов на экране. Просмотр телевизионных передач в вечернее время должен проводиться при искусственном освещении групповой комнаты верхним светом или местным источником света (бра или настольная лампа), находящемся вне поля зрения детей.

Занятия с использованием компьютеров разрешается для детей 5-6 лет и не должны проводиться чаще 2 раз в неделю. Продолжительность непрерывной работы с компьютером – не более 10 мин. Компьютерная техника, которая используется в ДОУ, обязательно должна иметь гигиеническое заключение (сертификат), подтверждающий ее безопасность для детей. В течение 6 недель целесообразно проводить специальные занятия на развитие точности и координации движений кисти, а также на развитие памяти и внимания (физические упражнения, подвижные и настольные игры).

Физическое воспитание в дошкольных учреждениях должно осуществляться в соответствии с Типовой программой «Физическая культура в детском саду». Москва, 1984 г.

Программа составлена с учетом возрастных особенностей развития детей и направлена на укрепление здоровья и совершенствование функциональных особенностей детского организма. Вся работа по физическому воспитанию должна осуществляться при регулярном контроле со стороны медицинских работников и заведующей ДОУ.

Она включает ежедневную утреннюю гимнастику в первой и второй младшей группе по 4-5 мин., средней группе 6-8 мин., старшей 8-10 мин., подготовительной 10-12 мин.;

- занятия по физкультуре в первой группе раннего возраста ежедневные, индивидуальные или малогрупповые игры – занятия по развитию движений, массаж, гимнастика – от 6 до 10 мин. во второй группе раннего возраста 2 раза в неделю по подгруппам из 4-7 детей длительностью 10-15 мин., в первой младшей группе 2 раза в неделю по подгруппам по 15-20 мин., в остальных возрастных группах 3 раза в неделю одновременно со всеми детьми с разной продолжительностью в зависимости от возраста: вторая младшая группа 15-20 мин., средняя группа 20-25 мин., старшая группа 25-30 мин., подготовительная группа 30-35 мин.;
- кроме того, ежедневно 2 раза на утренней и вечерней прогулке предусмотрены подвижные игры и физические упражнения с различной длительностью в зависимости от возраста, от 8-10 мин. во второй группе раннего возраста до 30-40 мин. в подготовительной группе;
- 1-2 раза в месяц должен организовываться физкультурный досуг, начиная со 2-ой младшей группы продолжительностью от 20-30 мин. до 45-50 в зависимости от возраста;
- со средней группы проводятся физкультурные праздники не менее 2-3 раз в год и дни здоровья не реже одного раза в квартал.

### **Гигиенические требования к учебно-наглядным пособиям.**

Для охраны органа зрения, а также для снижения утомляемости детей большое значение имеет внешний вид пособия или книги, качество бумаги, разборчивость текста, наличие выразительных и красочных иллюстраций.

Бумага, предназначенная для изготовления наглядных пособий, должна быть белой или слегка желтой (коэффициент отражения 70%-80%), чтобы обеспечить достаточный контраст между печатными знаками и фоном. Поверхность бумаги должна быть ровной, гладкой, чистой, равномерно выделанной, без значительного глянца, волосков и пятен. Бумага не должна просвечивать печатный текст с подлежащей страницы или с обратной стороны листа. Наилучшей с гигиенических позиций является бумага типографская № 1, офсетная № 1 и № 2, допускается использование бумаги типографской № 2.

Печать книг должна быть четкой, интенсивно черного цвета и равномерной. Для заголовков может использоваться цветная печать: на белом фоне - голубой и красной средней насыщенности краской, на цветном фоне (желтый, оранжевый, светло-зеленый, светло-голубой) – черной краской, на красном фоне – белой краской.

Шрифт по рисунку должен быть простым, четким, прямого начертания, без каких-либо добавочных штрихов и украшений. Каждая буква должна быть выразительной, достаточной величины (48, 36 или 28 шрифта), с четкими внутрибуквенными просветами. При наличии иллюстраций для обеспечения четкого восприятия текста между ним и иллюстрациями должны быть пробелы. Для цветных иллюстраций не менее 6,5 мм., для тоновых 4,5 мм..

Из карандашей наиболее гигиеничными являются круглые карандаши №2 средней твердости. Длина карандаша 175-180 мм, D 7-8 мм. Граненые карандаши для детей дошкольников не рекомендуются. Для письма используются ручки с шариковыми стержнями, наполненными черными, синими и фиолетовыми пастами. Кроме того, рекомендуются ручки с автоматической подачей чернил, изготовленные из пластических масс; длина таких ручек 142-150 мм, диаметр 8-10 мм, масса не более 10 г. Ручки меньших

размеров и большей массы вынуждают детей делать больше усилий для удержания ручки в пальцах и осложняют плавность движений при письме.

**Таким образом, соблюдение санитарно гигиенических условий образовательного процесса, которое включает:**

- *оптимальный температурно-воздушный режим;*
- *достаточную освещенность;*
- *правильный подбор мебели;*
- *рациональный режим дня;*
- *организацию физического воспитания и закаливания*

**будет способствовать успешному обучению и воспитанию детей.**

*Для успешного выполнения рационального режима необходим правильно спланированный, хорошо оборудованный и озелененный участок, достаточный набор помещений, удобное расположение их в здании, рациональное архитектурно-планировочное расположение всего здания, его благоустройство и оборудование.*

#### **Используемая литература:**

1. *«Гигиена детей и подростков», Москва, «Медицина», 1988 г.*
2. *«Санитарные правила устройства и содержания детских дошкольных учреждений», МЗ, Москва, 1985 г.*
3. *«Общая гигиена. Гигиена детей и подростков», журнал, выпуск 1 № 10 1998 г., выпуск 8 № 18, 1998 г.*
4. *«О гигиенических требованиях к максимальной нагрузке на детей дошкольного возраста в организованных формах обучения», МО РФ, от 04. 03. 2000 г.*

(Печатается без сокращений и изменений)

## Лечебно-профилактическое сопровождение образовательного процесса в ДОУ

*Т.И.Прохорова,  
врач-педиатр МДОУ  
“Детский сад общеразвивающего вида № 2”.*

Дошкольные учреждения оказывают семье всестороннюю помощь в воспитании развитого, здорового ребенка. Медицинские работники есть в штате каждого дошкольного учреждения. Они стараются наладить деловой доверительный контакт между семьей и детским садом. В городских ДОУ существуют разнообразные формы работы с родителями – лекции, беседы, помещение информации в медицинских уголках и уголках здоровья. Но самой ценной является доверительная беседа с врачом, особенно при оформлении в ДОУ.

Медики уделяют большое внимание:

- укреплению физического развития детей;
- коррекции имеющихся отклонений в развитии ребенка;
- осуществлению лечебно – профилактических и оздоровительных мероприятий;
- контролю за санитарно – эпидемиологическим благополучием дошкольного учреждения;
- проведению мероприятий по улучшению питания детей;
- санитарно – гигиеническому воспитанию сотрудников и родителей;
- формированию у детей осознанного отношения к здоровому образу жизни.

На каждого ребенка заводится история развития, карта профилактических прививок.

В первую очередь анализируется состояние здоровья каждого ребенка: определяется группа здоровья, группа занятий по физкультуре (основная или подготовительная).

Ежемесячно, по кварталам и за год анализируется заболеваемость детей. Исследуется статистика общей заболеваемости из расчета на тысячу детей разделенных на две группы:

- заболеваемость детей до трех лет;
- заболеваемость детей с трех до семи лет.

Медицинские работники постоянно определяют структуру заболеваемости. Так, до 75% заболеваний составляют острые респираторно- вирусные инфекции. Исходя из этих показателей, определяется диспансерная группа длительно и часто болеющих детей.

Для них проводится сезонная профилактика (осень, весна), санация хронических очагов инфекции (кариес зубов, хронические аденоидиты, гипертрофия небных миндалин и т.д.).

При необходимости решаются вопросы о посещении санитарно – оздоровительных ДОУ,

лечения в детском санатории “Соколенок”, в санатории “Сунгуль” – заезд “мать и дитя” и в профилактории.

В системе хронической патологии на первом месте стоит патология костно – мышечной системы. В основном нарушение осанки и плоскостопие. Для инструктора по физкультуре составляются списки таких детей по группам. Два раза в неделю с ними проводятся лечебно-физкультурные занятия. При желании родители могут получить комплекс лечебно – оздоровительных упражнений и проводить их дома со своими детьми.

Для развития двигательной активности в ДОУ используются следующие организационные формы:

- утренняя гимнастика,;
- физкультурные занятия;
- физкультурные минутки;
- подвижные игры и физические упражнения на прогулке;
- спортивные праздники, эстафеты, соревнования.

Опыт показывает, что на утренних зарядках присутствует до 30 – 40% детей, посещающих ДООУ. Причина в том, что детей приводят поздно, дети посещают ДООУ по свободному графику. Поэтому задача родителей – стараться не пропускать занятия физкультурой с их детьми.

Неотъемлимой частью физического воспитания является закаливание детей:

- свето-воздушные ванны;
- облегченная одежда;
- расширенное умывание;
- босохождение после дневного сна с элементами коррегирующей гимнастики;
- обеспечение чистого воздуха в группе.

При проведении закаливания после дневного сна учитывается эмоциональное состояние ребенка, для этого подбирается музыкальный аккомпанемент.

Для профилактики плоскостопия используются резиновые шипованные коврики, ребристые доски. Методы и средства закаливания изменяются с учетом сезона года, температуры помещения, эпидемиологической обстановки в группе. Особое внимание уделяется профилактике нарушений осанки, искривлений позвоночника и близорукости. Поэтому подбор мебели (стол, стул) проводится два раза в год.

Большую и важную работу проводит медицинский персонал по соблюдению санитарно – эпидемиологического режима в ДООУ. Ежедневно в группах проводится влажная уборка и проветривание.

Медицинские работники стараются сделать питание детей полноценным, разнообразным по составу продуктов и полностью удовлетворяющим физиологические потребности растущего организма. В каждом ДООУ составляется по возрастам. На пищеблоке существует график раздачи пищи. Меню составляется по технологическим картам. Медицинские работники проводят контроль в группах за сервировкой стола, отслеживают нормы поведения детей за столом во время принятия пищи. Мы индивидуально подходим к детям, которые медленно едят.

Строго соблюдаем питьевой режим, особенно в теплое время года. Ежемесячно диетсестрой проводится анализ накопительной ведомости по продуктам. По ней видно, сколько и каких продуктов получил каждый ребенок, и каких не получил.

**Мы уверены, что открытость нашей работы и тесная связь с родителями может создать для ребенка комфортные условия пребывания в детском саду.**

## Советы родителям часто болеющих детей

*Н.И.Кудрявцева,  
врач-педиатр МДОУ  
«Детский сад компенсирующего вида №8»*

Одним из звеньев процесса оздоровления часто болеющего ребенка является индивидуальный подход к нему после болезни. Для профилактики заболеваемости родители должны знать **основные факторы**, которые обуславливают здоровье их детей:

- фон, на котором закладывается плод (болезни матери до и во время беременности, ее питание во время беременности, особенно злоупотребление молоком, орехами, шоколадом, стрессовые ситуации, токсикозы, малокровие у беременной). Все эти причины влияют на иммунную систему ребенка и его «аллергизацию»;
- состояние новорожденного на первом году жизни. Здесь особенно значимы такие факторы как искусственное вскармливание, малокровие до года, диатезы у ребенка, хронические инфекции носоглотки у матери;
- на втором и третьем году жизни формируется группа “часто болеющего детей”. На формирование здоровья большое влияние оказывает образ жизни семьи.

Часто болеющим ребенком следует считать ребенка до года, болеющего 4 и более раз в году, с года до двух, болеющего 6 и более раз, в три года – 5 раз и более, в возрасте 4-6 лет – 3 раза и более за год.

Последние годы особенно обозначился аллергический характер заболеваний. Этот фактор утяжеляет лечение ОРВИ. Заподозрить аллергическую природу можно при:

1. Наличии у ребенка аллергии на пищевые продукты, медикаменты, укусы насекомых, запахи, пыльцу растений.
2. Наличии у родственников аллергических реакций.
3. Наличии неблагоприятных факторов бытовых условиях (домашние животные, пуховые подушки, обилие ковров и т.д.).
4. Лечение матери во время беременности с применением антибиотиков, злоупотребление аллергическими продуктами при беременности, искусственное вскармливание ребенка.
5. Особенности однотипность течения респираторных инфекций у ребенка (бронхоспазм, сухой частый кашель, особенно ночью, отсутствие эффекта от обычной терапии).
6. Наличие хронических заболеваний носоглотки, формирующиеся с двух лет (аденоиды, гипертрофии миндалин, искривления носовой перегородки, анатомическое сужение носовых ходов, неумение самостоятельно проводить туалет носа).

У группы часто болеющих детей чаще выражены функциональные отклонения, особенно со стороны нервной системы, органов дыхания, пищеварения с выраженным дисбактериозом кишечника, частые изменения на коже в виде сыпи. Дети, перенесшие ОРВИ, имеют отклонения со стороны крови, длительное снижение гемоглобина (железодефицитная анемия). Влияние роли железа доказано не только на общий и иммунный статус ребенка, но и на психоэмоциональное развитие, поведение его в коллективе. Не следует перегружать рацион ребенка в раннем возрасте молоком и кашами, так как в них недостаточно железа, цинка, витаминов А и Е.

Родителям необходимо знать об аномалиях конституции ребенка, которые придают любому заболеванию особенности и требуют индивидуального подхода к лечению и оздоровлению. Конституция – это фоновое состояние, устойчивый признак наследственных и приобретенных признаков, таких как структура органов, обмена веществ, состояния иммунитета, особенностей центрально нервной системы.

Врачи выделяют три аномалии конституции:

- экссудативно-катаральный диатез,
- лимфатико-гипопластический диатез,
- нервно-артритический диатез.

Дети с экссудативным диатезом имеют изменения на коже, у них длительный насморк, кашель, неустойчивый стул. Они “неудобны” для детских учреждений, так как реагируют на хлорсодержащие вещества, запахи. 80% таких детей формируют группу часто болеющих детей. Их нежелательно лечить антибиотиками, так как у них могут начаться осложнения со стороны желудочно-кишечного тракта.

Дети с лимфатико-гипопластической конституцией имеют надпочечниковую недостаточность и относятся к группе риска по различным экстремальным состояниям. После трех лет у таких детей формируется хронический тонзиллит, а еще позднее – вегето-сосудистая дистония. Попав в детский сад, они часто начинают кашлять, их состояние осложняется астматическим синдромом. Этим детям необходимо ограничить употребление углеводов, но давать больше мяса, овощи, фрукты. Перед оформлением в

детский сад, таким детям необходимо укреплять иммунитет.

У детей с нервно – артритический диатезом страдает минеральный обмен кальция, фосфора. Часто они бывают худыми, а с четырех лет у них проявляется нейродермит. Такие дети возбудимы, страдают заиканием, отсутствием аппетита, наличием частой рвоты, имеют изменения в моче в виде повышенного количества солей. Это вызывает болезненные мочеиспускания. Перед сном им не следует перевозбуждаться (смотреть телевизор), на ужин не следует давать мясо, заменив его углеводами, овощами (кроме зелени), фруктами. Таких детей следует больше поить водой и следить за реакцией мочи.

Зная особенности своих детей, родители после консультации с врачом, должны выстраивать систему их оздоровления, применяя метод терпеливого выхаживания.

Велика роль семьи в сохранении здоровья детей:

- будущим родителям необходимо вести здоровый образ жизни, искоренить все вредные привычки у себя до зачатия и после рождения ребенка;
- научиться предвидеть все виды частых заболеваний у ребенка, среди которых выделяются экспозиционные (снижение контактов в магазинах, транспорте) и диспозиционные (закаливание, ранняя любовь к физкультуре, личной гигиене).

Мы хотим перечислить факторы, укрепляющие здоровье:

1. Оптимальный двигательный режим ребенка (до года – гимнастика и массаж, после года – большая свобода движений, их активность, закрепление этих навыков).
2. Ребенок должен быть приучен к закаливающим процедурам до поступления в детское учреждение. Закаленные дети обладают хорошим аппетитом, они более спокойны и уравновешены, бодры и жизнерадостны. Закаливание принесет свои результаты при условии выполнения этих процедур постепенно, с ежедневным закреплением, с положительными эмоциями.

Родители могут приобрести литературу по закаливанию и проконсультироваться о более подходящих методах в медицинском кабинете детского учреждения.

Мы предлагаем вашему вниманию круглогодичную схему оздоровления часто болеющих детей, которую следует проводить не менее двух лет: осенью и весной необходимо проводить противорецидивные курсы растительных адаптогенов, курсы витаминов групп В, А, Е, С с такими микроэлементами как кальций, железо, фосфор, цинк, курсы процедур для укрепления носоглотки, курсы массажа. После очередного ОРВИ, следует провести восстановительное лечение в течение одного месяца, иначе может появиться рецидив болезни. Задача родителей – удлинить ремиссию между двумя заболеваниями. Особенно важно следить за здоровьем ребенка в пред- или эпидемический период. В это время проводят курсы антигриппина, интерферона, вакцинацию против

гриппа, курсы иммунокоррекции (иммунал, афлубин, деринат, ИРС-19, бронхомунал и т.п.), оздоровление хронических очагов инфекции носоглотки, курсы витаминов, финтоцидов.

В летний период проводят наиболее широкое количество закаливающих процедур. Желательно провести с ребенком совместный отпуск, больше гулять с ним, внести в его рацион натуральные фрукты, ягоды, овощи.

Ниже нам хотелось бы более подробно остановиться на советах по оздоровлению ребенка в восстановительный период, после перенесенного острого респираторного заболевания. Этот период делится на три этапа:

1 этап – первые 7-10 дней после болезни. В это время необходимо **выполнять щадящий режим**, который включает в себя более комфортные условия пребывания ребенка дома и в детском саду. Желательно иметь температуру в помещении выше на два градуса, чем обычно. Одевать ребенка в более теплую одежду, переодевать после прогулки. **Проводить усиленный питьевой режим:** давать кипяченую воду за 20-30 минут до еды. **Обращать внимание на проходимость дыхательных путей** (особенно в полости носа) перед прогулкой, сном, физической нагрузкой. Нельзя допускать, чтобы слизистые выделения проходили в нижние отделы дыхательных путей или застаивались в полости носа, размножая микробы и вызывая новую волну обострения и возможный рост аденоидов.

Часто болеют только те дети, которых поздно начинают учить чистить правильно нос. Поэтому родители должны дать навыки туалета полости носа как можно раньше. В этот период не стоит увлекаться сосудосуживающими каплями в нос, так как к ним возникает быстрое привыкание и наступает обратный эффект. Такие капли можно закапывать только в острый период (3- 5 дни). Позже необходимо использовать физиологический (0,9 %) раствор хлористого натрия, который продается в аптеках в ампулах. Раствор разжижает и удаляет скопившуюся слизь, омывая слизистые оболочки носа, не раздражает их. Употреблять раствор следует закапывая по ½ -2 пипетки в каждую ноздрю. Через 10-15 минут слизь отсасывают при помощи “груши” у маленьких детей, а с более старшими трижды прочищают нос. Не надо забывать в этот период и о **массаже Биологически Активных Точек (БАТ)** носа по Уманской. Систематически **проводить полоскание зев растворами трав** (календулы, ромашки, эвкалипта), если позволяет возраст ребенка. Желательно **увеличить сон ребенка на 1-2 часа**. Под вашим присмотром **увеличить время прогулок** в спокойном ритме. **Обеспечьте свежий носовой платок** вашему ребенку и **сменное белье для переодевания**. **Научите ребенка правильно дышать носом**. Вечером **предложите ребенку кисломолочные продукты**, чаще давайте соки, витамины.

2-ой этап – 30 дней после болезни. Проведите **курсы медикаментозных средств**, укрепляющих иммунитет (иммунал, афлубин, биопрепараты, линекс, биовиталь и т.п.). Внедряйте дома **нетрадиционные формы закаливания**: контрастные ножные ванны, затем обтирания, массаж биологически активных точек лица, ушей, шеи, лба. Проводите **домашние занятия лечебной физкультурой** для улучшения дренажной функции дыхательной системы (удлинение выдоха, тренировка голосового связочного аппарата). Проводите **профилактику хронического тонзиллита** (высокий питьевой режим, полоскание зева с раннего возраста).

3 – ий этап – адаптационный, 1,5 месяца после заболевания. Главная цель этого этапа – **сохранить состояние здоровья**. Для этого необходимо совместно с врачом **оценить клинические анализы** крови, мочи. **Вводить в диету ребенка больше белков**, фруктов (соли калия), препараты железа. Одновременно надо **проводить оздоровление всех членов семьи** и особенно тех, кто имеет хронические очаги инфекции.

**Успехов вам в оздоровлении ваших детей!**

## Двигательная активность и здоровье детей

*Т.П. Герасименко,  
врач-педиатр МДОУ  
«Детский сад общеразвивающего вида №28».*

Двигательная активность – естественная потребность в движении, удовлетворение которой является важнейшим условием всестороннего гармоничного физического развития и формирования- всех органов и систем, включая нервно- психическую сферу.

Двигательная активность ребенка должна вызывать чувства радости и удовольствия, должна быть достаточной, но не избыточной.

Малая физическая нагрузка не тренирует органы и системы, избыточная же вызывает нарушение, приводящие к нарушению обмена веществ и энергии, снижение сопротивляемости организма, что в конечном итоге приводит к угрозе возникновения заболеваний.

Двигательная активность должна носить возрастные и индивидуальные особенности, условия проведения активности детей.

Благотворное влияние двигательной активности состоит том, что:

1. Приучает детей к активному здоровому образу жизни.
2. Чередует умственную и физическую деятельность (т.е. формирует умение)
3. Укрепляет нервную систему.
4. Развивает положительные эмоции, дружелюбие, умение общаться со сверстниками, взаимопониманию к сопереживанию.
5. Улучшает здоровье.

Основные характеристики двигательной активности:

- *Количественная* – объем, количество движений.
- *Качественная* – интенсивность, формы движений.

По результатам наблюдений и комплексной оценки дети распределяются на группы:

- I.** Дети с высокой активностью (любят подвижные игры, отличаются повышенной потливостью, сдвигом ЧСС, беспокойным сном, повышенной возбудимостью, движение снимает утомление).
- II.** Дети со средней подвижностью- интерес к двигательной активности снижен, быстро утомляются, отставание от возрастных нормативов умеренное).
- III.** Дети с низкой подвижностью, предпочитают сидячие игры, чаще наблюдают за движениями детей со стороны, играют чаще в одиночку или вдвоем, Волевые качества не сформированы, не уверены в себе, выполняют только то, что хорошо знают.

С учетом этих качеств необходим подбор и количества и качества движений. Большой объем, продолжительность и интенсивность в I группе, соответственно меньшие продолжительность, объем и интенсивность в III группе.

Физическое развитие ребенка- существенной критерии достаточности двигательной активности и даже состояние здоровья ребенка.

Весоростовой показатель прибавки – показатель индивидуального контроля физического развития ребенка за короткие промежутки – за месяц, квартал, год.

Такое снижение особенно важно в раннем возрасте (с11 до 3 лет), т.к. синхронно с физическим развитием идет развитие головного мозга, его структур. Центры речи и письма расположены рядом с центром двигательной активности.

Проводящие пункты спинного мозга созревают в течение I года жизни. Периферический нервы к 3-4 годам.

Костно-мышечной системы к 18 годам.

Результатами исследований академика Анучина доказано, что мышцы являются периферическими помощниками сердца, т.к. заложенные в этих мышцах микронасосные системы облегчают работу сердца. Развивать эти системы необходимо с раннего возраста, в противном случае мышцы становятся «иждивенцами сердца, и сердце быстро изнашивается».

Физическое воспитание в раннем возрасте обеспечивает все функции позвоночника (опорная, двигательная, амортизационная).

Движение питает интеллект.

Ограничение подвижности, отсутствие гимнастики и массажа чревато развитием рахита, нарушением минерализации костей, поражением внутренних органов и нервно-психический нерв.

Двигательная активность в раннем и дошкольном возрасте имеет свои особенности – во-первых необходим игровой ее характер, во –вторых целесообразно многовариативность, но редкая смена упражнений, чтобы ребенок мог не только освоить, запомнить упражнение, но и почувствовать удовольствие от этого вида игры. - Это самоутверждение. Ребенок Рисует, рвет бумагу, разбрасывает игрушки, собирает игрушки, кричит от восторга- все это развивает его интеллект. Радость достижений- это великий «двигатель» развития.

Детям полезна ходьба. В ходьбе участвует 400 мышц из 639. При этом сочетаются напряжение и расслабление. Это также стимулирует мыслительный процесс.

Весьма благотворно сочетание двигательной активности и музыки. По утверждению психологов дети лучше усваивают классическую музыку, лидер 5 симфония Бетховена, на II месте песни взрослых, на III месте детские песни.

Поскольку именно в раннем возрасте идет стремительное развитие ( к 6 мес. мозг ребенка 60% от потенциального, а к 3-м годам уже 80%)- к двигательной активности надо относиться с особым вниманием.

Достаточная нагрузка на опорно-двигательный аппарат способствует формированию у детей прямой осанки. Длительная вынужденная поза- сидение на стульчиках вредит здоровью детей. Маленькие дети практически полный день должны находиться в удобной для них позе- даже во время образовательных занятий.

Одежда и обувь должны способствовать безтравматичной двигательной активности.

В режиме дня должны присутствовать утренняя гигиеническая гимнастика, гимнастика после дневного сна.

Индивидуальная деятельность детей – организованные подвижные игры, походы, музыкальные развлечения и т.д.

Очень важно научить детей правильно дышать. Высока потребность у детей в специальных дыхательных упражнениях и самомассаже для профилактики простудных заболеваний, вирусных инфекций. Например, общественный массаж 10-12 точек на лице.

- массаж ступней и кистей рук
- надувание шариков
- гасить мнимые свечи на выдохе (пальчики рук)
- выдох через препятствие (на ладонь или со звуком с-с).

Комплексы упражнений должны быть интересны для детей, носить игровой характер и вызывать чувство радости.

## Советы родителям при осуществлении логопедической помощи

*В.В. Дмитрина,  
главная медицинская сестра  
управления образования.*

При проведении занятий родителей с ребенком дома, необходимо выполнять несложные рекомендации, направленных на сохранение здоровья детей:

1. Перед проведением манипуляций вымыть руки с мылом.
2. Использовать чистые чайные ложки, стерильные бинты, вату, салфетки.
3. Соски мыть с мылом и кипятить в посуде с закрытой крышкой 15 минут.
4. Детские духовые музыкальные инструменты (дудочки, трубы, губную гармошку) необходимо мыть горячей водой с мылом после использования.
5. При возникновении микротравм кожи и слизистых, после оперативных вмешательств в полости рта применение логопедического инструмента возможно только после консультации с врачом детского дошкольного учреждения.
6. Не применять для манипуляций подручный материал: спички, деревянные палочки от мороженого, трубочки от соков и т.д.

## Создание условий для всестороннего развития детей в детском саду и семье

*Н. Н. Олейник,  
педагог-психолог МДОУ  
"Детский сад общеразвивающего вида № 20"*

**Психолого-педагогическое сопровождение** - это система целенаправленных действий педагогического коллектива дошкольных учреждений, родителей направленных на создание условия для осуществления воспитания и обучения, психического развития детей.

*Система психолого-педагогического сопровождения в дошкольном учреждении ориентирована на реализацию таких задач:*

- создание в педагогическом коллективе условий для успешного воспитания и обучения каждого ребенка (обеспечение эмоционального благополучия и максимально возможное общее развитие детей);
- создание специальных условий для решения проблем, возникающих у конкретных детей в процессе воспитания и обучения.

Для эмоционального благополучия очень важен педагогический подход к детям. Современная психолого-педагогическая наука называет сегодня самым правильным личностно-ориентированный подход.

Его характерные черты:

- создание условия для психологической защищенности, доверия к миру, радости существования (психологическое здоровье);
- формирование личности (базис личной культуры);
- развитие индивидуальности ребенка.

Основные аспекты личностно-ориентированного взаимодействия:

- общение с ребенком;
- создание предметно-развивающей среды;
- организация индивидуальной и дифференцированной работы с детьми.

Сотрудники дошкольных учреждений создают благоприятный психологический микроклимат; во взаимодействии с ребенком, как правило, активно используют поощрения, обеспечивают психологическую поддержку; доброжелательно и доверительно общаются с детьми, реализуя в общении позицию равноправного партнера. Позитивные образцы общения сотрудников между собой и с детьми усваиваются в детском сообществе и реализуются в доброжелательном отношении детей друг с другом и ко взрослым. Дети чувствуют себя эмоционально комфортно, раскрепощены.

Важным свидетельством характера отношений персонала к детям, ценности для взрослых личности ребенка является в дошкольных учреждениях предметно-развивающая среда.

Развивающая среда организована с учетом интересов и потребностей детей, а её элементы - оборудование, игры, дидактический материал способствуют развитию ребенка.

В дошкольном учреждении наблюдается тенденция приблизить условия к домашним:

- используется мягкая мебель, экспонируются фотографии детей и членов их семьи, продукты детского творчества (рисунки, поделки из природного материала) выполненные совместно с родителями. В группах оборудованы уголки народной старины. В игровых уголках дети играют куклами, сшитыми умелыми руками их мам и бабушек. Созданы зоны для самостоятельной деятельности детей не только в групповых помещениях, но и в спальнях, холлах.

Устроены уголки:

- тишины (где ребенок может уединиться, отдохнуть, послушать музыку, посмотреть книгу, поиграть с любимой игрушкой, полежать);

- настроения (какой цвет выберет ребенок, педагог отслеживает динамику его настроения, анализирует душевное состояние ребенка на данный день. Это позволяет педагогу выяснить, какая помощь нужна ребенку, узнать причину его плохого настроения).

Все это способствует эмоциональному благополучию ребенка, создает у него чувство уверенности в себе и защищенности.

Такие условия позитивно влияют на развитие личности ребенка. Основные образовательные (комплексные) программы в дошкольных учреждениях обладают сопутствующей педагогической и психологической диагностикой, которая введена в образовательный процесс для определения продвижения детей в освоении этой программы.

В дошкольных учреждениях организована психологическая служба. Осуществляется комплексная, многопрофильная диагностика интеллектуального и личностного развития детей. Ведется систематическая работа по выявлению детей с личностными проблемами, имеющих трудности в обучении и общении на основе диагностики оказывается психологическая помощь: коррекция психологического развития детей (коррекция ведется в форме групповых и индивидуальных занятий, а также постоянного курирования отдельных детей), проводится психотерапевтическая работа с семьей. Педагоги дошкольного учреждения используют современные формы организации обучения: проводятся занятия по подгруппам; основные занятия сочетаются с секционно-кружковой работой.

Педагоги при организации образовательного процесса учитывают возрастные и индивидуальные особенности личности ребенка, уровень усвоения им программы, что позволяет выделить группы детей, применительно к которым и будут создаваться специальные ситуации в учебном процессе, осуществляться коррекционно-развивающая работа. Детям дается возможность для более глубокого проникновения в задания на основе дополнительного материала, самостоятельного исследования и более широкого вида деятельности.

Например, если ребенок на занятии по конструированию построил узкую дорожку для куклы и широкую дорожку для машины, педагог ставит перед ним задачу более сложную: "Построй такую дорожку, чтобы по ней две машины могли проехать одновременно".

Детям, имеющим проблемы в обучении, создаются дополнительные резервы во времени для усвоения материала в режиме поисковой деятельности.

Например, если у ребенка затруднения при переходе к объемным формам и окрашенным предметам, то опускаемся на одну ступеньку - выясняем, умеет ли ребенок сопоставить на глаз плоские формы и объемные. Если нет, предлагаем ему совершать предметные действия с плоскими формами и объемными.

Каждая группа занимается по своей программе, которая отвечает их интересам, способностям и возможностям. Это дает огромный развивающий эффект для каждого ребенка. Наполнение групп конкретными детьми не является постоянным, оно гибкое и зависит от того, на каком этапе находится каждый ребенок в решении той или иной программной задачи. Таким образом, на определенном этапе ребенок может быть переведен из одной группы в другую.

### **Несколько советов по созданию предметно-развивающей среды дома.**

**Проблема:** Семьи живут в различных квартирных условиях и поэтому имеют различные возможности для организации детского уголка дома. Хорошо, если есть отдельная детская. А если нет? Как же создать в семье развивающую среду, т.е. такую обстановку, в которой бы ребенок более активно и быстрее познавал окружающий мир во всем его взаимодействии и лишь при небольшом косвенном руководстве взрослых? Вполне естественно, что ребенок должен осваивать все пространство квартиры, иными словами, действовать, играть и в ванной комнате, и в прихожей, и на кухне. Но у него должно быть и

свое пространство, оборудованное с учетом его психофизиологических особенностей и возможностей?

Сразу же оговоримся, что речь идет не о подборе игрушек, спортивного инвентаря, организации детских театров, уголка изобразительного творчества. Речь пойдет о следующем.

**"Мешочек добрых дел"**. Мы рекомендуем использовать идею замечательного, выдающегося педагога современности Ш.А. Амонашвили и организовать «Мешочек добрых дел». Обыкновенный, но симпатичный, яркий, с аппликацией или вышивкой. И рядом вашу коробочку с наличием предметов: камешков, ракушек... За каждое сделанное доброе дело в мешочек помещаете мелкий предмет. Итоги любовно подводятся в субботу или воскресенье, т.е. еженедельно. Главное в данном случае - умело руководить этим процессом, не использовать мешочек как средство поведения ребенка напоказ. А добрых дел дошкольник может совершить целое множество: поделиться красивой конфетой, помочь бабушке, маме, пожалеть котенка и т.д. Главное - вовремя заметить, поддержать, похвалить, поцеловать ребенка, пожать ему руку в субботу, когда вы вместе подсчитаете, что в мешочке у вашего ребенка целых 6 камешков.

**"Моя родословная, или ленточка моей жизни"**. Детям нравится собственное отображение. Значит, на виду, в детской (при её наличии) хорошо бы на подставочке иметь меняющиеся собственные фотографии. Еще лучше - когда ребенок постоянно может увидеть перед собой семейную фотографию (папа, мама, я). Пусть мама всегда рядом и папа вечерами. Но ведь тут, наедине с фотографией открываются возможности общения с родителями - еще раз улыбнуться им, в те же время играя, посмотреть на всех вместе со стороны - как это чудесно? Но еще лучше, когда рядом фотографии из нашей родословной. Как раньше бывало - на видном месте, в центре комнаты, была сделана так называемая семейная фотография — прабабушек или, дедушек и т.д. Невольно формировалось почтение к родне. Сейчас на видном месте стенки, горки, модные картины. И это отнюдь не в осуждение. Просто очень важно найти скромное, но достаточное место и семейным фотографиям. Пусть в альбоме, но под рукой, а лучше и открытым видном месте. Для того, чтобы не зарастала тропа к нашим предкам, для того, чтобы ребенок, пусть в самом элементарном, первоначальном варианте узнавал истоки своей ленточки жизни. Ведь главное для него в этом вопросе - как родители относятся к своим родителям, к своим корням, к своей родословной.

**"Книжки в вашем доме"** Можно было бы опустить разговор о них, если бы мы с вами на этапе дошкольного возраста в полном мере выполняли основную задачу развития интереса к книге, вначале к рассматриванию иллюстраций, слушанию содержания, а затем к чтению. И параллельно способствовали бережному отношению ко всем книжкам, не только детским. Но такого, к сожалению, не случается. И не только родительская тут вина. Существуют мощные соперники книг - телевизор, магнитофон, видеомангнитофон. Технические средства зрелищно показывают мир вокруг, а значит увлекают наших дошкольников, привязывают их надолго к дивану и креслу. Наряду с отечественными детскими передачами, кино и мультфильмами, на наш экран широким планом хлынул поток зарубежных «мультиков». Детям они очень нравятся. Мы, взрослые, можем сколько угодно спорить о достоинствах и недостатках этих фильмов для детей (одни родители хвалят их, отмечают, как красиво оформлены они в цветовом плане, увлекательны по содержанию, другие родители отмечают необычайную жестокость в поведении персонажей). Но главное достоинство неоспоримо - детям они нравятся, значит, многое заложено с учетом их миропонимания. Дошкольники на уровне подсознания понимают, что для просмотра фильма не нужны никакие усилия - все видно, все понятно - есть начало, есть конец. А для слушания и тем более чтения нужны волевые усилия (ничего, кроме букв, не видно, их нужно прочитать).

В связи с этим мы советуем весьма внимательно и разборчиво отнестись к организации и подбору книг дома. До 3-х - 4-х лет детей должны окружать книжки-картинки типа

раскладушек, с преобладанием иллюстраций и короткого текста («Курочка-Ряба», «Сорока-ворона» и т.д.). После 3-х лет важно придерживаться одного из основных правил - в поле зрения ребенка должно находиться 3-5 книжек также с яркими иллюстрациями и доступным для этого возраста сюжетом. Это, конечно, «Игрушки» А. Барто, «Волк и семеро козлят», «Три медведя» и т.д. Хорошо бы через 2-3 недели обновлять книжный репертуар, вводя по одной книжечке, причем с сюрпризом или поощрением ("Сегодня тебе кошка прислала очень интересную книжку "Кошкин дом» или «Мы с бабушкой решили подарить тебе новую сказку - ведь ты очень любишь и бережешь книжки»).

Вы сами убедитесь в том, что очень большое количество книжек не воспитывают прямо пропорционально нужных качеств. Ребенок теряет в них, не понимает, что нужно их беречь, складывать их на место (причем всегда постоянное). В 4 года и более крайне важно сказать ребенку, что у нас дома есть детская библиотека. И вместе с ребенком ее правильно организовать, т.е. систематизировать по типу взрослой: сказки, книжки одного автора книжки по временам года, книжки зарубежных авторов загадки, пословицы, азбуки и т.д. Вполне понятно, что мы делаем условные деления. Ведь сам подбор книг подскажет взрослым нужную систематизацию. Каждое подразделение важно обособить: картонкой с рисунком или картонной перегородкой.

Очень хорошо дать название своей библиотеке и постепенно ее накапливать.

Отметим, что каждый ребенок избирательно выбирает полюбившуюся только ему книжку. Нас порой удивляет его выбор. Он непрестанно и по много раз просит еще читать ее. Не волнуйтесь - это естественный и положительный процесс. Удовлетворяйте его желания - ребенок дошкольного возраста сживается с героями сказок или рассказов - они все его близкие друзья и советчики. Но и постоянно расширяйте поле его книжного зрения, ориентируя малыша на все полезное, художественно и нравственно ценное. В данном случае заметим. Обращайте внимание на полиграфию, оформление иллюстраций и, конечно, содержание. Ребенку очень важно быть знакомым наряду со сказками, формами малого фольклора, зарубежными стихами и рассказами - с сокровищницей детского литературного классиком, а именно произведениями Толстого, Чуковского, Маршака, Чурушина и т.д.

**"Шкаф находок"**. В этот шкаф ребенок-дошкольник, а лучше, если это будут делать все члены семьи, приносит все необычное, что находится в окружающем мире и природе и может быть интересным для описания, сравнения, воспитания наблюдательности. Это может быть коряга, красивый листочек, фантик, камешек. Разговоры вокруг находок могут повестись в этот же день, а могут быть по взаимному согласию отложены до выходных дней. Важно только для поддержания интереса дать детям план-задачу, к примеру:

- Чем тебе нравится этот камешек?
- На что (или кого) похож?
- Давайте вместе придумаем волшебную историю этого камешка.
- И, конечно, постараемся его интересно назвать.
- У кого будет самое интересное название, получает поощрение (2 поцелуя, конфету, новую книжку, новую находку или многое другое).

**"Уголок ребусов, шарад, головоломок"**. Хотим ли мы умного ребенка -на этот вопрос все ответят положительно. Все ли мы для этого делаем и в состоянии ли это делать учитывая нашу занятость работой или домашним хозяйством? Во-первых, не делаем все, потому что не в полной мере знаем. А во-вторых мы действительно заняты. Исследователи семейного воспитания явно подтверждают этот тезис. Общеизвестно, что родители общаются с ребенком от 8 до 15 минут. Имеется в виду прямое общение, т.е. время, когда мама или бабушка что-нибудь читают, рассказывают, чему-нибудь учат, что-то вместе мастерят. Конечно, есть семьи, где эта статистика сильно колеблется в ту или другую сторону. Но мы говорим о типичном семейном явлении, если вспомнить слова А.С. Макаренко о том, что родители воспитывают детей даже тогда, когда их нет дома (а это, конечно, так), то вроде с бы нам не о чем беспокоиться. Но в том-то и дело, что в этих очень частных случаях важна семейная развивающая среда. И если речь идет об уме ребенка, его

сообразительности, гибкости, быстроте реакции - значит, вы, уважаемые родители, согласитесь организовать уголок шарад, ребусов, головоломок. Сейчас все больше появляется книжек, живых букварей, рабочих тетрадей по математике, природе, где имеют место развивающие картинки-задания. Есть еще детские издания прошлых лет и, конечно, настоящих, где в изобилии наглядный поисковый материал. Мы имеем в виду «Веселые картинки», «Мурзилка», «Трамвай»... Важно отобрать материал с учетом возраста дошкольника (ему 3-4 года или 5-6 лет). Основные критерии отбора заключаются в следующем. Крайне важно, чтобы картинка не требовала только констатации (например, нарисован лес, дети собирают грибы и ягоды. Хотя нужны и такие картинки для составления описаний и рассказов). Любая наглядность в этом плане должна заставлять думать, но по принципу «Учите, играя». Это могут быть, как указывалось выше, сюжетные лабиринты типа «Как собачке добраться к будке»; это могут быть ребусы типа «Отгадай название цветка» (что-то заполнив), это могут быть загадочные контуры, завуалированные цифры, буквы. Каждую картинку хорошо бы наклеить на картон, чтобы можно было много раз ее обыграть. Уголок ребусов... или, иначе говоря, развивающий уголок, нужно постоянно пополнять интересным материалом, с которым мы первоначально играем вместе (взрослый и ребенок). Ребусы, головоломки можно сделать самим в схематическом плане, без опоры на наглядность. Но такой материал предлагается детям старше 5 лет и в том случае когда у них уже возник стойкий интерес решать такие задачи, когда будущих школьников интересует уже не столько игровой замысел и иллюстрации, сколько результат их умственного труда.

**"Детская лаборатория - это серьезно"**. Ребенок сам по себе исследователь. Очень часто он ломает игрушки, раздевает куклу, - пытаясь исследовать предмет, попавший к нему в руки. И почти всегда получает замечание от взрослых, которое, как правило, остается без положительных последствий. Так как через время ребенок опять будет исследовать. И это явление надо всячески поддерживать. Проще и полезнее создать элементарную детскую лабораторию, т.е. собрать в ящичке или на специальной полочке нужные для детского исследования предметы: магниты, уже не работающие телефоны, бинокли, увеличительные стекла, микрофоны, диктофоны, термометры, микровесы, микрокалькуляторы, компасы (а может быть, папы еще что-нибудь добавят, исходя из интересов своего ребенка). Организуя лабораторию, нужно в обязательном порядке постепенно вводить новые предметы и показывать способы действия, т.е. для чего нужно, где и как используется. Вводить предметы рекомендуется по одному, через 2 и более недель.

**"Звучит музыка..."** Зачастую в доме звучит такая музыка, которую любят сами родители. Давайте в связи с этим обратимся к авторитетным исследователям. Из всех искусств особенно музыка развивает правое полушарие головного мозга, т.е. образное мышление. Стоит ли удивляться, что дети, обучающиеся музыке, быстрее осваивают иностранные языки, что память у них лучше и запоминают они больше. Это с одной стороны. А с другой? Доктор медицинских наук Ю.Змоновский утверждает, что классическая музыка в тихом звучании способствует засыпанию ребенка, легкому, радостному пробуждению, в целом успокаивает нервную систему. Значит, наряду с детским репертуаром хорошо бы иметь записи классической музыки.

Наверное, многие из родителей скажут где же найти место для всех этих уголков? На что мы хотим сразу же ответить: «Было бы желание - место найдется и в маленькой квартире! Не верите? Проверьте!"

### **Вам надо поиграть с ребенком? Во что играть? Как играть?**

Эти вопросы не встают перед вами, так как ежегодно выпускается большое количество специальной литературы, в которой не только списаны, но непосредственно представлены разнообразные увлекательные игры.

А вот как поддерживать в ходе игры "игровое" настроение? Как организовывать игру, чтобы она была сильна и интересна для ребенка и развивала его способности? Немного

найдется взрослых для которых эта задача не окажется трудна. Важно учитывать возрастные особенности ребенка, его индивидуальные способности, помнить о взаимосвязи и взаимозависимости развития познавательной и эмоциональной сферы.

Занимаясь с двух - трехлетним ребенком, помните, что его действия лишь только начинают становиться целенаправленными. Малышу еще очень трудно следовать намеченной цели, он легко отвлекается и переходит от одного занятия к другому. Быстро наступает утомление. Внимание ребенка может быть сосредоточено одновременно только на небольшом количестве предметов. Интерес легко возникает (особенно, когда малыш видит новые и яркие предметы), но так легко и пропадает. Поэтому помните три правила.

**Правило первое:** не давайте малышу для постоянного пользования игрушки, с которыми будете проводить игры, чтобы у него не пропал интерес к ним.

**Правило второе:** во время игры ребенка не должны отвлекать посторонние предметы. Все лишнее нужно убрать из поля зрения малыша.

**Правило третье:** пусть игры будут простыми и совсем короткими. Даже 5-10 минут вполне достаточно! Но всегда стремитесь, чтобы ребенок довел начатое дело до конца. А после этого смените игру на новую - и вы увидите, что внимание ребенка снова оживет.

На пятом году ребенок, начиная заниматься чем-то интересным, меньше отвлекается от своего занятия, чем раньше, его игры становятся более длительными и сложными. Ребенок учится действовать последовательно, подчиняется правилам: не только тем, которые диктуют ему взрослые, но и тем, которые он сам вырабатывает для себя, учитывая собственный жизненный опыт. Он лучше запоминает, пытается рассуждать. Эти рассуждения еще очень наивны, но они говорят о том, что ребенок стремится понять взаимосвязь событий, догадаться о причинах того, что происходит вокруг него. Он уже способен оценивать свойства вещей, сравнивая их друг с другом, замечать сходство и различие между ними.

Во время занятий не забывайте о том, что ребенок еще совсем маленький. Не стремитесь "ускорить" его развитие, заменяя игру чтением и счетом. Сделайте так, чтобы это "надо" стало интересным и привлекательным для малыша, и вы добьетесь хороших результатов.

Не нужно бояться идти тем путем, который подсказывает сам ребенок. Ведь ваша цель - добиться, чтобы малыш принял предложенную вами программу как свою собственную. Пусть эта программа строится с учетом особенностей его возраста и индивидуальности, поэтому не перегружайте малыша. Игры-занятия должны длиться не более 15-20 минут.

**Шестилетний ребенок** не утомляется от длительной и сложной игры-занятия, если она интересна для него. Если раньше в игре "диктовал" условия взрослый, то теперь инициативу надо предоставлять ребенку.

Начинать надо с самых простых игр и заданий, постепенно усложняя их.

Прежде чем начать играть с ребенком, прочтите задание, попытайтесь сами ответить на вопросы. Во время игры ни в коем случае не подменяйте ребенка, не отвечайте вместо него на вопросы, не решайте вместо него задачи, не делайте вместо него упражнения. Если ребенок не справляется с заданием сразу, вы можете дать ему подсказку, задать наводящий вопрос, показать способ выполнения. Если и с этими подсказками ребенок не может выполнить задание, надо вернуться к более простой игре. Продолжительность игр-занятий не должна быть более 20-25 минут.

Необходимо особо заметить, что любая игра с ребенком должна проходить как насыщенный эмоционально и познавательно разговор. Связная речь, помогает ребенку осознавать свои действия, анализировать и исправлять ошибки, корректировать свою деятельность. Поощряйте ребенка, когда он говорит полными предложениями, помогайте ему находить наиболее точное слово для выражения той или иной мысли.

А для развития речи ребенка используйте поэтические тексты. Как показывает опыт, именно поэтический, ритмически организованный, насыщенный образами текст лучше всего усваивает ребенок уже в раннем возрасте.

Игры-занятия можно организовывать по-разному, но лучше всего проводить их каждый день. Если необходимо подготовить материал, сделайте это заранее до занятия и желательно вместе с малышом. Игры, материал для которых малыш сделал сам или вместе со взрослым, пользуются особой популярностью у ребенка. На одном занятии используйте игры, направленные на развитие разных процессов (восприятия, внимания, логического мышления и т.д.). Ребенку будет неинтересно, если все занятие будет направлено, например, только на развитие внимания. В этом случае, он будет быстро уставать, а само занятие ему быстро надоест. Вместе с тем, чередуя игры, предназначенные для развития разных психических процессов, старайтесь давать их ребенку с постепенным усложнением заданий. Если вы будете использовать сразу трудные задания, то интерес к занятиям у малыша постепенно пропадет.

Поощряйте творческую инициативу ребенка. Ни в коем случае не ругайте за ошибки, не насмехайтесь даже над самыми нелепыми попытками решения. Стоит только один раз поругать малыша за неправильные действия, и он может больше не захотеть играть в эту игру. Особенно тяжело воспринимают замечания тонкие и чувствительные натуры. Даже если действия малыша неудачные, обязательно найдите что-нибудь, за что его можно было бы похвалить, например, за необычность решения, за чувство юмора, за смелость или изобретательность, за старание и аккуратность и т.п. Не забывайте говорить ему, что он умный и способный.

Старайтесь предупреждать возникновение негативных эмоций в процессе игры. Если вы заметите, что малыш все больше отвлекается от игры, чаще допускает ошибки, начинает разговаривать на другие темы, значит, он уже устал. Не стоит ждать, когда ребенок скажет: «Мне уже надоело играть в эти игры!» Необходимо вовремя переключить его внимание на другую, интересную для него деятельность: чтение книг, рисование, лепку, конструирование поделок из бумаги или природного материала и т.п. Если интеллектуальные игры будут вызывать больше положительных эмоций, чем отрицательных, то у ребенка будет формироваться стойкая позитивная мотивация к умственной деятельности.

Избегайте принуждения в тех случаях, когда малыш не хочет играть или выполнять задание. Дети, как и взрослые, не любят когда их заставляют что-либо делать. Даже если, используя всю вашу родительскую власть, вам удастся заставить малыша решать задание, то основная его энергия пойдет не на умственную работу, а на преодоление своего нежелания заниматься этим. Принуждение способствует возникновению у ребенка страха перед возможным наказанием. Выполняя задание без интереса, он часто отвлекается, и поэтому делает много ошибок. Это в свою очередь приводит к очередным неудачам и нареканиям взрослых. Подобная ситуация способствует возникновению отрицательных эмоций и постепенно формирует негативное отношение к любой умственной деятельности, в том числе и учебной.

Хочется напомнить, что особенно разрушительным является принуждение, которое сопровождается репликами – "Какой же ты ленивый (глупый, неаккуратный, невнимательный, вредный)!" Подобные «воспитательные» воздействия способствуют формированию у ребенка неуверенности в себе и в своих силах. А это в свою очередь приводит к новым неудачам. Возникает замкнутый круг, выбраться из которого самостоятельно ребенок уже не может.

### **"Надо ли тестировать детей?"**

Диагностика умственного развития ребенка нужна, как минимум, для следующих целей.

*Во-первых*, чтобы определить, насколько соответствует уровень его развития тем нормам, которые характерны для детей данного возраста. Если малыш в эти нормы вписывается — все в порядке. А вот если нет, то необходимо срочно что-то делать, поскольку если оставить эту проблему без внимания, то в дальнейшем решить ее будет еще сложнее.

*Во-вторых*, диагностика нужна для того, чтобы узнать индивидуальные особенности развития способностей. Ведь какие-то из них могут быть развиты хорошо, а какие-то — не очень. Наличие у ребенка отдельных недостаточно развитых интеллектуальных способностей может стать причиной серьезных затруднений в процессе последующего обучения в школе. С помощью тестов эти «слабые места» можно выявить заранее, и внести соответствующие коррективы в интеллектуальный тренинг. Например, подобрать самостоятельно или с помощью специалиста игры и упражнения, направленные на развитие требуемой способности.

*В-третьих*, тесты могут быть полезны для того, чтобы оценить эффективность тех средств и методов, которые вы используете для умственного развития ребенка.

И, наконец, *в-четвертых*, детей необходимо знакомить с различными тестами, чтобы они таким образом готовились к тем проверочным испытаниям, которые их будут ожидать и при поступлении в школу, и на различных этапах обучения в будущем.

Знакомство с типичными тестовыми заданиями поможет им избежать во время таких испытаний излишнего эмоционального напряжения или растерянности, вызываемыми «эффектом неожиданности», чувствовать себя более уверенно и комфортно. Кроме того, знание этих тестов позволит им уравнивать шансы с теми, кто по тем или иным причинам уже имеет опыт тестовой проверки.

Используйте тесты, которые не содержат большого количества заданий и которые могут быть использованы вами самостоятельно.

### **Обращайте внимание на индивидуальные проявления ребенка, обусловленные способностями темперамента и характера.**

Индивидуальные особенности ребенка связаны с типом его нервной деятельности, являющимся наследственным. Темперамент сказывается на активности, работоспособности, легкости приспособления к изменяющимся условиям, уравновешенности поведения.

Для ребенка холерического темперамента характерным является повышенная возбудимость, активность, отвлекаемость. За все дела он принимается с увлечением, не соизмеряя свои силы, но часто теряет интерес к начатому делу, не доводит его до конца. Это может привести к легкомыслию, неуживчивости. Поэтому у такого ребенка необходимо укреплять процессы торможения, а выходящую из пределов активность переключать на полезную и носильную деятельность. Нужно контролировать выполнение заданий, требовать доводить начатое дело до конца, ставить перед ними более сложные задания, умело опираться на их интересы.

Дети сангвинического темперамента деятельны, общительны, легко приспособляются к изменениям условий. Особенности детей этого типа высшей нервной деятельности отчетливо проявляются при поступлении в детский сад: они жизнерадостны, сразу же находят себе товарищей, вникают во все стороны жизни группы, с большим интересом и активно участвуют в занятиях, в играх.

Дети-флегматики спокойны, терпеливы, порученное дело доводят до конца, ровно относятся к окружающим. Недостатком флегматика является его инертность, малоподвижность, он не может сразу сосредоточиться, направить внимание.

Конечно, такие черты, как сдержанность, рассудительность, являются положительными, но их можно спутать с равнодушием, апатией, безынициативностью, ленью. Нужно очень внимательно изучать эти особенности ребенка в различных ситуациях, в различных видах деятельности, не проявлять поспешности в своих выводах, проверять и сопоставлять результаты своих наблюдений с наблюдениями членов семьи, педагогов дошкольного учреждения.

Дети меланхолического темперамента необщительны, замкнуты, очень впечатлительны и обидчивы. При поступлении в детский сад долго не могут привыкнуть к новой обстановке, к коллективу детей, тоскуют, грустят.

В некоторых случаях переживания отзываются даже на физическом состоянии ребенка: он теряет в весе, у него нарушается аппетит и сон. И необходимо уделять таким детям особое внимание, заботиться о создании условий, вызывающих у них возможно больше положительных эмоций, способствующих их адаптации, в качестве метода определения темперамента детей дошкольного возраста можно использовать беседу, наблюдения за ним в различных видах деятельности.

**Анализ результатов проводят по схеме, выделяя выраженность черт темперамента:**

- способность к длительному выполнению трудной, малоинтересной деятельности, без снижения интенсивности и продуктивности;
- работоспособность;
- сосредоточенность и устойчивость внимания; быстрота формирования и разрушения навыков;
- быстрота освоения и легкость подчинения правилам поведения;
- сдержанность в поступках, проявлениях эмоций и желаний;
- поведение в значимых ситуациях (быстрота и эмоциональная окрашенность речи, мимика и пантомимика);
- реакция на новую обстановку, ситуацию, людей и предметы;
- подчинение режиму дня;
- особенности перехода от сна к бодрствованию, от бодрствования ко сну;
- преобладающие эмоции (положительные или отрицательные), характер их протекания (бурно или спокойно);
- преобладающее настроение: бодрое, жизнерадостное, спокойное, раздражительное, возбуждающее или подавленное, его устойчивость;
- ранимость;
- тревожность и мнительность;
- наличие страхов.

Данные соотносят с характеристикой типов темперамента.

Очень важным условием эффективности индивидуального подхода является опора на положительное в характере. Характер не является врожденным, его нужно воспитывать и развивать.

При этом следует отметить, что основными условиями становления характера являются, с одной стороны, целенаправленная деятельность, с другой - единые требования к поведению ребенка в семье.

Опора на положительное в характере ребенка должна сочетаться с чуткостью и разумной требовательностью. Бережное развитие положительных черт органически связано с глубокой верой и уважением к ребенку. Для одних детей достаточно намек, небольшого напоминания, наводящего вопроса; другие требуют обстоятельного объяснения; в отношении детей, не уверенных в себе, требуется особенно уверенный поощряющий тон: для детей излишне уверенных в качестве своей работы, в тоне взрослых должна сквозить большая требовательность, критичность. При невнимательной работе, при дурном поведении ребенка тон взрослых должен быть категорическим и требовательным. Различные отклонения в поведении ребенка, на начальной стадии устранить легче, позже, когда они превратятся в привычку, устранять их гораздо труднее.

*Мы обращаем ваше внимание на правила, которые помогут избежать множество ошибок, найти взаимопонимание с вашим сыном или дочкой и установить с ними лично-доверительные отношения:*

- Сперва любить, потом учить.
- Принимать ребенка таким, каков он есть.
- Признавать право ребенка на ошибку.

- Помогать ребенку действовать самостоятельно.
- Познавать себя и самосовершенствоваться.

### **Примите наши правила!**

Мы не предлагаем вам готовых рецептов на все случаи жизни, так как сама проблема индивидуального подхода творческий характер, но все же; обращаем ваше внимание на некоторые основные моменты при осуществлении индивидуального подхода к детям: знание и понимание детей, любовь к ним.

Каждый ребенок - это особый мир, и познать его может только тот, кто умеет вместе с малышом разделить его огорчения и тревоги, радости и успехи.

"Не снизойти до ребенка, а подняться до его уровня понимания" –так говорил и так поступал Януш Корчак, педагог, врач, писатель и прежде всего родитель. Ребенок всегда должен чувствовать тепло сильной руки, слышать биение сердца близкого ему человека, который всегда рядом, всегда поможет, все объяснит и все поймет.

## Организация деятельности по двигательной активности детей в дошкольном образовательном учреждении

### Регулирование двигательной активности детей в домашних условиях

*В.В. Коровина,  
инструктор по физической культуре МДОУ  
«Детский сад комбинированного вида №13»*

По признанию специалистов всего мира, период от рождения до поступления в школу, является возрастом наиболее стремительного физического и психического развития человека, первоначального формирования физических и психических качеств, необходимых в течение всей последующей жизни (И.А. Арашевский 1982, Р.С. Немов 1995, Л.Ф. Обухова 1996).

Отличительной особенностью этого периода является то, что он обеспечивает именно общее развитие, служащее основой для приобретения в дальнейшем любых специальных знаний и навыков, усвоение различных видов деятельности. В дошкольном возрасте ребенок приобретает основы личностной культуры, ее базис, соответствующий общечеловеческим духовным ценностям.

В настоящее время является обще признанным и научно доказанным, что физическое воспитание выступает в качестве эффективного средства оздоровления организма, развития двигательных и психических особенностей детей.

Здоровье ребенка зависит от ряда факторов биологических, экологических, социальных и др., а так же от характера педагогических воздействий. Среди многообразных факторов, влияющих на состояние здоровья и работоспособность растущего организма двигательная активность (ДА)- естественная потребность в движении, удовлетворение которой является важнейшим условием всестороннего развития и воспитания ребенка.

В последние годы ведущими направлениями в исследованиях по физической культуре стали изучение эффективности ДА детей, совершенствование количественных и качественных показателе развития движений. Известно, что систематические занятия физическими упражнениями в режиме дня способствуют улучшению функционального состояния центральной нервной системы, снижению напряженности сердечно-сосудистой и дыхательной систем, двигательного аппарата и повышают уровень физической подготовленности детей.

Сегодня мы часто слышим слова «гиподинамия», «гиперкинезия» и многие понимают их упрощенно, «гиподинамия» – как недостаток движения. А между тем, это своеобразная болезнь, определение которой звучит довольно угрожающе. «Нарушение функций организма (опорно-двигательного аппарата, кровообращения, дыхания, пищеварения) при ограничении двигательной активности».

Исследования свидетельствуют о том, что современные дети в большинстве своем испытывают **«двигательный дефицит»**, то есть количество движений, проводимых ими в течение дня, ниже возрастной нормы. Не секрет, что в детском саду, дома дети большую часть времени проводят в статическом положении сидя за столом, у телевизора, на стуле за компьютером. Снижается сила и работоспособность скелетной мускулатуры, что влечет за собой нарушение осанки, плоскостопия, возрастного развития быстроты, координации движений, выносливости, гибкости.

«Гиперкинезия»- это чрезмерно большая двигательная активность. Она также нарушает принцип оптимальной физической нагрузки, что влечет за собой перенапряжение сердечно – сосудистой системы, детям свойственны двигательная расторможенность, суетливость, беспокойство, раздражительность.

Из опыта работы дошкольных учреждений можно сказать, что, для организации физкультурного и оздоровительного процесса созданы благоприятные условия. Для

удовлетворения потребностей детей в ДА имеются отдельные музыкальные и физкультурные залы, оснащенные оборудованием и пособиями с учетом современных требований: спортивные комплексы, игровые модули, батуты, наборы для прыжков, сложные и простые тренажеры, сухие бассейны и многое другое. Разнообразное физкультурное оборудование является частью общей предметно-игровой среды ДОО.

В процессе оптимизации ДА детей подбор и рациональное использование оборудования способствует развитию двигательной сферы детей, позволяет более полно удовлетворить двигательную потребность детей, формированию базовых умений и навыков, воспитанию интереса к разным видам занятий по физкультуре. Наличие спортивных уголков в группах, с богатым выбором пособий, обеспечивает оптимальную двигательную деятельность детей, как организованную, так и самостоятельную, применяются в различных видах занятий, создаются разнообразные игры и упражнения.

Территория детского сада для оздоровления и развития детей оснащена физкультурным, игровым оборудованием и стационарными постройками, с учетом возрастных особенностей детей. Физкультурные участки соответствуют современным требованиям организации физкультурных мероприятий на улице. Для повышения эффективности использования физкультурного оборудования в ДОО и на территории создаются игровые зоны, объединяются разные пособия в определенные комплексы. Так же заботятся о наличии физкультурного оборудования и пособий для специализированных кабинетов, предназначенных для лечебно-профилактической, учебной и оздоровительной работы (физиокабинет, кабинет ИЗО, массажа, электролечения и др.)

Система планирования работы по физическому воспитанию и связанный с ней медико-педагогический контроль позволяет организовать физкультурную работу так, что она способствует усвоению программы, а так же обеспечивает оптимальный объем физической нагрузки и *оптимальный уровень ДА* детей.

Организация и содержание деятельности ДОО по физическому развитию показывает, что эффективность физкультурно-оздоровительных мероприятий достаточно высока. Об этом свидетельствуют разнообразные формы этих мероприятий. Наряду с традиционной утренней гимнастикой проводятся игровые, сюжетные, ритмические, с включением оздоровительных пробежек. Организации двигательных разминок способствует достаточное наличие оборудования и инвентаря. На прогулках учитывается сложность игр и упражнений, предусматриваются разные приемы выбора детей на ответственные роли, используются разные способы организации детей, предлагаются варианты усложнений упражнений.

Рациональное сочетание разных видов занятий представляют комплекс оздоровительно-образовательных и воспитательных мероприятий. В зависимости от назначений виды занятий их характер меняются и повторяются в течение дня, недели, месяца, составляя оздоровительный режим дошкольника.

Показатели уровня двигательной активности детей в разные отрезки дня свидетельствуют о том, что и в первой и во второй половине дня достаточно высоки. Если в первой половине дня это обусловлено более длительным периодом бодрствования, то во второй половине дня это связано с включением дополнительных занятий.

В дошкольном образовательном учреждении разработаны *двигательные режимы*, которые способствуют воспитанию здорового ребенка и его разностороннего развития. В основу двигательных режимов положены ряд принципов: оздоровительная направленность, естественное стимулирование двигательной активности и интеллектуальной активности, с учетом преемственности и своеобразия педагогических воздействий в разных возрастных группах. Двигательная активность детей целенаправленна, соответствует опыту, интересам, желаниям, функциональным возможностям организма детей. Содержательная сторона двигательного режима направлена на развитие умственных, духовных и физических способностей детей.

Одной из первостепенных задач образовательного процесса является улучшение физического развития, повышение физической подготовленности, и регулирование двигательной активности детей.

Правильно воспитать здорового ребенка можно лишь, когда соблюдаются единые требования детского сада и семьи в вопросах воспитания, оздоровления, развития двигательных навыков, двигательной активности детей.

Сегодня часто можно слышать из разговоров родителей, связанных с физическим воспитанием такие фразы, как: «Если бы мы могли...», «Если бы знали...», «Если бы умели...», и т. д.

К сожалению, очень мало пособий, предлагающих родителям систему обучения детей двигательным навыкам, развития физических качеств и в частности о регулировании двигательной активности детей в семье, в домашних условиях. Поэтому многие родители уходят от проблем физического воспитания ребенка, по причине незнания физиологических особенностей детей, неумения определить уровень двигательной активности ребенка, незнания ее признаков. Многие родители не умеют организовать работу по выполнению домашних заданий, подобрать нужные игры, упражнения, проконтролировать нагрузку, создать в семье условия для двигательной активности.

В решении этих проблем на помощь должны прийти специалисты дошкольных учреждений: инструктора по физической культуре, медицинские работники, воспитатели, для которых четко определены функции в организации физического воспитания детей, с учетом их уровня физической подготовленности и двигательной активности.

В дошкольных образовательных учреждениях разработаны и внедрены методики оценки двигательной активности детей. Своевременная, углубленная диагностика позволяет выявить уровень развития движений, физических качеств детей, а так же определить степень их соответствия возрастным нормам. Определение уровней позволяет распределить детей на две основные подгруппы: первая - дети с высоким уровнем двигательной активности, вторая - дети с низким уровнем двигательной активности, что в свою очередь дает возможность осуществлять индивидуальный, дифференцированный подход к детям.

Родители могут ознакомиться с результатами диагностики в дошкольном образовательном учреждении у инструкторов по физкультуре и определить работу с ребенком дома по вопросам оптимального двигательного режима.

С высоким уровнем двигательной активности – это дети (*гиперактивные*), как правило, им присуще однообразная деятельность с большим количеством бесцельного бега. Преобладают игры и упражнения высокой степени интенсивности: бег наперегонки, друг за другом, бег на скорость, с ловлей и увертыванием, прыжки в длину с разбега, через скакалку, игры с элементами спорта. Эти дети отличаются неумением выполнять движения в умеренном темпе и нежеланием заниматься спокойными видами деятельности, чередовать активные действия с пассивными. Некоторые дети этой подгруппы отличаются повышенной психомоторной возбудимостью. им свойственны двигательная расторможенность, суетливость, беспокойство, несдержанность и раздражительность. У них слабо сформированы механизмы саморегуляции деятельности и поведения.

У многих родителей бытует мнение, что детей, чрезмерно двигающихся непременно надо ограничивать в движениях, «приучать к спокойным видам деятельности». Это не совсем так. У ребенка повышена потребность в движении и она должна быть удовлетворена. Золотое правило здесь: *не запрещать, а регулировать*. Руководство двигательной активностью таких детей должно идти не в направлении ограничения подвижности, а сосредоточения их внимания на движениях требующих сдержанности, осторожности, осмысленности.

Родителям таких детей необходимо влиять на выбор детьми соответствующих упражнений и игр, предоставляя в их распоряжение необходимые игрушки, пособия, спортивный инвентарь. Очень важен личный пример. Для тренировки нервных процессов, у таких детей нужно использовать чередование упражнений с разным темпом и добиваться

строгое выполнения заданного ритма. Наиболее адекватны к восприятию ребенка, особенно младшего возраста наглядные примеры - использование имитации, например подражание движениям животных, звуковые сигналы, зрительные ориентиры. С детьми старшего возраста можно использовать игры на развитие внимания, координации, ловкости, точности выполнения движений (Приложение № 1). При занятии с детьми высокой двигательной активности можно использовать упражнения низкой степени интенсивности: метание, бросание и ловля мяча, упражнения на равновесие (Приложение № 2).

Детям с низким уровнем двигательной активности (*малоподвижные*), также присуща однообразная деятельность, часто прерываемая статическими позами. У этих детей преобладают игры низкой степени интенсивности: сюжетно - ролевые, игры с песком, снегом, с кольцебросом, которые составляют около 70% всего времени самостоятельной деятельности детей. Эти дети, как правило, предпочитают играть в одиночку или вдвоем. У них отличается довольно устойчивый интерес к сюжетным играм, при этом сюжеты и действия однообразны. Малоподвижные дети не желают участвовать в коллективных играх спортивного характера, так как постоянно испытывают неуверенность в своих силах. При возникновении сложности в выполнении задания они пассивно ждут помощи со стороны взрослого, проявляя медлительность, нерешительность и обидчивость. Они медленно овладевают новыми движениями, поэтому нуждаются в большем количестве повторений. У детей с низким уровнем двигательной активности надо воспитывать интерес к движениям, потребность в подвижных видах деятельности. Особое внимание уделяется развитию всех основных движений, но особенно интенсивных.

Лучший метод руководства – увлечь застенчивого, нерешительного, не умеющего двигаться ребенка игрой. Родителям необходимо создать условия дома для игры с движениями, постараться вызвать желание играть двигаясь. И здесь приходит на помощь личный пример, так как ребенок безгранично доверяет близким ему людям, верит им больше других, хочет быть похожим на маму, папу. Только с родителями такие дети могут раскрепоститься, проявить себя, повторить то, что делают мама, папа. Таких ребят необходимо побуждать к подвижным играм, поручать роли, требующие активных действий, использовать тактику одобрения, похвалы, поощрения.

Детей с низкой двигательной активностью следует постепенно вовлекать в активные действия, используя упражнения с высокой степенью интенсивности (Приложение № 2). Дома с детьми лучше всего использовать игровые упражнения на развитие быстроты движений (Приложение № 3).

Многие приемы руководства двигательной активностью детей одинаковы для детей разной подвижности. Так, необходимо предоставить детям для движения достаточные площади. При этом для малоподвижных детей они увеличиваются, для детей большой подвижности могут несколько ограничиваться. В играх всех детей следует вносить определенные сюжеты, требующие движений, что способствует активизации малоподвижных детей, вносит определенную осознанную направленность в бесцельную беготню детей большой подвижности. Внесение новых игрушек, физкультурных пособий всегда вызывает интерес у детей.

При показе движений и действий с игрушками и пособиями задается разная направленность их выполнения, в зависимости от подвижности ребенка. Детям с высоким уровнем двигательной активности в первую очередь показывают спокойные действия, требующие определенной точности, сдержанности или особой осторожности. Детям с низким уровнем двигательной активности, наоборот, быстрые, энергичные, не требующие особой точности.

В силу экономических и социальных условий не все родители могут приобрести физкультурные пособия для занятий с детьми дома. Учитывая эти условия, можно обратиться к инструкторам по физкультуре за инвентарем, на время занятий и выполнение упражнений дома, так как это поможет лучше усвоить физические упражнения.

Выдающийся педагог В.А. Сухомлинский подчеркивал, что от здоровья, жизнерадостности детей зависит их духовная жизнь, мировоззрение, умственное развитие, прочность знаний, вера в свои силы. Поэтому крайне важно организовать работу дошкольного образовательного учреждения и семьи именно в дошкольном детстве. Это позволит организму накопить силы и обеспечит в дальнейшем не только физическое, но и разностороннее развитие личности.

Современное общество предъявляет высокие требования к работе дошкольных образовательных учреждений, призванных заложить основы крепкого здоровья и гармоничного развития личности ребенка, но и родители должны понять, что в воспитании детей *их влияние* сильнее всех других влияний. Что от вдумчивого и внимательного отношения в значительной степени зависит весь ход физического и психического развития детей, их успехи в школе и будущие успехи в жизни.

## Приложение 1

### Игры-упражнения для детей с высоким уровнем активности

#### Игры-упражнения на развитие внимания.

Без использования пособий:

1. **«Поверни».** Ребенок бежит, подпрыгивая. Дойдя до условленного места, обозначенного, например, кеглей, стулом, игрушкой поворачивает и бежит в обратном направлении.

2. **«Стоп»** Ребенок ходит по комнате в разных направлениях, в течении 30 секунд. По сигналу «стоп» останавливается и делает любую фигуру (лыжник, пловец, конькобежец).

3. **«Меняемся местами».** Родители вместе с ребенком занимают любое место в комнате. По команде «меняемся» участники меняются местами. Смену мест можно сопровождать различными движениями: ходьба на носочках, в приседе, на четвереньках.

4. **«Не теряй пару».** Родители с детьми идут парой, взявшись за руки. По сигналу быстро опускают руки и продолжают идти рядом, не отставая, и не перегоняя друг друга. После второго сигнала, снова берутся за руки и продолжают ходьбу.

С использованием пособий:

1. **«У кого больше».** По всей комнате произвольно расположены различные игрушки. Родители с детьми под музыку выполняют произвольные движения, не задевая лежащих предметов, и друг друга. По сигналу необходимо быстро собрать предметы. Выигрывает тот, кто собрал больше. Задания могут меняться: собрать деревянные игрушки, мягкие, только машины, только кубики и т.д..

2. **«Не ошибись».** По кругу расставлены цветные кегли. У детей цветной флажок. По первому сигналу ребенок и родители выполняют произвольные движения: ходьба, бег, ползание, между кеглями. По второму сигналу каждый должен найти и взять кеглю своего цвета.

3. **«Принеси предмет».** В комнате расставляются различные игрушки. Ребенку дается описание игрушки. По описанию он должен принести ту или иную игрушку.

#### Игры-упражнения на развитие координации, ловкости, точности выполнения движений.

Без использования пособий:

1. **«Петушиный бой».** Дети с родителями встают в очерченный круг лицом к друг другу, убрав руки за спину, и одну ногу согнув в колене. По сигналу пытаются заставить противника выскочить из круга или опустить ногу.

2. **«Петрушка».** Ребенок сидит на корточках, затем высоко подпрыгивает, расставив широко руки и ноги в стороны, после этого приземляются и вновь приседает на корточки.

3. **«Стоя на одной ноге».** Детям предлагают различные варианты заданий: стоять на одной ноге на полу, закрыв глаза, со сменой положения ног: вынести вперед, в сторону, назад прямую или согнутую ногу.

С использованием пособий:

1. **«Вперед с мячом».** Зажать мяч между ступнями ног или коленей. Вместе с мячом продвигаться вперед, стараясь не упустить мяч, на расстояние 3-4 метра.

2. **«Не теряй мяч».** Присесть на корточки. Катать мяч вокруг себя в одну и другую сторону, не отпуская далеко. Выигрывает тот, кто дольше не потеряет мяч.

3. **«Не урони мешочек».** Родители с детьми кладут мешочек на голову и выполняют произвольные движения. Выигрывает тот, кто дольше не уронит мешочек.

4. **«Не урони шарик».** Пронести шарик в ложке, не уронив его.

## Приложение 2

### Распределение упражнений в основных видах движений по степени интенсивности

#### Упражнения низкой интенсивности:

1. **Метание, бросание и ловля мяча:** бросание мяча вверх, о стену, пол и ловля его одной рукой, двумя руками; то же с хлопками; метание разных предметов вдаль (6-12 м), в вертикальную, горизонтальную цель; метание мяча из-за головы из разных исходных положений: стоя, сидя, лежа, стоя на коленях; катание мяча одной или двумя руками из разных исходных положений: между предметами, друг другу, лежа на животе.

2. **Равновесие:** ходьба по бревну, по веревке, по узкой доске (прямо, боком, на носках, перешагивая через предметы); ходьба с закрытыми глазами; стояние на одной ноге, делая «ласточку»; балансирование на мяче, с помощью взрослого и самостоятельно.

#### Упражнения высокой интенсивности:

1. **Бег:** в различных направлениях, с высоким подниманием бедра; бег спиной вперед, сохраняя равновесие, направление; бег из разных стартовых положений: сидя, стоя, лежа на спине, на животе; на месте с разным темпом; с короткой скакалкой, мячом, по скамейке; непрерывный бег 1,5-3 минуты; бег на скорость с перерывом 3-4 раза по 10 м; челночный бег 3 раза по 10 метров; бег, чередуя с ходьбой, прыжками.

2. **Прыжки:** с места и с разбега, с целью достать предмет, подвешенный выше поднятой руки ребенка на 20-30 см; на двух ногах на месте, с поворотами, через предметы; спрыгивание с высоты; выпрыгивание вверх из глубокого приседа; прыжки через скакалку, шины разными способами, через обруч, как через скакалку.

3. **Лазанье:** вверх и вниз по гимнастической стенке со сменой темпа, лазанье по шесту, по лестнице, канату; ползание по полу, скамейке, с преодолением препятствий; ходьба на четвереньках; бег, ходьба догоняя убегающую веревку.

## Приложение 3

### Игры-упражнения для детей с низким уровнем двигательной активности на развитие быстроты.

#### Без использования пособий:

1. **«Догнать соперника».** Родители с ребенком определяют расстояние, которое надо пройти, выполняя прыжки, пробежать прямо, боком, подскоками. По сигналу игра начинается. Выигрывает тот, кто первым выполнит задание.

2. **«Прыгни и повернись».** Ребенок выполняет прыжки на месте, с продвижением. По сигналу «повернись» делает поворот на месте вокруг себя.

### С использованием пособий:

1. **«Вертолет».** Ребенок держит палку за середину правой рукой. Активно работает кистью, быстро поворачивает палку вправо-влево. После отдыха повторяет упражнение левой рукой.
2. **«Быстрее всех».** Ребенок держит палку вертикально за нижний ее конец, перехватывая палку поочередно одной и другой рукой, ставя кулак к кулаку. Выигрывает тот, кто быстрее дойдет до верха.
3. **«Догони мяч».** Ребенок или родители бросают мяч вдаль и вместе его догоняют, выигрывает тот, кто быстрее возьмет мяч в руки.
4. **«Проведи мяч».** Ведение мяча рукой, ногой по прямой. Между предметами.
5. **«Волчок».** Ребенок сидит в обруче, приподнимает ноги, быстро отталкивается руками и старается повернуться кругом.
6. **«Догони обруч».** Обруч энергично отталкивают и догоняют. Выигрывает тот, кто первым возьмет обруч в руки.
7. **«В обруч».** Ребенок произвольно с родителями выполняет упражнения: ходьба, бег, прыжки, приседания. По сигналу «в обруч» быстро надо запрыгнуть в обруч и присесть.
8. **«Цапли».** Ребенок с родителями должны запрыгнуть в свой обруч и простоять в нем как можно дольше.
9. **«Удочка».** Родители вращают скакалку на уровне пола, а ребенок перепрыгивает через нее.
10. **«Схвати шнур».** Ребенок бежит за шнуром, который держит взрослый и пытается его поймать.

## **Валеологическое образование детей как основа формирования здорового образа жизни**

*Л.А. Шмелева,  
начальник отдела дошкольного образования  
управления образования*

Здоровье подрастающего человека - это проблема не только социальная, но и нравственная. Ребенок сам должен уметь быть не только здоровым, но и воспитывать в будущем здоровых детей. Крайне высокий уровень патологии у детей указывает на приобретенность проблемы здоровья подрастающего поколения. Практика показывает, что решить данную проблему одной медицине в настоящее время не под силу. Поэтому значительную часть этой работы, в частности, решение задачи формирования здоровья детей, должна взять на себя семья.

Приобщение детей к проблеме сохранения своего здоровья призвано сформировать профилактическое мышление на здоровый образ жизни, восстановить авторитет семьи, как основного социального института, формирующего здоровье каждой Личности и ее самобытный характер; возрождающий ценные нравственные ориентации: помочь человеку осознать себя как частицу целого мира, несущую определенную функцию в природе, поможет сформировать чувство ответственности за себя и свою деятельность.

Практика показывает, что при ознакомлении детей с основами здоровьесбережения взрослые имеют реальную возможность решить следующие задачи, нравственные и социальные проблемы:

1. Сохранить здоровье и психику ребенка, формирующегося условиях огромного потока информации, стрессов, экологической несовместимости развивающегося человека и "социального прогресса общества".
2. Способствовать возрождению семьи как основы существования и развития ребенка.
3. Сформировать у взрослых осознанное представление об уникальности мира ребенка, сложности его вхождения в Мир взрослых, тем самым создать для маленькой Индивидуальности защитника, способствующего раскрытию творческой личности .пришедший в Мир «Я».
4. Закрепить в сознании ребенка радостное ощущение своей неразрывности с Природой, возвратив его в Детство.
5. Создать условия для безопасности ребенка и включить его самого в процесс формирования ЗОЖ на уровнях знаний, умения, навыков.

Основными задачами валеологического образования являются:

- Помочь ребенку осознать, что главная ценность жизни есть здоровье человека, за которое он отвечает сам, и сам же обязан поддерживать его в естественном и здоровом состоянии:
- Оказать помощь мальчикам и девочкам в социализации своей половой индивидуальности как будущего семьянина :жены и мужа, матери и отца, мужчины и женщины;
- Помочь детям сформировать половое самосознание как основу культуры полового поведения.
- Дать детям знания по основам личной гигиены и охраны своего здоровья.

Учитывая возрастные и психологические особенности детей дошкольного и начального школьного возраста является целесообразным и обоснованным такое распределение тем во времени:

- первый год – "Как развивать свои органы и как ухаживать за собой";
- второй год – "Как обезопасить, свою жизнь";
- третий год – "Как рождаются дети" ( история семьи);
- четвертый год – "Как улучшить своё поведение".

Более эффективно блочное обучение детей основам валеологии, поэтому обучение рекомендуется проводить по следующим разделам:

➤ **Курс "Я и мой организм" (1 год).**

Он включает в себя:

1. Знакомство со строением органа или системы, их функциями. /Уроки Знайки./
2. Как ухаживать за ними. /Уроки Мойдодыра./
3. Как обезопасить свою жизнь. /Уроки Айболита./
4. Как развивать свои органы / Уроки Здоровейки./

Например, тема "Пищеварение".

Часть I. Зачем человек ест? /вводное, конвейер наоборот, три любимых блюда клеток/

Часть 2. Путешествие по стране Пищеварения./знакомство со строением системы, функциями каждого отдела/

Часть 3. Как следует питаться? /правила питания, полезность пищи, воспитание культуры питания/

Часть 4. Отравления. Первая помощь при отравлениях.

Обучение детей предполагает, что ЗОЖ не может состояться без знаний человека о себе, о тех закономерностях и изменениях, которые происходят в физическом и психическом состоянии человека, о влиянии этих изменений на здоровье индивида; его интеллектуальное развитие.

Поэтому основными задачами являются:

- формирование потребности в здоровом образе жизни;
- ознакомление с организмом и органами человека;
- ознакомление с названием, расположением, строением и функциями основных внутренних органов;
- формирование половой ориентации;
- формирование представления о том, что организм – это единая взаимосвязанная система;
- правила ухода за своим организмом;
- уметь обеспечить личную безопасность и оказать элементарную помощь себе и другим при повреждении своего организма.

Просвещение детей необходимо осуществлять в следующих направлениях:

- рождение, осмысление своего "Я";
- рост и развитие ребенка;
- зависимость роста и развития от питания;
- понятие о психическом и эмоциональном здоровье;
- мир ребенка, сложность вхождения в этот мир;
- как сохранить свое здоровье;
- вещества, вредные для организма;
- что необходимо знать о человеке;
- здоровье ребенка и здоровье семьи;
- осознание пола: "Я – мальчик", "Я – девочка".

Таким образом дети знакомятся с историей своего появления на свет и на доступном для их возраста у равне, узнают о строении и функциях своего тела, о вкладе каждой системы в здоровье, развитие и жизнь человека. В целом рассматриваются взаимоотношения между ростом и развитием.

### **Содержание бесед.**

В процессе бесед взрослым совместно с детьми необходимо ответить на ряд групп вопросов:

- Какой ребенок, чем он отличается от других, от окружающего мира, по каким законам он развивается, кто помогал ему развиваться. Появление ребенка в семье. События, предшествующие его появлению, роль мамы и папы в появлении ребенка. Где живет ребенок, что он ест, пьет, как он спит, что и как он слышит, бывает ли ему больно, кто причиняет ему болью.
- Строение человека. Системы: костная, кровеносная, органов дыхания, пищеварения, нервной регуляции, водно-солевого обмена, органов чувств.
- Мальчики и девочки: общее и различие. Законы развития мальчиков и девочек.

### **Знания и умения.**

В процессе приобщения к законам своего развития ребенок должен получить указанные ниже конкретные знания из различных областей науки о человеке: анатомии, физиологии психогигиены, психологии:

- Название частей тела, описание их деятельности. Части тела, связанные с выделительной функцией организма.
- Название и расположение основных внутренних органов.
- Представление о роли отца и матери в происхождении, рождении, развитии и сохранении ребенка.
- Информация о том, что в общении со взрослыми (незнакомыми) необходимо проявлять осторожность.
- В результате просветительской работы ребенок должен научиться оценивать свой рост, поведение различных органов, развитие своего Я. Ребенок должен знать и уметь рассказывать, как каждый его орган дает сигнал о своем здоровье.
- Ребенок должен понимать значение ЗОЖ для личного здоровья, жизни, отдыха, учебы, понимать, почему ЗОЖ способствует хорошему настроению, здоровью своему и окружающих. Он должен четко представлять, какие привычки и почему представляют вред для здоровья.

### **➤ Курс «Как обезопасить свою жизнь» (2 год).**

У детей необходимо сформировать представление о том, что может повредить человеческому организму, как избежать этого, какие правила нужно выполнять, и дети учатся оказывать первую помощь себе и близким при различных несчастных случаях.

В этом же курсе предполагается подвести детей к мысли о том, что здоровье и поведение /настроение/ дома и в школе жестко взаимосвязаны, учить их понимать, что ЗОЖ способствует хорошему настроению, своему здоровью и здоровью окружающих.

Беседы можно проводить следующим образом:

- Проблема, выяснение её сущности.
- Пути решения проблем.
- Выводы/правила/.

Содержание просветительской работы предполагает, что ребёнок должен уметь обеспечить личную безопасность и оказать помощь другим, различать доброе и недоброе прикосновение. Он знает, что можно сделать, чтобы обезопасить себя от недобрых людей и где можно получить помощь в экстренных случаях. Знает и показывает, как можно обезвредить порезы, ушибы, ссадины, умеет проконтролировать своё здоровье. Ребёнок должен иметь элементарные знания о микробах и способах предупреждения инфекционных заболеваний.

В результате обучения ребёнок узнает о правовых законах общества, направленных на сохранение здоровья и окружающем среде. Рассказывает, как общность людей может предупредить нарушение равновесия в природе, даёт характеристики здорового общества,

называет государственные и общественные организации, которые помогают поддерживать общественную гигиену и содействовать её улучшению.

Ребёнок должен понимать зависимость своего поведения, настроения в школе и дома от состояния своего здоровья, уметь вычленив причины плохого самочувствия и устранить их. Поэтому *основными задачами* являются:

- Более глубокое понимание значения ЗОЖ для человека; почему ЗОЖ способствует хорошему поведению, настроению, своему здоровью и окружающих.
- Знать предметы, необходимые для поддержания здорового образа жизни.
- Профессии и услуги, обеспечивающие здоровье человеку.
- Знать, какие привычки и почему представляют вред для человека.
- Элементарные знания о микробах и способах предупреждения инфекционных заболеваний.
- Уметь обеспечить личную безопасность и оказать помощь другим.
- Оказывать первую медицинскую помощь при несчастных случаях, уметь контролировать своё здоровье.

#### **Содержание бесед:**

1. Почему мы боеем. Кто и как нас предохраняет от болезней.
2. Прививки от болезней. Что нужно знать о лекарствах. Средства первой помощи.
3. Несчастные случаи - как их избежать. Правила безопасности, которым необходимо следовать, когда остаёшься без взрослых. Зависимость своего здоровья от соблюдения мер безопасности
4. Взаимосвязь между своим состоянием здоровья и поведением, хорошим настроением в школе и дома. Значение ЗОЖ для своего настроения и поведения. Значение эмоционального (психического)здоровья для развития и функционирования всех систем организма.Влияние поведения человека на состояние здоровья других людей.

**Знания, умения и навыки.** В результате бесед ребёнок:

- Умеет определить болезни: инфекционные, хронические, детские.
- Описывает и может показать на практике, как предупредить травмы конечностей(кости, мышцы); знает, какие жизненные ограничения возникают у инвалидов.
- Обосновывает необходимость следовать правилам безопасности во всех сферах жизни (дома, в школе, в игре, на улице)
- Определяет личную ответственность за уменьшение риска и избежание несчастных случаев; называет правила безопасности, которым необходимо следовать, когда остаёшься без взрослых.
- Понимает зависимость своего здоровья от соблюдения мер безопасности
- Описывает формы охраны здоровья. Может предложить свои идеи по сохранению здоровья, наметить пути оздоровления окружающей среды.
- Знает и умеет объяснить, какое зло приносят наркотики, рассказывает о результатах взаимодействия лекарств, химических веществ с организмом человека, как разрушается организм от алкоголя и никотина; знает взаимосвязь между приёмами алкоголя и дорожно-транспортными происшествиями.
- Знает и умеет объяснить значение эмоционального здоровья для развития и функционирования всех систем организма, влияние поведения человека на состояние других людей, влияние ЗОЖ на настроение и поведение.

#### **➤ Курс « Я и моя семья» (3 год).**

Детей знакомят с темой "Я и моя семья", где они получают знания о тайне рождения, о своей семье, бережном отношении к ней. Поднимаются вопросы половой дифференциации /мы – мальчики, мы – девочки/,и как сохранить своё здоровье, как улучшить своё поведение в школе и дома.

Обучение может проходить следующим образом:

- История появления жизни на Земле.
- Как я появился на свет?
- Как нужно жить в семье?
- Здоровье моей семьи.

Проведение бесед с детьми предполагает решение следующих задач:

1. Помочь ребенку осознать, что главная ценность жизни есть здоровье человека, за которое он отвечает сам, и сам же обязан поддерживать его в здоровом состоянии.
2. Оказать помощь мальчикам и девочкам в социализации своей половой индивидуальности как будущего семьянина :жены и мужа ,матери и отца, мужчины и женщины.
3. Познакомить детей с понятием « здоровьезбережение семьи».
4. Помочь детям сформировать половое самосознание как основу культуры полового поведения.
5. Дать детям знания по основам личной гигиены и охраны своего здоровья.

**Содержание бесед:**

1. Как возникла жизнь на Земле? Откуда и как появился человек?
2. Путешествие в тайну рождения.
3. У нас дома- маленький братик или сестренка
4. История семьи. Здоровье моей семьи.
5. Мое здоровье :кто его помогает сохранить?
6. Вредные привычки.
7. Как мы вырастем? Мы - мальчики, мы- девочки. Как стать настоящим мужчиной? Как стать красивой женщиной?
8. Акселерация или рестардация. Синдром « гадкого утенка».Почему мне никого не хочется видеть?
9. Я сам о себе и о своем здоровье.

**Знания, умения и навыки:**

- Откуда и как появилась жизнь на Земле.
- Почему ребенок проходит длинный путь развития в утробе матери.
- Появление ребенка в мир События, предшествующие его появлению. Роль папы и мамы в рождении ребенка.
- Простые представления о наследственности и генах.
- Функции семьи: видеть общее и различное в разных типах семьи .знать, что мир семьи влияет на здоровье детей и родителей.
- Научиться оценивать свой рост, поведение различных органов, развитие своего «Я – мужчина», «Я – женщина», как жизненный процесс, которому благоприятствуют соответствующие нормы поведения, характерные для мальчиков и девочек.
- Дружба в семье, дружба в социокультурной среде, типы дружбы.
- Красота в доме: отношения, гигиена быта, питание, традиции, образ жизни.
- Значение эмоционального здоровья для развития и функционирования всех систем организма.
- Вредные привычки и взаимосвязь между ними и состоянием здоровья.
- Значение ЗОЖ для себя и окружающих.

➤ **Курс «Я взрослею» (4 год).**

В программу обучения могут входить вопросы формирования организма детей в период начала полового созревания, решения проблемы, вызванных несопадением уровней биологической и социальной зрелости, уровней развития мальчиков и девочек.

В процессе бесед:

- Выявляются признаки полового созревания, причины проблем подросткового возраста.
- Определяется наличие личных проблем, делаются попытки поиска их причин.

- Разрабатывается программа своего поведения.

Проведение бесед предполагает, что у ребенка должно быть сформировано представление о том, что главная ценность жизни человека есть его здоровье, за которое отвечает только он. Детям даются знания о признаках и проблемах взросления, о возможностях и путях решения этих проблем самими детьми. В этом курсе продолжается работа по оказанию помощи учащимся в социализации своей половой индивидуальности, формированию у них полового самосознания как основы культуры полового поведения, а так же закрепляются знания об основах безопасности жизнедеятельности.

**Содержание бесед:**

1. Что происходит в моем организме? Мое физическое развитие. Я повзрослел.
2. Как начинается половое созревание? Акселерация или синдром «гадкого утенка»
3. Питание и здоровье. Физкультура и здоровье. Сон и здоровье. Одежда, обувь и здоровье.
4. Гигиена тела. Моя осанка. Вредные привычки.
5. Мое психическое здоровье. Как я его берегу?
6. Я ищу себя. Мой путь в лабиринте к самому себе. Умен ли я, а если... Что может человек, что могу я? А мир прекрасен, если...
7. Если я заболел? Если со мной случилась беда?

**Знания, умения и навыки.** К концу обучения дети должны знать:

- Признаки и проблемы взросления. Как их разрешить?
- Влияние различных факторов на развитие и здоровье.
- Взаимосвязь физиологии и психики.
- Болезни тела, их влияние на организм, что нужно делать, чтобы не заболеть.
- Правила поведения в экстремальных ситуациях.
- Правила оказания первой помощи.
- Взаимосвязь здоровья человека и здоровья природы.

**Особенности проведения бесед с детьми по курсу «Расти здоровым»**

В рамках валеологического образования встаёт задача воспитания у детей потребности в здоровье, формирования у них понимания сущности ЗОЖ и выработки индивидуального способа валеологически обоснованного поведения. Решение этой задачи и составляет основу валеологического образования.

Решить эту задачу путём простой передачи знаний невозможно. Опыт показывает, что назидательное повествование взрослых не достигает своей цели. Ведь главная задача - не вложить в голову ребёнка сумму определённых знаний и правил, но озадачить, направить маленького человека, помочь ему впервые задуматься о своём здоровье.

В связи с этим нужно:

- Очень серьезно подходить к отбору материала. Он должен быть доступен детям, не должен быть утомительным, в то же время он должен носить научный характер. Для детей дошкольного возраста очень интересны и доступны для понимания /т.к. учитывают возрастные и психологические особенности детей/ следующие книги:  
Г. Зайцев "Уроки Айболита", С-Пб, 1996г.,  
Г. Зайцев "Уроки Мойдодыра", С- П б, 1994г.,  
Г.Зайцев "Твои первые уроки здоровья". С- Пб, 1995 г.,  
Юдин "Главное чудо света", и т. д.  
Для детей, обучающихся в начальном звене школы, прекрасно подойдут книги:  
Р.Ротенберг "Расти здоровым"/детская энциклопедия здоровья/ М, 1992г. Серия "Всё обо всём" и др.
- Преподавание курса "Валеология" должно проходить в интересной, занимательной форме. Этому способствуют и формы проведения занятий: Уроки Здоровейки "Как развивать свои органы?", Уроки Мойдодыра "Как ухаживать за собой?". Уроки

Айболита "Как обезопасить свою жизнь?". Уроки Знайки "Как улучшить своё поведение?".

- Использование разных видов занятий позволяет решать поставленные задачи. Так, при знакомстве детей со строением человека можно использовать следующие виды занятий:
  1. Занятие-диспут /например, "Что такое человек?"/.
  2. Занятие-практикум /например, "Как ухаживать за собой?"/, или "Первая помощь при отравлениях"/.
  3. Интегрированные занятия /например, "Мозаика клеток"/.
  4. Занятие-сказка /например, "Путешествие по стране Пищеварения"/.
  5. Итоговые занятия в форме игры "Что? Где? Когда?", "Поле чудес" и т.д.
  6. Игровые занятия в форме совместной деятельности с учителем /например, строительство страны Пищеварения, Крови и т.д.
  7. Занятия с использованием методов ТРИЗ /мозговой штурм, системный оператор, игра "Хорошо-плохо" и т.д./.
- Использование игровых приемов, методов, ТРИЗ, художественного слова, наглядности, совместной и самостоятельной деятельности детей – обязательное условие при обучении детей данного возраста основам валеологии.  
Так, игровые приемы (пример, путешествие в страну "Путешествие в страну Крови", поиски корабликов крови и т.д.) позволяют сделать достаточно сложный материал доступным и знакомым детям. Игра-это одна из потребностей детей, поэтому это один из ведущих методов обучения. Методы ТРИЗ (например, игра "Хорошо-плохо") – позволяют научить ребенка видеть мир и себя системно, в диалектическом развитии, видеть в окружающей жизни противоречия и уметь позитивно их решать.
- Художественное слово (сказки, стихи, загадки, пословицы, поговорки и т. д.) оживляет эмоциональное восприятие материала, что отражается на более глубоком его усвоении; повышает интерес детей к со держанию занятия. В самостоятельной деятельности детей (например, практическое занятие "Мозаика клеток", где дети вылепливают человека и выкладывают его клетками, пуговицами, крупой и т.д.) и совместной со взрослым деятельности (например, «Строительство страны пищеварения» в натуральную величину) происходит закрепления материала в интересной и доступной для детей деятельности, что так же отражается в качестве знаний.
- Очень важно, чтобы беседы проводились не в назидательной форме, а в свободной и доверительной атмосфере, рассуждать вместе с детьми вслух, опираться на доступные для ребенка примеры и случаи из жизни .Пусть отвечая на тот или иной вопрос ,они высказывают самые невероятные догадки и суждения ,пусть думают и рассуждают. Задача же взрослого- направить их в нужное русло. Ведь главное -не вложить в голову детей сумму знаний и правил, а помочь им впервые задуматься о своем здоровье.

Таким образом, ознакомление ребенка со своим организмом, как системы знаний о себе, необходимо начинать с дошкольного возраста, т.к. опыт работы по этой проблеме показывает, что это интересно детям; программный материал хорошо усваивается, именно в этом возрасте, учитывая повышенный интерес ребенка к освоению окружающего мира, приобщение его к здоровому образу жизни возможно и необходимо. Важно, чтобы в процессе бесед у каждого ребенка формировалось настроение особой радости, нежности, доброты к самому себе и желание быть здоровым.

## В помощь родителям, занимающимся эколого–валеологическим просвещением своих детей

*Л.Г. Калугина,  
старший воспитатель МДОУ  
«Детский сад общеразвивающего вида № 27»*

### ЛИТЕРАТУРА ПО ВАЛЕОЛОГИИ:

1. Г.К.Зайцева "Школьная валеология" С.-Петербург, изд.Акцидепт, 1997 г.
2. "Пособие по профилактике приобщения к психоактивным веществам" сост. Романова О.Л., Иванникова И. В. и др. Под ред. Романовой О.Л. М., 1996 г.
3. Л.Г.Татарникова, М. Б.Захиреев, Т. О. Калинина "Валеология - основы безопасности жизни ребенка" (пособия к курсу валеологии "Я и мое здоровье" для школы первой ступени)
4. Л.Г.Татарникова "Педагогическая валеология: генезис, тенденции, развитие", Ретрос, С.-Петербург, 1995г.
5. Т.А. Тарасова, Л. С.Власова Пособие "Я и мое здоровье" Валеологические знания и умения - детям дошкольного возраста, Челябинск, 1997 г.
6. М.Д.Маханева "Воспитание здорового ребенка" (пособие для практических работников ДДУ) изд.Аркти, М., 1997г.
7. Практическая энциклопедия семейного воспитания: чему учить и как учить. Как помочь дошкольнику найти свое я. Авт.Е.Рылеева М.,Акалис, 1996 г.
8. Наше тело (моя первая энциклопедия) Time-Life Кристина и К° изд. М.
9. А.К.Лаптев "Тайна пирамиды Здоровья" (пособие по валеологии для начальной школы).
10. Энциклопедия "Тайны живой природы"раздел "Здоровье человека"
11. "Как работает тело человека"Д.Хиндли и К.Кинг, Минск "Мет", 1998 г.
12. Основы безопасности жизни 1 класс А.Усачев, А.Березин М., изд.АСТ, 1997г.
13. "Твое питание и здоровье" (школьный иллюстрированный справочник) пер.санг. Шишовой Т.Д. М., РОСМЭН, 1996г.
14. А.И.Ицкова "Наш быт глазами врача" М., Медицина, 1991 г.
15. В.Л. Страковская "Подвижные игры в терапии больных и ослабленных детей" М., Медицина, 1987 г. (В современном "300 игр в терапии" Страковская)
16. И.Н.Усов "Здоровыйребенок"Минск, Беларусь, 1984г.
17. Энциклопедия безопасности: для школьников и их родителей В.Т.Пономарева, СТАЛКЕР, 1997г.
18. "Растим здоровых, умных и добрых" сост.Ковинько Л.В. М., Академи А, 1997 г. (Воспитание младшего школьника) - серия "Педагогическое образование".
19. "Безопасность вашего ребенка" серия "Семейный альбом" П. Статмэн, "Дельта", С.-Петербург, 1996г.
20. З.И.Тюмасева, А.Ф.Аменд "Я - человек, ты - человек, мы - люди" 1 класс, Челябинск, 1996г.
21. Серия "Я вам помогу"Дашков Н. "Лук - природный целитель" и др. Ра-пол Классик, М., 1997 г.
22. Малахов Г.П. "Целительные силы трав и минералов" изд.Дом "Невский проспект", С.-Петербург, 1997г.
23. "Валеология" - справочник школьника, Б А О, Донецк, 1998
24. Г.Шелтон "Натуральная гигиена", изд.Комплект, 1997
25. Серия "Исцели себя сам" Г.Лаврепова "Свежее дыхание" изд.Питер, С.-Петербург, 1998г.
26. Л.Кентон "Энергия соков" ТОО "ТП" М., ТОО "Смарк" С.-Петербург, 1998г.

27. В.Петров "Практические советы народных целителей России" Минск, Литература, 1997 г.
28. "Градусник" - советы доктора Попова "АДФ" - ТВ - НИКА-ПРЕСС, Москва
29. Серия "Исцели себя сам" Д.Рукерт "Четвероногие целители" Питер, Москва-Харьков-Минск, 1997 г.
30. Серия "Я вам помогу" Г.Демирчоглям "Детское зрение" (практические советы по профилактике близорукости у детей) Риноп-Классик, М., 1998г.
31. В.Эйхлер "Яды в нашей пище" М., Мир, 1993 г.
32. Серия "Исцели себя сам" И.Афонин, Валентина Травинка "Как прекрасен этот мир, посмотри!" - книга - Прозрение, Питер, С.-Петербург, 1996 г. Москва-Харьков-Минск
33. И.Семенова "Учусь быть здоровым или Как стать неболейкой" М., Педагогика, 1991 г..
34. С.Ильина "Двенадцать месяцев здоровья" энциклопедия народной медицины в 2 т. ЛОТОС, Киев, 1998 г.
35. И.И.Григорьев "Погода и здоровье" серия "Семейный доктор" М., Авиценна, 1996г.
36. С.Г.Грибакин "Если ребенок заболел" М., Медицина, 1991 г,
37. "Операция "Аптека" для больных и маленьких" С.Б.Школьников, Н.Л.Меньшикова, Н.П.Строкова, ассоциация детских авторов, изд.МЕТАЛЛ, Челябинск, 1992г.
38. "Здоровье без лекарств" М. А.Либинтов ООО "СЛК" Минск, 1996 г
39. Серия "Путь к единству" В. Т.Лободин
  2. 1 т. "Здоровье и духовность " (физические методы оздоровления)
  3. 2 т. "Здоровье и духовность " (энергетические методы оздоровления)
  4. 3 т. "Самоанализ и познание внутреннего мира" И К "Комплект" С.Петербург, 1997г.
40. С.М.Мартынов "Овощи + фрукты + ягоды = здоровье" М., Просвещение, 1993г.
41. "Букварь здоровья"Л.В.Боль, В.В.Ветров М.,ЭКСМО, 1995 г.
42. Зайцев "Урок здоровья", "Уроки Мойдодыра", "Мои первые уроки здоровья " С. - Петербург, 1997 г..
43. "Я сам" Р.Сеф М.,Детская литература, 1992 г. БККЦ "Аленький цветочек"
44. Серия "В подарок малышам" Е.Я.Любимов-Папков "Храбрый малыш" М., Адонис, 1997г.
45. Программа "Дорога в страну чудес" Челябинск, 1996 г.
46. "Основы безопасности детей дошкольного возраста" программа и пособие Н.Н.Авдеева, О.Л.Князева, Р.Б.Стеркина АСТ, изд.М., 1998г.
47. С.В.Попов "Валеология в школе и дома" (о физическом благополучии школьников) С.-Петербург, Союз, 1997г.
48. О.Шувалова "Целительная магия деревьев" изд. "Невский проспект", С.-Петербург, 1999г.
49. Серия "Золотые страницы народной медицины". "Комнатные растения - целители"Г.Е.Акимова, АСТ, М., 1999г..
50. А.Семенова "Комнатныерастения: друзья и враги" изд. "Невский проспект", С.-Петербург, 1998г.
51. Юдин "Главное чу до света".
52. Прокофьева, Сангир "Румяные щеки" ФиС, 1974г.
53. Мартынов "Здоровье ребенка в ваших руках" Просвещение, 1991 г.
54. Коростылев Н. "50 уроков здоровья для маленьких и больших" Детская литература, 1991 г.
55. Стременьова "Я - человек, ты - человек" М., Детская литература, 1991г.
56. Ротенберг "Расти здоровым" Детская энциклопедия здоровья М., ФиС,1992г.
57. Афонькин "Когда, зачем и почему?"
58. Менеджян "Сборник по народной медицине и нетрадиционным способам лечения" М., Арена, 1999 г.

59. Серия "Популярное пособие для детей и родителей" "Азбука настроения" и "Безопасность вашего малыша" изд. "Академияразвития", 1997г.
60. М.В.Пилипко "Приглашение в мир общения" (развивающие занятия по психологии для младших классов" УЦ "ПЕРСПЕКТИВА " М, 1999 г.
61. Е.Рылеева "Как помочь дошкольнику найти свое - я" (книга-путеводитель для ребенка 6 лет), М., 1998 г.
62. Е.Рылеева "Как помочь дошкольнику найти свое место в мире людей" (система развивающих занятий для детей 6 лет) А/., 1998 г.
63. Минаева В. М. "Развитие эмоций дошкольников" - занятия, игры (пособие для практических работников ДОУ) изд.АРКТИ, М., 1999г.
64. "Эмоциональное развитие дошкольника" Запорожец, Неверович, Коше-лева
65. "Учимся общаться с ребенком" под ред.Петровского, Виноградова, Клариной.
66. Серия "Популярное пособие для родителей и педагогов" "Учим детей общению" Ключева, Касаткина Ярославль, "Академияразвития", 1996г.
6. "Развиваем эмоциональный мир детей" Ярославль, "Академия развития", 1996г.
67. Чистякова "Психогимнастика"
68. Козлова С.А. "Теория и методика ознакомления дошкольников с социальной действительностью" серия "Педагогическое образование" М., Академ А, 1998г.
69. "Развитие эмоционального мира детей" Кряжева Н., Ярославль, "А кадемия развития " 1996 г..
70. "Как приобщить малыша к гигиене и самообслуживанию" Г. Урунтаева, Ю.Афоийкина М., Просвещение, Учебная литература, 1997г.

#### ЛИТЕРАТУРА ПО ЭКОЛОГИИ:

1. 1. "Экологическое воспитание дошкольников" серия "Страна чудес", А СТ, Москва, 1998г.
2. "Методика экологического воспитания дошкольников" Николаева. М. Академия, 1999г.
3. "Детям о природе " - "Экология в играх" (популярное пособие для родителей и педагогов) Потапова Л., Ярославль. "Академия развития", 1998г.
4. 4. "Экология для начальной школы - игры и проекты" Цветкова И. (Популярное пособие для родителей и педагогов), Ярославль, Академия развития", 1997 г.
5. "Занимательное природоведение"сост.Ю.Васильев, "Омега", М., 1997г.
6. "Природа родного края "сост. Е.Григорьева, Челябинск. 1997г.
7. 7. Занимательное естествознание - нескучный учебник" Е.Голубева, С.-Петербург, 1997 г.
8. "Естествознание" В.Волина, К.Маклаков серия "Учимся играя", АРД ЛТД. Екатеринбург, 1998г.
9. 9. Книги серии "Я познаю мир": "Медицина". "Растения". "Животные", "Насекомые", "Космос", "География"и др.
10. "Воспитание экологической культуры в дошкольном детстве", Николаева, Новая школа, М., 1995г.
11. "Веселое природоведение" Щемников В. серия "Скоро в школу" - "Учимся играя", СТАЛКЕР. 1999г.
12. "Экология" Познавательная энциклопедия, Time-life, Кристина и К°, 1993г.
13. "Окружающий мир" авт.-сост. Колтунова. Лазарева, Данилова, Екатеринбург, У-Фактория, 1999г.
14. "Игровые экологические занятия с детьми", МолодоваЛ., Минск, Асар, 1996 г.
15. "Тропинки детства" Колтунова И. (Методическая рекомендация к программе экологического образования детей дошкольного возраста), Екатеринбург, 1996 г.
16. "Экологическое строительство детской души" Тюмасева З., Аменд А. Челябинск, 1995.
17. "Экологический светофор" (для младших школьников) Цветкова И., М., 1999 г.

18. "Охрана природы" Михеева А., Пашканч К., М., Просвещение, 1990 г.
19. "Семицветик" - (программа и руководство по культурно-экологическому воспитанию и развитию дошкольников) Ашиков В., Ашиков С, М., 1997 г.
20. "Окружающий мир" - "Наша планета Земля" - 4 книга, 2 класс, курс "Мир и человек", авт.Вахрушев а., М., "Баласс", 1998г.
21. "Окружающий мир" - "Я и мир вокруг" - 4 книга, 1 класс, курс "Мир и человек" авт.Вахрушев А., М., "Баласс", 1997 г.
22. "Природа как книга жизни" Тюмасева З., Аменд А, Челябинск, 1992г.
23. "Экологическое воспитание дошкольников" А.Федотова. Пермь, 1992г.
24. 24. "Дидактические игры для ознакомления дошкольников с растениями" В. Дрязгу нова, М. Просвещение, 1981 г.
25. "Комплексные зоологические экскурсии на природу" Киселев А., Тюмасева З., Челябинск, 1993г.
26. "Умственное воспитание детей в процессе ознакомления с природой" Виноградова М., М., Просвещение, 1978 г.
27. "Звери Красной книги СССР" Молюкова М., Россоломо О. М, Педагогика, 1989г.
28. "Твоя Красная книга" Дмитриев Ю., Пожарицкая М., Молодая гвардия, 1986
29. "Знакомим дошкольников с миром животных" Золотова Е., М., Просвещение. 1982г.
30. "Экологият мир" (методические пособия для учителя) Суравегина И., Сенке-вич В., М., Новая школа, 1994г.
31. "Место игры в экологическом воспитании дошкольников" Николаева. С, М., Новая школа, 1996 г.
32. "Зоологические экскурсии" Райков Б., Римский-Корсаков М., М., 1994г.
33. "Чудо - всюду" (энциклопедия для малышей "Мир животных и растений") Т.Нуждина, Ярославль, "Академияразвития", 1997г.
34. "Экология для любознательных или о чем не узнаешь на уроке" Е.Колбовский серия "Это мы не проходили" Ярославль, "Академия развития", Академия и F?, 1998 г.
35. "Наш дом - природа" Н.Рыжова (учебно-методический комплект пособий по экологии): "Я и природа", "Воздух - невидимка", "Волшебница - вода" М., ЛИНКА -ПРЕСС, 1996г.
36. "Мир природы и ребенок" под ред.Маневцевой Л.. Саморуковой П., С.Петербург, изд."АКЦИДЕНТ", 1998г.
37. "Вынужденное путешествие" А,Фродо (сказка-учебник по экологии) Ладь-Лтд, Екатеринбург, 1995 г.
38. "Борьба за выживание" (серия "Взгляд на мир") (Кто как растет. Кто как ест. Кто как спит. Вместе безопаснее) К,ОКаллагэм, К.Ломдсборо изд.КУБК. 1994 г.
39. "Естествознание" Лазарева О., Моисеева Л. (Тетрадь 3 класс), Екатеринбург, Уникум, 1996г.
40. Экологический практикум" (тетрадь по естествознанию 3 класс) О.Лазарева, Э.Горшкова, Екатеринбург, 1996г.
41. "Живой мир" (Энциклопедия) РОС МЭН, М., 1994г.
42. "Тайны живой природы"Р.Моррис., М., РОСМЭН. 1996
43. "Всемирная география"Д.Тайлер, Л,Уотте, серия "В школе и дома" М.. РОСМЭН, 1997 г,
44. "На поиски животных" К.Янг М., РОСМЭН, 1997 г.
45. "Цветной атлас животных" Э.Бауэр, Г.Фап, изд.Лик пресс ПОМАТУР, 1997г.
46. "Иллюстрированная энциклопедия школьника" "Мир живой природы" пер.с англ.А.Кима М., РОСМЭН, 1998г.
47. "Развитие речи" (серия "Страна чудес" для 4-7 лет по экологическому воспитанию) авт.Гербова В. М., изд.АСТ, 1997г.
48. Энциклопедия окружающего мира 5 книга: Землетрясения и вулканы. Астрология, Погода и климат. Планета Земля, Экология М., РОСМЭН, 1997г.

49. "Мир вокруг, тебя" (энциклопедия в картинках) пер.с англ.Г.Григорьевой изд. Махаон, 1999г.
50. "Что есть что": "Солнце", "Погода"изд. "Слово", 1984г.
51. "Экологическое образование" в 4 частях авт.Захлебный А., Челябинск, 1991г.
52. "Доисторическая жизнь" серия "В школе и дома" А.Манкорд, М., РОСМЭН, 1996 г.
53. "Знакомим малышей с окружающим миром" Г. Урунтаева, Ю.Афонькина, М., Просвещения, 1997 г.

## Некоторые вопросы, связанные с влиянием компьютера на детей

*В.А.Яскевич,  
начальник отдела информатизации и связи  
управления образования*

Компьютеры стали неотъемлемой частью современной жизни, захватывая своим влиянием и наших детей. Необычная и очень интересная с функциональной точки зрения игрушка в глазах ребенка – компьютер занимает особое место в его развитии. В связи с этим хочу обратить внимание на некоторые ключевые моменты, которые позволят не только уменьшить вредное воздействие при работе за компьютером, но и помогут в организации рабочего места, рабочего времени. Особенно это важно при работе с детьми младшего возраста, которым не достаточно просто "нельзя", им желательно объяснить причину запрета. Как уберечь ребенка от разрушающих его здоровье и личность воздействий? Что необходимо знать родителям для правильной организации работы ребенка за компьютером?

Необходимо разделить на две области воздействия компьютера на ребенка:

- а) воздействие на человека компьютера как технического устройства;
- б) воздействие программного обеспечения на психологию ребенка.

Рассмотрим подробнее первую область воздействия:

### ЧЕМ ОПАСЕН ДЛЯ РЕБЕНКА КОМПЬЮТЕР

Компьютер – высокотехнологичное технически хорошо продуманное устройство, но вместе с тем очень опасное. Иногда опасность реальна, а иногда, он незаметно воздействует на Ваше здоровье и психику.

### ВОЗДЕЙСТВИЕ НА ЗРЕНИЕ

**Преломление.** Искажение изображения происходит в связи с тем, что лицевое стекло монитора очень толстое, для безопасности на случай разрушения кинескопа. Дополнительное преломление вносит также защитный экран.

- Растр. Изображение состоит из точек и строк.
- Мелькание. Изображение формируется кадрами как в телевизоре.
- Свечение. Свечение изображения не естественно и происходит дополнительное утомление глаз.

**Профилактика:** чаще моргать, периодически отвлекаться (смотреть в окно, в даль...), делать гимнастику для глаз. Периодически протирать монитор и защитный экран. Приобрести качественный монитор. Использовать COPY HOLDER. При наборе текста стараться, как можно меньше смотреть на монитор.

**Излучение микроволновое (радиация).** В основном воздействует на человека сидящего около монитора:

- Альфа излучение.
- Бета излучение.
- Гамма излучение.

**Профилактика:** на мониторах без защиты обязательно использовать защитные экраны, сидеть как можно дальше, от монитора, но не далее 70 см. Правильно организовать рабочие места (не рекомендуется располагать мониторы встречно или близко друг к другу). Выполнять рекомендации по организации рабочего времени. Использовать "Screen saver-ры" отключающие монитор компьютера, если им долгое время не пользуются.

**Излучение электромагнитное** от 0 до 40000Гц (излучение сети, излучение строчного трансформатора). Действует на небольшом расстоянии. До 20-30см по периметру.

**Профилактика:** правильная организация рабочего места и времени, монитор желательно располагать тыльной стороной к стене, не сидеть близко к монитору, силовой проводке.

**Высокое напряжение** от 110 до 50000В (в неисправных блоках может сохраняться длительное время).

**Профилактика:** надежное заземление (зануление), провода и разъемы должны быть недоступными для случайного касания, располагайте компьютер на безопасном расстоянии от другого оборудования и отопительных батарей (исключить возможность одновременного касания компьютер - оборудование, компьютер - батарея при неисправном заземлении возможен удар током), не касаться токоведущих частей под напряжением, не использовать компьютер в сырых помещениях.

**Воздействие на осанку.** Неправильная организация рабочего места может привести к быстрому утомлению, искривлению позвоночника...

**Профилактика:** правильная организация рабочего места и времени, гимнастика.

**Компьютерные вирусы**, влияющие на здоровье: плавающие линии, плавающая четкость, инфразвуки, ультразвуки, "двадцать пятый кадр", стресс от потери информации...

**Профилактика:** использовать только сертифицированные (не пиратские версии) программ, антивирусный контроль.

**Артрит.** При работе с мышкой и клавиатурой более всего задействованы - указательный и средний пальцы, мышцы запястья и предплечья, что может вызвать болезнь суставов.

**Профилактика:** правильная организация рабочего места и времени, гимнастика, распределение нагрузки на все пальцы (десятипальцевый - слепой метод печати).

**Ионизированная (наэлектризованная) пыль** - сильный канцероген. Профессиональной болезнью программистов в 70-е годы была признана патология легких.

**Профилактика:** дышать носом, не пылить, протирать поверхности монитора от пыли, содержать рабочее место в чистоте, не курить за компьютером, во время перерывов выходить из комнаты, где находятся компьютеры, правильно организовать рабочее место.

**Компьютерные игры (Интернет).** Из потребности разрядиться, расслабиться, они иногда постепенно перерастают в психологическую (с явными признаками наркотической - трясутся руки, бегают глаза...) зависимость.

**Профилактика:** организовать рабочее время, мотивированно ограничивать количество игр, развивать чувство самоконтроля.

## ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОЧЕГО МЕСТА

Приступая к работе на компьютере желательно:

1. Осмотреть рабочее место (расположение блоков и их состояние...).
2. Подобрать по высоте стул.
3. Монитор должен располагаться на уровне глаз и перпендикулярно углу зрения.
4. Экран монитора и защитный экран (с обеих сторон) должны быть чистыми.
5. Освещение должно соответствовать нормам СанПиН [1].
6. Не рекомендуется располагать монитор около яркого источника света т.к. приходится повышать яркость и контрастность, что влечет за собой: увеличение нагрузки на глаза, излучения, выгорает люминофор экрана, сокращается срок службы монитора.
7. На мониторе не должно быть бликов, сильного контраста с внешним освещением.
8. Мышь располагается так, чтобы было удобно работать с ней. Провод должен лежать свободно. При работе с мышью по периметру коврика должно оставаться пространство не менее 2-5 сантиметров.
9. Клавиатуру следует располагать прямо перед пользователем, работающим на компьютере. По периметру оставляется свободное место 2-5 сантиметров.



- для учащихся 8-9 классов - 25 минут;
- для учащихся 10-11 классов - 30 минут (на первом часу) и 20 минут (на втором часу занятий).

3. Длительность перемен должна быть не менее 10 минут, во время которых следует проводить сквозное проветривание с обязательным выходом учащихся из класса.

4. Занятия в кружках должны проводиться не чаще 2 раз в неделю общей продолжительностью:

- для учащихся 2-5 классов (7-10 лет) не более 60 минут (из них игры до 10 минут);
- для учащихся старше 10 лет до 90 минут (из них игры до 15 минут).

5. Каждые 20 минут работы на ПЭВМ или ВДТ следует проводить гимнастику для глаз.

6. В дошкольных учреждениях продолжительность занятий с использованием развивающих компьютерных игровых программ для детей 5 лет не должна превышать 7 минут и для детей 6 лет - 10 минут (занятия проводятся методистом или в его присутствии). Запрещается проводить компьютерные игры перед сном.

Во время регламентированных перерывов с целью снижения нервно-эмоционального напряжения, утомления зрительного анализатора, устранения влияния гиподинамии и гипокинезии, предотвращения развития познотического утомления, целесообразно выполнять комплексы упражнений.

Перейдем рассмотрению второй области воздействия компьютера на здоровье ребенка, программного обеспечения на психологию ребенка.

Оторванный от живой природы, современный городской ребенок живет в машинном мире, где мигают, мерцают, слепят искусственные огни и экраны, переливаются, непрерывно изменяясь, электронные узоры – "живут" рядом с людьми и втягивают их в свою искусственную жизнь.

Ребенок легко адаптируется, но воспринимает окружающий его мир как враждебный, страшный. По сообщениям из газет, журналов и теленовостей мы знаем что врачи именно этим объясняют увеличение в последнее время душевных расстройств у детей.

Вот случай из моей практики учителя –информатики. Ученик 2 класса при проведении урока по информатики с темой урока – клавиатурный тренажер, вдруг начинал плакать и закрывать глаза руками. Сюжет клавиатурного тренажера был построен по принципу игры: нужно было успевать нажимать на определенные клавиши, для того чтобы персонаж игры не был съеден преследователем. С точки зрения взрослого человека сюжет игры безобиден и даже забавен, но ребенок воспринял гибель персонажа игры как трагедию.

Детские психиатры и психологи считают, что основными болезнями детей в XXI в. будут болезни от телевидения и компьютеров. Какой вред наносит компьютерные программы детскому здоровью.

Во-первых, кинескоп производит облучение, приводящее к нервно-соматическим нарушениям в организме ребенка: в результате этого облучения резко истощается его нервная система.

Во-вторых, **длительное сидение** перед экраном компьютера приводит к астеноневротическим нарушениям: расстраивается работа кишечника, из организма плохо выводятся продукты распада, и дети часто болеют.

Но заметнее всего психоэмоциональные нарушения, связанные с информационным воздействием компьютерных программ (игры) на личность ребенка: слабеет память; он хуже соображает на уроках в школе, не может сосредоточиться; нарушается сон; он становится возбудимым, раздражительным, обидчивым. Ухудшаются и отношения с родителями, особенно если они требуют оторваться от экрана. Это неудивительно: ведь компьютер пленяет душу, оказывает гипнотическое воздействие. Не только ребенок, но и взрослый человек с более крепкой и устойчивой психикой не может противостоять ему, даже если он критически воспринимает его.

## Некоторые аспекты в организации взаимодействия семьи и дошкольного образовательного учреждения в вопросах здоровьесбережения детей раннего возраста

*А.Н. Мухитдинов,  
заместитель начальника  
управления образования*

Известно, что на первом году жизни решающее значение для правильного психического развития ребенка имеет количество и качество его контактов с окружающими его взрослыми. Ребенок должен получать в это время максимум любви, разностороннее, индивидуальное, частое общение с взрослыми. Должна быть постоянная смена впечатлений. В этом возрасте дети не могут объединяться в коллектив. Это их быстро утомляет, приводит к нарушению поведения.

В качестве примера, на основе исследований выявлено, что у детей, воспитывающихся в доме ребенка, практически отстает вся интеллектуальная деятельность первого года жизни. Еще важнее поражение базовой способности общаться и обучаться. Уже к году приютский ребенок, чтобы сравняться с семейным, нуждается в долгих систематических занятиях со специалистом. В ребенке гаснет природное любопытство, укореняется страх.

Если детей в год отдают в ясли, то к этому времени они уже много знают и умеют. Знают, что их любят. У них есть мощный тыл. Они активно исследуют новые предметы, а главное – внимательно всматриваются и вслушиваются в поведение лично им принадлежащих взрослых, обеспечивающих им защиту и дающих множество образцов для подражания.

В яслях всему этому приходит конец. Резко подскакивает доля адреналина в крови. Это биохимический показатель стресса. Ребенка ничего не интересует. Он часто плачет. Нарушается сон и аппетит. От лепета он опять вернется к бессмысленному гулению, на предыдущую стадию развития, да и то только когда успокоится. Он хочет только одного – к маме. Это может происходить в случае так называемой тяжелой адаптации до полугода. Есть еще средняя и легкая адаптация. Но бывает, что после привыкания вдруг снова внезапный выброс адреналина в кровь, и все начинается сначала.

Известно, что примерно 20% людей любого возраста очень трудно переносят смену условий жизни – летний лагерь, дом отдыха, тем более переезд в другой город, другую страну. Они наверняка в раннем детстве были оторваны от матери и относились к группе тяжело адаптирующихся.

К этой же группе «тяжелых» младенцев относятся, конечно же, и дети с поврежденным геном, с врожденной предрасположенностью к наркомании и алкоголизму. Эти дети явно не «ясельные». Хотя «ясельных», как показывают исследования, не бывает. Многие дети, посещавшие ясли, пополнят потом группу риска, хотя с генами у них все в порядке.

Но даже если младенец внешне очень легко перенес перемещение центра жизни из семьи в ясли, полноценного развития у него все равно не будет. Ему для этого необходим свой личный взрослый. Поэтому, как только дети учатся осознавать и выражать свои желания, они начинают непрекращающуюся все их дошкольное детство борьбу за воспитательницу – за иллюзию ее любви, за ее внимание. В одном исследовании подсчитали, что воспитательница в яслях обращается к отдельному ребенку от двух до одиннадцати раз (хороший воспитатель) или от нуля до пяти раз, и чаще всего с директивами: сядь, брось, ешь, отойди – что трудно назвать общением. А с каким ребенком чаще всего общается воспитательница? С доброжелательным, активным. А не с тем, кому это гораздо больше необходимо – с замкнутым, нервным, пассивным.

Во всех учебниках психологии прописано, что ребенок психологически готов сотрудничать с другими детьми примерно в шесть лет плюс-минус до года. До этого он без

специальных усилий взрослых играет не вместе, а рядом с ними. Вот результаты международного исследования (инициаторами были психологи ГДР), в котором принимало участие несколько тысяч детей.

Учеников начальной школы разделили на три группы:

- прошедших ясли-сад;
- с трех лет посещавших сад;
- пришедших в школу из дома.

Измеряли все доступные показатели здоровья, умственного развития, психического благополучия, контактности, способности правильно вести себя с другими людьми. По всем параметрам решительно отставали дети, **прошедшие ясли-сад**, и столь же решительно **лидировали семейные**. Они *уступали первенство лишь в контактности и умении вести себя с людьми*, но не тем, кто прошел весь детский сад от трех лет до школы, а тем, кто пришел из дома только в подготовительную (или просто старшую) группу в шесть лет. К концу первого класса семейные уравнивались с ними.

А вот результаты проведенного в начале 80-х исследования психолога В. Щур. Выяснилось, что половина детей старших групп садов-пятидневок уверена, что **«мама меня не любит»**. И это лишь дети, способные к такой рефлексии. Существенная часть второй половины просто не в состоянии этого сформулировать.

Еще Гиппократ описал людей, относящихся к четырем темпераментам - это холерик, сангвиник, флегматик и меланхолик. Биологи понимают сегодня темперамент как совокупность устойчивых характеристик поведения, таких как интенсивность, скорость, темп и ритм психических процессов, как активность и эмоциональность человека. Только сегодня из сочетаний этих характеристик уже выводят не четыре, а девять основных типов темперамента.

Оказывается, определить темперамент человека можно еще в первые недели его жизни. Среда, конечно, наложит свой отпечаток на формирование личности ребенка, но основные характеристики проявления характера ребенка - уровень активности, ритм цикла «сон-бодрствование», реакция на новые предметы, количество энергии, используемой при выражении эмоций, скорость изменения поведения, порог реагирования - сохраняются на всю жизнь. Четыре из девяти типов темперамента - очень реактивный, вспыхивающий ребенок - **«спичка»**, **«улитка»**, склонная замыкаться при изменении ситуации, **«черепашка»**, с большим трудом приспособливающаяся к ситуации, и **«нытик»**, у которого все время плохое настроение - всегда будут легко подвергаться стрессам, особенно при завышенных родительских ожиданиях. Это **«трудные»** дети, составляющие **«группу риска»**. Именно их подстерегает в первую очередь опасность алкоголизма и наркомании, табакокурения. Темперамент человека остается неизменным всю жизнь, т.к. складывается из врожденных, генетически закрепленных признаков личности. **Выявление «неблагополучного» темперамента – это лишь предупреждение** о том, что некоторые индивидуальные особенности могут обернуться серьезными метаболическими нарушениями, в основе которых – мутация генов.

Предрасположенность к химическим зависимостям все же не предопределенность. Она лишь обозначает границы группы риска. Но эту группу риска пополняют дети с симптомами госпитализма – результатом младенчества, лишённого любви и заботы взрослых. Более всего симптом госпитализма проявляется у приютских детей.

Ребенок, и даже подросток не в состоянии оценивать сам себя как бы со стороны. Он просто принимает оценку самого близкого взрослого. Раз мама его не любит, значит, он недостоин любви, он плохой, хуже других, кому это знать, как не маме. Прежде всего, исчезает чувство защищенности и почти вся жизненная энергия уходит на самозащиту. Позже это обернется заниженной самооценкой, а это ведет к серьезному психологическому неблагополучию и часто даже психической патологии. Да вдобавок у таких детей всегда проявляется неумение строить отношения с другими людьми. Конечно же, эти дети – из группы риска.

Многих детей даже из группы риска можно спасти родительской любовью от наркомании и алкоголизма других вредных привычек. А мы создаем условия для того, чтобы группу риска пополняли дети, не имеющие к тому никаких генетических предпосылок.

Где же выход?

Вашему вниманию предлагаются те аспекты воспитания и развития ребенка, которые являются важнейшими именно в период дошкольного детства и имеют отношение к становлению личности малыша.

Затрагиваются вопросы формирования здоровья.

Программные задачи и их реализация в семье и в дошкольном образовательном учреждении.

Программные задачи	Реализация задач в семье	Реализация задач В дошкольном образовательном учреждении
<b>Формирование здоровья</b>		
<b>1.Обеспечить условия комфортной адаптации ребенка в ДОУ</b>	Служить эмоциональной опорой для ребенка. Оказывать педагогам помощь в налаживании нормальной жизни малыша в ДОУ. Дать ему возможность постепенно привыкать к новым условиям. Максимально подробно и точно отвечать на все вопросы педагогов о ребенке. Продумать, какие любимые вещи, игрушки...малыш возьмет с собой в группу.	Предварительно узнать как можно больше об особенностях ребенка. Оказать ему эмоциональную поддержку. Способствовать постепенному привыканию к ДОУ.
<b>2.Разработать индивидуальную программу формирования здоровья</b>	Обеспечить полную информацию о состоянии здоровья ребенка.	Координировать работу медицинской и психологической служб ДОУ с педагогическими работниками.
<b>3.Создаать условия для физического и психологического комфорта ребенка в ДОУ</b>	Соблюдать дома режим сна и питания, диету, принятые в детском саду.	Соблюдать рациональный режим сна, питания*, диету. Выработать ритуалы проведения режимных моментов.
<b>4.Воспитывать привычку к чистоте, формировать гигиенические навыки</b>	В домашних условиях поддерживать привычки, вырабатываемые в ДОУ. Хвалить ребенка за проявления самостоятельности, правильное выполнение гигиенических процедур.	Учить детей: умываться, принимать по утрам и вечерам душ или мыться до пояса, летом мыть ноги перед дневным сном; следить за состоянием рук, мыть руки после прогулки, пользоваться унитазом и туалетной бумагой, чистить зубы и полоскать рот после еды, правильно применять предметы индивидуального пользования -

		расческу, полотенце, носовой платок.
<b>5.Осуществлять профилактику нарушения зрения</b>	Создавать условия для правильного освещения тех мест, где ребенок рисует, просматривает книги Учить правильно сидеть у телевизора (на удалении 2-2,5 м от экрана, прямо перед ним, не более 15-20 минут, только во время специальных передач; свет не должен попадать в глаза); (Детям до 3-х лет смотреть телевизор, обучаться на компьютере не рекомендуется! В крайнем случае, компьютерное обучение проводит специалист, имеющий специальное образование и допуск к работе с данной категорией детей.) <b>Уменьшать интенсивность освещения, если ребенок сильно возбужден.</b> <b>Приучать ребенка контролировать позу за столом.</b>	Включать в комплекс гимнастики после пробуждения (или перед дневным сном) упражнения на расслабления глаз. Контролировать освещенность в группе. Чередовать занятия, дающие интенсивную нагрузку на зрение, с двигательной деятельностью.
<b>...нарушения осанки, плоскостопия</b>	Выполнять упражнения по рекомендации врача.** Правильно подбирать обувь для ребенка.	Проводить диагностику состояния стопы, осанки детей. Вводить ЛФК по показаниям.* Снабжать родителей комплексами упражнений для их ребенка. Следить за обувью; Позой детей за столом.
<b>6.Поддерживать потребность в спонтанной ДА, создавать условия для «переживания мышечной радости»</b>	Соблюдать режим прогулок. Давать возможность ребенку во время прогулок много свободно двигаться. Ввести семейную традицию занятий спортом, приобщать ребенка к ходьбе на лыжах, конькам, спортивным играм, плаванию.***	Создавать условия для <b>спонтанной ДА</b> в группах и на территории детского сада. Строго придерживаться графика ДА с четкой взаимосвязью с двигательным режимом. Проводить физкультурные занятия, двигательные пятиминутки после интенсивной интеллектуальной нагрузки в течение дня.

\*Не следует допускать во время еды:насильного кормления или докармливания.  
**Пищевое насилие – одно из самых страшных насилий над организмом и личностью, вред и физический и психический. (В. Леви)**

\*\*По профилактике нарушения осанки, плоскостопия, а также по организации ЛФК, можно получить консультацию у врача ЛФК Мельниковой А.Д., СП № 5.

\*\*\*Обучение плаванию малышей с родителями проводится на базе городского плавательного бассейна.

## Приложение

### Формы работы с семьями, имеющих детей раннего возраста

Формирование личности детей в первую очередь происходит в семье. От взаимоотношения ребенка с родителями зависит, насколько адекватными будут его отношения с социальной средой (Т.Г.Богданова, Н.В.Мазурова, 1998). Дети раннего возраста чаще других испытывают неприятие и эмоциональное отвержение со стороны семьи. Большинство семей на современном этапе характеризуются различными типами негармоничного воспитания и низким уровнем общения.

Профилактикой отклонений в эмоциональной сфере ребенка является своевременно оказанная психолого-педагогическая помощь, психотерапевтическое консультирование.

Опыт психотерапевтического консультирования семей в ДОО, психолого-педагогическая реабилитация и коррекция детей раннего возраста, а также детей с отклонениями в психоречевом развитии позволил определить ряд проблем, характерных для семей, воспитывающих таких детей:

- ❖ выраженная тревога и беспокойство родителей, вызванные адаптацией ребенка;
- ❖ выраженная тревога и беспокойство родителей, вызванные особенностями, отставанием ребенка в развитии от сверстников;
- ❖ отсутствие необходимых знаний по психологии и педагогике аномального ребенка;
- ❖ отсутствие опыта работы с психологом на ранних этапах развития ребенка;
- ❖ пассивность позиции матери в отношениях “специалист – мать – ребенок”.

В ДОО разрабатываются основные направления в работе с семьями – психолого-педагогическое и психотерапевтическое, согласно которым предлагаются следующие формы работы.

#### 1. Психолого-педагогическое направление:

- информирование родителей в отношении особенностей развития детей и ухода за ними;
- формирование понимания проблем ребенка в интеллектуальном и речевом развитии;
- обучение методам воспитания детей с нарушениями в развитии с учетом индивидуальных особенностей ребенка;
- обучение специальным навыкам и приемам взаимодействия с детьми.

#### 2. Психотерапевтическое направление:

- первичное консультирование семей с участием родителей;
- индивидуальное консультирование родителей в течение всего учебного года;
- проведение бесед, лекций, семинаров для родителей по общим проблемам развития ребенка;
- проведение совместных индивидуальных и групповых психо-коррекционных занятий с родителями и ребенком;
- совместный с родителями анализ результатов психокоррекционной работы;
- итоговое консультирование семьи в конце учебного года, определяющее тактику дальнейшего сопровождения ребенка.

Учитывая особенности семей, воспитывающих детей раннего возраста, в том числе и с отклонениями в развитии, для оптимального сотрудничества с ними важными являются позитивность консультирования, преодоление пассивной позиции семьи, коррекция родительско-детских отношений с активным участием матери, начиная с ранних этапов развития ребенка.

### Родительская школа

*С целью пропаганды психолого-педагогических и гигиенических знаний по вопросам организации питания дошкольников, в том числе и детей раннего возраста,*

*целесообразно использовать разные формы работы: индивидуальные и групповые беседы, консультации, родительские собрания, родительские конференции, семинары, медико-педагогические советы, дни открытых дверей и др.*

*Можно организовать обмен опытом родителей по вопросу питания детей дошкольного возраста.*

С этой точки зрения интересен опыт работы «Родительской школы». Цель занятия такой школы состоит в том, чтобы дать родителям разнообразные практические и теоретические знания, которые могут им понадобиться в процессе организации жизни и воспитания детей в семье, в частности, организации питания.

Родителей «учат» правильной организации питания детей дома, придерживаясь, правил ДОУ в отношении режима, эстетики питания, разнообразия пищи, общих требований к поведению ребенка.

Медицинский и педагогический персонал ДОУ знакомит родителей с организацией различных режимных моментов (кормление, сон, закаливающие процедуры, прогулки, игровая деятельность) в разных возрастных группах, физкультурно-оздоровительных мероприятий, воспитания культурно-гигиенических навыков. При этом используются разные виды наглядной агитации: красочные стенды, таблицы, фотомонтажи, альбомы, папки-передвижки, слайды, любительские кинофильмы и др. Все это служит для родителей убедительным доказательством необходимости совместной работы по вопросам воспитания детей.

Одна из встреч посвящается технологии приготовления пищи, необходимому набору кухонного инвентаря, полезным советам. Особой популярностью пользуются у родителей дегустационное занятие: молодые мамы и папы оценивают мастерство поваров детского сада, получают специальные памятки с рецептами понравившихся им блюд.

Педагоги беседуют об эстетике питания, в понятие которой входят гигиенические правила и вся обстановка приема пищи. Ведут разговор о том, какие навыки необходимо формировать с самого раннего детства.

**В возрасте до 1 года** следует учить детей пить из чашки, придерживая ее руками, откусывать и жевать хлеб. Кормить детей надо не спеша. Нужно систематически воспитывать умения, связанные с приемом пищи, приучать детей к аккуратности. Во время еды следить, чтобы лицо и руки ребенка оставались чистыми, на столе не было крошек, пролитой пищи. Использовать клеенчатые нагрудники, матерчатые салфетки. Воспитывать положительное отношение к кормлению.

**На втором году жизни** у ребенка надо закреплять умение самому садиться на стул, самостоятельно пить из чашки. Формировать умение есть ложкой, аккуратно пить из чашки, есть суп. Со второго полугодия приучать детей мыть руки перед едой и правильно пользоваться полотенцем, воспитывать самостоятельность и аккуратность во время еды, учить правильно пользоваться ложкой, салфеткой, благодарить после еды, встав из-за стола, задвигать свой стул.

**На третьем году жизни** приучать детей самостоятельно умываться, не разбрызгивая воду, засучивать рукава при умывании, правильно пользоваться мылом; пользоваться носовым платком по мере надобности. Правильно пользоваться ложкой, держать ее в правой руке, пользоваться салфеткой при напоминании взрослых. Приучать детей самостоятельно и аккуратно есть, не спеша и тщательно пережевывать пищу. Есть первое и второе блюдо, не брать пищу из тарелки руками. Выходить из-за стола только после окончания еды, тихо задвигать за собой стул, благодарить взрослых после еды.

Большое значение в пропаганде знаний имеет проведение такой формы работы как «День открытых дверей». В этот день родители могут наблюдать организацию на бытовую тематику, в процессе которых воспитывается положительное отношение к еде, необходимые культурно-гигиенические навыки. При организации игровых приемов в бытовой деятельности дети приобщаются к выполнению бытовых действий, связанных с приготовлением пищи, учатся сервировать стол и украшать еду.

***В разных ДОУ используются различные формы работы с родителями, но очень важным является их неформальное проведение.***

И последнее, что хочется отметить.

В детстве каждый человек испытывает тягу к творчеству. Она проявляется в массе вопросов, в фантазиях, в игре. Потом она уходит и вновь всплывает в юности.

Л.Н. Толстой писал об этом возрасте: *«Верьте себе в то великой важности время, когда в первый раз загорится в вашей душе свет сознания своего божественного происхождения. Не тушите этот свет, а всеми силами берегите его и давайте ему разгореться. В этом одном, в разгорании этого света, единственный великий и радостный смысл жизни всякого человека».*

#### ***Используемая литература:***

1. Т.Н. Доронова. «Дошкольные учреждения и семья». Методическое руководство. Линка - ПРЕСС. М. 2001.
2. «Здоровье и физическое развитие детей в дошкольных образовательных учреждениях: проблемы и пути оптимизации» под редакцией Т.И. Оверчук. «Издательство ГНОМ и Д», 2001.
3. Э. Керпель – Фрониус. Педиатрия. Академия наук Венгрии. Будапешт, 1981.
4. Н.А. Онучин. «Если в семье болен ребенок». Санкт – Петербург, «Золотой век», «Диамант», 1997.
5. Э. Николаева. ДЕТСТВО И ПРОБЛЕМА НАРКОТИЧЕСКОЙ, АЛКОГОЛЬНОЙ И ДРУГИХ ВИДОВ ХИМИЧЕСКОЙ ЗАВИСИМОСТИ. Конспект лекции, УМЦ педагогики здоровья «Пирамида», 2002, (по материалам Интернета).

**Расти здоровым, малыш!**

(Сборник материалов)

*Выпуск подготовили:*

Беккер Б.М., Мухитдинов А.Н., Шмелева Л.А.

Подписано в печать 05.12.2002 г.

Тираж 200 экз.