



РАСТИМ ДЕТЕЙ ЗДОРОВЫМИ

ISSN 2220-1475

МЕДРАБОТНИК

ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ

№6/2013



**Психологическое
здоровье
медработника**

**Профилактика
детского дорожно-
транспортного
травматизма**

**Игровая площадка
детского сада —
территория
оздоровления**

**Острые бронхиты
у детей раннего
возраста**

**СанПиН 2.4.1.3049-13
для ДОО**



ГОСТЬ НОМЕРА

Наталья

Михайловна

БАРИНОВА



МЕДРАБОТНИК

ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ

№ 6/2013

**Подписные индексы в каталогах:**

«Роспечать» — 80553, 36804 (в комплекте)

«Пресса России» — 42120, 39757 (в комплекте)

«Почта России» — 10399 (в комплекте)

Содержание

Редакционный совет	3
Индекс	4
Колонка редактора	5
Гость номера <i>Н.М. Барина</i>	6

ГИГИЕНА

Факторы окружающей среды*Чепелева Е.И., Лавошник О.В.*

Профилактика детского дорожно-транспортного травматизма	10
---	----

Хорош А.П., Мережко Е.А.

Игровая площадка детского сада — территория оздоровления, воспитания и развития	26
---	----

Оздоровительная работа*Кокунько Л.Я., Кривцова Е.А.*

Матричная модель управления физкультурно-оздоровительной деятельностью в ДОО с учетом регионального компонента	36
--	----

Здоровый образ жизни*Ермолаева Е.Н., Важенина Е.А.*

Мероприятие по формированию здорового образа жизни для детей старшего дошкольного возраста	42
--	----

ПЕДИАТРИЯ

Инфекционные и паразитарные заболевания*Чемоданов В.В., Краснова Е.Е.*

Острые бронхиты у детей раннего возраста с дисплазией соединительной ткани	52
--	----

Служба ранней помощи*Попова С.С., Бабенкова Е.А.*

Дыхательная гимнастика для детей с нарушениями речи в условиях Службы ранней помощи	60
---	----

ПЕДАГОГИКА

Развитие ребенка

Панкова Е.Ю.

Развитие цветового восприятия детей младшего дошкольного возраста с нарушением зрения 68

Педагогическая копилка

Гусева Н.В., Юматова Л.Ж.

Точка, точка, запятая... (занятие по теме «Человек») 76

АКТУАЛЬНО

Нормативные документы

Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 15.05.2013 № 26 «Об утверждении СанПиН 2.4.1.3049-13 "Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций"» 80

Письмо от 07.06.2013 № 01/6510-13-32
«О дополнительных мероприятиях по профилактике распространения кори» 103

Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 11.03.2013 № 9 «О мероприятиях, направленных на стабилизацию заболеваемости парентеральными вирусными гепатитами в Российской Федерации» 104

Советы родителям

Гурьянычева Н.Ю.

Эффективные приемы развития высших психических функций (у детей детей старшего дошкольного возраста) 112

Литературная страничка

Симомян А.Г.

Записки детского психолога (продолжение) 117

Книжная полка 51, 67, 123

А знаете ли вы? 25, 79, 116

Роспотребнадзор сообщает 35

Вести из сети 126

Как подписаться 127

Анонс 128

Редакционный совет журнала «Медработник ДОУ»

Безруких Марьяна Михайловна — академик РАО, д-р биол. наук, профессор, лауреат Премии Президента РФ в области образования, директор ФГНУ «Институт возрастной физиологии» Российской академии образования (Москва).

Горелова Жанетта Юрьевна — д-р мед. наук, зав. лабораторией эпидемиологии питания НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков ФГБУ «НЦЗД» РАМН, профессор кафедры гигиены детей и подростков Первого московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова (Москва).

Макарова Людмила Викторовна — канд. мед. наук, зав. лабораторией физиолого-гигиенических исследований в образовании ФГНУ «Институт возрастной физиологии» Российской академии образования, главный редактор журнала «Медработник ДОУ».

Малямова Любовь Николаевна — д-р мед. наук, главный специалист-педиатр Министерства здравоохранения Свердловской обл. (г. Екатеринбург).

Сафонкина Светлана Германовна — канд. мед. наук, доцент, заместитель главного врача Федерального бюджетного учреждения здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в городе Москве» (Москва).

Склянова Нина Александровна — д-р мед. наук, профессор, Отличник здравоохранения, почетный работник общего образования РФ, директор «Городского центра образования и здоровья «Магистр»» (г. Новосибирск).

Скоблина Наталья Александровна — д-р мед. наук, заведующий Отделом комплексных проблем гигиены детей и подростков НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков ФГБУ «НЦЗД» РАМН, профессор кафедры гигиены детей и подростков Первого московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова (Москва).

Степанова Марина Исааковна — д-р мед. наук, старший научный сотрудник, зав. лабораторией гигиены обучения и воспитания НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков ФГБУ «НЦЗД» РАМН, профессор кафедры гигиены детей и подростков Первого московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова (Москва).

Чубаровский Владимир Владимирович — д-р мед. наук, ведущий научный сотрудник НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков ФГБУ «НЦЗД» РАМН, профессор кафедры гигиены детей и подростков Первого московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова (Москва).

Ямщикова Наталия Львовна — канд. мед. наук, доцент, зав. учебной частью кафедры гигиены детей и подростков Первого московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова (Москва).

Редакционная коллегия

Боякова Екатерина Вячеславовна — канд. пед. наук, старший научный сотрудник лаборатории теоретических основ социологии и психологии художественного образования ФГНУ «Институт художественного образования» Российской академии образования, главный редактор журналов «Управление ДОУ», «Методист ДОУ».

Макарова Людмила Викторовна — канд. мед. наук, зав. лабораторией физиолого-гигиенических исследований в образовании ФГНУ «Институт возрастной физиологии» Российской академии образования, главный редактор журнала «Медработник ДОУ».

Парамонова Маргарита Юрьевна — канд. пед. наук, декан факультета дошкольной педагогики и психологии ФГБОУ ВПО «Московский педагогический государственный университет», главный редактор журналов «Воспитатель ДОУ», «Инструктор по физкультуре».

Танцюра Снежана Юрьевна — канд. пед. наук, доцент кафедры специального дефектологического образования НОУ ВПО (Российский новый университет) «РосНОУ», главный редактор журнала «Логопед».

Цветкова Татьяна Владиславовна — канд. пед. наук, член-корреспондент Международной академии наук педагогического образования, генеральный директор и главный редактор издательства «ТЦ Сфера».

ИНДЕКС

УЧРЕЖДЕНИЯ И АВТОРЫ, УПОМИНАЕМЫЕ В НОМЕРЕ

Указаны страницы, на которых начинаются статьи с упоминанием названия учреждения и фамилий авторов

ГБОУ д/с № 112 компенсирующего вида для детей с нарушением зрения СВАО, Москва 68	МБДОУ д/с № 14 «Золотой ключик», г. Белгород 10
ГБОУ д/с компенсирующего вида № 1221, Москва 60	МБДОУ «Детский сад № 43 компенсирующего вида», г. Владимир 76
ГБОУ СПО Педагогический колледж № 6, Москва 112	МБДОУ ЦРР — д/с № 69 «Сказка», г. Белгород 36
Детская городская поликлиника № 104, Москва 117	МДОУ д/с № 48, г. Белгород 26
Кафедра детских болезней лечеб- ного факультета ГБОУ ВПО «Ивановская государственная медицинская академия» Минздрава России, г. Иваново ... 52	МКДОУ д/с комбинированного вида «Сказка», г. Бородино Красноярского края 42
Кафедра педагогики и методики дошкольного образования ИОО, Москва 6	ФГНУ «Институт возрастной физиологии» РАО, Москва 60
	Центр Естественного Развития и Здоровья Ребенка, Москва 6

Бабенкова	Кривцова
Евгения Алексеевна 60	Елена Анатольевна 36
Барина	Лавошник
Наталья Михайловна 6	Ольга Владимировна 10
Важенина	Мережко Елена Анатольевна 26
Елена Алексеевна 42	Панкова Елена Юрьевна 68
Гурьянычева	Попова Светлана Сергеевна 60
Наталья Юрьевна 112	Симонян Анна Георгиевна 117
Гусева Наталья Валериевна 6	Хорош
Ермолаева	Анастасия Пантелеевна 26
Елена Николаевна 42	Чемоданов
Кокунько Лариса Яковлевна 36	Вадим Владимирович 52
Краснова Елена Евгеньевна 52	Чепелева Елена Ивановна 10
	Юматова Людмила Жановна 76

Уважаемые коллеги!

Перед вами очередной выпуск нашего журнала. Как всегда, мы подготовили много интересных материалов. У нас в гостях Н.М. Баринова — старший преподаватель кафедры педагогики и методики дошкольного образования МИОО, практикующий психолог, заведующий психологическим отделением Центра Естественного Развития и Здоровья Ребенка. Наталья Михайловна — автор более 30 публикаций по теме психического развития детей, в том числе и на страницах журналов «Управление ДОУ», «Воспитатель ДОУ». Сегодня в интервью будет затронута несколько иная тема: речь пойдет об особенностях работы медицинских работников детских садов, психологических трудностях этой профессии, проблеме профессионального выгорания. Советы, которые дает Наталья Михайловна, несомненно, будут полезны не только медицинским работникам, но и другим специалистам.

В сегодняшнем номере коллеги из Белгорода поднимают очень важную проблему профилактики дорожно-транспортного травматизма. По данным ГИБДД, в 2012 г. в России произошло около 200 тыс. ДТП, в которых погибло почти 28 тыс. чел., 940 из них — дети. Именно поэтому трудно переоценить работу детских садов по обучению дошкольников правилам безопасного поведения на дорогах. Несомненно, воспитывать грамотных и дисциплинированных участников дорожного движения необходимо с самого детства.

Кроме того, на страницах журнала: возможности использования игровой площадки для оздоровления, воспитания и развития дошкольников; острые бронхиты у детей раннего возраста с дисплазией соединительной ткани; модель управления физкультурно-оздоровительной деятельностью в детском саду; конспекты занятий по формированию здорового образа жизни; работа с детьми с нарушениями зрения, опыт применения дыхательной гимнастики для детей с нарушениями речи, советы для родителей и многое другое.

В этом выпуске журнала, как мы и обещали вам, дорогие читатели, начинаем знакомить вас с содержанием СанПиН 2.4.1.3049-13 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций».

Уважаемые коллеги, присылайте материалы для публикации, делитесь своим опытом, высказывайте свое мнение и обсуждайте на страницах нашего журнала все вопросы, которые волнуют вас в настоящее время. Мы всегда рядом с вами!

Главный редактор журнала Л.В. Макарова

Гость номера

Барина Наталья Михайловна

Старший преподаватель кафедры педагогики и методики дошкольного образования МИОО, практикующий психолог, заведующий психологическим отделением Центра Естественного Развития и Здоровья Ребенка, редактор семейно-педагогического альманаха «Детский вопрос», лауреат премии «Грант Москвы» в сфере образования (2009), победитель профессионального конкурса «Педагог-психолог Москвы 2009», победитель Всероссийского конкурса профессионального мастерства «Педагог-психолог России» в 2009 году (диплом II степени), победитель конкурса «Профессиональное призвание» в рамках V Всероссийской недели школьной психологии в г. Сочи

Психологическое здоровье медработника

— *Наталья Михайловна, с точки зрения практического психолога, что Вы можете сказать о людях, профессия которых — медицинский работник в детском саду?*

Медик по призванию — это прежде всего гуманный человек. У него благородная профессия, требующая от человека больших душевных затрат и особого склада личности, а медицинская сестра в детском саду — особенно! В ее работе тесно переплетаются и медицинская и педагогическая составляющие. Ведь чтобы, например, сделать прививку плачущему малышу или уговорить гиперактивного сорванца не прыгать на весах, надо быть не только грамотным медицинским работником, но и настоящим педагогом!

— *Какие психологические трудности испытывают люди этой профессии?*

В каждой профессии есть свои особенности, которые могут создавать определенные психологические трудности. Есть такие трудности и в деятельности медицинского работника в детском саду.

Во-первых, это психологические перегрузки, связанные с высокой мерой ответственности за жизнь и здоровье детей. Часто именно от грамотных, решительных и своевременных действий медсестры в детском саду зависит здоровье конкретного ребенка.

Во-вторых, перегрузки, связанные с большим объемом текущей документации: карты, планы, ведомости — одних журналов я насчитала 17 штук!

В-третьих, психологическое напряжение, связанное с фактической двойной производственной ответственностью (и перед руководителем медучреждения, и перед руководителем детского сада — у каждого свои интересы, свои требования и, простите за психологические изыски, свой характер!).

В-четвертых, специфика общения с родителями воспитанников детского сада вызывает определенную напряженность. Темы общения медсестры и родителей обычно не связаны с позитивом — это профилактика и лечение заболеваний, травмы, посещаемость дошкольного учреждения, карантины. Учитывая высокую тревожность современных родителей, такое общение не всегда дается просто.

В-пятых, имеются трудности общения медицинского работника с воспитателями. Бывают и обиды. Ведь медсестра может сделать замечание и по санитарному состоянию группового помещения, и по соблюдению режима дня и т.д. Кроме того, в связи с низкой осведомленностью педагогов в области педиатрии воспитатели часто подозревают у своих воспитанников различные расстройства, особенно нервной системы. Медсестре нелегко объяснить воспитателю, что только доктор, а не воспитатель, может ставить диагноз.

Ну и, в-шестых, профессиональное взаимодействие медицинского работника с детьми тоже имеет свою специфику. При

всей любви к детям, именно медсестре приходится делать детям неприятно — прививки, обработка ссадин, без которых, как известно, не вырос еще ни один ребенок, и другие «прелести профессии».

— ***Как сохранить собственное здоровье медицинскому работнику с такими психологическими нагрузками?***

Позволю себе дерзость напомнить медикам, что здоровье — комплексный феномен, включающий медицинские, психологические, социальные, духовные и другие аспекты. В уставе Всемирной организации здравоохранения предлагается понимать здоровье как «состояние полного физического, духовного и социального благополучия». Про заботу о здоровье физическом, надеюсь, напоминать медикам не надо, а вот о психопрофилактике, с моей точки зрения, стоит!

Академик РАО Ирина Владимировна Дубровина определяет «*психическое здоровье*» как нормальную работу отдельных психических процессов и механизмов, а термин «*психологическое здоровье*» относит к личности в целом и проявлениям человеческого духа и позволяет отделить психологический аспект от медицинского, социологического, философского.

Многие светила психологии (Н.В. Маслова, А. Маслоу, К. Роджерс) считают, что психологически здоровому человеку должны быть присущи такие черты

(комментарии по поводу медраб-ботников в скобках мои):

- наличие ориентации на реальность («такое время, такая работа» и т.д., а не «если бы да кабы»);
- принятие себя и окружающих такими, какие они есть (совершенству нет предела, но «у каждого свои недостатки»);
- спонтанность (реагируем здесь и сейчас);
- сконцентрированность на проблеме, а не на себе (ни «как же я недоглядела?», а действовать, решать проблему);
- наличие потребности в одиночестве (общение хорошо, но и одной побыть необходимо);
- автономность и независимость (ощутите свою значимость);
- отсутствие склонности к стереотипам в восприятии людей и явлений (не «все они такие», а «все люди разные»);
- духовность (вспомним поговорки: «Без Бога не до порога», «За совесть да за честь — хоть голову снести»);
- идентификация с человечеством;
- способность к близким отношениям с людьми;
- наличие чувства юмора (а не сарказм и насмешки);
- высокая креативность (изобретательность медсестер вызывает восхищение, наблюдала как-то шину, сделанную из школьной линейки);
- низкая конформность (значит, низкая податливость человека

реальному или воображаемому давлению других людей);

- умение принимать ответственность за свою жизнь на себя;
- обладание адаптивностью к внешним и внутренним переменам с учетом моральных и духовных ценностей человечества.

В свете сохранения психологического здоровья медицинского работника очень важно уделить внимание проблеме профессионального выгорания.

— **Что такое профессиональное выгорание? Поясните.**

По определению Н.Е. Водопьяновой, *профессиональное выгорание* — долговременная стрессовая реакция, возникающая вследствие продолжительных профессиональных стрессов средней интенсивности. Ее можно рассматривать в аспекте личностной деформации, происходящей под влиянием профессиональных психологических трудностей, стрессов, о которых мы уже говорили.

В состоянии эмоционального выгорания человек ощущает усталость от всего, подавленность, незащищенность, отсутствие желаний, мучительный страх ошибок. Причем эти чувства отличаются острым накалом. В голову человеку в это время приходят неприятные мысли о постоянной несправедливости действий по отношению к нему, неоцененности окружающими его трудовых подвигов и даже о собственной несостоятельности.

В период эмоционального выгорания человек ведет себя странно, даже враждебно: у него ярко выражена критика к окружающим и самому себе, стремление быть замеченным или, наоборот, незаметным, стремление все делать очень хорошо или совсем не стараться.

В работе медсестры в детском саду риск профессионального выгорания, впрочем, как и во многих других профессиях, конечно, существует. Он увеличивается, если при этом в учреждении неэффективный стиль руководства, человек работает в условиях дефицита времени или отсутствует социальная сплоченность коллектива.

— **Наталья Михайловна, посоветуйте, как избежать таких проблем?**

Главное помнить, что *любую проблему можно превратить в задачу*, а у любой задачи, даже самой трудной, всегда есть решение!

Итак, проблема — психологические трудности, присущие профессии.

Задача — осуществить профилактику эмоционального выгорания, сохранить психологическое здоровье.

Для решения этой задачи важно выработать для себя правила, которые помогут преодолеть психологические трудности и чувствовать себя комфортно. Например, такие:

— улыбаться часто и искренне (себе в зеркале тоже!);

— постоянно совершенствоваться в профессии (курсы, книги, периодика);

— четко и вовремя заполнять необходимую документацию, не копить рутину;

— хорошо ориентироваться в своих должностных обязанностях и правах;

— в общении с родителями воспитанников и педагогами проявлять доброжелательность, такт и строго соблюдать принцип конфиденциальности;

— участвовать в общественной жизни коллектива (конкурсах, праздниках, досугах);

— создавать у воспитанников положительный образ себя как медика: найдите или даже сочините стихи о своей работе; украсьте кабинет яркими игрушками; чаще приходите в группу, общайтесь с детьми);

— заботиться о своем отдыхе, внешней и внутренней красоте.

— **Что бы вы пожелали нашим читателям?**

Я хочу пожелать всем медицинским работникам в детском саду здоровья, счастья и радости! Радуйтесь каждому дню, солнечный он был или пасмурный, радуйтесь родным и друзьям, радуйтесь детским улыбкам, книгам, своей работе и своему отдыху, радуйтесь тому, что вы нужны людям. Помните, как у Э. Асадова? «Кто умеет в буднях быть счастливым, тот и впрямь счастливый человек»!

Беседовала Л.В. Макарова

Профилактика детского дорожно-транспортного травматизма

Чепелева Е.И.,
заведующий;

Лавошник О.В.,
старший воспитатель МБДОУ д/с № 14
«Золотой ключик», г. Белгород

ГИГИЕНА



На этапе дошкольного детства одна из наиболее важных задач для ребенка — научиться правилам жизни во взрослом мире — мире спешащих людей и машин. В настоящее время между человеком и машиной ведется тайная война, а главное ее поле боя — автодорога.

«Согласно данным экспертов, на дорогах ежегодно гибнет более миллиона человек, каждый пятый из них — ребенок. Свыше 50 миллионов получают травмы и увечья. И это требует от международного сообщества выработки общей стратегии и совместных мер по повышению безопасности на автомобильных дорогах» (Дмитрий Медведев, 2011 г.).

Одна из главных задач в дошкольном образовании — профилактика детского дорожно-транспортного травматизма. И только использование *интерактивных форм взаимодействия участников образовательного процесса* будет способствовать повышению эффективности работы по данной проблеме.

В рамках долгосрочных целевых программ по обеспечению безопасности дорожного движения на 2006—2012, 2013—2020 гг., стратегии развития и концепции безопасности г. Белгорода на период до 2025 г. в городе большое внимание уделяется обеспечению безопасности детей дошкольного возраста на дорогах.

В мае 2011 г. стартовала Международная программа «Десятилетие действий ООН по обеспечению безопасности дорожного движения», главной целью которой является сокращение числа аварий на дорогах, а также погибших и пострадавших в них людей. В октябре—де-

кабре 2012 г. прошла Всероссийская социальная кампания «Пешеход, на переход!». В рамках данных мероприятий для привлечения внимания автомобилистов и пешеходов к данной проблеме в Белгородской области и в самом Белгороде проходят акции: «Внимание — дети!», «Умный пешеход»; конкурсы: «Зебренок», «Зеленый огонек».

В работу по профилактике детского дорожно-транспортного травматизма наш сад активно включился с первых дней своего открытия.

Цель деятельности педагогического коллектива — воспитывать из сегодняшних дошкольников грамотных и дисциплинированных участников дорожного движения.

Она реализуется путем решения следующих *задач*:

- прививать первоначальные знания о правилах безопасного поведения на улице;
- формировать качественно новые двигательные навыки и бдительное восприятие окружающей обстановки. Ребенок должен не только правильно двигаться в соответствии с полученным сигналом или ориентируясь на взрослого, но и уметь координировать свои движения с движениями других людей и перемещением предметов;
- развивать способность к предвидению возможной опасности в конкретной меняющейся ситуации и построению адек-

ватного безопасного поведения.

Основные аспекты взаимодействия ребенка с «территорией дорожного движения»:

- ребенок — пешеход;
- ребенок — пассажир;
- ребенок — водитель детских транспортных средств (велосипеда, самоката, санок, роликовых коньков и др.).

Эти аспекты служат основой при построении системы работы в МБДОУ по профилактике детского дорожно-транспортного травматизма.

Правовой основой, регламентирующей деятельность учреждения по профилактике детского дорожно-транспортного травматизма, являются:

- Федеральный закон от 10.12.1995 № 196-ФЗ «О безопасности дорожного движения» (в ред. от 23.07.13);
- Федеральная целевая программа «Повышение безопасности дорожного движения в 2006—2012 годах» (утверждена постановлением Правительства РФ от 20.02.2006 № 100);
- Закон Белгородской области «Об ответственности родителей за воспитание детей» (принят Белгородской областной Думой 20.01.2005);
- областная комплексная межведомственная программа профилактики правонарушений, борьбы с преступностью, обеспечения безопасности дорожного движения на 2006—2012 гг.;
- приказ МБДОУ д/с № 14 от 01.09.2011 № 74 «Об органи-

- зации работы МБДОУ по профилактике детского дорожно-транспортного травматизма»;
- приказ МБДОУ д/с № 14 от 20.12.2011 № 136 «О создании творческой группы по разработке Программы по профилактике детского дорожно-транспортного травматизма»;
 - положение о работе ДОУ по профилактике детского дорожно-транспортного травматизма;
 - договор МБДОУ о взаимодействии с ГИБДД УМВД России в г. Белгороде на 2011—2013 гг.

Работа по воспитанию навыков безопасного поведения детей на улицах — плановая и систематическая, входит логическим элементом во все виды детской деятельности для того, чтобы полученные «теоретические» знания ребенок пропускал через продуктивную деятельность и затем реализовывал в играх и повседневной жизни за пределами детского сада.

Организационной основой деятельности служит Программа по профилактике детского дорожно-транспортного травматизма «Страна дорожных наук», разработанная творческой группой педагогов МБДОУ.

Отличительной особенностью Программы является ее ориентация на организацию *интерактивного взаимодействия всех участников образовательного процесса* с использованием разнообразных средств и методов.

Цель Программы: формировать навыки осознанного безопасно-

го поведения на улицах современного города.

С помощью Программы мы хотим добиться следующих результатов.

1. Освоение детьми практических навыков поведения в различных ситуациях дорожного движения через систему обучающих игр, бесед, акций, конкурсов.

2. Организация интерактивной среды МБДОУ по проблеме.

3. Включение родителей в образовательный процесс по профилактике детского дорожно-транспортного травматизма.

4. Повышение профессиональной компетентности педагогов в области обучения дошкольников правилам дорожного движения.

5. Открытие клубов, кружков, лабораторий для детей и родителей по профилактике детского дорожно-транспортного травматизма.

6. Развитие форм сотрудничества по профилактике детского дорожно-транспортного травматизма с культурно-просветительскими и образовательными учреждениями города.

Каждый сотрудник МБДОУ выполняет свои функции по реализации Программы

Заведующий:

- распределение функциональных обязанностей между членами коллектива;
- проведение инструктажей;
- решение финансовых вопросов (приобретение оборудования,

литературы, картин, игрушек и т.п.).

Старший воспитатель участвует в разработке проектов и перспективных планов по обучению детей ПДД и организации предметно-развивающей среды:

- уголки безопасности в группах;
- информационные стенды для родителей;
- площадка для практических занятий с детьми (на территории детского сада, холл второго этажа).

Воспитатель:

- создание условий для обучения детей ПДД в группах;
- оформление игровых центров по безопасности;
- подбор литературы, фотографий по ПДД;
- изготовление атрибутов к играм;
- взаимодействие с родителями;
- организация клубов, кружка «Зебренок».

Медицинские работники участвуют в оценке образовательной работы с точки зрения состояния здоровья детей.

Музыкальный руководитель:

- разработка сценариев праздников и развлечений по ПДД;
- подбор музыкальных произведений;
- организация студии «Светофорик».

Специалисты и педагоги дополнительного образования:

- помощь в организации предметно-развивающей среды;

- участие в праздниках, развлечениях по ПДД;
- проведение подвижных игр с детьми по ПДД;
- открытие «Лаборатории дорожных наук», мастерской «Юный художник», клуба «Traffic light» (светофор);
- организация дистанционного обучения «Юный магистр пешеходных наук».

Предметно-пространственная развивающая среда МБДОУ

Обязательное условие реализации Программы по профилактике детского дорожно-транспортного травматизма — создание соответствующей предметно-пространственной развивающей среды, в которой возможно одновременное включение в активную коммуникативно-речевую и познавательно-творческую деятельность как отдельных воспитанников, так и всех детей детского сада.

Тщательно продуманная и оптимально организованная среда сама побуждает детей к исследованию, активности, проявлению инициативы и творчества.

Отличительная особенность предметно-пространственной развивающей среды МБДОУ «Золотой ключик» — ее *интерактивность*, позволяющая организовать активное взаимодействие детей, педагогов, родителей по профилактике детского дорожно-транспортного травматизма, обеспе-

чивающая сознательное усвоение детьми правил дорожного движения.

Центр предметно-пространственной среды территории детского сада — *Автогородок*, представляющий собой пространство с дорожной разметкой проезжей части, перекрестками, пешеходными переходами, светофорами и дорожными знаками, улицами, тротуарами. Уникальность его в том, что можно «построить» перекресток любой сложности и знакомить детей с правилами дорожного движения последовательно, постепенно усложняя программные требования.

Играя на территории Автогородка, дети имеют возможность пройти с кукольными колясками по «тротуарам» и «пешеходным переходам», покататься на велосипедах и самокатах с соблюдением всех правил дорожного движения, а значит, окунуться в реальную жизнь (фото 1).

Центром профилактической работы по предупреждению детского дорожно-транспортного травматизма в помещении детского сада является «*Центр безопасности*», оборудованный в холле второго этажа.

«Центр» полностью воспроизводит реальную дорожную ситуацию: имеются разметка, пешеходный переход, стоянка для машин, тротуарная дорожка, светофор, дорожные знаки. Функциональность «Центра» обеспечивается за счет использования переносного оборудования, раз-

вивающего мягкого модуля «Транспорт», позволяющего видоизменять дорожную ситуацию в зависимости от темы и задач образовательной деятельности. Особый интерес представляют подготовленные совместно с родителями комплекты дидактических игр: «Дорожные знаки», «Поступи правильно», «Красный, желтый, зеленый», «Светофор». В ноябре 2012 г. оборудование «Центра безопасности» пополнилось набором для детского моделирования «Город Белгород» с домами и магазинами, улицами, дорогами с разметкой и дорожными знаками, транспортом, светофорами, мелкими игрушками-куклами, который дети мастерили совместно с родителями в течение года в кружке «Мастерская папы Карло».

В каждом групповом помещении в соответствии с современными требованиями оборудованы «*Центры активности ПДД*», оснащенные:

- дидактическими, настольно-печатными играми по правилам дорожного движения;
- моделями машин: легковые и грузовые; специальный транспорт («скорая помощь», пожарная машина и т.д.); строительная техника (бульдозер, экскаватор и т.д.);
- строительными конструкторами с блоками среднего и малого размера;
- «маршрутными картами», разработанными совместно с ро-



Фото 1

- дителями, в которых изображен путь от дома до детского сада;
- учебными макетами перекрестков и улиц;
 - справочной литературой: энциклопедии, справочники;
 - художественными произведениями по правилам дорожного движения;
 - альбомами со стихами и загадками;
 - иллюстрациями об опасных ситуациях в жизни детей.

В компьютерно-игровом комплексе дети имеют возможность посмотреть не только обучающие фильмы, мультфильмы и презентации, собранные в медиатеке, но и с использованием *интерактив-*

ной доски выполнить тематические и тестовые задания, закрепив тем самым знание правил дорожного движения.

На оснащение интерактивной среды за два года было затрачено более 150 тыс. руб.

Содержание работы по предупреждению детского дорожно- транспортного травматизма

Содержание образовательного процесса, ориентированного на профилактику детского дорожно-транспортного травматизма, включает в себя основное и дополнительное образование.

Основное содержание реализуется на основе освоения *основной общеобразовательной программы дошкольного образования «Истоки»* под ред. Л.А. Парамоновой и является обязательным. Работа по профилактике детского дорожно-транспортного травматизма осуществляется в рамках всех образовательных областей и направлений основной общеобразовательной программы дошкольного образования через игру, воспитание навыков поведения, ознакомление с окружающим, развитие речи, художественную литературу, конструирование, изобразительное искусство, музыкальное творчество.

Дополнительное содержание образования по профилактике травматизма представлено следующими программами и пособиями:

- «Безопасность»: учебное пособие по основам безопасности жизнедеятельности детей старшего дошкольного возраста Н.Н. Авдеевой, О.Л. Князевой;
- Правила дорожного движения: система обучения дошкольников Т.Г. Кобзевой;
- ПДД в детском саду: развивающая среда и методика по ознакомлению детей с ПДД, перспективное планирование, конспекты занятий Н. Елжовой;
- «Занятия по правилам дорожного движения» Е.А. Романовой;

- «Правила дорожного движения. Младшая и средняя группы» Л.Б. Поддубной;
- «Правила дорожного движения. Старшая и подготовительная группы» Л.Б. Поддубной;
- «Безопасность вашего ребенка» П. Статмэн;
- «Дорожная азбука в детском саду. Конспект занятий» Е.Я. Хабибуллиной;
- «Воспитание безопасного поведения дошкольников на улице»: Учеб. пособие Т.Г. Хромцова;
- «Обучайте дошкольников правилам движения» В.Р. Клименко;
- «Изучение в детском саду правил движения» В.Д. Сыч;
- «Дошкольникам — о правилах дорожного движения» Э.Я. Степаненкова, М.Ф. Филенко;
- «Три сигнала светофора: Ознакомление дошкольников с правилами дорожного движения: для работы с детьми 3—7 лет» Т.Ф. Саулина;
- «Беседы о правилах дорожного движения с детьми 5—8 лет» Т.А. Шорыгиной.

Вариативность использования программно-методических комплексов ориентирована на специфику работы педагогического и детского коллективов, определяющих возможность и целесообразность реализации каждой программы и технологии, что приводит к повышению результативности образовательного процесса.

Педагогический процесс выстраивается в соответствии с годовым планом.

Организация работы по профилактике детского дорожно-транспортного травматизма

Работа по профилактике детского дорожно-транспортного травматизма включает три направления: работа с детьми, с педагогами, с родителями.

Работа с детьми

Работа по ознакомлению детей дошкольного возраста с правилами дорожного движения в МБДОУ разделена на несколько этапов.

Первый этап — диагностика — уточнение представлений детей о правилах дорожного движения, т.е. выявление их личного опыта, на который может опереться воспитатель. Такая диагностика проводится в каждой возрастной группе: она помогает воспитателю определить знания детей, уровень их возможностей.

Второй этап — расширение первоначальных представлений детей, накопление новых знаний о правилах безопасности через занятия, беседы, заучивание рифмованных правил.

Третий этап — закрепление полученных знаний и формирование сознательного отношения к соблюдению правил безопасности с помощью чтения и обсуждения произведений художественной литературы, игр-драматизаций, наблюдений во время экскурсий и из личного опыта.

Четвертый этап — формирование у детей чувства ответствен-

ности и предпосылок к готовности отвечать за свои поступки. Дети дошкольного возраста именно принимают и усваивают предъявленные к ним требования, а готовность в полной мере отвечать за свои поступки придет позже.

Пятый этап — развитие у детей чувства контроля и самоконтроля, так как при обучении правилам безопасного поведения эти качества во многом помогают ребенку вовремя и правильно ориентироваться в создавшейся ситуации.

В детском саду ежегодно разрабатывается *перспективный план работы* для всех возрастных групп, определяются цели и задачи для каждого возраста. В связи с проводимым ГИБДД УМВД ежегодным месячником «Внимание — дети!», составляется *план профилактических мероприятий* по ПДД. Работа с детьми по предотвращению детского травматизма организована в различных формах:

- диалог;
- приобщение к чтению литературы о культуре поведения на дорогах;
- проведение тематических развлечений, акций;
- изготовление информационных буклетов, тематических книжек-малышек, памяток;
- проектная и исследовательская деятельность;
- дистанционное обучение;
- организация дополнительного образования: кружков, студий, лабораторий, мастерских.

Образовательная деятельность проводится в области «Безопасность» 1—2 раза в месяц в режиме дня и еженедельно в совместной деятельности с педагогом. Педагоги используют разные формы проведения образовательной деятельности: путешествие, соревнование, театрализованная, с элементами КВН, игра, защита проекта.

Разнообразие форм позволяет детям проявить свою активность и творчество. Каждая образовательная деятельность содержит как познавательный, так и занимательный материал. Воспитатели при реализации задач используют личностно-ориентированные технологии: тема, ее содержание реализуется исходя из интересов и потребностей детей при непосредственном участии родителей. При проведении используются словесные методы (рассказ, объяснение, беседа, дискуссия), наглядные (метод иллюстраций и демонстраций), исследовательские и практические. После проведения образовательной деятельности для закрепления материала организуется работа в зоне практической деятельности — Автогородке, «Центре безопасности».

Одна из наиболее эффективных форм профилактической работы — регулярно организуемые социальные кампании, подготовка и участие в которых объединяют усилия детей, родителей и педагогов. Цель их проведения — привлечение внимания родителей, общественности к вопросам

профилактики детского дорожно-транспортного травматизма.

Так, в октябре 2012 г. в рамках Всероссийской социальной кампании «Пешеход, на переход!» в детском саду была организована акция, в рамках которой прошли: смотр-конкурс на лучший рюкзачок «По дороге в детский сад», где дети вместе с родителями представили рюкзаки со световозвращающими наклейками, полосками; конкурс на лучший рисунок и плакат на тему «Пешеход, на переход!»; акция «Водитель, сохрани мне жизнь» (изготовленные листовки вручались детьми водителям машин и автобусов), «Город добра» (дети совместно с педагогами и родителями расклеивали на машины бумажные сердца с лозунгом «Водитель, моя жизнь в твоих руках»), «На работу к маме» (дети вместе со взрослыми готовили плакаты, в которых напоминали о правилах дорожного движения); тренинг «Для будущих мам», проведенный сотрудником ГАИ ГИБДД области (педагоги МБДОУ подготовили методический материал для мам в электронном виде).

Интересны и поучительны встречи воспитанников детского сада с сотрудниками ГИБДД УМВД, на которых ребята повторяют правила, участвуют в играх на внимание, рассматривая конкретную ситуацию, разбирают ошибки в поведении пешеходов.

Традиционно в детском саду проводятся *интеллектуальные и творческие конкурсы* дошкольников «Дорожный марафон», «Правила движения — достойны уважения...» ...Ежегодно в учреждении организуются *развлечения по ПДД*: «Зеленый, желтый, красный», «Дорожная азбука», «Самые замечательные пешеходы» и т.д., на которых дети закрепляют приобретенные знания, получают возможность для творческой самореализации в различных видах деятельности.

В рамках месячника по безопасности дорожного движения организуются *конкурсы рисунков на асфальте, плакатов* «Перекресток», *викторины* «Сказочные дорожные знаки», *КВН* «Мы и дорога», *соревнования* «Образцовый пешеход», «Колесо истории ПДД» и т.д.

Педагоги знают, что нельзя ограничиваться лишь словесными объяснениями. Значительное место отводится *практическим формам обучения*: наблюдению, экскурсиям, целевым прогулкам, во время которых дети могут изучать на практике правила для пешеходов, наблюдать дорожное движение, закреплять ранее полученные знания по правильному поведению на дороге. Очень интересной формой профилактики детского дорожно-транспортного травматизма являются целевые прогулки с воспитанниками. Они направлены на закрепление знаний, полученных в образовательной деятельности. В каждой

возрастной группе целевые прогулки по обучению ребенка правильному поведению в дорожных ситуациях предусматривают свои задачи, темы и периодичность поведения.

Одно из эффективных средств формирования устойчивых навыков безопасного поведения на дороге — *мультимедийные презентации*. Творческая группа педагогов совместно с родителями разработала мультимедийные презентации по закреплению и проверке знаний по правилам дорожного движения для младшего и старшего дошкольного возраста. В презентациях в соответствии с возрастом использованы: художественное слово, иллюстрации, проблемные ситуации, кроссворды, а в подготовительной к школе группе мультимедийная презентация предполагает сочетание заданий с индивидуальной работой на листе бумаги (подготовка руки к письму). Красочное и яркое оформление слайдов способствует прочному усвоению материала.

Работа с педагогами

Одно из ведущих направлений в деле предупреждения детского дорожно-транспортного травматизма — работа с педагогическим коллективом, которая становится основополагающим механизмом запуска всей системы взаимодействия между различными звеньями воспитательно-образовательного процесса, решающего задачу формирования у воспитанников

культуры правильного поведения на дорогах. Эта деятельность строится на основании следующих принципов:

целенаправленности — содержание и формы работы определяются целью и задачами;

комплексности — согласованная и непротиворечивая реализация всех задач;

дифференцированного подхода;

позитивной мотивации — активизация, стимулирование деятельности педагогов в целях ее совершенствования и формирования потребности в профессиональном самовоспитании.

В соответствии со штатным расписанием в МБДОУ работают 43 педагога. Звание «Почетный работник общего образования РФ» имеют 2 педагога, квалификационные категории — 18, высшее образование — 32, 8 педагогов получают высшее образование.

Залог успешной деятельности по профилактике детского дорожно-транспортного травматизма — организация методического сопровождения педагогов.

При выстраивании системы методической работы по сопровождению педагогов учитывался тот факт, что 70% их — молодые специалисты, имеющие небольшой стаж работы в дошкольном учреждении. Именно поэтому преобладающими формами работы с педагогами стали консультации, обучающие семинары, семинары-практикумы, интернет-семинары. На обучающие семинары для педагогов приглашались сотрудники ГИБДД УМВД.

С целью формирования профессиональной компетентности, развития творческого потенциала, навыков общения в группе, публичного выступления, умения отстаивать и доказывать свою точку зрения создана и успешно функционирует «Школа молодого педагога». Созданы творческие группы по разработке Программы работы по профилактике детского дорожно-транспортного травматизма (программы по разным направлениям: обучение детей правилам дорожного движения в художественном творчестве, музыке, через английский язык, кружковую работу, в компьютерно-игровом комплексе).

В соответствии с графиком каждый педагог своевременно проходит курсы повышения квалификации, посещает городские методические объединения, расширяет свой кругозор через самообразование. За 1,5 года работы МБДОУ 9 педагогов прошли курсы повышения квалификации, 32 посетили семинары различной тематики.

В рамках реализации Программы по профилактике детского дорожно-транспортного травматизма в детском саду созданы и эффективно работают объединения педагогов и родителей «Лаборатории дорожных наук», где педагоги совместно с родителями и сотрудниками ГИБДД разрабатывают методические электронные пособия для детей, собирают медиатеку обучающих фильмов.

Одним из основных результатов деятельности МБДОУ по повышению профессионального уровня педагогов является *обобщение их инновационного опыта*.

Работа с родителями

Дальнейшее развитие ребенка зависит от совместной работы родителей и педагогов. Ведь как бы серьезно не продумывались формы воспитания детей в детском саду, невозможно достигнуть поставленной цели без постоянной поддержки и активного участия родителей в педагогическом процессе. Семья была и остается важнейшим воспитательным институтом, источником передачи социального опыта из поколения в поколение. В семье социализация происходит наиболее естественно и безболезненно, основной ее механизм — воспитание, которое должно строиться на любви, опыте, личном примере родных и близких. Однако на сегодняшний день семья не готова взять на себя всю нагрузку по развитию и воспитанию детей.

Анкетирование родителей, проведенное в октябре 2011 г., показало, что с правилами дорожного движения детей знакомят 44% опрошенных родителей; дают знания от случая к случаю — 56%; нарушают правила дорожного движения (иногда) в присутствии детей — 54% родителей; готовы участвовать в обучающих программах, проектах по ПДД — 92%. Эти данные стали основанием для организации системной

и целенаправленной работы коллектива детского сада с родителями, стимулом к поиску новых форм организации взаимодействия.

Одна из эффективных форм взаимодействия МБДОУ и семьи — организация *семейного кружка «Зеленых»*. В его рамках ежемесячно проводятся совместные мероприятия для детей и родителей, еженедельно дети совместно с родителями получают дополнительные знания по безопасности дорожного движения.

В сентябре 2012 г. на базе МБДОУ № 14 состоялось открытие *радио «Все обо всем»* с целью организации общения с детьми и их родителями на современном языке. Радиопередачи помогают ребенку познавать окружающий мир, взрослому — познавать жизнь ребенка.

На радио работают как постоянные ведущие (педагоги и дети), так и воспитанники всех возрастных групп, включая младшую. Активное участие в подготовке и записи радиозаписей принимают и родители наших воспитанников. Рубрики радиозаписей: «Устами младенца», «Школа заботливых родителей», «Встречи с интересными людьми», «О самом главном», «Новости».

По их итогам ежемесячно выпускается журнал *«Калейдоскоп детства»*. Родители, которые по разным причинам пропустили выпуск радиозаписи, могут ознакомиться с информацией в журнале.

Все педагоги, работающие над очередным выпуском радиоэфира или журнала для родителей, искренне стремятся к укреплению связей с семьей, стараются продумывать и в содержательном, и в эстетическом плане каждый номер журнала, чтобы донести необходимую информацию до каждого слушателя и читателя.

Успешной формой работы также стало *дистанционное обучение родителей и детей* безопасному поведению на дорогах. Педагоги разработали тесты, которые родители получают по электронной почте, а выполненные вместе с детьми задания отсылают обратно в течение месяца.

Интересной формой работы МБДОУ и родителей стала *проектная деятельность*. В рамках педагогического проекта по профилактике детского дорожно-транспортного травматизма были реализованы мини-проекты: «Я — пешеход», «Я — пассажир», «Я — водитель».

Особую практическую ценность представляют совместные праздники, досуги, беседы и экскурсии, разработки рекомендаций и памяток для водителей, пешеходов, пассажиров, изготовление книжек-малышек, листовок, проведение акций, тематических встреч, социальных кампаний с приглашением воспитанников детских садов г. Белгорода.

На *сайте* дошкольного учреждения открыта *специальная страница «Изучаем вместе ПДД»*, где воспитатели не только дают кон-

сультации для родителей и педагогов других дошкольных учреждений, но и предлагают разработки конкретных мероприятий, заданий для детей, практические рекомендации, видеоролики, которые позволяют родителям в свободное от работы время в домашних условиях познакомиться с теоретическими и практическими материалами по обучению детей правилам дорожного движения.

Социальное партнерство

Современные возможности педагогической среды позволяют повысить качество образовательного процесса в МБДОУ по профилактике детского дорожно-транспортного травматизма через организацию взаимодействия с социальными партнерами.

Детским садом был заключен *договор партнерского взаимодействия с ГИБДД УМВД города* на 2011—2013 гг., который определяет целью совместной деятельности создание благоприятных условий для решения задач привлечения внимания общественности к проблемам охраны детства, повышение эффективности работы ДОУ по обучению детей правилам дорожного движения и быстрой адаптации на улицах и дорогах, повышение уровня разъяснительной работы среди родителей по предупреждению дорожно-транспортного травматизма.

С педагогами дошкольного образовательного учреждения *Борисовского района* был проведен *онлайн-семинар*, цель которого — привлечь внимание к про-

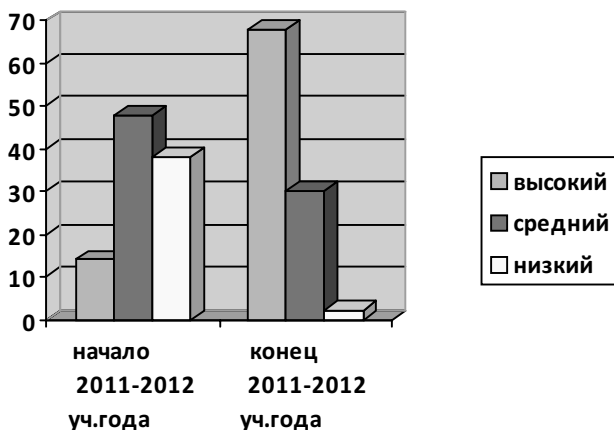


Рис. Уровень сформированности у воспитанников навыков безопасного поведения на дорогах

блеме детского дорожно-транспортного травматизма педагогов детских садов области и обмен накопленным опытом.

Творческой группой «Ступеньки успеха» организовано *партнерское взаимодействие с частным детским садом г. Белгорода «Кроха»*.

Педагогами МБДОУ № 14 подготовлен электронный *сборник методических рекомендаций* для педагогов частного детского сада для работы с детьми и их родителями по профилактике детского дорожно-транспортного травматизма. На данном этапе поддерживаются отношения через электронную почту.

В социальной сети работников образования nsportal.ru создан мини-сайт, где педагоги МБДОУ размещают полезную информацию для педагогов дошкольных образовательных учреждений.

МБДОУ № 14 активно сотрудничает со средствами массовой

информации: ВГТРК «Белгород», телерадиокомпанией «Мир Белогорья», «Белгород-24».

Результативность опыта работы по профилактике детского дорожно-транспортного травматизма

Об эффективности деятельности по профилактике детского дорожно-транспортного травматизма свидетельствуют следующие результаты:

- отмечается повышение уровня сформированности у воспитанников навыков безопасного поведения на дорогах (см. рисунок);
- повышается уровень ответственности родителей за воспитание у детей навыков и привычек безопасного поведения на дорогах;
- 94% родителей убеждены в необходимости продолжения работы в данном направлении.



Фото 2

Наши воспитанники, педагоги и родители принимали участие в конкурсах и мероприятиях различных уровней (фото 2);

- победители областного конкурса «Зеленый огонек»;
- победители городского смотроконкурса опыта работы дошкольных образовательных учреждений;
- победители акции социальной направленности «Важнее всех игрушек»;
- призеры конкурса семейных проектов «Родительский час дорожной безопасности»;
- призеры семейного конкурса в рамках городского культурно-спортивного праздника, посвященного 76-й годовщине со дня

образования службы «ГАИ — ГИБДД» с музыкальным приветствием «Изучаем правила дорожного движения всей семьей»;

- призеры городской акции «Зебренок» в конкурсном мероприятии «Конкурс костюмов “Зебрыта”», в специальной номинации «Модная зебра»;
- лауреаты городской акции «Зебренок» в конкурсном мероприятии «Конкурс детских поделок»;
- призеры городского конкурса детских тематических рисунков к Дню сотрудника органов внутренних дел;
- почетная грамота ОГИБДД УМВД России по г. Белгору-

- ду за активное участие (1-е место в конкурсе рюкзаков) в рамках социальной кампании «Пешеход, на переход!»;
- грамота ОГИБДД УМВД России по г. Белгороду педагогам группы № 12 за активное участие в рамках социальной кампании «Пешеход, на переход!»;
 - победители городского культурно-спортивного праздника, посвященного 76-й годовщине со дня образования службы «ГАИ — ГИБДД» в номинациях «Рисунки на асфальте “С Днем рождения ГАИ!”».
- Самым главным результатом нашей работы можно считать отсутствие за истекший период дорожно-транспортных происшествий, причиной которых было бы нарушение правил движения нашими воспитанниками и членами их семей.

А ЗНАЕТЕ ЛИ ВЫ?

Ребенок — участник каждого десятого дорожно-транспортного происшествия. На протяжении последних лет прослеживается устойчивая тенденция к увеличению числа пострадавших детей в расчете на 1000 ДТП. За 7 мес. 2013 г. в ДТП уже погибло 462 и ранен 12 221 ребенок в возрасте до 16 лет. Наибольшее количество ДТП происходит с участием детей в возрасте до 7 и 10—14 лет, при этом по происшествиям с детьми до 7 лет отмечается относительный рост. Также увеличивается количество происшествий, где пострадали дети в возрасте с 14 до 16 лет.

Аварийность с участием детей всех категорий носит сезонный характер. В летний период количество ДТП возрастает в два и более раз, особенно — с участием детей-пассажиров, а также детей-водителей.

Девять из десяти ДТП с детьми-пешеходами происходят в городах республиканского, краевого, областного подчинения и столицах субъектов Российской Федерации. Почти половина (48%) наездов на детей-пешеходов совершено на улицах местного значения, а с учетом прочих улиц (местных и внутридворовых проездов и т.д.) — более половины (55%).

Источник: www.gibdd.ru

Игровая площадка детского сада – территория оздоровления, воспитания и развития

Хорош А.П.,
заведующий;

Мережко Е.А.,
старший воспитатель МДОУ д/с № 48, г. Белгород

В дошкольном образовании фактором усиления его эффективности выступает развивающая среда. При формировании материальной среды ориентиры задают СанПиН, направленные на обеспечение безопасности и здоровья детей в образовательном учреждении и представления руководителя и педагогов, согласованные с материальными возможностями учреждения. Что делать, если финансовых средств на обустройство территории не хватает? Такой вопрос встает перед руководителем и педагогами при подготовке к летнему периоду, когда практически вся жизнь детей переносится на участок детского сада, и наличие условий, способствующих воспитанию и развитию, жизненно необходимо. Ответ очевиден — решать проблему своими силами при минимальных затратах. Девизом к благоустройству может служить утверждение: «Сохранить и улучшить жизнь человек сможет, лишь улучшив, усовершенствовав себя». В дошкольном

возрасте начинает закладываться фундамент осознанного отношения к окружающей действительности, накапливаются яркие эмоциональные впечатления, которые надолго остаются в памяти человека. Детское восприятие уникально и отлично от взрослого. Педагог должен знать о существовании этого особого мира, понимать его специфику, позицию в нем ребенка для выстраивания с ним отношений и должен сам в себе развивать детское мироощущение.

Цель деятельности по созданию развивающей среды на участке детского сада — содействовать становлению ребенка в нравственном, мировоззренческом, творческом плане при сохранении физического и психического здоровья.

Достижение цели планировалось с помощью решения следующих *задач*:

- развивать чувство восприятия красоты;
- внимание, воображение, фантазию;

- расширять кругозор;
- раскрывать творческий потенциал;
- содействовать профилактике нарушений опорно-двигательного аппарата, простудных заболеваний;
- сохранять и укреплять здоровье.

При построении развивающего пространства педагоги руководствовались *принципами* информативности, полифункциональности, педагогической целесообразности.

Какой ландшафт необходим ребенку? Разный. С созерцанием разных ландшафтов связано хорошее самочувствие и восстановление способностей людей. Рукотворная среда на участке детского сада должна создавать определенные впечатления и настроения, обеспечивать возможность организации разнообразной деятельности, а также, на наш взгляд, способствовать реализации линии преемственности с внутренней средой помещений ДОУ.

Цветники и клумбы стали первыми объектами, при оформлении которых мы применили нестандартный подход. Проблема состояла в том, что участок детского сада имеет неудачный рельеф и поэтому все ровные поверхности заняты детскими прогулочными площадками. Вокруг здания посажены ели, возраст которых составляет 30 лет. Они прекрасно очищают воздух, но

очень непросто выращивать цветы под ними. Поэтому удачным, на наш взгляд, решением, позволившим обыграть клумбу, не соответствующую канонам общепринятого дизайна, было дополнить их сюжетными композициями. Зная особенность детей создавать свои маленькие миры и реализуя требование к организации педагогического процесса с использованием адекватных возрасту форм работы с детьми, мы создали объекты, моделирующие сказочную реальность, представленную в литературе и навеянную фантазией детей и взрослых. Так, появились на свет композиции: «Избушка», «Розовая Лори», «Цветочный город», «Кот Батон и мыши», «Цветочные эльфы Катюшка и Андрюшка», «Космопорт», «Буратино и Тортилла», «Водяной Прохор», «Семья Бочкаревых». Кроме того, они позволили выстроить вокруг них сюжетный ряд, который педагоги использовали при реализации летних тематических познавательно-игровых циклов.

Композиция «Избушка» позволяет организовать игры математического и литературного содержания, связанные с ее «жителями», способствует литературному творчеству по теме.

«Кот и мыши» — иллюстрирует авторские сказки об отношениях игровых персонажей, беседы об особенностях и повадках живых объектов, позволяет распознавать, называть и отождествлять

*Фото 1*

цветовые оттенки с образцом.

«Солнечный город» — развивает мотивацию к игровой, художественно-творческой и конструктивной деятельности по теме литературного произведения, провоцирует сочинение новых сюжетов с персонажами.

«Цветочные эльфы Катюшка и Андрюшка» помогают организовать наблюдение за цветами, знакомят с некоторыми видами цветочных культур, особенностями их произрастания и ухода.

Старуха Тортилла учит неразумного Буратино, а вместе с ним и наших дошколят правилам поведения в природе и обществе (фото 1).

При сохранении линии преемственности среды на участке и внутри помещения ДОО возникли объекты, расширяющие представления у детей в той или иной области. Линию развития временных представлений у детей продолжила клумба «Цветочные часы», сюда же «переселился» хозяин и хранитель музея времени «Тик-Так». Стрелки часов в движение приводит ребенок, устанавливая время в соответствии с механическими или электронными часами. Тему мини-музея «Камня» развивает «Альпийская горка», своеобразная модель горного ландшафта, показывающая единство и кра-



Фото 2

соту живой и неживой природы. «Уголок русского быта» нашел свое новое воплощение во вновь созданном объекте «Сельское подворье», который позволял учитывать национально-культурные условия осуществления образовательного процесса и реализовать деятельностный подход к нему. Все предметы здесь настоящие, и с ними можно играть: донести воду с помощью коромысла, постирать кукольное платье на стиральной доске, выгладить его утюгом, наполненным «горячими» углями (фото 2), «приготовить обед» в чугунке, научиться ловко управляться с ухватом (фото 3), собрать и сло-

жить в стожок скошенную траву.

Экологическая тропа выполняет познавательную, развивающую, эстетическую, оздоровительную функции. Основным критерий выбора маршрута и объектов экологической тропы — включение как можно большего количества разнообразных и привлекающих внимание объектов, их доступность для дошкольников. У нас остановки экологической тропы получили новое оформление. На территории детского сада трудно обеспечить настоящие природные объекты, такие, например, как паутина, муравейник, экзотические растения, поэтому не-

*Фото 3*

которые из них были заменены макетами (фото 4), т.е. в структуру экологической тропы были включены образно-символические и природные объекты для исследования в реальном действии. Выстроить сюжет при орга-

*Фото 4*

низации работы на экологической тропе, развить фантазию, повысить интерес к деятельности, организуемой на экологической тропе, позволяют игровые символы или придуманные взрослыми сказочные персонажи. Такие приемы использованы при оформлении остановок «Избушка Айболита», «Земляничная грядка», «Фитоогород», «Экзотический сад», «Муравьиный городок», «Уголок чудес».

Последний объект имеет многофункциональное использование: демонстрирует возможности создания игровых и дизайнерских объектов из бросовых материалов, помогает организовать трудовую деятельность де-



Фото 5

тей, служит местом организации художественно-творческой деятельности. Начало тропы оборудовано схемой маршрута, каждая остановка снабжена выразительной картинкой, понятной и без надписи.

На протяжении многих лет в ДОУ результативно работает шахматный кружок «Пешечка». Юные гроссмейстеры неоднократно становились призерами городских шахматных турниров среди дошкольников. Разнообразить материальное оснащение работы кружка, повысить интерес у детей к игре, сделать шахматные турниры более зре-

лишними помогает игровой комплекс «Шахматная партия» (фото 5).

В дошкольном учреждении реализуется дополнительная программа по английскому языку. Для работы с детьми летом разработаны сценарии игр-занятий с использованием сказочного персонажа из английской детской литературы — Винни-Пуха. Это послужило толчком для создания зеленого класса, который получил название «Земля Винни-Пуха» (фото 6). Объект в полной мере отражает условия для реализации летнего игрового цикла. Выделенную территорию взрослые населили сказочными



Фото 6

персонажами и создали условия для интеграции различных видов детской деятельности: игровой, коммуникативной, познавательно-исследовательской, трудовой и др. Сам Винни-Пух представлен в двух вариантах: мягкая игрушка и ростовая кукла. Свой огород охраняет Кролик, бассейн с водой «подвозит» Ослик



Фото 8



Фото 7

Иа, на старом дереве живут «дикие пчелы» (фото 7, 8).

Здоровье и безопасность детей — главные приоритеты в любой ДОО. Организация среды для физического развития, закаливания, освоения норм и правил безопасного поведения в социуме необходима и на летней прогулочной площадке. Спортивная площадка оснащена необходимым выносным физкультурным оборудованием и включает футбольное поле, засеянное травой, площадку для спортивных игр, полосу препятствий, шведскую стенку, беговую дорожку, сектор для прыжков и метания. На каждой площадке оборудованы «дорожки здоровья», созданы условия для игр с водой, достаточно места для организации двигательной деятельности, песочницы оборудованы тентовыми зонтами и защитными тентами.

Не имея возможности создать автогородок на территории детского сада, мы полифункционально используем игровое и



Фото 9

спортивное оборудование — на театральный подиум и теннисный стол нанесена дорожная разметка, дополненная необходимым набором мелкого игрового материала. Книга «Люди и машины», предлагающая детям развивающие и тренировочные задания по правилам дорожного движения, нашла свое место на участке.

Огород — традиционное место на участке для организации труда по уходу за растениями. Присутствие здесь «Мойдодыра» напоминает о том, что после работы необходимо тщательно вымыть руки, и обеспечивает процесс необходимыми принадлежностями.

Для развития *творческих проявлений* у дошкольников также необходимо создать соответствующие условия: театрализованная деятельность, песочная скульптура и архитектура, художественно-творческая деятельность с использованием нетрадиционных материалов организуются налетней площадке (фото 9). Особенно удобен «Театр в чемодане», используемый как основа для театра бибабо (фото 10), ложкового, пальчикового; при этом декорации размещаются на крышке с внешней стороны и как пространство для создания макета в соответствии с замыслом при помощи набора наполнителей. При этом декорации располага-



Фото 10

ются на внутренней стороне крышки.

Нетрадиционный подход к оформлению клумб на прогулочной площадке развивает эстетическое восприятие и используется для развития *игровых и речевых компетентностей*. «Сюжетная клумба» помогает упражнять старших дошкольников в сюжетосложении, сказкотворчестве, педагогами продумано ее разнообразное наполнение, которое моделируется в зависимости от ситуации.

Созданы объекты стационарные и выносные, которые обеспечивают игровую и *познавательно-экспериментальную дея-*

тельность. Игровой объект «Замок» продолжает страноведческую тему английского языка, здесь дети организуют режиссерские игры с куклами. «Макет Африки» используется для развития игры-путешествия, он оборудован метками-символами достопримечательностей африканского континента, песочным набором «Африка», набором мелких фигурок животных, различными видами транспорта. «Кейс исследователя» создан как передвижная лаборатория и содержит все необходимое для проведения опытов на прогулке, «Избушка Бабы Яги» возвращает детей в сюжеты народных сказок и по-

могает развивать игровой сюжет на их основе.

Немаловажно целостное восприятие всей территории, оформление отдельных ее участков. У плескательного бассейна вас встречает «Бравый моряк», а композиция «Кувшины и кувшинки» не только служит украшением этого участка, но и демонстрирует возможность использования бросовых материалов. «Гравийные клумбы», «Паровозик из Ромашково», скульптуры из монтажной пены и дерева «Лиса и Колобок», «Барашек», «Ослик»,

«Чебурашка» — вклад родителей в оформление территории детского сада. Они сделаны своими руками и поэтому являются предметами особой гордости детей — «Это сделал мой папа!»

Такой подход к организации среды на летней площадке учитывает принцип интеграции образовательных областей, позволяет в комплексе реализовать задачи летнего периода и дает возможность детям прожить его ярко, увлекательно, интересно и с пользой для здоровья.

РОСПОТРЕБНАДЗОР СООБЩАЕТ

В целом по стране в 2011 г. против кори вакцинировано 2 036 116 человек, в т.ч. 1 652 991 ребенок. Ревакцинацию получили 2 306 467 человек, в т.ч. 1 454 260 детей в возрасте 6 лет.

Анализ состояния привитости против кори показывает, что на территории страны в целом поддерживается стабильно высокий (не ниже 95%) охват прививками детского населения. Так, охват детей вакцинацией в 2011 г. составил 98,6% (2009 г. — 98,9% и в 2010 г. — 98,8%), при этом своевременно охвачено прививками (в 24 месяца) — 98,2% (2009 г. — 98,5% и в 2010 г. — 98,3%). Ревакцинацию против кори в 6 лет в 2011 г. получили 97,2% детей (2009 г. — 97,2% и в 2010 г. — 97,6%). Рекомендуемый уровень охвата вакцинацией (95%) достигнут во всех субъектах Российской Федерации. Охват ревакцинацией менее 95% зарегистрирован только в 2 субъектах Российской Федерации.

В 2011 г. продолжилась иммунизация против кори взрослого населения в возрасте до 35 лет: вакцинировано 385 559 чел., ревакцинировано — 851 530 чел.

Из Государственного доклада «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2011 году»

Матричная модель управления физкультурно-оздоровительной деятельностью в ДОО с учетом регионального компонента

Кокунько Л.Я.,

заслуженный учитель РФ, отличник народного просвещения,
заведующий;

Кривцова Е.А.,

старший воспитатель МБДОУ ЦРР – д/с № 69 «Сказка»,
г. Белгород

Инновационная деятельность МДОУ, постоянно работающего в поисковом режиме, ориентирована на осознание условий для сохранения психического и физического здоровья каждого ребенка, обеспечение эмоционального благополучия детей, создание общности пространства детско-взрослого взаимодействия с учетом ведущей деятельности возраста, развитие каждого ребенка как субъекта отношений с людьми, миром и самим собой, оказание педагогической поддержки в сохранении и развитии индивидуальности каждого ребенка-дошкольника.

Более 10 лет в нашем детском саду образовательный процесс осуществляется в *инновационном режиме*. За этот период коллективом педагогов исследовались условия эффективной деятельности физкультурно-оздоровительного центра, разрабатывались авторские программы по физи-

ческому воспитанию, изучались возможности амплификации двигательного развития на основе применения игр с элементами спорта. С 2009 г. экспериментальная деятельность по теме «Управление физкультурно-оздоровительной деятельностью субъектов образовательного процесса в дошкольном учреждении на основе компетентностного подхода» в нашем детском саду проводится под руководством доктора педагогических наук, заведующего кафедрой дошкольной педагогики и психологии национального исследовательского университета Белгородского регионального университета Л.Н. Волошиной. Цель эксперимента — разработать, обосновать и оценить эффективность многоуровневой технологии управления физкультурно-оздоровительной деятельностью субъектов образовательного процесса на основе компетентност-

ного подхода. Педагогические и научные исследования по данной теме были направлены на изучение и подтверждение результатов внедрения здоровьесберегающих технологий, обеспечивающих оздоровление дошкольников, с учетом природно-климатических условий региона.

Здоровье каждого ребенка рассматривается педагогическим коллективом как единое целое. Психологическое здоровье определяется уровнем саморазвития личности, осознанием своего «Я», умением адекватно взаимодействовать с окружающим миром с учетом постоянно меняющихся реалий. Под социальным здоровьем понимается состояние и комфортность личности в обществе. Сегодня нет жесткой привязки концепта «здоровье» исключительно к физиологическому или психофизиологическому пространству. Поэтому для воспитания здорового дошкольника мы работаем над развитием гармоничного, интеллектуального, личностного, эмоционального, социального, творческого и духовного потенциала здоровья.

С целью улучшения взаимодействия всех структур и субъектов образовательного процесса МДОУ наряду с традиционной линейной структурой управления внедрена матричная модель управления физкультурно-оздоровительной деятельностью с учетом регионального подхода. Матричная модель управления, в отличие от

линейной, используется ситуативно в зависимости от целей и задач, которые необходимо решить в ситуации оптимизации и обновления содержания воспитательно-образовательного процесса по физическому развитию и оздоровлению.

Внедрение матричной модели управления позволит решить задачи развития физкультурно-оздоровительной деятельности в детском саду с помощью работы творческих групп по разработке педагогических и административных проектов.

В нашем эксперименте матричная модель управления физкультурно-оздоровительной деятельностью способствует созданию в детском саду творческих, проблемных микрогрупп для разработки инновационных продуктов организации физкультурно-оздоровительной работы с детьми. Например, в нашем детском саду созданы инновационные проекты по взаимодействию с социальными институтами детства, организации летней оздоровительной работы и др. Педагоги объединяются с целью создавать и реализовывать что-то новое. Одной из задач творческой группы является детальная и подробная разработка разделов проекта.

Ежегодно коллективом взрослых и детей в рамках эксперимента разрабатываются и реализуются увлекательные проекты по физкультурно-оздоровительной деятельности в детском саду. Каждый проект имеет свое на-

звание и цель, но общими являются организация и обеспечение жизнедеятельности всех его участников. Эти проекты связаны с реализацией регионального подхода, в котором мы выделяем следующие компоненты:

- региональная образовательная программа Л.Н. Волошиной «Играйте на здоровье»;
- связи с микросоциумом (проекты, договоры).

Рассмотрим некоторые образовательные проекты, разработанные творческими группами педагогов.

Основу проекта «Физическое развитие дошкольника» составляют индивидуальные карты, которые служат своеобразным ориентиром о состоянии здоровья и физическом развитии дошкольника, а также позволяют определить прогноз его физического развития.

На каждого ребенка составляется «Карта-прогноз» с характеристикой «сегодняшнего» состояния ребенка, его физического развития и двигательной активности.

В ней отражены:

- особенности развития ребенка на каждом возрастном этапе;
- задачи, для решения которых нужны развивающие, закрепляющие или совершенствующие действия;
- определенные движения, которые на данном этапе противопоказаны ребенку и могут нанести ему вред;

— формы движений, позволяющие достичь возрастного физического совершенства (не отдельных двигательных навыков, а физического совершенства, применительно к данному возрасту).

Анализ «Карт-прогнозов» при участии медицинских работников, воспитателей и родителей включен в содержание данного проекта и является основополагающим этапом работы специалистов для определения содержания работы с детьми по физическому развитию и оздоровлению.

«Карты-прогнозы» способствуют успешному физическому воспитанию ребенка, помогают своевременно обратить внимание на ту или иную проблему в развитии и состоянии здоровья, принять необходимые меры.

Творческими группами педагогов для каждой возрастной группы разработаны *проекты*: «Здоровые детки», «Неболей-ка!», «Сильные, быстрые, ловкие!» и др., направленные на создание условий для реализации задач образовательных областей «Здоровье» и «Физическая культура» с помощью интеграции различных видов деятельности.

Метод здоровьесберегающих и физически развивающих проектов позволил снизить в 2011 г. уровень заболеваемости воспитанников детского сада ниже среднегородского. Наши дети неоднократно в 2010 и 2011 гг. становились победителями и ла-



Фото 1. «Играйте на здоровье»

уреатами в городских спортивных мероприятиях: «Малые Олимпийские игры», «Аэробика — королева спорта», «Соревнования юных велосипедистов и гонки на самокатах».

С 1997 г. в нашем детском саду успешно проводятся физкультурные занятия с использованием элементов спортивных игр, создана секция по баскетболу, которая строится в соответствии с перспективным планом проведения занятий по обучению детей игре в баскетбол. Поэтому неслучайно объектом исследования *проекта* «Хочу все знать о мяче!» стал мяч (фото 1). Цель проекта —

формировать у дошкольников представления о назначении и свойствах мяча средствами экспериментальной деятельности.

Творческая группа педагогов, осуществлявшая разработку проекта, определила следующие задачи его реализации:

- обогатить знания историей появления и преобразования мяча, его разновидностей и способа использования в играх, спорте, медицине;
- ознакомить с видами мячей и их свойствами (упругость, прыгучесть и др.);
- с различными материалами, из которых мячи изготавливаются;



Фото 2. Поход выходного дня

- со способами действия с мячами, видами спорта;
- сформировать устойчивое представление о пользе игр с мячом с помощью познавательно-исследовательской деятельности и экспериментирования;
- развивать навыки различных игр с мячом.

Данный проект стал победителем I Международного конкурса презентаций совместных исследовательских проектов дошкольников и педагогов «Вместе открываем мир».

Проект «Внедрение технологии игрового взаимодействия в системе физкультурно-оздоровительной работы дошкольного образовательного учреждения» направлен на достижение положительной

динамики двигательного развития дошкольников в образовательном процессе детского сада на основе внедрения технологии игрового взаимодействия на физкультурных занятиях, в формах активного отдыха, физкультурно-оздоровительных мероприятиях.

Новизна проекта состоит в следующем:

- в развитии идеи разновозрастного обучения;
- впервые рассматриваются возможности разновозрастного обучения играм с элементами спорта в физкультурно-оздоровительной деятельности;
- разработана и теоретически обоснована технология организации игрового взаимодействия с элементами спортив-

ных игр детей младшего и старшего дошкольного возраста.

С 2000 г. ежегодно реализуется *оздоровительный проект с учетом регионального компонента «Лето спортивное» (фото 2).*

Работа с детьми в рамках этого проекта строилась с учетом инновационных подходов по организации летнего отдыха, физического развития и оздоровления дошкольников при взаимодействии с детскими спортивными школами г. Белгорода, учреждениями здравоохранения, транспортными организациями, учреждениями культуры и при реализации региональной программы «Играйте на здоровье» (автор Л.Н. Волошина). Ценность данного проекта — общая и интересная для всех его участников идея, когда каждый педагог на одну неделю становится руководителем проекта и имеет возможность проявить себя как творческая, неординарная личность.

С 2009 г. в рамках экспериментальной деятельности в детском саду реализуется *долгосрочный проект «Технология управления физкультурно-оздоровительной деятельностью субъектов образовательного процесса в дошкольном учреждении».* Цель данного проекта — внедрять многоуровневую технологию управления физкультурно-оздоровительной деятельностью субъектов образовательного процесса дошкольной организации на основе компетентного подхода и оценка ее эффективности.

С 2011 г. в МДОУ реализуется *инновационный проект «Создание ресурсного центра «Здоровый дошкольник».* Его направления:

- организация сетевого взаимодействия региона в решении актуальных проблем воспитания здорового дошкольника;
- внедрение авторских инновационных технологий по физическому развитию и оздоровлению дошкольников и управлению физкультурно-оздоровительной деятельностью;
- организация физкультурно-оздоровительной деятельности Центра игровой поддержки для детей, не посещающих детский сад;
- внедрение авторских модульных программ для родителей и педагогов по развитию компетентности в области охраны и укрепления здоровья дошкольников; по созданию оптимальных условий для физкультурно-оздоровительной работы с детьми;
- обоснование содержания регионального компонента основной общеобразовательной программы дошкольного образования в части, формируемой участниками образовательного процесса, по направлению «Создание игровой модели сохранения и укрепления здоровья детей».

Таким образом, оптимизация здоровьесберегающей деятельности в ДОО по матричной модели управления позволяет классифицировать необходимые результаты и применить профессиональную мобильность педагогов при их достижении.

Мероприятие по формированию здорового образа жизни для детей старшего дошкольного возраста

Ермолаева Е.Н.,
воспитатель;

Важенина Е.А.,
воспитатель МКДОУ д/с комбинированного вида «Сказка»,
г. Бородино Красноярского края

Если нельзя вырастить ребенка,
чтобы он совсем не болел,
то, во всяком случае, поддерживать у него
высокий уровень здоровья вполне возможно.

Н.А. Амосов

Человек — совершенство природы. Чтобы он мог пользоваться благами жизни, наслаждаться ее красотой, очень важно иметь здоровье. «Здоровье — не все, но все без здоровья — ничто», — говорил мудрый Сократ.

Здоровье детей и их развитие — одна из главных задач семьи и детского сада. Здоровье детей за последние годы имеет устойчивую тенденцию к ухудшению. И речь идет не только о физическом, но и психическом здоровье.

Неблагоприятное экологическое состояние окружающей среды, предельно низкий социально-экономический уровень жизни населения страны привели к снижению защитно-приспособительных возможностей организма. Это и хронические простуды, и

ухудшение зрения, и сколиоз, а в результате отсутствия культурных человеческих отношений — детские неврозы.

Как сделать, чтобы ребенок не терял здоровье? Как сохранить и укрепить его? Это основные направления работы педагога по совершенствованию обучения и воспитания детей дошкольного возраста.

Представленное мероприятие позволяет детям усвоить знания по уходу за своим телом, охране своего здоровья, о необходимости соблюдения режима дня, полезном и вредном питании и т.д.

Ожидаемые результаты:

- снижение пропусков по болезням;
- привлечение детей и родителей к занятиям спортом;

- привитие культурно-гигиенических навыков;
- формирование культуры правильного питания;
- сохранение психоэмоционального здоровья: ребенок жизнерадостен и активен; доброжелательно относится к окружающим его людям.

Цель: воспитать потребности в здоровом образе жизни через формирование представлений о составляющих (режим дня, гигиена, спорт, правильное питание).

Задачи:

- показать важность соблюдения режима дня в укреплении здоровья каждого человека;
- закрепить знания о необходимых культурно-гигиенических навыках и пользе здорового питания и витаминов;
- развивать познавательную и двигательную активность;
- тренировать память, мышление, умение рассуждать, делать умозаключения;
- воспитывать желание заботиться о своем здоровье.

Методические приемы: беседа, вопросы детям, объяснение, дидактические игры, игровые моменты, рассказ воспитателя, инсценировка.

Материал: иллюстрации с изображениями детей, занятых различными видами деятельности в течение дня, экран с изображением детей, занимающихся спортом, макет «Дерево здоровья».

* * *

Воспитатель. Ребята! Сегодня я хотела с вами поговорить на очень важную тему — о здоровье. Как вы думаете, что такое здоровье?

Дети отвечают.

Да, дети, некоторые из вас понимают, что же такое здоровье, но не все знают, что надо делать для того, чтобы быть здоровым. Если не следить за своим здоровьем, можно его потерять.

В зал входит Незнайка грустный, бледный, стонущий.

Кто к нам пришел! Как вы думаете, почему Незнайка такой бледный, взялся за голову?

Дети. Он плохо кушает, спортом не занимается, не следит за своим здоровьем.

Воспитатель. Я с вами согласна, ребята. Давайте ему поможем, расскажем, как стать веселым, бодрым и здоровым. Незнайка, а хотел бы ты узнать, как следить за своим здоровьем? Давайте, ребята, пригласим Незнайку и вместе отправимся в путешествие по дороге к доброму здоровью, в страну Здоровейка, а помогать в этом путешествии нам будет доктор Здоровейкин.

На чем мы отправимся? На автобусе.

Дети строят импровизированный автобус.

Ребята, в путь!

Звучит музыка А. Филиппенко
«Наш автобус голубой».

Остановка «Успевайкино»

На экране изображение часов, картинки детей, занятых различными видами деятельности в течение дня.

Воспитатель. Дети, как вы думаете, зачем нам нужны часы?

Дети отвечают.

Да, вы правы, часы нам нужны для того, чтобы мы могли ориентироваться во времени, знать, когда надо проснуться, чтобы не опоздать в детский сад на утреннюю гимнастику; чтобы знать, когда наступит обед, время прогулки и сна, т.е. выполнять режим дня.

Как вы думаете, что такое режим?

Дети отвечают.

Режим — это точное выполнение всех дел в течение дня по времени, например, как в детском саду. У вас есть время для принятия пищи, занятий, прогулки, сна. С этим режимом детского сада знакомы и ваши родители — папы и мамы, а часы показывают время выполнения режима. Дети, вспомните, пожалуйста, пословицы о времени.

Дети отвечают.

Ребята, как вы думаете, почему одни дети все успевают: и погу-

лять с друзьями, и в кружке заниматься, и по дому помочь маме, и книжку почитать. Игрушки у них убраны, одежда в порядке. Остается время мультфильмы посмотреть и с котом поиграть. А у других — только обещания и жалобы, что не успел, сделает завтра. Почему так?

Дети отвечают.

Вы все правильно сказали. Незнайка, ты согласен с ребятами?

Незнайка отвечает.

Верно, Незнайка, потому что дети соблюдают режим дня. Он помогает быть дисциплинированным, укрепить здоровье, хорошо и качественно выполнить все свои дела и задания. Режим — это четкое распределение дел по времени в течение дня.

Ребята, давайте расскажем Незнайке, с чего начинается ваш день!

Дети рассказывают.

З д о р о в е й к и н. Молодцы, ребята, вы хорошо знаете режим дня. Чтобы закрепить ваши знания, поиграем в игру «Режим дня».

На столе разложены картинки с изображением детей, занятых различными видами деятельности в течение дня, нужно правильно прикрепить картинку на плакате. По ходу игры воспитатель обращает внимание детей на то, что надо

ложиться вовремя спать и вовремя вставать, ежедневно делать утреннюю гимнастику, необходимо есть в одно и то же время. Нельзя долго смотреть телевизор. Педагог заостряет внимание на необходимости выполнения гигиенических процедур в течение всего дня и т.д.

А теперь время отправиться дальше.

Дети садятся в автобус, и путешествие продолжается.

Остановка «Зарядкино»

Звучит песня «Физкульт-ура!» (муз. Ю. Чичкова, сл. З. Петровой). Ребят встречают два ребенка, одетых в спортивную одежду и выполняющих физические упражнения.

1 - й ребенок

Ноги наши быстрые.
Метки наши выстрелы.
Крепки наши мускулы.
А глаза не тусклые!

2 - й ребенок

По порядку стройся в ряд!
На зарядку все подряд!
Чтобы было здоровье в порядке,
Утро всегда начинайте
с зарядки.

Воспитатель. Ребята, угадали, на какую станцию мы попали? Правильно, «Зарядкино». Мы с вами уже познакомились с режимом дня, и одной из важных его составляющих является зарядка. А как вы думаете почему?

Дети отвечают.

З д о р о в е й к и н. Правильно. Со здоровьем дружен спорт. Каждый день свой непременно начинай с физзарядки.

Не играйте с Дремой в прятки
Быстро сбросьте одеяло,
Встали — сна как не бывало.

Выполним комплекс упражнений утренней зарядки. И нам помогут в этом наши юные спортсмены.

Проведем сейчас разминку.
Смотрим вверх, прогнули
спинку.

Покачали головой,
Руки ставь перед собой.
Покажи всем радость встречи,
Руки положи на плечи.
Покачались, как качели.
Ах! И встали.
Ох! И сели.

Ребята, вы получили заряд бодрости, сна как не бывало? А ты, Незнайка, теперь бодр и весел? Тогда в путь.

Ребята-спортсмены провожают гостей.

Помните, ребята:
Всегда мы здоровы,
С зарядкой дружны,
Нам спорт с физкультурой,
Как воздух, нужны.
Крепла чтоб мускулатура,
Занимайся физкультурой!

Станция «Чистюлино»

Ребят встречает Чистота — очень аккуратно причесанная и опрятно одетая девочка.

Чистота

Добрый день! Я — Чистота!
С вами быть хочу всегда.
Я пришла вас научить,
Как здоровье сохранить.
Мой совет совсем несложный —
С грязью будьте осторожны!

В зал входит Грязючка — девочка, одетая в соответствующий наряд.

Грязючка

Вы про грязь? А вот и я!
Здравствуй, здравствуй, Чистота!
Я на праздник к вам пришла
И микробы принесла.
А микробы страшные,
Страшные, страшные.
Вредины ужасные,
Ужасные, ужасные!

Воспитатель. Ребята, а кто такие микробы? Где они живут? *(В грязь.)* А где больше всего скапливается грязь? *(На руках, ногах, лице и под ногтями.)*

Грязючка. Не слушайте их, ребята, не слушай, Незнайка! Я вас приглашаю в царство микробов — тут совсем недалеко.

Появляются микробы.

1-й микроб

Говорят, что мы коварны —
Ты не верь, не верь, не верь.
Не приходим мы незванно —
Лишь в распахнутую дверь.

2-й микроб

Мы везде, посмотри.
Ам! И мы уже внутри.

Руки мыть совсем не нужно,
Руки мыть — какая блажь!
Будем жить с тобою дружно —
Ты обед и ужин наш!
Будешь кашлять и чихать ты,
Будут сопли до колен,
Будешь здорово страдать ты,
Пока я тебя не съем.

(Набрасываются на детей.)

Я съем! Нет, я съем! И я съем!

Появляется доктор Здоровейкин.

Здоровейкин. Отстаньте от детей. Оставьте их в покое! Не слушайте их, ребята! Если последуете их советам, вам будет очень плохо. Давайте прогоним микробов волшебным словом. Они нам не друзья.

Все *(вместе)*

Вон, микробы! Уходите!
Больше к нам не приходите!

Здоровейкин. Вот видите, ребята, чем опасны микробы.

Гигиену очень строго
Надо соблюдать всегда...
Под ногтями грязи много,
Хоть она и не видна.
Грязь микробами пугает.
Ох, коварные они!
Ведь от них заболевают
Люди в считанные дни!

Чистюля. Я согласна с доктором, а вы, ребята, знаете ли, что нужно делать, чтобы микробы не приходили к вам? Скажите об этом Незнайке, пусть тоже знает.

Дети отвечают.

Правильно.

Если руки моешь с мылом,
То микробы поскорей
Прячут под ногтями силу
И глядят из-под ногтей.
И бывают же на свете,
Словно выросли в лесу,
Непонятливые дети:
Ногти грязные грызут.
Не грызите ногти, дети,
Не тяните пальцы в рот.
Это правило, поверьте,
Лишь на пользу вам пойдет.

З д о р о в ь е й к и н

Нужно мыться непременно
Утром, вечером и днем —
Перед каждою едой,
После сна и перед сном!
Все равно какой водою:
Кипяченой, ключевой,
Из реки, иль из колодца,
Или просто дождевой.
Дорогие мои дети!
Очень, очень вас прошу,
Мойтесь чище, мойтесь чаще,
Я грязнуль не выношу.

Вот мои советы, соблюдайте
их и будете здоровы.

На экране советы доктора Здоровейкина.

Чтобы быть здоровым, надо
соблюдать чистоту.

От простой воды и мыла у
микробов тают силы.

Раз в неделю мойся основательно.

Утром, после сна, мой руки,
лицо, шею и уши.

Мой руки после уборки комнаты, игр, прогулки, общения с животными, работы во дворе.

Регулярно стриги ногти.

Вы согласны со мной, ребята? Давайте подарим эти советы Незнайке.

Воспитатель. А мы продолжим наше путешествие.

Дети садятся в автобус.

Станция «Витаминная»

Воспитатель. Как вы думаете, ребята, а почему эта станция так называется? Что мы можем здесь узнать?

А сейчас я дам совет —
Вовремя пей, вовремя ешь —
Будешь до старости крепок
и свеж.

Чтобы встать и чтобы сесть,
Чтобы прыгать, кувыркаться,
Песни петь, дружить, смеяться,
Чтоб расти и развиваться
И при этом не болеть,
Нужно правильно питаться
С самых юных лет уметь.

З д о р о в ь е й к и н. А что значит «правильно питаться»?

Дети отвечают.

Хорошо, а сейчас проверим это, поиграем в игру: я зачитываю четверостишие, а вы, если в них говорится о полезных вещах, говорите: «Правильно, правильно, совершенно верно!» А если говорится о том, что для здоровья вредно, вы молчите.

Ешь побольше апельсинов,
Пей морковный вкусный сок,
И тогда ты точно будешь
Очень строен и высок.
Если хочешь стройным быть,
Надо сладкое любить.
Ешь конфеты, жуй ирис,
Строен стань, как кипарис.
Чтобы правильно питаться,
Вы запомните совет:
Ешьте фрукты, кашу с маслом,
Рыбу, мед и виноград.

А знаете ли вы, что нужно для
роста молодого организма? (*Витамины.*)

А где они содержатся? (*В продуктах, овощах и фруктах.*)

Витамины — просто чудо!
Столько радости несут:
Все болезни и простуды
Перед ними упадут.
Вот поэтому всегда
Для нашего здоровья
Полноценная еда —
Важнейшее условие!

Выходят витамины А, D, С, В.

В и т а м и н ы (*вместе*). Здравствуйте, ребята!

В и т а м и н D. Знаете ли вы, что
фрукты и овощи содержат витамины,
необходимые для здоровья
и роста вашего организма? Слово
«витамин» образовано от латинского
слова, которое в переводе означает
«жизнь».

В и т а м и н А. Витамин А —
витамин роста. Еще он помогает
нашим глазам сохранять зрение.

Помни истину простую —
Лучше видит только тот,

Кто жует морковь сырую
Или сок морковный пьет.

В о с п и т а т е л ь. А в каких еще
продуктах содержится витамин А,
вы узнаете, если отгадываете загадки.

За кудрявый хохолок
Лису из норки поволоку.
На ощупь — очень гладкая.
На вкус — как сахар сладкая.
(*Морковь.*)

Сидит дед, в шубу одет,
Кто его раздевает,
Тот слезы проливает.
(*Лук.*)

Раскололся тесный домик
На две половинки
И посыпались оттуда
Бусинки-дробинки.
(*Горех.*)

В и т а м и н В. Витамин В
делает человека бодрым, сильным,
укрепляет сердце и нервную систему.

Очень важно спозаранку
Съесть за завтраком овсянку.

В о с п и т а т е л ь. Вы узнаете, в
каких еще продуктах содержится
витамин В, отгадав загадки.

Неказиста, шишковата,
А придет на стол она,
Скажут весело ребята:
«Ну, рассыпчата, вкусна!»
(*Картошка.*)

Комковатый, ноздреватый,
Он всегда полезен нам,
И не только по утрам.
(*Хлеб.*)

Круглый, зрелый, загорелый,
Попадался на зубок,
Расколотся все не мог,
А попал под молоток,
Хрустнул раз — и треснул бок.
(Грецкий орех.)

В и т а м и н С. Витамин С помогает бороться с болезнями.

От простуды и ангины
Помогают апельсины,
Ну а лучше съесть лимон,
Хоть и очень кислый он.

В о с п и т а т е л ь. Отгадайте загадки.

Уродилась я на славу
Голова бела, кудрява.
Кто любит щи,
В них меня ищи.
(Капуста.)

Взрастает он в земле,
Убирается к зиме.
Головой на лук похож.
Если только пожужеешь
Даже маленькую дольку, —
Будет пахнуть очень долго.
(Чеснок.)

Растут на грядке
Зеленые ветки,
А на них красные детки.
(Помидоры.)

В и т а м и н Д. Я сохраняю вам зубы. Без меня зубы у человека становятся мягкими и хрупкими.

Рыбий жир всего полезней.
Хоть невкусный, надо пить,
Он спасает от болезней,
Без болезней лучше жить!

В о с п и т а т е л ь. Отгадайте загадки.

У родителей и деток
Вся одежда из монеток.
(Рыба.)

От него — здоровье, сила
И румянец щек всегда.
Белое, а не белила,
Жидкое, а не вода.
(Молоко.)

В и т а м и н А

Если хочешь быть здоровым,
Правильно питайся,
Ешь побольше витаминов
И с болезнями не знайся!

В о с п и т а т е л ь. Ребята, я предлагаю вам стать «садовниками здоровья», давайте вырастим чудо-дерево.

На столе разложены карточки с продуктами, дети выбирают нужные, вешают их на дерево.

З д о р о в е й к и н. Ребята, витамины рассказали вам о продуктах, которые необходимы для вашего роста и здоровья, вы вырастили чудо-дерево. А чтобы пища хорошо усваивалась, надо соблюдать правила.

На экране правила, доктор знакомит с ними детей.

Стараться есть в одно и то же время.

Есть четыре раза в день.
Не есть всухомятку.

Никогда не отказываться от супа, ведь в нем много веществ, которые способствуют правильному пищеварению.

Не перекусывать между основными приемами пищи.

Нужно есть не спеша, хорошо прожевывая пищу.

Во время еды не читать, не смотреть телевизор, не вести серьезных разговоров, а тем более споров. Пища из-за этого плохо переваривается.

Все (вместе)

Будем правильно питаться
И силенок набираться.
Чтоб здоровье сохранить,
Будем с фруктами дружить.

Заключение

Воспитатель. Ребята, наше путешествие подошло к концу. О чем вы сегодня узнали и познакомили Незнайку?

Дети отвечают.

Какие правила нужно соблюдать, чтобы оставаться здоровым?

Незнайка. Ребята, ребята! Я понял, что нужно делать, чтобы быть здоровым: не лениться и делать зарядку каждое утро; соблюдать режим дня; дружить со спортом; мыть руки с мылом перед едой; кушать больше овощей и фруктов.

Воспитатель. Молодец, Незнайка! Верно, ребята! Значит, не зря мы взяли тебя в путешествие.

Главное в жизни — это здоровье! С детства попробуйте это понять!

Главная ценность — это
здоровье!

Его не купить, но легко
потерять.

Выходят все герои.

Здоровейкин

Мы желаем вам, ребята,
Быть здоровыми всегда,
Но добиться результата
Невозможно без труда.

Чистота

Постарайтесь не лениться —
Каждый раз перед едой,
Прежде чем за стол садиться,
Руки вымойте водой.

1-й спортсмен

И зарядкой занимайтесь
Ежедневно по утрам.
И, конечно, закаляйтесь —
Это так поможет вам!

2-й спортсмен

Свежим воздухом дышите
По возможности всегда,
На прогулки в лес ходите,
Он вам силы даст, друзья!

Витамин А

Мы открыли вам секреты,

Витамин В

Как здоровье сохранить.

Витамин С

Выполняйте все советы

Витамин D

И легко вам будет жить!

Все (вместе). Будьте здоровы!

Звучит музыка.

ИЗДАТЕЛЬСТВО «ТЦ СФЕРА» ПРЕДСТАВЛЯЕТ КНИГИ ПО ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ



ФИГУРНОЕ ПЛАВАНИЕ В ДЕТСКОМ САДУ

Методическое пособие

Авторы — Маханёва М.Д., Баранова Г.В.

Содержит общую характеристику средств, обеспечивающих здоровый образ жизни ребенка, методику работы по плаванию старших дошкольников, а также перспективное планирование занятий в бассейне для детей 6—7 лет и работы студии «Рисунки на воде». Представлены рекомендации по развитию нетрадиционных форм обучения плаванию детей 6—7 лет.

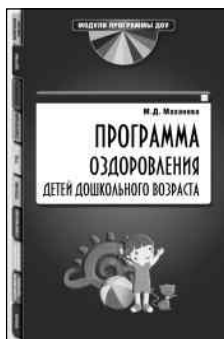


С ФИЗКУЛЬТУРОЙ ДРУЖИТЬ — ЗДОРОВЫМ БЫТЬ!

Методическое пособие

Автор — Маханёва М.Д.

В данном пособии предлагаются рекомендации по физическому воспитанию детей дошкольного и младшего школьного возраста. Пособие содержит перспективные планы физкультурных занятий, уроков, занятий по плаванию, сценарии спортивных праздников и примерный комплекс закаливающих процедур из опыта работы МОУ «Прогимназия № 117» учителя физкультуры Г.В. Барановой.



ПРОГРАММА ОЗДОРОВЛЕНИЯ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Автор — Маханёва М.Д.

В данном методическом пособии представлена программа оздоровления детей дошкольного возраста, раскрыты основные средства физического воспитания, динамика формирования интегративного качества личности ребенка «Физически развитый, овладевший основными культурно-гигиеническими навыками». В приложении представлен проект «С физкультурой дружить — здоровым быть».

Эти и другие книги можно заказать по почте наложенным платежом.

Пришлите заявку **по адресу:** 129626, Москва, а/я 40,

по E-mail: sfera@cnt.ru, **по тел.:** (495) 656-75-05, 656-72-05

или закажите в **интернет-магазине:** www.tc-sfera.ru

Не забудьте разборчиво написать свой **индекс и обратный адрес** и заказать **бесплатные каталоги** издательства «ТЦ Сфера»:

«Дошкольное воспитание», «Логопедия», «Педагогика и психология», «Начальная и средняя школа», «Подписные издания».



Острые бронхиты у детей раннего возраста с дисплазией соединительной ткани

Чемоданов В.В.,

д-р мед. наук, заслуженный деятель науки РФ, профессор, заведующий кафедрой детских болезней лечебного факультета;

Краснова Е.Е.,

д-р мед. наук, профессор кафедры детских болезней лечебного факультета ГБОУ ВПО «Ивановская государственная медицинская академия» Минздрава России, г. Иваново

В разнородной группе острых респираторных заболеваний особое место занимают острые бронхиты, их пик заболеваемости регистрируется у детей первых трех лет жизни. Своеобразие течения бронхитов связано как с инфекционным агентом, так и с индивидуальными особенностями организма, к ним следует относить дисплазию соединительной ткани (ДСТ), которая оказывает усугубляющее влияние на формирование инфекционных поражений бронхов.

Диагностика дисплазии соединительной ткани

Диагностика ДСТ базируется на общепринятых клинико-анамнестических данных. Анализируют родословную детей, нередкоотягощенную заболеваниями соединительной ткани. Определенное значение имеет возраст родителей в период рождения детей, поскольку по мере его повышения возрастает риск мутагенных воздействий на материнский, отцовский и детский организм. Выявляют отклонения, возникшие в антенатальном и интранатальном периодах развития ребенка, обусловленные патологическим протеканием беременности и родов у его матери (гестозы, острые и хронические заболевания



беременной женщины, вредные привычки и пр.).

При клиническом осмотре фиксируют внешние проявления (признаки) ДСТ и стигмы дисморфогенеза, составляющие фенотипический портрет ребенка, который может включать до 60 признаков. Например, наиболее часто встречаются диспластические изменения скелета, кожи и ее придатков, ротовой полости, глаз и ушей. Суммирование внешних фенов у пациента позволяет отнести его в группу с тем или иным уровнем стигматизации. В том случае, когда у ребенка обнаруживают до пяти признаков, считают, что уровень стигматизации его не превышает популяционные показатели; 6 и более внешних фенов служат основанием для более углубленного обследования малыша с помощью ультразвуковых и прочих методов исследования на предмет выявления органных (висцеральных) проявлений ДСТ. В большинстве случаев органные изменения наблюдаются в сердечно-сосудистой, желче- и мочевыводящей системах. С помощью специальных таблиц можно дать балльную оценку выраженности диспластических признаков.

Клиническая диагностика острых бронхитов

Диагностика острого бронхита основывается в первую очередь

на клинических симптомах, а тяжесть течения заболевания сопряжена с количеством соединительнотканых признаков и стигм.

Среди симптомов бронхита ведущее место занимает характеристика кашля, позволяющая в определенной мере судить о вероятной природе заболевания. В частности, для вирусных бронхитов типично длительное сохранение малопродуктивного навязчивого кашля, доставляющего больному дискомфорт. Бронхиты бактериальной природы отличаются продуктивным характером кашля с выделением слизистой или слизисто-гнойной мокроты. Кроме того, при таком бронхите более выражены проявления интоксикации, связанные с выделением микроорганизмами токсических продуктов, стимулирующих пирогенные реакции.

Наличие лихорадки, в том числе фебрильной, может косвенно указывать на вирусную или бактериальную природу заболевания, а ее более длительное сохранение у детей с бронхитом на фоне ДСТ обусловлено длительной персистенцией возбудителя в бронхиальном дереве, что в свою очередь связано с нарушением эвакуации мокроты. При бронхитах, развившихся на фоне ДСТ, выявляют, как правило, умеренные проявления интоксикации, которые удерживаются свыше одной недели.

Клиническая характеристика острых обструктивных бронхитов, протекающих на фоне ДСТ, основывается на выявлении преобладающего типа бронхиальной обструкции — гиперкринического или бронхоспастического. Для бронхитов с гиперкриническим типом обструкции, чаще развивающемся при бактериальном инфицировании, присущи шумное дыхание, длительный влажный кашель с трудно отходящей мокротой, одышка смешанного характера с превалированием экспираторного компонента, диффузные влажные разнокалиберные хрипы.

Симптоматика бронхоспастического типа характеризуется наличием малопродуктивного навязчивого кашля, отчетливой экспираторной одышки с участием вспомогательной мускулатуры, вздутием легких, сухими, свистящими и немногочисленными влажными хрипами.

У каждого пятого ребенка, имеющего признаки ДСТ, могут возникать повторные эпизоды острого бронхита в течение одного года, которые определяют как рекуррентное течение острого бронхита. При этом диагностировать рецидивирующий бронхит у этих детей не всегда представляется возможным, а рассматривать их как угрожаемых по данной патологии следует с большим основанием.

Дополнительные исследования

Из дополнительных методов исследования, используемых в клинической практике, *оценка показателей периферической крови* сохраняет свое значение, позволяя судить о характере воспалительного процесса, реактивности организма и, в конечном итоге, выбрать терапевтическую тактику.

Средние величины гематологических показателей больных варьируют в широких пределах в связи с различной реактивностью организма. Следует отметить, что у трети больных в острый период заболевания регистрируется анемия легкой степени, развитие которой объясняют нарушением микрорельефа мембран эритроцитов периферической крови, сокращающим продолжительность их жизненного цикла, а не только с дефицитом железа.

Высокая вариабельность большинства показателей лейкоцитограммы у больных бронхитами — свидетельство неоднородности этиологических факторов заболевания. С большей частотой у детей раннего возраста при бронхитах в сочетании с ДСТ выявляют лейкоцитоз, относительный нейтрофилез, в том числе с левосторонним сдвигом лейкоцитарной формулы, и моноцитоз, которые позволяют предполагать бактериальную природу забо-

левания. Более полно отражают изменения интегральные гематологические показатели — лейкоцитарные индексы. В частности величина лейкоцитарного индекса интоксикации, в 2 раза и более превышающая показатель здоровых детей, указывает на выраженность воспалительного процесса и интоксикации при бронхитах.

В ряде случаев с диагностической целью используют *рентгенологический метод*, показанием к которому служит наличие какого-либо из симптомов, вызывающих подозрение в отношении пневмонии. На прямой проекции рентгенограммы нередко выявляют диффузное, преимущественно симметричное усиление бронхососудистого рисунка, реже его усиление в прикорневых или нижних отделах легких. Почти у трети детей выявляют деформацию бронхолегочного рисунка, у половины больных утолщение стенок бронхов, снижение четкости их очертаний с развитием перибронхиальной инфильтрации. Периваскулярную инфильтрацию регистрируют у 80% больных, в ряде случаев в сочетании с образованием «муфт» вокруг сосудов. Инфильтрацию корней легкого отмечают у 80% больных, а их расширение при сохранности четкости изображения — почти у трети. Помимо этого, бронхообструктивный синдром характе-

ризуется наличием эмфизематозности легких и уплощением куполов диафрагмы.

При зональной оценке рентгенограмм у трети больных на фоне диффузных изменений видна асимметрия скиалогической картины с более выраженными нарушениями в отдельных участках легких. Неравномерность изменения легочного рисунка обусловлена диспластическими изменениями как легочных сосудов, так и бронхов (или их разветвлений), а аномалии ветвления бронхов сопровождаются нарушениями аэродинамической характеристики воздушного потока, которые имитируют бронхообструктивный синдром.

Более чем у половины больных может наблюдаться завуалированность просвета промежуточного бронха на всем протяжении, что указывает на нарушение эвакуации бронхиального секрета. С нарушением дренажной функции бронхов связано более частое возникновение участков гиповентиляции в верхних, средних и нижних зонах легких у половины больных бронхитом. При этом наличие нарушений пневматизации в нижних зонах свидетельствует о снижении дренажной функции бронхов у детей с ДСТ, которое обусловлено спаданием стенок бронхов при наличии несостоятельности их соединительнотканых структур либо мукоцилиарного клиренса.

Затруднения в оценке функции внешнего дыхания у детей раннего возраста позволяют преодолеть *бронхофонография* (БФГ). В острый период бронхита у больных отмечается преимущественное повышение показателя акустической работы дыхания в диапазоне средних частот (A_2), который отражает заинтересованность бронхов среднего калибра, а также существенное повышение коэффициента K_2 . При этом звуковой эффект этих отделов респираторной системы у больных намного выше, чем у здоровых детей.

Обращает на себя внимание и повышение у пациентов с ДСТ акустической работы дыхания в области низких частот (A_3). Анализ параметров БФГ у больных бронхитом позволяет установить, что у каждого третьего ребенка имеются существенные звуковые нарушения дыхания в низкочастотном диапазоне, отражающие вовлеченность в патологический процесс трахеи и долевых бронхов при отсутствии клинических признаков нарушенной проходимости верхних дыхательных путей.

У ряда больных бронхитом, сочетающимся с ДСТ, по данным бронхофонографии, выявляют скрытую бронхиальную обструкцию, на что указывает повышение акустических показателей дыхания в высокочастотном диапазоне (A_3), отражающее обструк-

цию дистальных отделов респираторного тракта.

Бронхофонографическое исследование позволяет уточнить характер изменений в респираторном тракте при бронхоспастическом варианте обструктивного бронхита, которые заключаются в возрастании акустической работы дыхания в высокочастотном диапазоне и повышении K_3 , отражающего состояние мелких бронхов, т.е. дистальных отделов респираторного тракта.

Для гиперкринического варианта бронхиальной обструкции, свойственного детям с ДСТ, характерно значительное повышение всех паттернов, что свидетельствует о распространенном патологическом процессе в бронхиальном дереве, а более выраженные акустические показатели в низкочастотном спектре при незначительных отклонениях K_3 указывают на «проксимальный» характер обструкции.

Бронхофонографию используют и при подборе бронхолитической терапии, выполняя исследование до и после ингаляций бронхолитических средств. В частности установлено, что у детей с бронхоспастическим вариантом бронхита хороший эффект наступает после применения адrenomиметиков (сальбутамола), а больные с гиперкриническим вариантом лучше реагируют на применение комбинации адrenomиметика и холинолитика

(Беродуала), особенно в сочетании с последующим проведением вибрационного массажа и постурального дренажа.

Следует иметь в виду, что у больных бронхитом на фоне ДСТ даже при клиническом выздоровлении повышенный уровень акустической работы дыхания в низкочастотном диапазоне сохраняется более чем в половине случаев, позволяя заподозрить у них трахеобронхиальную дисплазию. Это определяет необходимость дальнейшего тщательного наблюдения и обследования этих детей в отношении наличия экспираторного стеноза трахеи и главных бронхов.

Особенности острых бронхитов у детей раннего возраста с ДСТ?

Каковы же общие закономерности течения бронхитов у детей раннего возраста, имеющие проявления ДСТ? Это и большая тяжесть, и продолжительность клинических симптомов болезни, пролонгированность лабораторных признаков воспаления, преобладание гиперкринического варианта бронхообструктивного синдрома. Кроме того, следует учитывать выраженные нарушения эвакуации бронхиального секрета, обусловленные диспластическими изменениями в брон-

хиальном дереве, которые подтверждаются не столько большой амплитудой акустических волн во всех частотных диапазонах, сколько их преобладанием в низкочастотной зоне, сохраняющемся после лечения. Кроме того, БФГ позволяет выявить скрытую обструкцию бронхов у трети больных с ДСТ, в анамнезе которых прослеживаются частые респираторные заболевания или 1—2 эпизода перенесенных ранее бронхитов в связи с транзиторной гиперчувствительностью бронхов.

Следовательно, дети раннего возраста с клиническими проявлениями ДСТ могут составлять группу риска по формированию рекуррентного бронхита, являющегося предвестником рецидивирующего бронхита и хронических бронхолегочных заболеваний.

Рекуррентное течение бронхитов на фоне соединительнотканых дисплазий в большинстве случаев наблюдается у детей с отягощенной наследственностью, рожденных матерями старше 31 года с патологически протекавшей беременностью, в третьих и более по счету родах. Повторные эпизоды острых бронхитов характеризуются в первую очередь большей продолжительностью воспалительного процесса, обусловленного нарушением эвакуации инфицированной

мокроты в силу диспластических нарушений костно-мышечного остова (деформация грудной клетки, гипотония диафрагмы и межреберных мышц) и бронхиального дерева, на что ориентируют рентгенографические и бронхофонографические данные.

Принципы лечебно-коррекционных мероприятий

Лечебные мероприятия детям с острым бронхитом, протекающим на фоне ДСТ, следует проводить согласно общеизвестным принципам, но с учетом модифицирующего влияния соединительнотканной дисплазии на его течение. Это влияние сказывается преимущественно на выраженности и продолжительности воспалительной реакции, а именно пролонгировании клинических симптомов (кашля, физикальных изменений в легких, температуры, интоксикации) и лабораторных маркеров воспаления, что связано с нарушением эвакуации бронхиального секрета и нередко с последующим наложением бактериальной флоры. Эти особенности способствуют более частому развитию гиперкинетического варианта бронхообструктивного синдрома. Все это должно учитываться при составлении лечебно-реабилитационных мероприятий для детей с острыми бронхитами.

В отличие от лечения больных старшего возраста при терапии

детей раннего возраста предъявляются более сложные требования к используемым лекарственным формам. Они должны быть не только эффективными и безопасными, но и легко переносимыми, обладать приятными органолептическими свойствами. К таким средствам относится препарат *Бронхипрет*, обладающий отхаркивающим, секретолитическим, противовоспалительным и бронхолитическим действием, производимый в виде сиропа на основе растительного сырья.

У детей первых трех лет жизни с бронхитом, сопровождающимся бронхиальной обструкцией на фоне ДСТ, предпочтителен *Ацетилицистеин*. Этот препарат обладает не только антиоксидантной активностью, но и не усиливает бронхоспазм, как может встречаться у трети детей старшего возраста.

Важный момент проведения терапии при бронхитах у детей с ДСТ — ее *сочетание с физическими методами*, способствующими отхождению бронхиального секрета. Вибрационный (клопф-массаж) массаж, постуральное положение ребенка, лечебная гимнастика должны назначаться как можно раньше (со 2—3-го дня лечения при нормальной температуре тела). При клопф-массаже удары по грудной клетке наносятся ладонью, сложенной в виде лодочки, чтобы внутри ее об-

разовалась воздушная подушка. Удар должен быть средней силы, достаточный, чтобы вызвать вибрацию бронхов и «отрыв» мокроты и в то же время не вызывать неприятных ощущений. Время работы в каждой точке 1—2 мин, продолжительность процедуры 10—15 мин. После проведения клопфмассажа ребенок должен занять постуральное положение для эффективного откашливания мокроты.

Терапия бронхообструктивного синдрома должна проводиться с учетом типа бронхиальной обструкции — гиперкринического или бронхоспастического. При гиперкриническом варианте предпочтителен комбинированный бронхолитик, включающий β_2 -адреномиметик и М-холинолитик (Беродуал), поскольку блокатор холиновых рецепторов влияет на секрецию слизи. *Ингаляции бронхолитика следует сочетать с ингаляцией мукоактивного препарата (Амброксол).* Ингаляции бронхо- и муколитика можно проводить через небулайзер одновременно, что позволяет снизить количество процедур.

При бронхоспастическом типе более эффективным будет применение β_2 -адреномиметика.

Не вызывает сомнения преимущество применения растворов бронходилататоров через небулайзеры, при котором осуществляется более глубокое проникновение лекарственного сред-

ства в бронхи, нет необходимости синхронизации дыхания с подачей препарата, что особенно важно для детей раннего возраста. Но следует отметить, что лекарственные частицы почти не осаждаются в местах ателектазов и эмфиземы, а наличие обструкции бронхов также существенно уменьшает проникновение аэрозоля в дыхательные пути.

У детей с бронхообструкцией при наличии малопродуктивного кашля с вязкой мокротой целесообразно сочетать ингаляционный (через небулайзер) или пероральный путь введения муколитиков, наилучшими из которых являются препараты *Амброксола*. Препарат вводится ингаляционно в сочетании с бронхолитиками, а при необходимости — и стероидами, преимущественно в первой половине дня. Продолжительность терапии при остром обструктивном бронхите составляет 7—10 дней.

Учитывая, что неблагоприятное течение бронхитов во многом обусловлено диспластическими нарушениями, лечение детей должно дополняться препаратами, улучшающими метаболические процессы в соединительной ткани (*Элькар*). Для достижения максимально выраженного эффекта рекомендуется принимать препарат до 6 мес. После 1—2-месячного перерыва возможно проведение повторного курса лечения.

Дыхательная гимнастика для детей с нарушениями речи в условиях Службы ранней помощи

ИЗ ОПЫТА
РАБОТЫ

Попова С.С.,

учитель-логопед структурных подразделений Служба ранней помощи и Лекотека при ГБОУ д/с компенсирующего вида № 1221;

Бабенкова Е.А.,

канд. пед. наук, ведущий научный сотрудник ФГНУ «Институт возрастной физиологии» РАО, Москва

Речевые нарушения — одна из основных проблем развития детей раннего возраста. Они проявляются в трудностях формирования вербальной коммуникации на родном языке. Первые 2—3 года жизни — очень важные в развитии ребенка, это сенситивный период для развития его речи и чувственного (сенсорного) познания мира, формирования психики ребенка, в раннем возрасте закладывается фундамент в его развитии.

Дети этого возраста, имеющие различные нарушения речи, не владеют навыками правильного дыхания, у них слабый вдох, непродолжительный выдох, нет четкой координации процесса дыхания. Из-за этого дети начинают часто страдать заболеваниями простудными и бронхолегочной системы. Для коррекции речевых дефектов у детей необходимо сформировать плавную воздуш-

ную струю, научить правильно дышать.

В детском саду № 1221 в структурном подразделении Служба ранней помощи (СРП) ведется целенаправленная профилактика проблем в развитии, коррекция отклоняющегося развития и предотвращение вторичных нарушений у детей первых лет жизни.

Дети, посещающие структурное подразделение СРП, имеют нарушения: 31% — с ДЦП; 29 — с различными нарушениями речи; 26 — с органическим поражением ЦНС; 14% — с поведенческими проблемами и нарушениями эмоционально-волевой сферы.

На каждом занятии со всеми детьми учителем-логопедом проводится работа над развитием физиологического и речевого дыхания. Для детей раннего возраста недостаточно практических разработок комплексов упражне-

ний. Мы разработали комплексы дыхательной гимнастики, направленные на профилактику и коррекцию дефектов речевого развития у детей 2—3 лет.

В СРП проводятся индивидуальные игровые сеансы по следующей структуре:

- 10 мин — обучающая деятельность (выполнение заданий по инициативе взрослого, требующих концентрации внимания и целенаправленной деятельности);
- 15—20 мин — свободная игра ребенка и подключение специалиста к свободной детской деятельности, выполнение предметно-игровых действий;
- 15 мин — наблюдение за совместной деятельностью ребенка с родителями;
- 15—20 мин — подробная беседа с родителями по поводу организации развивающей среды, познавательных действий детей, организации режима дня ребенка. Специалист дает домашнее задание на закрепление учебного материала дома в течение недели.

Продолжительность всего индивидуального игрового сеанса — 60 мин.

В план логопедического занятия обычно включается проведение 1—2 дыхательных упражнений с 4—5 повторами, по времени это занимает не более 2 мин. Глубокое дыхание не должно проводиться долго, иначе оно

может вызвать предобморочное состояние и головокружение.

Для проведения упражнений по формированию правильного физиологического и речевого дыхания необходимо:

- комфортное, здоровое состояние ребенка;
- веселое, бодрое настроение;
- промежуток между дыхательными упражнениями и приемом пищи должен быть не менее 30 мин;
- чистый, свежий воздух в помещении (без пыли, с достаточной влажностью воздуха);
- температура воздуха в помещении должна быть около 20 °С;
- положение тела ребенка (если он стоит, должен стоять ровно, сохраняя правильное положение осанки; если малыш сидит, мебель должна быть подобрана по росту, и он должен быть придвинут к столу так, чтобы стол не давил на живот ребенка, при этом необходимо держать спину ровно, прижимаясь к спинке стула).

Предлагаем вашему вниманию различные комплексы дыхательной гимнастики, разработанные для трех ступеней.

1. Обучение правилам правильного дыхания, начальный этап формирования физиологического и речевого дыхания.

2. Закрепление навыков правильного физиологического дыхания, формирование плавного речевого выдоха.

3. Закрепление и усовершенствование навыков физиологического и речевого дыхания, выработка четкой координации процесса дыхания.

На отработку каждой конкретной ступени отводится 1,5—2,5 мес. в зависимости от индивидуальных возможностей каждого ребенка.

Правила дыхания

1. Вдох должен производиться через нос, а выдох через рот.

2. При вдохе необходимо следить, чтобы плечи ребенка не поднимались, важно сохранять спокойное положение тела.

3. На выдохе следует дольше и более плавно выдыхать воздух, чтобы щеки ребенка не раздувались.

На первом этапе обучения правильному дыханию ребенку необходимо усвоить эти правила. Педагог использует следующий комплекс упражнений.

«Подуй на свои ручки»

Ребенок (в положении лежа больше работает диафрагма) делает глубокий вдох носом, а потом продолжительный выдох ртом, чтобы почувствовать сильный «ветер» на своих ладошках.

«Сдуй листочек»

Ребенок в положении лежа, на лицо ему кладут лист бумаги небольшого размера и просят подуть на него так, чтобы тот улетел.

«Подуй на веревочку»

Ребенку в положении лежа предлагается подуть на веревку, которая висит над его лицом.

«Задуй свечу»

Ребенку в положении сидя предлагается 5—10 раз задуть свечу с озвученным выдохом, произнося «п-ф-ф-ф».

«Сдуй ватку»

Ребенку в положении сидя предлагается сдуть со своей ладони кусочек ваты.

«Надуй мыльный пузырь»

Ребенку в положении стоя предлагается надуть мыльный пузырь. Необходимо следить за выполнением упражнений ребенком: он должен соблюдать все правила дыхания.

«Сдуй тучу»

Педагог вырезает из бумаги (тонкой) «тучку» и раскрашивает ее (желательно вырезать около 10 туч размером 3—5 см).

Ребенку в положении сидя перед столом предлагается глубоко вдохнуть, а потом плавно, не раздувая щек, подуть на тучу так, чтобы она улетела. Повторить 3—4 раза.

«Листопад»

Педагог вырезает из бумаги (тонкой) 10 «листочков» размером около 5 см каждый и раскрашивает их. Ребенок в положении

сидя перед столом должен подуть на листочки, которые лежат на столе, так, чтобы они улетели. При выполнении упражнения необходимо сначала глубоко вдохнуть носом, а потом плавно, длительно выдохнуть ртом, соблюдая все правила дыхания.

Навыки правильного физиологического дыхания, формирование плавного речевого выдоха

«Пузырики»

В положении сидя или стоя ребенок делает глубокий вдох через нос, надувает щеки («воздушные шарики») и медленно выдыхает через чуть приоткрытый рот. Повторить 3—4 раза.

Стоя, ребенок ставит руки на пояс, слегка приседает — вдох, выпрямляется — выдох. Постепенно приседания становятся ниже, вдох и выдох длительнее. Повторить 3—4 раза.

«Певец»

Ребенок в положении стоя пропевает гласные звуки: [а], [о], [у], [и]. Каждый звук нужно тянуть на протяжении 10 с, постепенно стараясь удлинять время пения.

Пение — очень важный прием в развитии речевого дыхания, у ребенка формируется плавность выдоха; при выполнении данного

вида коррекционного действия улучшаются голосовые возможности и увеличивается жизненная емкость легких.

«Пение с движением»

Ребенку предлагается петь гласные звуки в сочетании с двигательными упражнениями.

Звук [а]: и.п. — руки «по швам», руки медленно поднимают вверх и тянут их как можно выше, при этом произносят звук.

Звук [о]: и.п. — руки подняты над головой, руки начинают медленно опускать и произносить гласный звук.

Звук [и]: и.п. — руки вытянуты вперед и сведены вместе, руки начинают разводить в стороны, координируя движения с произнесением гласного звука. При выполнении данного упражнения у ребенка формируется фонетический и двигательный эталоны звука [и] — при правильном произношении данного звука губы должны быть растянуты в улыбку.

Звук [у]: и.п. — руки разведены в разные стороны и находятся на уровне плеч, руки начинают медленно сводить вместе, произнося звуки (при этом мы показываем ребенку движением рук, что губы при произнесении звука [у] должны быть узкими как «трубочка»), 4—5 повторений, каждый звук нужно тянуть не менее 10 с.

«Подуй на карандаш»

В положении сидя ребенку предлагается подуть на горизонтально лежащий карандаш так, чтобы он покатился по столу.

«Трубач»

И.п. — сидя, руки опущены, при вдохе руки ребенка поднимаются на уровень плеч, а при выдохе — опускаются. Медленно производить озвученный выдох; выдыхая, громко произносить «п-ф-ф-ф». Повторить 4—5 раз.

«Паровозик»

Ребенку предлагается ходить по комнате, делая попеременные махи согнутыми в локтях руками и приговаривая «чух-чух-чух». Повторять в течение 20—30 с.

«Согреем ручки»

И.п. — стоя. Педагог предлагает ребенку согреть ручки и подуть на них, длительно проговаривая звук [х]. Повторять в течение 20—30 с.

Автоматизация процесса дыхания, формирование координации вдох — движение — выдох — движение

(по А.Н. Стрельниковой)

«Мычалка»

И.п.: стоя, руки опущены. Логопед предлагает малышу сделать по два спокойных вдоха и выдоха, а после третьего глубокого вдоха, медленно выдыхая носом,

произносить «м-м-м». Выполнять 10—15 с.

«Звуки»

«У-у-у» — идет недобрый человек, его надо прогнать (топать ногами).

«А-у-у» — путник заблудился, ему надо показать дорогу (хлопать руками по бедрам, будто сучья трещат).

«Э-э-э-й» — все зовут своих друзей (изобразить руками жест «иди сюда»).

«У-а-а» — одного малыша забыли позвать (изобразить руками вытирание глаз, будто плачем).

«Ы-ы-ы» — пришло время всем собраться на поляне (хлопать в ладоши).

«На турнике»

И.п.: стоя, ноги вместе. Ребенок держит гимнастическую палку в обеих руках перед собой. Педагог предлагает поднять палку вверх, подняться на носки, делая вдох, палку опустить назад на лопатки, при этом выполняя длинный выдох. На выдохе произносить «ф-ф-ф». Повторить 3—4 раза.

«Летят мячи»

И.п.: стоя, руки с мячом подняты вверх. По показу ребенок должен бросить мяч от груди вперед, при этом ему предлагается произносить, выдыхая, длительное «у-х-х». Повторить 5 раз.

«Вырасти большой»

И.п.: стоя прямо, ноги вместе, руки подняты вверх. Нужно хорошо потянуться, подняться на носки — сделать вдох, опустить руки вниз, опуститься на всю ступню — выполнить выдох. Выдыхая, произносить «у-х-х». Повторить 5 раз.

«Пружинка»

И.п. — лежа на спине, ноги прямые, руки вытянуты вдоль туловища. Малышу предлагается поднять ноги и согнуть их в коленях, прижать к груди, при этом производится выдох. Потом необходимо вернуться в и.п. и сделать вдох. Упражнение начинается с вдоха носом. Повторить 5 раз.

«Сели — встали»

И.п.: сидя на корточках. Ребенок, сидя, начинает делать продолжительный и быстрый вдох носом, потом медленно начинает вставать и выполнять плавный выдох ртом. Повторить 5 раз.

«Вдох — вдох»

И.п.: стоя. Ребенку предлагается выполнять пары быстрых вдохов, его выполнение можно контролировать хлопками или счетом.

«Ладони»

И.п.: стоя ровно и прямо, ноги чуть уже, чем на ширине плеч. У ребенка руки должны быть согнуты в локтях, локти опущены,

ладони развернуты к зрителю. Данное упражнение необходимо выполнять медленно под счет, четко контролируя ребенка. Дети в данном возрасте еще не владеют навыками счета, поэтому считает педагог и проговаривает каждое действие, которое должно быть правильно воспроизведено ребенком.

На счет 1 выполнить хватательное движение ладонями (сжать их в кулачки) и одновременно с движением шумно (на всю комнату) шмыгнуть носом. Педагог предлагает вдох делать резкий, короткий, активный. Сразу же после шумного короткого вдоха ладони нужно разжать, выдох уходит самостоятельно через нос или рот.

На счет 2 снова сжимать ладони в кулачки и шумно на всю комнату нюхать воздух. Вдох короткий, как хлопок в ладоши. И сразу же после шумного активного вдоха носом ладони сами разжимаются — абсолютно пассивный выдох уходит через нос или рот. Активный вдох — пассивный выдох. Вдох делать одновременно с движением и счетом. Считать нужно только вдохи. Итак, на четыре счета выполнять подряд четыре коротких шумных вдоха носом с одновременным сжатием ладоней в кулачки, затем непродолжительный отдых на счет 3—5 и снова на четыре счета подряд по четыре шумных вдоха носом с одновременным сжатием ладоней в кулачки.

Для проведения упражнения «Ладошки» из дыхательной гимнастики А.Н. Стрельниковой необходима дополнительная подготовка, а также особый контроль педагога за качеством выполнения ребенком данных упражнений.

Если ребенок переходит с одной ступени на другую, это не означает, что необходимо прекратить выполнение заданий из предыдущих ступеней, нужно повторять и предыдущие упражнения, можно их немного модернизировать, усложнять.

В ходе проведения работы по данной схеме мы сделали следующий **вывод**: при проведении коррекционного воздействия данным образом логопедическая работа становится более эффективной и продуктивной, дети быстро переходят с одной ступени на другую, а использование этого метода помогает проследить динамику развития воспитанников и направить коррекционное воздействие в правильном направлении.

Большинство воспитанников СРП испытывают трудности в координации процесса дыхания с движением. Требуется дополнительная работа по формированию ритмичности дыхания (вдох — движение — выдох — движение), на данном этапе коррекционной работы дети находятся в самом начале освоения третьей ступени формирования плавно-

го речевого и физиологического дыхания. В ходе коррекционной работы было отмечено, что дети, которым предлагалось частое выполнение дыхательных упражнений по разработанной нами схеме, стали меньше болеть простудными заболеваниями. Увеличилась резистентность (сопротивляемость) заболеваний бронхолегочной системы, а также сопротивляемость организма к вирусным заболеваниям.

Литература

Бабенкова Е.А., Федоровская О.М. Технология оздоровления детей в детском саду. М., 2012.

Бабенкова Е.А., Параничева Т.М. Растим здорового ребенка. Новые стандарты. М., 2011.

Белякова Л.И., Гончарова Н.Н., Шишкова Т.Г. Методика развития речевого дыхания у дошкольников с нарушениями речи / Под ред. Л.И. Беляковой. М., 2005.

Кравец О.Ю. и др. Коррекционно-развивающая работа с детьми раннего и младшего дошкольного возраста. СПб., 2008.

Мастюкова Е.М. Лечебная педагогика (ранний и дошкольный возраст). М., 1997.

Пилюгина Э.Г. Игры — занятия с малышом от рождения до трех лет. М., 2010.

Сопровождение проблемного ребенка и его семьи в системе ранней помощи / Под ред. Ю.А. Разенковой. М., 2012.

ИЗДАТЕЛЬСТВО «ТЦ СФЕРА» ПРЕДСТАВЛЯЕТ КНИГИ ПО ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ

ОБУЧАЕМ ДОШКОЛЬНИКОВ ГИГИЕНЕ

Автор — Баринова Е.В.

НОВИНКА

В книге представлены подробно развернутые сценарии занятий по правилам поведения в детском саду и школе, личной гигиене. Помимо основных тем в пособии отражены темы добра и зла, вежливости и доброты, речевого этикета, дружбы, семьи, ОБЖ. Пособие предназначено для воспитателей дошкольных организаций, учителей начальных классов, организаторов внеклассных мероприятий.

ПОДВИЖНЫЕ ИГРЫ НА ПРОГУЛКЕ

Авторы — Бабенкова Е.А., Параничева Т.М.

В силу высокой учебной нагрузки в ДОУ и дома у большинства детей отмечаются дефицит в режиме дня, недостаточная двигательная активность, приводящая к появлению гипокинезии, вызывающей серьезные изменения в организме ребенка. В методическом пособии представлена методика врачебно-педагогического контроля при проведении игр на свежем воздухе. Описаны практические рекомендации по проведению подвижных игр на свежем воздухе в теплое и холодное время года. Приведены рекомендации по безопасности организации подвижных игр. Описано действие игр на организм ребенка.

ФИЗКУЛЬТУРНЫЕ СЮЖЕТНЫЕ ЗАНЯТИЯ С ДЕТЬМИ 3—4 ЛЕТ

Автор — Анферова В.И.

В пособии представлены конспекты занятий по физкультуре на весь учебный год для детей второй младшей группы. Данное пособие поможет научить детей 3—4 лет свободно двигаться и ориентироваться в пространстве, приобретать двигательные навыки, раскрыть природные способности.

ФИЗКУЛЬТУРНЫЕ СЮЖЕТНЫЕ ЗАНЯТИЯ С ДЕТЬМИ 5—6 ЛЕТ

Автор — Картушина М.Ю.

В пособии представлены сюжетные оздоровительные занятия для детей старшей группы ДОУ. В них включены авторские подвижные игры, пальчиковые упражнения, различные виды самомассажей, оригинальные комплексы общеразвивающих упражнений. В приложении даны комплексы ритмической гимнастики и силовых упражнений.



Эти и другие книги можно заказать по почте наложенным платежом.

Пришлите заявку по адресу: 129626, Москва, а/я 40,
по E-mail: sfera@cnt.ru, по тел.: (495) 656-75-05, 656-72-05

Развитие цветового восприятия у детей младшего дошкольного возраста с нарушением зрения

Панкова Е.Ю.,

*воспитатель высшей категории ГБОУ д/с № 112
компенсирующего вида для детей с нарушением
зрения СВАО, Москва*

ПЕДАГОГИКА



В педагогической науке проведено немало исследований, посвященных изучению цвета, восприятию и использованию его детьми дошкольного возраста в творчестве. Подтверждением нашего высказывания служат исследования Р.Г. Казаковой, Т.Г. Казаковой, Т.С. Комаровой, Н.П. Сакулиной, Е.А. Флёриной, Н.Б. Халезовой и других, которые отмечают, что многие выразительные средства, используемые художником в живописи и скульптуре, доступны в определенной степени ребенку дошкольного возраста. Наиболее доступным выразительным средством для дошкольника служит цвет, выполняющий как развивающую, так и компенсирующую, корректирующую функции.

Однако при всей многомерности разработанного комплекса вопросов, изобилии пособий по ознакомлению детей с цветом ряд аспектов этой проблемы остается не актуализирован практикой специализированных дошкольных организаций для детей с нарушением зрения. До настоящего времени в детских садах компенсирующего вида по изобразительному творчеству не уделялось особого внимания глубокому изучению многообразия цветовых оттенков и их гармонизации. Но ведь работа по развитию у детей с нарушением зрения цветоразличения и цветоощущения, а также развитие умения творчески использовать цвет при создании художественных образов является не только открытием для них красочного и прекрасного окружающего мира, но и глубокой эффективной лечебной работой по поддержа-



Фото 1

нию и восстановлению зрительных функций.

Дети не способны самостоятельно без специальной педагогической работы создавать цветные комбинации, живописные работы.

Вместе с тем существующая система работы с детьми недостаточно обеспечивает развитие изобразительного творчества средствами цвета.

Все изложенное свидетельствует о необходимости системной работы, направленной на развитие изобразительного творчества детей с нарушением зрения средствами цвета как основы восстановления зрительных функций.

Итак, вам предлагается *оригинальная система работы*, направ-

ленная на развитие цветового восприятия у детей младшего дошкольного возраста с нарушением зрения, оказывающая позитивное воздействие не только на сенсорное развитие детей, но и на коррекцию зрительных нарушений, а также на общее психическое развитие. Эта система имеет научное теоретическое обоснование. Она получила широкую апробацию. На протяжении 5 лет на базе ГБОУ д/с № 112 СВАО Москвы велась многогранная работа по развитию цветовосприятия и изобразительного творчества детей младшего дошкольного возраста с нарушением зрения средствами цвета, в ходе чего была доказана ее безусловная эффективность.

Разработанные занятия, игры, упражнения учитывают возрастные особенности дошкольников, специфику развития детей с нарушением зрения, а также задачи коррекционно-педагогической работы с детьми данной категории.

Разработанная педагогическая технология состоит из двух блоков занятий. *Цель первого блока* — формировать интерес у детей к изучению и использованию цвета как выразительного средства в процессе изобразительного творчества. Он включает четыре занятия.

«Три брата» (основные цвета)

Задачи:

- познакомить с основными цветами;
- показать образование составных цветов;
- формировать представления о взаимосвязи цветов: о том, что, смешивая цвета друг с другом, можно получить самые разные цвета и оттенки.

Материал: тонированная бумага в форме овощей и фруктов, гуашь, тычки.

* * *

1. Детям предлагается поиграть в маляров (проблемно-поисковая ситуация) и составить цвета (оранжевый, зеленый, фиолетовый) для стен дома.

2. Нарисовать аппетитные, ароматные фрукты и овощи (ябло-

ки, груши, персики, сладкий и горький перец, кабачок, виноград и т.д.) методом мозаичной живописи на тонированной бумаге различных форматов (фото 1).

Примерные названия работ: «Я яблоко с зеленоватым бочком!», «Я груша желто-зеленая, самая большая!», «Я сладкий-сладкий перчик с красными пятнышками!», «Я самый светлый, прозрачный виноград!» и т.д.

«Черно-белый мир» (изучение ахроматических цветов)

Задачи:

- вызвать интерес к контрасту и желание составлять контрастные композиции;
- учить использовать ахроматические цвета.

Материал: карточки разных оттенков одного цвета, тонированная бумага разных оттенков черного и серого цвета, гуашь белая и черная, палитры, внутренние шаблоны ваз разной формы, живые кленовые, березовые, липовые листочки.

* * *

1. Воспитанник выкладывает карточки черного цвета: от светлого к темному, от темного к светлому.

2. Ребенку предлагается разложить цветные карточки разного оттенка одного цвета по предложенному образцу или без него (фото 2).

3. Дети тренируются в получении оттенков серого цвета, используя белую краску, и назывании этих оттенков: темный, светлый, самый светлый, самый темный, серый и т.д.

4. Воспитанники выполняют композицию под названием «Ваза с осенними листьями» с использованием техники эстампа (листья разной формы и величины прикладываются к листу бумаги и с помощью губки заполняется фон путем тампонирования).

«Веселый и грустный»
(оттенки одного цвета)

Задачи:

- обогащать цветовыми впечатлениями, развивать способность различать и смешивать основные цвета и их оттенки с помощью белой и черной красок;
- формировать умение одушевлять (очеловечивать) «неживую» природу;
- способность идентифицировать свои чувства с предметами и явлениями природы;
- способность быть оригинальным в выборе цвета и создании сюжета;
- умение давать оценку продуктам своей и чужой деятельности.

Материал: репродукции картин И. Шишкина «Полдень», «Рожь»; Н. Рериха «Небесный бой»; тонированная бумага разных оттенков, гуашь, восковые мелки.

* * *

1. Рассматриваются репродукции картин художников. Обращается внимание малышей на то, что настроение человека во многом зависит от погоды на улице. Солнышко — и наше настроение можно назвать солнечным, т.е. радостным и веселым. На улице дождь — и наше настроение можно назвать пасмурным, т.е. грустным, печальным или тревожным. На картинах И. Шишкина «Полдень», «Рожь» облака светлые, словно белые пуховые подушки. На картине Н. Рериха «Небесный бой» облака темные и тяжелые.

2. Воспитатель объясняет детям: «Для того чтобы изобразить веселые и грустные тучки или облака с веселым и грустным дождиком, сначала надо подумать, какие необходимо для этого взять краски, и отобрать их среди предложенных цветных карточек».

3. Воспитатель показывает примеры работы гуашевыми красками при изображении облаков.

4. Дети сами выбирают тон бумаги с темным или светлым фоном, чистой кистью берут белую краску, смешивают с нужным цветом и в виде пятен разной формы (способ примакивания) наносят на небо. Аналогично поступают с черной краской.

5. Картинам дети дают название самостоятельно: «Сонные облака», «Розовые облака», «За-



Фото 2

думчивые тучки», «Веселая семья облаков — мама, папа и облако — деточка», «Смеющиеся разноцветные облака», «Солнечное улыбающееся облако», «Грустные тучки».

«Дополнялки»

(изучение цветового круга)

Задачи:

- вызвать интерес к созданию абстрактных композиций средствами цвета;
- формировать умение использовать цвет в процессе создания художественных образов, а именно: цвет и эмоции; цвет и вкус; цвет и тактильные ощущения; цвет и характер.

Материал: цветовой круг, репродукции картин: В.М. Васнецов-

ва «Иван-царевич на сером волке», «Аленушка», И.И. Левитан «Март», А.К. Саврасов «Грачи прилетели»; муляжи и натуральные овощи и фрукты, тонированная бумага разных оттенков и разной формы, гуашь, палитры, тычки, восковые мелки, уголь, сангина.

* * *

1. Педагог знакомит детей с цветовым кругом (см. фото 2).

2. Дети составляют из цветных карточек свой круг и учатся анализу художественных образов с целью определения значения в них цвета в различных видах наглядности: репродукции картин: «Иван-царевич на сером волке», «Аленушка», «Март»,



Фото 3

«Грачи прилетели» (педагог объясняет детям, как с помощью цвета можно передать эмоции и характер героя), муляжи и натуральные овощи и фрукты (педагог рассказывает воспитанникам, как взаимосвязаны цвет и вкус) (фото 3).

3. Самостоятельное создание дошкольниками абстрактных образов. Педагог вырезает из белого листа бумаги формата А3 внутренние шаблоны сказочных героев и подкладывает под них детские рисунки: «Смешной Змей Горыныч», «Ехидная старуха».

Цель второго блока занятий — формировать умение использовать цвет в процессе создания художественных образов, а именно: цвет и эмоции; цвет и вкус;

цвет и тактильные ощущения; цвет и характер.

«Цвет и эмоции»

Задача: формировать эстетические представления о специфике использования цвета при передаче в рисунке эмоций художественного образа.

Материал: цветные карточки; пиктограммы, выражающие эмоции человека; фланелеграф с цветными частями лица человека; бумага в форме разных листьев, гуашь, тычки.

* * *

1. Дети играют с пиктограммами, выкладывают на фланелеграфе человеческие лица с определенными эмоциями. Далее эти

пиктограммы совмещаются с цветными карточками, из которых выкладываются сериационные ряды, выражающие ту или иную эмоцию.

2. Воспитанники рисуют способом примакивания грустные и веселые осенние листочки, выбрав соответствующие краски. (Бумага заранее вырезается в форме разных листьев.)

3. Воспитатель с детьми оформляет коллективные работы: «Ваза с осенними листьями», «Танец осенних листьев», где дети могут полюбоваться и оценить понравившиеся листочки.

«Цвет и вкус»

Задача: формировать эстетические представления у детей младшего дошкольного возраста с нарушением зрения о специфике использования цвета при изображении различных вкусовых ощущений (горькое — сладкое — кислое — соленое).

Материал: муляжи и натуральные овощи и фрукты; бумага, вырезанная по форме разнообразных пирожков, кренделей, булочек; гуашь, тычки, восковые мелки, уголь, сангина.

* * *

1. Детям дают отведать каких-либо ягод, ощутить их аромат и вкус. Ребята учатся соединять представление о цвете с представлениями о реальных предметах и их вкусовых ощущениях, предлагается понять, что цвет — одно из свойств предметов. За-

крепляются знания о вкусовых качествах предметов, овощей и фруктов. Проводится связь между цветом предмета и его вкусом.

2. Детям предлагается поиграть с цветными карточками, разложить сериационные ряды для того или иного вкусового ощущения.

3. Педагог просит воспитанников «приготовить» свою сладкую, горькую, кислую, соленую начинку для пирожков, используя при этом определенное сочетание цветов, подходящих для того или иного вкуса ароматной и душистой начинки.

«Цвет и тактильные ощущения»

Задача: формировать эстетические представления об использовании цвета при создании художественного образа твердого и мягкого, колючего и нежного, пушистого и т.д.

Материал: бумага разной формы в зависимости от того, что будут рисовать дети: острое или твердое, колючее или пушистое, гуашь, тычки, восковые мелки, пастель, уголь, сангина, фломастеры, карандаши, тычки различной формы, поролоновые тампоны, ватные палочки.

* * *

1. Педагог предлагает детям поиграть в игры «на ощупь»: «Чудесный мешочек», «Угадай, какое на ощупь».

2. Воспитанники играют в игры с лоскутками из разной ткани, трогают их и подбирают необ-

ходимые слова: колючий, гладкий, пушистый, тонкий, легкий, жесткий. Также детям предлагаются различные предметы, которые они также ощупывают. Рассматривают иллюстрации, изображающие колючее, вкусное, сладкое, горькое.

3. Предложенный материал малыши совмещают с цветными карточками, подбирая сериационные ряды, которые могли выразить то или иное тактильное ощущение.

4. Дети рисуют абстрактные композиции, изображающие с помощью цвета любое тактильное ощущение.

«Цвет и характер»

Задача: формировать эстетические представления об использовании цвета при изображении характера сказочного героя.

Материал: иллюстрации к детским сказкам, картины известных художников (М. Врубеля), карикатурные образы Кукрыниксов; наборы цветных карточек; тонированная бумага разных цветов и оттенков, гуашь, восковые мелки, пастель, уголь, сангина, фломастеры, карандаши, тычки различной формы, поролоновые тампоны, ватные палочки.

* * *

1. Педагог демонстрирует иллюстрации к детским сказкам, картины известных художников (например, М. Врубеля), карикатурные образы Кукрыниксов.

2. Воспитатель составляет с детьми цветовой ряд из карточек.

3. Рисование детьми абстрактной композиции, отражающей с помощью цвета характер сказочного героя. Воспитатель вырезает из белого листа бумаги формата А3 внутренние шаблоны сказочных героев и подкладывает под них детские рисунки.

4. Дети придумывают названия своим работам: «Печальная Баба Яга», «Злая Баба Яга».

Литература

Казакова Т.Г. Развивайте у дошкольников творчество. М., 1985.

Комарова Т.С. Дети в мире творчества. М., 1995.

Комарова Т.С. Изобразительная деятельность в детском саду: обучение и творчество. М., 1990.

Любимова Т.Г. Учить не только мыслить, но и чувствовать. Чебоксары, 1994.

Плакшина Л. И. Психолого-педагогическая реабилитация детей с нарушениями зрения средствами эстетического творчества // Научно-практические проблемы эстетического воспитания детей и молодежи с нарушением зрения. Вып. 1. М., 2001.

Приходько Е.Г. Методические основы формирования представлений о цвете детей 5 года жизни. Автореф. дис. ... канд. пед. наук. М., 1993.

Формирование представлений о цвете у дошкольников с нарушением зрения. Методическое пособие / Под ред. Л.А. Ремезовой. Тольятти, 2002.

Точка, точка, запятая...

(занятие по теме «Человек»)

Гусева Н.В.,

учитель-логопед;

Юматова Л.Ж.,

инструктор по физкультуре МБДОУ «Детский сад № 43

компенсирующего вида», г. Владимир

Цель: закреплять навык спокойной речи: умение дать четкий ответ развернутой фразой на поставленный вопрос логопеда.

Задачи

Образовательная: уточнить и систематизировать знание по теме «Наше тело».

Воспитательные:

- воспитывать самостоятельность и трудолюбие;
- активность, творческое начало.

Коррекционно-развивающие:

- развивать просодические компоненты речи: дыхание, темп речи, выразительность (упражнения «Здравствуй!», «Шарик надулся», «Пение лягушки»);
- связную речь через составление предложений по сюжетным картинкам;
- мелкую моторику при выполнении пальчиковой гимнастики;
- устойчивость внимания;
- корригировать лексико-грамматическую сторону речи: подбор глаголов и прилагательных

к существительным; образование существительных с уменьшительно-ласкательным суффиксом (дидактическая игра «Назови ласково»); подбор синонимов (дидактическая игра «Назови наоборот»); образование относительных прилагательных (дидактическая игра «Кукушка»);

- развивать зрительную и словесную память.

Оборудование: игрушка мышонок, мяч, листы бумаги, карандаши, сюжетные картинки (мальчик наклонился и нюхает цветы).

* * *

Л о г о п е д. Ребята, посмотрите, к нам сегодня заглянул очень любопытный мышонок. Он принес нам мячик и хочет с нами поиграть.

Коммуникативная игра «Здравствуй!»

Дети встают в круг и поочередно пропевают фразу, называя имя ребенка, которому передают мячик: «Здравствуй, Сережа!» и т.д.

Л о г о п е д. Наш мышонок запомнил все ваши имена. А теперь он решил вас нарисовать, взял карандаш и стал рисовать: «Точка, точка, запятая, минус, рожица кривая, ручки, ножки, огуречик — вот и вышел человечек!» *(Показывает рисунок, на котором некрасиво нарисован человечек.)*

Карандаш оказался волшебным и говорит: «Хочешь, я тебя научу рисовать человека красиво?» Мышонок, конечно, согласился. Тогда карандаш сказал, что первым делом нужно узнать, из чего состоит тело человека, и взялся рисовать маленькую девочку — Олю.

Сначала карандаш нарисовал на бумаге голову и лицо девочки, а на нем большие глаза.

Оля смотрит на кота,
На картинки-сказки.
А для этого нужны
Нашей Оле ... *(глазки)*.

Чего еще нет на лице у Оли?

Дети отвечают.

Затем карандаш нарисовал на лице нос.

— Для чего нам нужен нос?
Это ведь большой вопрос.
— Чтобы нюхать все на свете, —
Знают взрослые и дети.

Дыхательные упражнения

1. Взяться за руки и улыбнуться друг другу.

2. Закрывать правую ноздрию большим пальцем и сделать медленный вдох через левую ноздрию. Медленно выдохнуть через левую ноздрию. Затем закрыть левую ноздрию безымянным пальцем и мизинцем и выполнить аналогичные вдохи и выдохи.

3. «Шарик надулся и лопнул». Положить руки на живот, сделать вдох, ощущая, что живот надувается, как шар. На выдохе произносить: ш-ш-ш.

4. Одну руку положить на грудь, другую на живот. На выдохе произносить: ж-ж-ж.

5. «Пение лягушки». Положить руки на живот, на выдохе энергично работать диафрагмой, произнося «ква».

Л о г о п е д. Теперь карандаш нарисовал рот. Какой будет рот у Оли?

Оля слушает в лесу
Пение кукушки.
А для этого нужны
Нашей Оле ... *(ушки)*.

Вот теперь мы узнаем, чьи ушки лучше слышат.

Игра «Кукушка»

Дети под спокойную музыку гуляют по группе, на тихий сигнал «куку» они должны замереть, хотя музыка продолжает звучать. Дети говорят, чьи ушки лучше услышали. (Ванины, Илюшины.)

Л о г о п е д. Карандаш раскрасил девочке две косички и стал

рисовать шею. Зачем она нам нужна?

Дети отвечают.

Упражнение «Любопытная Варвара»

Логопед

Любопытная Варвара

Смотрит влево,

Смотрит вправо,

А потом опять вперед —

Тут немного отдохнет.

Шея не напряжена!

И расслаблена...

А Варвара смотрит вверх!

Выше всех, все дальше вверх!

Возвращается обратно —

Расслабление приятно!

Шея не напряжена и расслаблена...

А теперь посмотрит вниз —

Мышцы шеи напряглись!

Возвращаемся обратно —

Расслабление приятно!

Шея не напряжена и расслаблена...

А теперь карандаш нарисовал что? Отгадайте. (*Туловище.*) Что можно делать туловищем? Покажите и скажите.

Дети показывают и отвечают.

Значит, туловище у нас какое?

Дети отвечают.

Оля ягодки берет по две,

По три штучки,

А для этого нужны

Нашей Оле ... (*ручки*).

Пока карандаш рисует руки, скажите, что мы делаем руками?

Дети отвечают.

Пальчиковая игра «Наши пальцы»

Логопед

Пальцы встали дружно в ряд:

Дети показывают ладони.

Десять крепеньких ребят.

Сжимают пальцы в кулак.

Эти два — всему указки,

Показывают два указательных пальца.

Все покажут без подсказки,

Пальцы — два середничка,

Показывают два средних пальца.

Два здоровых бодрячка.

Показывают два безымянных пальца.

Ну, а эти — безымянны,

Молчуны, всегда упрямы.

Два мизинца — коротышки

Показывают два мизинца.

Непоседы и плутишки.

Пальцы главные среди них,

Два больших и удалых.

Оля весело бежит

К речке по дорожке.

А для этого нужны

Нашей Оле ... (*ножки*).

Принялся карандаш за дело: рисует ножки. А мышонок смотрит, удивляется — до чего ж красивый рисунок получается.

Что же Оля будет делать ножками?

Какая Оля получилась?

Дети отвечают.

Игра «Назови ласково»

Логопед. У нас руки, а у Оли — ручки. У нас ноги, а у Оли — ... (*ножки*).

Мышонок, а ты знаешь, что люди бывают разные? Ребята сейчас тебе расскажут.

Игра «Назови наоборот»

Логопед. Молодой — ..., сильный — ..., толстый — ..., добрый — ..., взрослый — ..., полный — ..., высокий — ..., с кудрявыми волосами — ..., с чистыми волосами — ..., с длинными волосами — ..., с сутулой фигурой — ...

Карандаш показывает мышонку рисунки разных девочек и мальчиков (сюжетные картинки).

Мои помощники расскажут, что умеют девочки и мальчики

Дети по индивидуальным сюжетным картинкам составляют предложения. (Миша наклонился и нюхает цветы.)

Логопед. Теперь мышонок понял, как рисовать человека и какие разные бывают люди.

Теперь нарисуй так же, а ребята тебе помогут. Ребята, вспомните, как рисовал Олю карандаш?

Дети отвечают.

Нарисуйте вместе с мышонком своих человечков. Потом покажите и расскажите, что у вас получилось.

Дети выполняют задание.

А ЗНАЕТЕ ЛИ ВЫ?

Поздние дети снизят риск рака

Рождение детей приносит пользу для женского здоровья даже в зрелом возрасте, например, снижает вероятность развития агрессивной формы рака молочной железы, считают ученые из центра по исследованию рака Фреда Хатчинсона в Сиэтле, США.

В исследовании приняли участие почти две тысячи женщин в возрасте от 20 до 44 лет. Среди них были как здоровые, так и страдающие раком груди добровольцы. Выяснилось, что у тех, кто родил первого ребенка через 15 лет после наступления половой зрелости, риск развития тройного негативного рака молочной железы ниже на 60 процентов. При этом позднее рождение первого ребенка никак не повлияло на вероятность развития других форм рака груди. По мнению исследователей, рождение ребенка в зрелом возрасте имеет определенную пользу для здоровья женщины. Это значит, что отказываться от материнства после 30 лет не стоит.

Источник: www.takzdorovo.ru

Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 15.05.2013 № 26

«Об утверждении СанПиН 2.4.1.3049-13 “Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций”»

АКТУАЛЬНО



В соответствии с Федеральным законом от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (Собрание законодательства Российской Федерации, 1999, № 14, ст. 1650; 2002, № 1 (ч. 1), ст. 2; 2003, № 2, ст. 167; 2003, № 27 (ч. 1), ст. 2700; 2004, № 35, ст. 3607; 2005, № 19, ст. 1752; 2006, № 1, ст. 10; 2006, № 52 (ч. 1) ст. 5498; 2007, № 1 (ч. 1), ст. 21; 2007, № 1 (ч. 1), ст. 29; 2007, № 27, ст. 3213; 2007, № 46, ст. 5554; 2007, № 49, ст. 6070; 2008, № 24, ст. 2801; 2008, № 29 (ч. 1), ст. 3418; 2008, № 30 (ч. 2), ст. 3616; 2008, № 44, ст. 4984; 2008, № 52 (ч. 1), ст. 6223; 2009, № 1, ст. 17; 2010, № 40, ст. 4969; 2011, № 1, ст. 6; 25.07.2011, № 30 (ч. 1), ст. 4563, ст. 4590, ст. 4591, ст. 4596; 12.12.2011, № 50, ст. 7359; 11.06.2012, № 24, ст. 3069; 25.06.2012, № 26, ст. 3446), Указом Президента Российской Федерации от 19.03.2013 № 211 «О внесении изменений в некоторые акты Президента Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации 25.03.2013, № 12, ст. 1245) и постановлением Правительства Российской Федерации от 24.07.2000 № 554 «Об утверждении Положения о государственной санитарно-эпидемиологической службе Российской Федерации и Положения о государственном санитарно-эпидемиологическом нормировании»

(Собрание законодательства Российской Федерации, 2000, № 31, ст. 3295; 2004, № 8, ст. 663; 2004, № 47, ст. 4666; 2005, № 39, ст. 3953) **постановляю:**

1. Утвердить санитарно-эпидемиологические правила и нормативы СанПиН 2.4.1.3049-13 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций» (приложение).

2. С момента вступления в силу СанПиН 2.4.1.3049-13 считать утратившими силу санитарно-эпидемиологические правила и нормативы:

- СанПиН 2.4.1.2660-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы в дошкольных организациях», утвержденные постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 22.07.2010 № 91 (зарегистрированы в Минюсте России 27.08.2010, регистрационный номер 18267);
- СанПиН 2.4.1.2791-10 «Изменение № 1 к СанПиН 2.4.1.2660-10 “Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы в дошкольных организациях”», утвержденные постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации

от 20.12.2010 № 164 (зарегистрированы в Минюсте России 22.12.2010, регистрационный номер 19342).

Г. Онищенко

Приложение

**Санитарно-
эпидемиологические
требования к устройству,
содержанию и организации
режима работы дошкольных
образовательных
организаций**

***Санитарно-эпидемиологические
правила и нормативы Сан-
ПиН 2.4.1.3049-13***

**I. Общие положения и область
применения**

1.1. Настоящие санитарно-эпидемиологические правила и нормативы (далее — санитарные правила) направлены на охрану здоровья детей при осуществлении деятельности по воспитанию, обучению, развитию и оздоровлению, уходу и присмотру в дошкольных образовательных организациях, а также при осуществлении услуг по развитию детей (развивающие центры) в дошкольных организациях независимо от вида, организационно-правовых форм и форм собственности.

1.2. Настоящие санитарные правила устанавливают санитарно-эпидемиологические требования к:

- условиям размещения дошкольных образовательных организаций,

- оборудованию и содержанию территории,
- помещениям, их оборудованию и содержанию,
- естественному и искусственному освещению помещений,
- отоплению и вентиляции,
- водоснабжению и канализации,
- организации питания,
- приему детей в дошкольные образовательные организации,
- организации режима дня,
- организации физического воспитания,
- личной гигиене персонала.

Наряду с обязательными для исполнения требованиями, санитарные правила содержат рекомендации* по созданию наиболее благоприятных и оптимальных условий содержания и воспитания детей, направленных на сохранение и укрепление их здоровья.

1.3. Дошкольные образовательные организации функционируют в режиме кратковременного пребывания (до 5 часов в день), сокращенного дня (8—10-часового пребывания), полного дня (10,5—12-часового пребывания), продленного дня (13—14-часового пребывания) и круглосуточного пребывания детей.

Настоящие санитарные правила не распространяются на семейные группы, размещенные в жилых квартирах (жилых домах).

* Рекомендации — добровольного исполнения, не носят обязательный характер.

1.4. Настоящие санитарные правила являются обязательными для исполнения всеми гражданами, юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями, деятельность которых связана с проектированием, строительством, реконструкцией, эксплуатацией объектов дошкольных образовательных организаций, осуществляющих образовательную деятельность, а также на дошкольные образовательные организации, осуществляющие услуги по развитию детей (далее — дошкольные образовательные организации).

1.5. Настоящие санитарные правила не распространяются на объекты, находящиеся в стадии проектирования, строительства, реконструкции и ввода в эксплуатацию на момент вступления в действие настоящих санитарных правил.

Ранее построенные здания дошкольных образовательных организаций эксплуатируются в соответствии с проектом, по которому они были построены.

1.6. Функционирование дошкольных образовательных организаций, реализующих основную образовательную программу, осуществляется при наличии заключения, подтверждающего его соответствие санитарному законодательству и настоящим санитарным правилам, выданного органом, уполномоченным осуществлять федеральный госу-

дарственный санитарно-эпидемиологический надзор и федеральный государственный надзор в области защиты прав потребителей в целях лицензирования образовательной деятельности.

1.7. Контроль за выполнением настоящих санитарных правил осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации, уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по организации и осуществлению федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора и федерального государственного надзора в области защиты прав потребителей*.

1.8. В дошкольную организацию принимаются дети в возрасте от 2 месяцев до 7 лет. Подбор контингента разновозрастной (смешанной) группы должен учитывать возможность организации в ней режима дня, соответствующего анатомо-физиологическим особенностям каждой возрастной группы.

1.9. Количество детей в группах дошкольной образовательной организации общеразвивающей направленности определяется исходя из расчета площади групповой (игровой) комнаты — для групп раннего возраста (до 3 лет)

не менее 2,5 метра квадратного на 1 ребенка и для дошкольного возраста (от 3 до 7 лет) — не менее 2,0 метра квадратного на одного ребенка, фактически находящегося в группе.

1.10. Количество и соотношение возрастных групп в дошкольной образовательной организации компенсирующего вида, осуществляющей квалифицированную коррекцию недостатков в физическом и (или) психическом развитии, определяется с учетом особенностей психофизического развития и возможностей воспитанников.

1.11. Рекомендуемое количество детей в группах компенсирующей направленности для детей до 3 лет и старше 3 лет соответственно не должно превышать:

- для детей с тяжелыми нарушениями речи — 6 и 10 детей;
- для детей с фонетико-фонематическими нарушениями речи в возрасте старше 3 лет — 12 детей;
- для глухих детей — 6 детей для обеих возрастных групп;
- для слабослышащих детей — 6 и 8 детей;
- для слепых детей — 6 детей для обеих возрастных групп;
- для слабовидящих детей, для детей с амблиопией, косоглазием — 6 и 10 детей;
- для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата — 6 и 8 детей;

* Постановление Правительства РФ от 30.06.2004 № 322 «Об утверждении Положения о Федеральной службе по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека».

- для детей с задержкой психического развития — 6 и 10 детей;
- для детей с умственной отсталостью легкой степени — 6 и 10 детей;
- для детей с умственной отсталостью умеренной, тяжелой в возрасте старше 3 лет — 8 детей;
- для детей с аутизмом только в возрасте старше 3 лет — 5 детей;
- для детей со сложным дефектом (имеющих сочетание 2 или более недостатков в физическом и (или) психическом развитии) — 5 детей для обеих возрастных групп;
- для детей с иными ограниченными возможностями здоровья — 10 и 15 детей. Допускается организовывать разновозрастные (смешанные) группы детей в дошкольных образовательных организациях компенсирующей направленности с учетом возможности организации в них режима дня, соответствующего анатомо-физиологическим особенностям каждой возрастной группы.

1.12. В дошкольных образовательных организациях, комплектование групп комбинированной направленности, реализующих совместное образование здоровых детей и детей с ограниченными возможностями, осуществляется в соответствии с учетом особенностей психофизического разви-

тия и возможностей воспитания.

Рекомендуемое количество детей в группах комбинированной направленности:

- а) до 3 лет — не более 10 детей, в том числе не более 3 детей с ограниченными возможностями здоровья;
- б) старше 3 лет:
 - не более 10 детей, в том числе не более 3 глухих детей, или слепых детей, или детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата, или детей с умственной отсталостью умеренной, тяжелой, или детей со сложным дефектом;
 - не более 15 детей, в том числе не более 4 слабослышащих и (или) детей с амблиопией и (или) косоглазием, или слабослышащих детей, или детей, имеющих тяжелые нарушения речи, или детей с умственной отсталостью легкой степени;
 - не более 17 детей, в том числе не более 5 детей с задержкой психического развития.

II. Требования к размещению дошкольных образовательных организаций

2.1. Здания дошкольных образовательных организаций размещаются на внутриквартальных территориях жилых микрорайонов, за пределами санитарно-защитных зон предприятий, сооружений и иных объектов и на расстояниях, обеспечивающих нормативные уровни шума и загрязнения атмосферного возду-

ха для территории жилой застройки и нормативные уровни инсоляции и естественного освещения помещений и игровых площадок.

2.2. В районах Крайнего Севера обеспечивается ветро- и снегозащита территорий дошкольных образовательных организаций.

III. Требования к оборудованию и содержанию территорий дошкольных образовательных организаций

3.1. Территорию дошкольной образовательной организации по периметру рекомендуется ограждать забором и полосой зеленых насаждений. Озеленение деревьями и кустарниками проводят с учетом климатических условий.

Территорию рекомендуется озеленять из расчета 50% площади территории, свободной от застройки. Для районов Крайнего Севера, а также в городах в условиях сложившейся (плотной) городской застройки допускается снижение озеленения до 20% площади территории, свободной от застройки.

Зеленые насаждения используются для разделения групповых площадок друг от друга и отделения групповых площадок от хозяйственной зоны.

При озеленении территории не проводится посадка плодоносящих деревьев и кустарников, ядовитых и колючих растений.

При проектировании дошкольных образовательных орга-

низаций на территории выделяется место для колясок и санок, защищенное навесом от осадков.

3.2. Паводковые и ливневые воды отводятся от территории дошкольной образовательной организации для предупреждения затопления и загрязнения игровых площадок для детей.

3.3. Территория дошкольной образовательной организации должна иметь наружное электрическое освещение. Уровень искусственной освещенности во время пребывания детей на территории должен быть не менее 10 лк на уровне земли в темное время суток.

3.4. Уровни шума и загрязнения атмосферного воздуха на территории дошкольных образовательных организаций не должны превышать допустимые уровни, установленные для территории жилой застройки.

3.5. На территории дошкольной образовательной организации выделяются игровая и хозяйственная зоны.

3.6. Зона игровой территории включает в себя групповые площадки — индивидуальные для каждой группы (рекомендуемая площадь из расчета не менее 7,0 кв. м на 1 ребенка для детей младенческого и раннего возраста (до 3 лет) и не менее 9,0 кв. м на 1 ребенка дошкольного возраста (от 3 до 7 лет)) и физкультурную площадку (одну или несколько).

Для районов Крайнего Севера, а также в городах в услови-

ях сложившейся (плотной) городской застройки допускается сокращение площади игровых площадок до 20% при условии соблюдения принципа групповой изоляции и обеспечении удовлетворения потребности детей в движении и соответствующем развитии.

В условиях сложившейся (плотной) городской застройки с учетом режима организации прогулок допускается использование совмещенных групповых площадок.

Для дошкольных образовательных организаций, оказывающих услуги по присмотру и уходу за детьми, режим работы которых составляет более 5 часов в день, должны предусматриваться оборудованные места для прогулок детей и занятий физкультурой.

Для прогулок могут быть использованы территории скверов, парков и другие территории, приспособленные для прогулок детей и занятий физкультурой.

3.7. Продолжительность инсоляции групповых и физкультурных площадок дошкольных образовательных организаций определяется в соответствии с гигиеническими требованиями к инсоляции и солнцезащите помещений жилых и общественных зданий и территорий.

3.8. Покрытие групповых площадок и физкультурной зоны должно быть травяным, с утрамбованным грунтом, беспыльным, либо выполненным из мате-

риалов, не оказывающих вредного воздействия на человека.

3.9. Для защиты детей от солнца и осадков на территории каждой групповой площадки устанавливают теневой навес площадью из расчета не менее 1 кв. м на одного ребенка. Для групп с численностью менее 15 человек площадь теневого навеса должна быть не менее 20 кв. м.

Допускается устанавливать на прогулочной площадке сборно-разборные навесы, беседки для использования их в жаркое время года.

3.10. Теневые навесы рекомендуется оборудовать деревянными полами (или другими строительными материалами, безвредными для здоровья человека) на расстоянии не менее 15 см от земли.

3.10.1. Теневые навесы для детей младенческого и раннего возраста и дошкольного возраста в I, II, III климатических районах ограждаются с трех сторон, высота ограждения должна быть не менее 1,5 м.

3.10.2. Рекомендуется в IA, IB, IG климатических подрайонах вместо теневых навесов оборудовать отапливаемые прогулочные веранды из расчета не менее 2 кв. м на одного ребенка с обеспечением проветривания веранд.

3.10.3. Навесы или прогулочные веранды для детей младенческого и раннего возраста до 2 лет допускается пристраивать к

зданию дошкольной образовательной организации и использовать как веранды для организации прогулок или сна. Теневые навесы (прогулочные веранды), пристраиваемые к зданиям, не должны затенять помещения групповых ячеек и снижать естественную освещенность.

3.11. Для хранения игрушек, используемых на территории дошкольных образовательных организаций, колясок, санок, велосипедов, лыж выделяется специальное место.

3.12. Игровые и физкультурные площадки для детей оборудуются с учетом их роста-возрастных особенностей.

Игровое оборудование должно соответствовать возрасту детей и быть изготовлено из материалов, не оказывающих вредного воздействия на человека.

3.13. Во вновь строящихся дошкольных образовательных организациях рекомендуется оборудовать физкультурные площадки (одну или несколько) для детей в зависимости от вместимости дошкольных образовательных организаций и программой проведения спортивных занятий.

3.14. Для III климатического района вблизи физкультурной площадки допускается устраивать открытые плавательные бассейны для детей.

3.15. Ежегодно, в весенний период, на игровых площадках проводится полная смена песка. Вновь завозимый песок должен

соответствовать гигиеническим нормативам по паразитологическим, микробиологическим, санитарно-химическим, радиологическим показателям. Песочницы в отсутствие детей необходимо закрывать во избежание загрязнения песка (крышками, полимерными пленками или другими защитными приспособлениями). При обнаружении возбудителей паразитарных болезней проводят внеочередную смену песка.

3.16. Хозяйственная зона должна располагаться со стороны входа в производственные помещения столовой и иметь самостоятельный въезд.

В условиях сложившейся (плотной) городской застройки допускается отсутствие самостоятельного въезда с улицы.

В случае невозможности оборудования самостоятельного въезда на территорию хозяйственной зоны подъезд автотранспорта к хозяйственной площадке осуществляется в период отсутствия детей в дошкольной образовательной организации.

На территории хозяйственной зоны должны предусматриваться места для сушки постельных принадлежностей и чистки ковровых изделий.

3.17. На территории хозяйственной зоны возможно размещение овощехранилища.

3.18. В хозяйственной зоне оборудуется площадка для сбора мусора на расстоянии не менее 15 м

от здания. На площадке с твердым покрытием устанавливаются контейнеры с крышками. Размеры площадки должны превышать площадь основания контейнеров. Допускается использование других специальных закрытых конструкций для сбора мусора и пищевых отходов, в том числе с размещением их на смежных с территорией дошкольной образовательной организации контейнерных площадках жилой застройки.

3.19. Уборка территории проводится ежедневно: утром за 1—2 часа до прихода детей или вечером после ухода детей.

При сухой и жаркой погоде полив территории рекомендуется проводить не менее 2 раз в день.

В зимнее время рекомендуется проводить очистку территории от снега по мере необходимости, территорию допускается посыпать песком, использование химических реагентов не допускается.

3.20. Твердые бытовые отходы и другой мусор следует убирать в мусоросборники. Очистка мусоросборников проводится специализированными организациями.

Не допускается сжигание мусора на территории дошкольной образовательной организации и в непосредственной близости от нее.

3.21. Въезды и входы на территорию дошкольной образова-

тельной организации, проезды, дорожки к хозяйственным постройкам, к контейнерной площадке для сбора мусора покрываются асфальтом, бетоном или другим твердым покрытием.

IV. Требования к зданию, помещению, оборудованию и их содержанию

4.1. Вновь строящиеся объекты дошкольных образовательных организаций рекомендуется располагать в отдельно стоящем здании.

Здания дошкольных образовательных организаций могут быть отдельно стоящими, пристроенными к жилым домам, зданиям административного и общественного назначения (кроме административных зданий промышленных предприятий), а также встроенными в жилые дома и встроенно-пристроенными к жилым домам, зданиям административного общественного назначения (кроме административных зданий промышленных предприятий).

Допускается размещение дошкольных образовательных организаций во встроенных в жилые дома помещениях, во встроенно-пристроенных помещениях (или пристроенных), при наличии отдельно огороженной территории с самостоятельным входом для детей и выездом (выездом) для автотранспорта.

4.2. Вместимость дошкольных образовательных организаций определяется заданием на проектирование.

4.3. Здание дошкольной образовательной организации должно иметь этажность не выше трех.

На третьих этажах зданий дошкольных образовательных организаций рекомендуется размещать группы для детей старшего дошкольного возраста, а также дополнительные помещения для работы с детьми.

Групповые ячейки для детей до 3 лет располагаются на 1-м этаже.

На земельных участках со сложным рельефом допускается увеличение этажности до трех этажей при условии устройства выходов из первого и второго этажей на уровне планировочной отметки.

4.4. При проектировании дошкольных образовательных организаций предусматривается следующий набор помещений: групповые ячейки (изолированные помещения для каждой детской группы); дополнительные помещения для занятий с детьми (музыкальный зал, физкультурный зал, кабинет логопеда и другие); сопутствующие помещения (медицинский блок, пищеблок, постирочная); служебно-бытового назначения для персонала.

В существующих зданиях дошкольных образовательных организаций допускается переоборудование помещений физкультурного или музыкального залов под групповые ячейки при условии

наличия одного из них для проведения в нем музыкальных и физкультурных занятий.

4.5. Размещение в подвальных и цокольных этажах зданий помещений для пребывания детей и помещений медицинского назначения не допускается.

4.6. Здания дошкольных образовательных организаций могут иметь различную конфигурацию, в том числе: компактную, блочную или павильонную структуру, состоять из нескольких корпусов-павильонов, отдельно стоящих или соединенных между собой отапливаемыми переходами. Неотапливаемые переходы и галереи допускаются только в ИБ климатическом подрайоне.

4.7. При проектировании дошкольных образовательных организаций высота помещений и система вентиляции должны обеспечивать гигиенически обоснованные показатели воздухообмена.

4.8. В целях сохранения воздушно-теплового режима в помещениях дошкольных образовательных организаций, в зависимости от климатических районов, входы в здания должны быть оборудованы тамбурами.

4.9. Объемно-планировочные решения помещений дошкольных образовательных организаций должны обеспечивать условия для соблюдения принципа групповой изоляции. Групповые ячейки для детей младенческого и раннего

возраста должны иметь самостоятельный вход на игровую площадку.

4.10. В здание дошкольной образовательной организации допускается оборудование единого входа с общей лестницей для групп для детей младенческого, раннего и детей дошкольного возраста — не более чем на 4 группы, независимо от их расположения в здании.

При размещении дошкольных образовательных организаций в образовательных организациях, в зданиях социально-культурного назначения, пристроенных к жилым домам, зданиям административного и общественного назначения допускается оборудование единого входа в дошкольную организацию без разделения на группы.

4.11. В состав групповой ячейки входят: раздевальная (приемная) (для приема детей и хранения верхней одежды), групповая (для проведения игр, занятий и приема пищи), спальня, буфетная (для подготовки готовых блюд к раздаче и мытья столовой посуды), туалетная (совмещенная с умывальной).

Допускается использовать групповую для организации сна с использованием выдвижных кроватей или раскладных кроватей с жестким ложем.

Спальни в период бодрствования детей допускается использовать для организации игровой деятельности и образовательной

деятельности по освоению основной общеобразовательной программы дошкольного образования. При этом должен строго соблюдаться режим проветривания и влажной уборки: в спальне должна быть проведена влажная уборка не менее чем за 30 минут до сна детей, при постоянном проветривании в течение 30 минут.

В раздевальной (приемной) для детей младенческого и раннего возраста до года выделяют место для раздевания родителей и кормления грудных детей матерями. Спальню для детей младенческого и раннего возраста до года следует разделять остекленной перегородкой на 2 зоны: для детей младенческого и раннего возраста до года.

4.12. Площади помещений, входящих в групповую ячейку, принимают в соответствии с рекомендуемыми площадями помещений групповой ячейки (таблица 1 Приложения № 1).

Для вновь строящихся зданий дошкольных образовательных организаций оптимальную площадь групповых и спален рекомендуется принимать из расчета норматива площади на одного ребенка (с учетом мебели и ее расстановки) и из расчета кратности воздухообмена.

4.13. В дошкольных образовательных организациях для групповых ячеек, располагающихся на втором и третьем этажах, раздевальные помещения для детей

допускается размещать на первом этаже.

В дошкольных образовательных организациях (группах) должны быть обеспечены условия для просушивания верхней одежды и обуви.

4.14. Для ограничения избыточной инсоляции и перегрева помещений необходимо предусмотреть солнцезащиту при проектировании зданий и установке окон в помещениях групповых, спален, музыкальных и физкультурных залов, помещений пищеблока, обращенных на азимуты 200—275 градусов для районов южнее 60—45 градусов с.ш. и на азимуты 91—230 градусов для районов южнее 45 градусов с.ш.

4.15. Конструкция окон должна предусматривать возможность организации проветривания помещений, предназначенных для пребывания детей.

4.16. Остекление окон должно быть выполнено из цельного стеклопакета. При замене оконных блоков площадь остекления должна быть сохранена или увеличена. Замена разбитых стекол должна проводиться немедленно.

4.17. Во вновь строящихся и реконструируемых зданиях дошкольных образовательных организаций при численности воспитанников более 120 рекомендуется предусматривать два зала: один — для занятий музыкой, другой — для занятий физкультурой. Залы не должны быть проходными.

Во вновь строящихся и реконструируемых зданиях дошкольных образовательных организаций с численностью воспитанников до 120 и существующих зданиях допускается один общий зал для занятий музыкой и физкультурой.

При наличии в дошкольной образовательной организации одного зала рекомендуется оборудованная физкультурная площадка для занятий физкультурой на свежем воздухе.

4.18. Для проведения физкультурных занятий в зданиях дошкольных образовательных организаций IА, IБ и IГ климатических подрайонов допускается использовать отапливаемые прогулочные веранды.

4.19. При строительстве, устройстве и эксплуатации бассейна для детей в дошкольных образовательных организациях должны соблюдаться санитарно-эпидемиологические требования к устройству плавательных бассейнов, их эксплуатации, качеству воды плавательных бассейнов и контролю качества.

4.20. При проведении занятий детей с использованием компьютерной техники организация и режим занятий должны соответствовать требованиям к персональным электронно-вычислительным машинам и организации работы.

4.21. В существующих дошкольных образовательных организациях допускается наличие поме-

щений медицинского назначения (медицинский блок) в соответствии с проектами, по которым они были построены.

4.22. Для вновь строящихся зданий дошкольных образовательных организаций независимо от их вместимости предусматривается медицинский блок, состоящий из медицинского и процедурного кабинетов, туалета. Рекомендуемая площадь помещений медицинского блока приведена в таблице 1 Приложения № 1.

В туалете предусматривается место для приготовления дезинфицирующих растворов.

Медицинский блок (медицинский кабинет) должен иметь отдельный вход из коридора.

Для временной изоляции заболевших допускается использование помещений медицинского блока (медицинский или процедурный кабинет).

При размещении дошкольной образовательной организации (или групп) на базе образовательной организации возможно использование медицинского блока (или медицинского кабинета) данного образовательного учреждения.

При размещении дошкольной образовательной организации (или групп) в пристроенных к жилым домам (или к зданиям административного и общественного назначения, а также во встроенных в жилые дома и встроенно-пристроенных к жи-

лым домам, зданиям административного и общественного назначения), в которых не предусмотрен медицинский кабинет, допускается в кабинете заведующего дошкольной образовательной организации оборудование места для временной изоляции заболевших детей, разделенного трансформируемой перегородкой.

4.23. В зданиях дошкольных образовательных организаций рекомендуется предусмотреть минимальный набор служебно-бытовых помещений в соответствии с рекомендуемым составом и площадью служебно-бытовых помещений в соответствии с таблицей 2 Приложения № 1.

Не допускается размещать групповые ячейки над помещениями пищеблока и постирочной.

4.24. Во вновь строящихся и реконструируемых объектах дошкольных образовательных организаций необходимо предусматривать пищеблок, работающий на сырье или полуфабрикатах, или буфет-раздаточную, предназначенную для приема готовых блюд и кулинарных изделий, поступающих из организаций общественного питания, и распределения их по группам.

Состав и площади помещений пищеблока (буфета-раздаточной) определяются заданием на проектирование.

Объемно-планировочные решения помещений пищеблока должны предусматривать после-

довательность технологических процессов, исключая встречные потоки сырой и готовой продукции.

Допускается размещение помещений пищеблока на первом и втором этажах при условии проектирования его в отдельном блоке (здании). Помещения для приема пищевых продуктов, кладовая для овощей, первичная обработка овощей (в том числе для чистки картофеля), мойки тары и камера отходов, проектируются на первом этаже.

Кладовые не размещаются под моечными, душевыми и санитарными узлами, а также производственными помещениями с трапами.

В подвальных помещениях допускается хранение пищевых продуктов (овощей, консервированных продуктов) при обеспечении необходимых условий хранения, установленных производителем.

Помещения для хранения пищевых продуктов должны быть не проницаемыми для грызунов.

4.25. При проектировании пищеблока, работающего на сырье, рекомендуется предусмотреть следующий набор помещений: горячий цех, раздаточная, холодный цех, мясо-рыбный цех, цех первичной обработки овощей, моечная кухонной посуды, кладовая сухих продуктов, кладовая для овощей, помещение с холодильным оборудованием для хранения скоропортящихся продуктов, загрузочная.

В горячем цехе допускается функциональное разделение помещения с выделением зон: переработки овощной, мясо-рыбной продукции и зоны холодных закусок при условии соблюдения санитарно-эпидемиологических требований к технологическим процессам приготовления блюд.

4.26. При проектировании пищеблока, работающего на полуфабрикатах, рекомендуется предусмотреть следующий набор помещений: загрузочная, доготовочный цех, горячий цех, холодный цех, раздаточная, помещение для хранения сыпучих продуктов, помещение с холодильным оборудованием для хранения скоропортящихся продуктов, моечная кухонной посуды. Доготовочный, горячий и холодный цеха могут быть совмещены в одном помещении и разделены перегородкой.

На пищеблок, работающий на полуфабрикатах, должны поступать мытые и/или очищенные овощи, полуфабрикаты высокой степени готовности (мясные, рыбные).

4.27. В буфетах-раздаточных должны предусматриваться объемно-планировочные решения, помещения и оборудование, позволяющие осуществлять прием готовых блюд, кулинарных изделий и раздачу их по групповым ячейкам, а также приготовление горячих напитков и отдельных блюд (отваривание колбасных изделий, яиц, заправка

салатов, нарезка готовых продуктов). В буфетах-раздаточных должны быть предусмотрены условия для мытья рук.

4.28. При проектировании пищеблока в здании дошкольной образовательной организации комната персонала, раздевалка и помещение для приготовления моющих и дезинфицирующих растворов могут быть размещены за пределами пищеблока.

Работникам пищеблока допускается использовать служебные (комната персонала, раздевалка) и санитарные (душевая и туалет для персонала) помещения дошкольной образовательной организации.

Допускается совместное хранение уборочного инвентаря и приготовление моющих и дезинфицирующих растворов, предназначенных для пищеблока и других помещений дошкольной образовательной организации.

4.29. В ранее построенных объектах дошкольных образовательных организаций пищеблоки допускается эксплуатировать в соответствии с проектом, по которому они были построены.

4.30. При организации мытья обменной тары в дошкольных образовательных организациях выделяется отдельное помещение.

4.31. Технологическое оборудование размещается с учетом обеспечения свободного доступа к нему для его обработки и обслуживания.

4.32. Питание детей организуется в помещении групповой. Доставка пищи от пищеблока до групповой осуществляется в специально выделенных промаркированных закрытых емкостях. Маркировка должна предусматривать групповую принадлежность и вид блюда (первое, второе, третье).

4.33. В дошкольных образовательных организациях для мытья столовой посуды буфетная оборудуется двухгнездными моечными ваннами с подводкой к ним холодной и горячей воды. При децентрализованном водоснабжении буфетная обеспечивается емкостями для мытья посуды.

4.34. Допускается установка посудомоечной машины в буфетных групповых ячейках.

4.35. В дошкольных образовательных организациях рекомендуется предусматривать постирочную. Помещения стиральной и гладильной должны быть смежными. Входы (окна приема-выдачи) для сдачи грязного и получения чистого белья должны быть отдельными.

4.36. Вход в постирочную не рекомендуется устраивать напротив входа в помещения групповых ячеек.

4.37. При отсутствии прачечной в дошкольной образовательной организации возможна организация централизованной стирки постельного белья в иных прачечных.

4.38. При организации работы групп кратковременного пре-

бывания детей должны предусматриваться помещения:

- помещение или место для раздевания, оборудованные шкафчиками или вешалками для верхней одежды и обуви детей и персонала групп. В помещении должны быть созданы условия для просушки одежды и обуви детей;
- групповая комната для проведения учебных занятий, игр и питания детей;
- помещение или место для приготовления пищи, а также для мытья и хранения столовой посуды и приборов;
- детская туалетная (с умывальной) для детей.

Допускается оборудование санитарного узла для персонала в детской туалетной в виде отдельной закрытой туалетной кабины.

Детская туалетная должна быть обеспечена персональными горшками для каждого ребенка, фактически находящегося в группе, дошкольной образовательной организации, а для детей в возрасте 5—7 лет персональными сидениями на унитаз, изготовленными из материалов, безвредных для здоровья детей, допускающих их обработку моющими и дезинфицирующими средствами, или одноразовыми сидениями на унитаз.

V. Требования к внутренней отделке помещений дошкольных образовательных организаций

5.1. Стены помещений должны быть гладкими, без признаков поражений грибом и иметь отделку, допускающую уборку

влажным способом и дезинфекцию.

Все строительные и отделочные материалы должны быть безвредными для здоровья человека и иметь документы, подтверждающие их происхождение, качество и безопасность. Возможно использование для внутренней отделки помещений обоев, допускающие проведение уборки влажным способом и дезинфекцию.

5.2. Стены помещений пищеблока, буфетных, кладовой для овощей, охлаждаемых камер, моечной, постирочной, гладильной и туалетных следует облицовывать глазурованной плиткой или иным влагостойким материалом, безвредным для здоровья человека, на высоту не менее 1,5 м; в заготовочной пищеблока, залах с ваннами бассейна и душевых — на высоту не менее 1,8 м для проведения влажной обработки с применением моющих и дезинфицирующих средств.

Отделка помещений медицинского блока должна соответствовать санитарно-эпидемиологическим требованиям, предъявляемым к медицинским организациям.

5.3. В помещениях, ориентированных на южную сторону горизонта, применяются отделочные материалы и краски неярких холодных тонов, на северную сторону — теплые тона. Отдельные элементы допускается окрашивать в более яркие цвета, но не более 25% всей площади помещения.

5.4. Потолки в помещениях с повышенной влажностью воздуха (производственные цеха пищеблока, душевые, постирочные, умывальные, туалеты и другие) окрашиваются влагостойкими материалами.

5.5. Для пола используются материалы, допускающие обработку влажным способом, с использованием моющих и дезинфицирующих растворов.

С учетом климатических условий рекомендуется полы в помещениях групповых, расположенных на первом этаже, предусматривать утепленными и (или) отапливаемыми, с регулируемым температурным режимом.

VI. Требования к размещению оборудования в помещениях дошкольных образовательных организаций

6.1. Оборудование основных помещений должно соответствовать росту и возрасту детей. Функциональные размеры приобретаемой и используемой детской мебели для сидения и столов должны соответствовать обязательным требованиям, установленным техническими регламентами или (и) национальными стандартами.

Детская мебель и оборудование для помещений, поступающие в дошкольные образовательные организации, должны быть изготовлены из материалов, безвредных для здоровья детей и иметь документы, подтверждающие их происхождение и безопасность.

Помещения дошкольных образовательных организаций (групп) компенсирующего вида оборудуются в зависимости от осуществления квалифицированной коррекции отклонений в физическом и психическом развитии воспитанников.

6.2. Раздевальные оборудуются шкафами для верхней одежды детей и персонала.

Шкафы для одежды и обуви оборудуются индивидуальными ячейками-полками для головных уборов и крючками для верхней одежды. Каждая индивидуальная ячейка маркируется.

В раздевальных (или в отдельных помещениях) должны быть предусмотрены условия для сушки верхней одежды и обуви детей.

В тамбурах вновь строящихся объектов дошкольных образовательных организаций допускается установка стеллажей для игрушек, используемых на прогулке.

6.3. Для осмотра и переодевания (пеленания) детей младенческого и раннего возраста помещение раздевальной (приемной) оборудуется пеленальными столами, стульями, раковиной для мытья рук, шкафом для одежды матерей. Место для грудного кормления детей оборудуется столом и стулом.

6.4. В групповых для детей раннего возраста рекомендуется устанавливать в светлой части помещения групповой манеж размером 6,0×5,0 м с высотой

ограждения — 0,4 м, длинной стороной параллельно окнам и на расстоянии от них не менее 1,0 м. Для ползания детей на полу выделяют место, ограниченное барьером. Рекомендуется устанавливать горки с лесенкой высотой не более 0,8 м и длиной ската — 0,9 м, мостики длиной 1,5 м и шириной 0,4 м с перилами высотой 0,45 м.

Вблизи буфетной рекомендуется устанавливать пеленальные столы и специальные столики с выдвижными креслами для кормления детей 8—12 месяцев. Возле пеленального стола устанавливается бак с крышкой для грязного белья.

6.5. В групповых для детей 1,5 года и старше столы и стулья устанавливаются по числу детей в группах. Для детей старшей и подготовительной групп рекомендуется использовать столы с изменяющимся наклоном крышки до 30 градусов.

6.6. Стулья и столы должны быть одной группы мебели и

промаркированы. Подбор мебели для детей проводится с учетом роста детей согласно таблице 1.

6.7. Рабочие поверхности столов должны иметь матовое покрытие светлого тона. Материалы, используемые для облицовки столов и стульев, должны обладать низкой теплопроводностью, быть стойкими к воздействию влаги, моющих и дезинфицирующих средств.

6.8. Меловые доски должны быть изготовлены из материалов, имеющих высокую адгезию с материалами, используемыми для письма, хорошо очищаться влажной губкой, быть износостойкими, иметь темно-зеленый или коричневый цвет и антибликовое или матовое покрытие.

6.9. При использовании маркерной доски цвет маркера должен быть контрастным (черный, красный, коричневый, темные тона синего и зеленого).

Учебные доски, не обладающие собственным свечением, должны

Таблица 1

**Основные размеры столов и стульев для детей
раннего возраста и дошкольного возраста**

Группа роста детей (мм)	Группа мебели	Высота стола (мм)	Высота стула (мм)
До 850	00	340	180
Свыше 850 до 1000	0	400	220
С 1000—1150	1	460	260
С 1150—1300	2	520	300
С 1300—1450	3	580	340
С 1450—1600	4	640	380

быть обеспечены равномерным искусственным освещением.

6.10. В дошкольных образовательных организациях используются игрушки, безвредные для здоровья детей, отвечающие санитарно-эпидемиологическим требованиям и имеющие документы, подтверждающие безопасность, которые могут быть подвергнуты влажной обработке (стирке) и дезинфекции. Мягконабивные и пенолатексные ворсованные игрушки для детей дошкольного возраста следует использовать только в качестве дидактических пособий.

6.11. Размещение аквариумов, животных, птиц в помещениях групповых не допускается.

6.12. Во вновь строящихся дошкольных образовательных организациях в составе групповых должны быть предусмотрены отдельные спальные помещения. Спальни оборудуются стационарными кроватями.

При проектировании групповой допускается предусматривать наличие раздвижной (трансформируемой) перегородки для выделения спальных мест (спальни), которые оборудуются раскладными кроватями с жестким ложем или трансформируемыми (выдвижными, выкатными) одно-трехуровневыми кроватями.

6.13. В существующих дошкольных образовательных организациях при отсутствии спален по проекту или недостаточной площади имеющихся спальных по-

мещений допускается организовывать дневной сон детей дошкольных групп в групповых на раскладных кроватях с жестким ложем или на трансформируемых (выдвижных, выкатных) одно-трехуровневых кроватях.

При использовании раскладных кроватей в каждой групповой должно быть предусмотрено место для их хранения, а также для индивидуального хранения постельных принадлежностей и белья.

Кровати должны соответствовать росту детей. Расстановка кроватей должна обеспечивать свободный проход детей между кроватями, кроватями и наружными стенами, кроватями и отопительными приборами.

6.14. В существующих дошкольных образовательных организациях допускается использование спальных помещений, предусмотренных проектом, в качестве групповых или кабинетов для дополнительного образования.

6.15. Дети обеспечиваются индивидуальными постельными принадлежностями, полотенцами, предметами личной гигиены. Следует иметь не менее 3 комплектов постельного белья и полотенца, 2 комплектов намотрасников из расчета на 1 ребенка. Постельное белье маркируется индивидуально для каждого ребенка.

6.16. Туалетные помещения делят на умывальную зону и зону санитарных узлов. В умывальной

зоне размещаются детские умывальники и душевой поддон. В зоне санитарных узлов размещаются унитазы.

В ранее построенных зданиях дошкольных образовательных организаций допускается использовать помещение туалетной в соответствии с проектом.

6.16.1. Туалетную для детей раннего возраста оборудуют в одном помещении, где устанавливают 3 умывальные раковины с подводкой горячей и холодной воды для детей, 1 умывальную раковину для персонала, шкаф (стеллаж) с ячейками для хранения индивидуальных горшков и слив для их обработки, детскую ванну, хозяйственный шкаф. Горшки должны быть промаркированы.

В туалетных к умывальным раковинам обеспечивается подводка горячей и холодной воды, подача воды осуществляется через смеситель.

6.16.2. В туалетной младшей дошкольной и средней группы в умывальной зоне устанавливаются 4 умывальные раковины для детей и 1 умывальная раковина для взрослых, 4 детских унитаза.

6.16.3. В туалетных старшей и подготовительной групп в умывальной зоне устанавливаются умывальные раковины с подводкой горячей и холодной воды для детей из расчета 1 раковина на 5 детей, 1 умывальная раковина для взрослых, детские унитазы или из расчета 1 унитаз на 5

детей. Детские унитазы рекомендуется устанавливать в закрывающихся кабинах, высота ограждения кабины — 1,2 м (от пола), не доходящая до уровня пола на 0,15 м.

При проектировании и реконструкции дошкольных образовательных организаций в сельской местности оборудование туалетной и умывальной зон допускается определять заданием на проектирование.

6.16.4. При проектировании и реконструкции дошкольных образовательных организаций в старших и подготовительных группах предусматриваются отдельные туалетные комнаты (кабинки) для мальчиков и девочек.

6.17. При круглосуточном пребывании детей рекомендуется оборудовать ваннные комнаты для помывки детей, оборудованные душевыми кабинами (ваннами, поддонами с подводкой горячей и холодной воды со смесителем).

6.18. Умывальники рекомендуется устанавливать:

- на высоту от пола до борта прибора — 0,4 м для детей младшего дошкольного возраста;
- на высоту от пола до борта — 0,5 м для детей среднего и старшего дошкольного возраста.

6.19. Унитазы оборудуются детскими сидениями или гигиеническими накладками, изготовленными из материалов, безвредных для здоровья детей, допускающих их обработку мо-

ющими и дезинфицирующими средствами.

6.20. Для персонала дошкольного учреждения рекомендуется организовать отдельную санитарную комнату на каждом этаже здания дошкольной образовательной организации с унитазом и умывальником.

6.21. В туалетных помещениях (рядом с умывальниками или напротив них) устанавливаются вешалки для детских полотенец (отдельно для рук и для ног) по списочному составу детей, хозяйственный шкаф и шкаф для уборочного инвентаря. Допускается использование одноразовых полотенец для рук в туалетных для детей.

Допускается устанавливать шкафы для уборочного инвентаря вне туалетных комнат.

VII. Требования к естественному и искусственному освещению помещений

7.1. Уровни естественного и искусственного освещения в дошкольных образовательных организациях должны соответствовать санитарно-эпидемиологическим требованиям к естественному, искусственному и совмещенному освещению жилых и общественных зданий.

7.2. Неравномерность естественного освещения основных помещений с верхним или комбинированным естественным освещением не должна превышать 3:1.

7.3. Световые проемы в групповых, игровых и спальнях обо-

рудуют регулируемыми солнцезащитными устройствами. В качестве солнцезащитных устройств используются шторы или жалюзи внутренние, межстекольные и наружные вертикально направленные. Материал, используемый для жалюзи, должен быть стойким к влаге, моющим и дезинфицирующим растворам.

Допускается в качестве солнцезащитных устройств использовать шторы (или жалюзи) светлых тонов со светорассеивающими и светопропускающими свойствами.

Конструкция регулируемых солнцезащитных устройств в исходном положении не должна уменьшать светоактивную площадь оконного проема. Зашторивание окон в спальнях помещений допускается лишь во время сна детей, в остальное время шторы должны быть раздвинуты в целях обеспечения инсоляции помещения.

7.4. При одностороннем освещении глубина групповых помещений должна составлять не более 6 метров.

7.5. Не рекомендуется размещать цветы в горшках на подоконниках в групповых и спальнях помещениях.

7.6. При проведении занятий в условиях недостаточного естественного освещения необходимо дополнительное искусственное освещение.

7.7. Источники искусственного освещения должны обеспечивать

достаточное равномерное освещение всех помещений. Размещение светильников осуществляется в соответствии с требованием к размещению источников искусственного освещения помещений дошкольных образовательных организаций (Приложение № 2).

7.8. Все источники искусственного освещения должны содержаться в исправном состоянии. Неисправные и перегоревшие лампы хранятся в отдельном помещении и утилизируются в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

7.9. Чистка оконных стекол и светильников проводится по мере их загрязнения.

7.10. Осветительные приборы в помещениях для детей должны иметь защитную светорассеивающую арматуру. В помещениях пищеблока и прачечной — пылевлагонепроницаемую защитную арматуру.

VIII. Требования к отоплению и вентиляции

8.1. Здания дошкольных образовательных организаций оборудуются системами отопления и вентиляции в соответствии с требованиями, предъявляемыми к отоплению, вентиляции и кондиционированию воздуха в общественных зданиях и сооружениях.

Ревизия, очистка и контроль за эффективностью работы вентиляционных систем осуществляется не реже 1 раза в год.

8.2. Не допускается использование переносных обогревательных приборов, а также обогревателей с инфракрасным излучением.

8.3. Ограждающие устройства отопительных приборов должны быть выполнены из материалов, не оказывающих вредного воздействия на человека.

Ограждения из древесно-стружечных плит не используются.

8.4. Относительная влажность воздуха в помещениях с пребыванием детей должна быть в пределах 40—60%, в производственных помещениях пищеблока и постирочной — не более 70%.

8.5. Все помещения дошкольной организации должны ежедневно проветриваться.

Сквозное проветривание проводят не менее 10 минут через каждые 1,5 часа. В помещениях групповых и спальных во всех климатических районах, кроме IА, IБ, IГ климатических подрайонов, следует обеспечить естественное сквозное или угловое проветривание. Проветривание через туалетные комнаты не допускается.

В присутствии детей допускается широкая односторонняя аэрация всех помещений в теплое время года.

8.6. Длительность проветривания зависит от температуры наружного воздуха, направления ветра, эффективности отопительной системы. Проветривание про-

водится в отсутствие детей и заканчивается за 30 минут до их прихода с прогулки или занятий.

При проветривании допускается кратковременное снижение температуры воздуха в помещении, но не более чем на 2—4 °С.

В помещениях спален сквозное проветривание проводится до дневного сна.

При проветривании во время сна фрамуги, форточки открывают с одной стороны и закрывают за 30 минут до подъема.

В холодное время года фрамуги, форточки закрывают за 10 минут до отхода ко сну детей.

В теплое время года сон (дневной и ночной) организуется при открытых окнах (избегая сквозняка).

8.7. Значения температуры воздуха и кратности обмена воздуха помещений в 1 час должны приниматься в соответствии с требованиями к температуре воздуха и кратности воздухообмена в основных помещениях дошкольных образовательных организаций в разных климатических районах (Приложение № 3).

8.8. Концентрация вредных веществ воздуха в помещениях с постоянным пребыванием детей (групповых, игровых, спальнях, залах для музыкальных и физкультурных занятий и других) не должны превышать предельно допустимые концентрации (ПДК) для атмосферного воздуха населенных мест.

8.9. Контроль за температурой воздуха во всех основных по-

мещениях пребывания детей осуществляется с помощью бытовых термометров.

IX. Требования к водоснабжению и канализации

9.1. Здания дошкольных образовательных организаций оборудуются системами холодного и горячего водоснабжения, канализацией.

9.2. При отсутствии централизованного водоснабжения в населенном пункте (холодного и горячего) в дошкольной образовательной организации обеспечивается подача воды на пищеблок, помещения медицинского блока, прачечную (постирочную), в туалетные всех групповых ячеек.

9.3. Вода должна отвечать санитарно-эпидемиологическим требованиям к питьевой воде.

9.4. Подводкой горячей и холодной воды обеспечиваются помещения пищеблока, буфетных, туалетных для детей и персонала, постирочных, бассейна, медицинского блока. Умывальники, моечные ванны, душевые установки и водоразборные краны для хозяйственных нужд обеспечиваются смесителями.

9.5. Не допускается использование для технологических, хозяйственно-бытовых целей горячей воды из системы отопления.

9.6. В районах, где отсутствует централизованная канализация, здания дошкольных образовательных организаций оборудуются внутренней канализацией, при условии устройства выгребов или локальных очистных сооружений.

(Продолжение следует.)

Письмо Роспотребнадзора от 07.06.2013 № 01/6510-13-32

«О дополнительных мероприятиях по профилактике распространения кори»

Руководителям Управлений Роспотребнадзора по субъектам Российской Федерации и железнодорожному транспорту

Руководителям органов исполнительной власти в сфере охраны здоровья граждан в субъектах Российской Федерации

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека информирует, что в апреле — начале июня 2013 г. в ряде регионов страны отмечается активизация эпидемического процесса кори, о чем свидетельствует регистрация групповых очагов заболеваний.

В частности, в г. Рязань 1—6 июня зарегистрирован очаг среди не привитого цыганского населения (18 случаев, в том числе 16 детей), мигрирующего между городами Москва, Рязань, Бронницы Московской области и Рыбинск Ярославской области. Сформировано 2 семейных очага и очаг в общежитии с числом контактных 93 человека.

В Саратовской области в апреле — мае выявлено 39 больных корью, в том числе 14 — завозных (из Франции, Москвы, Санкт-Петербурга, Грузии, Азер-

байджана) и 5 случаев — среди цыганского населения, прибывшего в область из Москвы.

В Московской области 2 групповых очага в 2-х лечебно-профилактических организациях с общим числом заболевших 20 человек, из них, не привитые дети 15 человек, в том числе до 1 года 9 детей и 5 взрослых, так же не привитых. В одном случае источником инфекции явился ребенок из семьи цыган, в другом — ребенок из семьи иностранных рабочих.

В целях профилактики кори, в том числе предотвращения завоза и распространения случаев кори в учреждениях отдыха и оздоровления детей, предлагаю обеспечить:

1. Своевременно выполнение полного комплекса санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по каждому случаю кори.

2. Организацию иммунизации труднодоступных и кочующих групп населения.

3. Выявление и иммунизацию лиц, подвергшихся риску заражения, обратив особое внимание на детей, медицинских работников, работников сферы обслужи-

вания, торговли, общественного питания.

4. Ограничение (до завершения инкубационного периода и в случае отсутствия документального подтверждения сведений о прививках) выезда в летние оздоровительные учреждения для работы выше указанных контингентов.

5. Строгий контроль за соблюдением противоэпидемического режима в лечебно-профилактических организациях, где обслуживаются больные, в том числе строгое соблюдение изоляции больных, организацию графика посещений больных с максимальными ограничениями, а также

(при необходимости) — контроль напряженности иммунитета медицинского персонала, проведение вакцинации по показаниям.

6. Своевременное информирование Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека о регистрации случаев кори, в том числе в летних оздоровительных учреждениях, и проводимых мероприятиях по локализации очага.

7. Применение в полном объеме (в случае выявления нарушений законодательства) мер административного воздействия.

Руководитель Г.Г. Онищенко

Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 11.03.2013 № 9

«О мероприятиях, направленных на стабилизацию заболеваемости парентеральными вирусными гепатитами в Российской Федерации»

Я, Главный государственный санитарный врач Российской Федерации Г.Г. Онищенко, проанализировав эпидемиологическую ситуацию и реализацию мероприятий, регламентированных постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации № 34 от 30.05.2012 «О мероприятиях, направленных на ликвидацию

острого гепатита В в Российской Федерации» (далее — Постановление № 34 от 30.05.2012), установил.

Проведение комплекса профилактических и противоэпидемических мероприятий в стране, особенно в последние годы, существенно повлияло на уровни заболеваемости острыми формами вирусных гепатитов.

Число привитых против гепатита В детей и взрослых за последний год в Российской Федерации увеличилось на 5,6 млн и составило с начала реализации национального приоритетного проекта «Здоровье» (далее — проект «Здоровье») 62,6 млн человек. Уровни охвата профилактическими прививками детей во всех возрастных группах ежегодно превышают 97%, а взрослого населения в группе лиц 18—59 лет к началу 2013 года выросли до 72%.

Формирование устойчивого иммунитета населения к гепатиту В позволило значительно снизить заболеваемость острым гепатитом В (далее — ОГВ) в большинстве субъектов Российской Федерации и достигнуть к началу 2013 года показателя 1,42 на 100 тыс. населения (в том числе среди детей до 17 лет — 0,13 на 100 тыс. детей данного возраста), что соответствует уровням заболеваемости ОГВ в развитых зарубежных странах. Показатель впервые выявленных носителей вируса гепатита В с момента реализации проекта «Здоровье» снизился с 50,5 на 100 тыс. населения (в 2005 году) до 21,1 на 100 тыс. населения (в 2012 году).

Достижение и поддержание стабильно низкого уровня заболеваемости ОГВ, мониторинг распространенности вирусов гепатитов и изучение их молекулярно-генетических особенностей позволили в 2012 году начать работу по определению методических подходов сертификации

территорий страны для решения задачи ликвидации острого гепатита В в Российской Федерации.

Сохраняющаяся высокая эпидемиологическая и социально-экономическая значимость вирусных гепатитов в Российской Федерации в настоящее время определяется ежегодной регистрацией высоких уровней впервые выявленных хронических форм заболевания вирусными гепатитами (далее — ХВГ), которые характеризуются возможным неблагоприятным исходом заболевания, включая развитие цирроза и (или) первичной гепатоцеллюлярной карциномы. По данным ВОЗ, 57% случаев цирроза печени и 78% случаев первичного рака печени обусловлены инфицированием вирусами гепатитов В или С. При вирусных гепатитах сочетанной этиологии тяжесть и прогноз заболевания значительно ухудшаются.

В Российской Федерации за последнее десятилетие заболеваемость ХВГ выросла более чем в 2,2 раза: с 23,6 (в 1999 г.) до 52,2 на 100 тыс. населения (в 2012 г.). При этом рост заболеваемости ХВГ обусловлен, главным образом, почти трехкратным увеличением заболеваемости хроническим гепатитом С (далее — ХГС): с 12,9 (в 1999 г.) до 36,1 на 100 тыс. населения (в 2012 г.), тогда как за указанный период заболеваемость хроническим гепатитом В (далее — ХГВ) увеличилась в 1,4 раза: с 8,9 до 12,6 на 100 тыс. населения, что обусловлено целенаправленной работой по иммунопро-

филактике этой инфекции. Значительно утяжеляется течение гепатита В в сочетании с дельта-агентом (гепатит D), который по данным субъектов Российской Федерации выявляется в 0,2—0,3% случаев от общего количества острых и хронических форм гепатита В.

Причиной сохраняющихся высоких уровней ХВГ явилось выраженное эпидемиологическое неблагополучие по заболеваемости острыми вирусными гепатитами, имевшее место в Российской Федерации в предыдущие 15—20 лет.

По результатам мониторинга за 2012 год наибольшие показатели заболеваемости ХГВ и ХГС регистрировались в возрастных группах 30—39 лет (соответственно 22,8 и 92,6 на 100 тыс. населения) и 20—29 лет (18,5 и 64 на 100 тыс. населения), а в возрастных группах 40—49 лет заболеваемость составила (14,5 и 44,9 на 100 тыс.) и 50—59 лет (14,6 и 34,8 на 100 тыс. населения).

Среди детей до 14 лет наиболее высокая заболеваемость ХГВ регистрируется в возрастной группе 11—14 лет (1,8 на 100 тыс.), а по заболеваемости ХГС среди детей в возрасте до года (3,8 на 100 тыс.) и детей 1—2 года (2,7 на 100 тыс.). Вместе с тем относительно высокие показатели заболеваемости ХГС среди детей первых лет жизни обусловлены ошибками в диагностике, допущенными в ряде субъектов Российской Федерации.

Наибольшие уровни заболеваемости ХГВ и ХГС из общего чис-

ла выявленных, состоящих на учете в стране, зарегистрированы в возрастных группах 30—39 лет (соответственно 255,8 и 683,7 на 100 тыс.), 40—49 лет (221,9 и 417,1 на 100 тыс.) и 20—29 лет (191,2 и 472,7 на 100 тыс.). Аналогичная ситуация наблюдается среди носителей вируса гепатита В.

По данным формы 2 федерального государственного статистического наблюдения наиболее высокие показатели заболеваемости хроническими гепатитами (по совокупности), превышающие в 2 раза и более средние уровни по Российской Федерации, зарегистрированы в Санкт-Петербурге (184,1 на 100 тыс.), Липецкой области (103,6 на 100 тыс.), Новосибирской области (112,8 на 100 тыс.), Ямало-Ненецком автономном округе (154,5 на 100 тыс.), в Сахалинской области (150 на 100 тыс.) и в Камчатском крае (203,2 на 100 тыс.).

При этом в некоторых субъектах, преимущественно Северо-Кавказского федерального округа, регистрируются низкие уровни заболеваемости хроническими гепатитами. Такая вариабельность уровней заболеваемости в значительной мере определяется недостаточным уровнем выявляемости и регистрацией этого вида патологии.

По результатам анализа в субъектах Российской Федерации имеются значительные различия в организации учета и наблюдения больных хроническими формами вирусных гепатитов, отмечается недостаточный уровень их

лабораторного обследования и охвата противовирусным лечением. Так, по данным органов исполнительной власти в области охраны здоровья граждан 74 субъектов Российской Федерации, только в 38 субъектах Российской Федерации проводится учет пациентов с ХВГ с помощью регистров, при этом в 3 субъектах Российской Федерации учитываются только пациенты, находящиеся на противовирусной терапии, а в 5 субъектах Российской Федерации ведение регистра осуществляется не на всей территории.

Это свидетельствует о необходимости внедрения единого федерального регистра больных ХВГ, что в перспективе должно способствовать повышению качества и объемов специализированной медицинской помощи, оказываемой данным группам пациентов.

Пилотный проект по внедрению единого регистра лиц, больных хроническими вирусными гепатитами, планируется реализовать совместно с органами управления здравоохранением в Приморском крае, Республике Саха (Якутия), Республике Тыва, Саратовской, Иркутской и Томской областях.

По данным, представленным субъектами Российской Федерации, в структуре путей передачи вируса ГВ (далее — ВГВ) в настоящее время увеличивается доля естественных путей передачи инфекции (полового, контактно-бытового и вертикального), сохраняется риск передачи ВГВ при

инъекционном применении психоактивных препаратов. Остается незначительной доля инфицирования ВГВ при различных медицинских манипуляциях (при гемодиализе, гемотрансфузиях, хирургических вмешательствах, оказании стоматологической помощи).

По-прежнему существует риск инфицирования ВГВ в организациях коммунально-бытового назначения, оказывающих парикмахерские и косметические услуги (педикюр, маникюр, татуаж и прочие), что является следствием грубых нарушений дезинфекционных, стерилизационных и других санитарно-противоэпидемических мероприятий, а также недостатков в организации профессиональной и гигиенической подготовки персонала.

В условиях наличия достаточно большого круга лиц, являющихся источниками инфекции, сохраняют свою актуальность программы профилактики вирусных гепатитов, прежде всего вакцинопрофилактика.

Вместе с тем по данным формы № 6 федерального государственного статистического наблюдения, охват прививками против гепатита В взрослого населения в возрасте 18—59 лет по состоянию на 01.01.2013 в ряде субъектов Российской Федерации остается недостаточным. При среднем по России охвате прививками взрослых в возрасте 18—59 лет в 72% — в 13 субъектах Российской Федерации охват

прививками против гепатита В составляет 60% и менее: во Владимирской (53,6%), Ивановской (52,2%), Калужской (60%), Московской (47,5%), Ярославской (51,5%), Ленинградской (55,5%), Волгоградской (51,4%), Ростовской (56%), Саратовской (59,6%), Кемеровской (56,0%), Нижегородской (54,9%) областях, Республике Карелия (59,6%) и Ставропольском крае (53,9%).

В рамках реализации Постановления № 34 от 30.05.2012 в адрес губернаторов 9 субъектов Российской Федерации (Волгоградской, Кемеровской, Ленинградской, Саратовской, Ярославской, Владимирской, Ивановской, Московской областей и Ставропольского края) Роспотребнадзором были направлены обращения о необходимости принятия мер по улучшению эпидситуации по гепатиту В и увеличению охвата прививками против этой инфекции взрослого населения. Принятые в указанных субъектах Российской Федерации меры позволили улучшить эпидситуацию и увеличить охват прививками, вместе с тем необходим постоянный контроль со стороны органов исполнительной власти за организацией данной работы.

В целом в стране к началу 2013 года остаются не привитыми около 10 млн взрослых, подлежащих прививкам против гепатита В в рамках национального календаря профилактических прививок. В 2013 году планирует-

ся привить против гепатита В около 6,4 млн детей и взрослых.

По результатам молекулярно-генетических исследований, проводимых в стране с участием Референс-центра по мониторингу за гепатитами, установлено, что на территории Российской Федерации циркулируют три генотипа вируса гепатита В (D, A и C), четыре субтипа вируса гепатита С (1a, 1b, 2 и 3a) и два генотипа вируса гепатита Дельта (I и II).

Из трех генотипов вируса ГВ, встречающихся на территории страны, во всех федеральных округах с разными популяционными частотами доминирует генотип D (так же, как и в Европе, Украине, Средней Азии), распространенность которого в целом по России составляет около 88%. При этом по результатам проведенных исследований доминирующим серотипом вируса гепатита В (76%) является серотип ау, на основе которого выпускается ряд отечественных иммунобиологических препаратов. Данные вакцины обеспечивают оптимальную защиту против штаммов вируса, циркулирующих на территории Российской Федерации.

Наиболее распространенным субтипом вируса гепатита С является субтип 1b (как в Европе), выявляющийся примерно в половине случаев. Вторым по частоте субтипом вируса ГС (30–40% случаев) является субтип 3a.

Проведение молекулярно-генетических исследований циркули-

рующих вирусов позволяет эффективно проводить расследование случаев групповой заболеваемости, устанавливать эпидемиологическую связь случаев между собой и с источником инфекции, выявлять завозные случаи заболеваний, получать углубленную эпидемиологическую характеристику территорий на основе генетических особенностей вирусной популяции, а также сформулировать методологические подходы к сертификации территорий по элиминации вируса гепатита В.

Вместе с тем в ряде субъектов Российской Федерации по-прежнему недостаточно используются молекулярно-генетические методы диагностики гепатитов, что не позволяет проводить мониторинг биологических свойств возбудителей и их географическую распространенность, существенно затрудняет адекватную оценку эпидемиологической обстановки и разработку в регионе необходимых профилактических и противоэпидемических мероприятий.

В целях усиления принятия комплекса мер, направленных на стабилизацию эпидемиологической ситуации по вирусным гепатитам в Российской Федерации, в соответствии со ст. 51 Федерального закона от 30 марта 1999 года № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (Собрание законодательства Российской Федерации, 1999, № 14, ст. 1650; 2002, № 1 (ч. 1), ст. 2; 2003, № 2, ст. 167; № 27 (ч. 1), ст. 2700;

2004, № 35, ст. 3607; 2005, № 19, ст. 1752; 2006, № 1, ст. 10; № 52 (ч. 1), ст. 5498; 2007, № 1 (ч. 1), ст. 21, ст. 29; № 27, ст. 3213; № 46, ст. 5554; № 49, ст. 6070; 2008, № 24, ст. 2801, № 29 (ч. 1), ст. 3418; № 30 (ч. II), ст. 3616; № 44, ст. 4984; № 52, ст. 6223; 2009, № 1, ст. 17; 2010, № 40, ст. 4969; 2011, № 1, ст. 6, № 30 (ч. 1), ст. 4563, ст. 4590, ст. 4591, ст. 4596; № 50, ст. 7359; 2012, № 24, ст. 3069, № 26, ст. 3446), пунктом 1 ст. 9 Федерального закона от 17.09.1998 № 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» (Собрание законодательства Российской Федерации, 1998, № 38, ст. 4736; 2000, № 33, ст. 3348; 2003, № 2, ст. 167; 2004, № 35, ст. 3607; 2005, № 1 (ч. 1), ст. 25; 2006, № 27, ст. 2879; 2007, № 43, ст. 5084; № 49, ст. 6070; 2008, № 30 (ч. 2), ст. 3616, № 52 (ч. 1), ст. 6236; 2009, № 1, ст. 21, № 30, ст. 3739; 2010, № 50, ст. 6599; 2011, № 30 (ч. 1), ст. 4590; 2012, № 53 (ч. 1), ст. 7589), постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации № 34 от 30.05.2012 «О мероприятиях, направленных на ликвидацию острого гепатита В в Российской Федерации» (зарегистрировано в Минюсте России 26.06.2012, рег. № 24707) постановляю:

1. Органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации рекомендовать:

1.1. Рассмотреть на санитарно-противоэпидемической комиссии вопрос об эпидситуации в субъек-

тах Российской Федерации по заболеваемости острыми и хроническими вирусными гепатитами, дополнительных мерах по профилактике этих инфекций, в том числе по достижению необходимых уровней охвата профилактическими прививками против гепатита В взрослого населения.

1.2. Предусмотреть выделение ассигнований на реализацию комплекса профилактических и противоэпидемических мероприятий по поддержанию эпидемиологического благополучия по вирусным гепатитам в субъектах Российской Федерации.

2. Руководителям управлений Роспотребнадзора по субъектам Российской Федерации совместно с органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в области охраны здоровья граждан:

2.1. Обеспечить корректировку планов профилактических прививок против вирусного гепатита В на основании анализа коллективного иммунитета с учетом данных охвата прививками и серологического мониторинга в индикаторных группах населения.

2.2. Выносить на рассмотрение санитарно-противоэпидемической комиссии субъекта Российской Федерации вопросы об эффективности принимаемых комплексных мер по профилактике парентеральных гепатитов, в том числе по обеспечению инфекционной безопасности в медицинских организациях при проведении медицинских мани-

пуляций, трансфузий плазмы и компонентов крови, обращений с медицинскими отходами.

2.3. Принять меры по обеспечению защиты банков крови, включая разработку и применение современных высокочувствительных методов детекции возбудителей ГВ и ГС и карантинизацию плазмы.

2.4. Определить потребность в средствах лабораторной диагностики вирусных гепатитов, в том числе с использованием молекулярно-биологических методов исследования, а также в противовирусных препаратах.

2.5. Проводить работу по формированию единого федерального регистра больных хроническими вирусными гепатитами в целях совершенствования профилактических и противоэпидемических мероприятий по вирусным гепатитам.

2.6. Принять меры по увеличению охвата диспансерным наблюдением всех лиц с хроническими и бессимптомными формами вирусных гепатитов В и С с проведением комплексного клинико-лабораторного обследования и последующего лечения.

2.7. Проводить анализ качества и объема специализированной медицинской помощи больным хроническими вирусными гепатитами для принятия необходимых мер по ее улучшению.

2.8. Организовать ежегодную переподготовку специалистов медицинских организаций, лабораторной сети и эпидемиологов по вопросам эпидемиологии,

диагностики и профилактики вирусных гепатитов.

2.9. Обеспечить реализацию профилактических программ, направленных на информирование и обучение различных групп населения, включая профессиональные, методам профилактики вирусных гепатитов, в том числе профилактики вертикальной передачи инфекции от матери ребенку, предупреждения распространения гемоконтактных инфекций среди наиболее уязвимых групп населения, практикам надлежащего обращения с острыми медицинскими отходами при проведении инъекций.

3. Руководителям управлений Роспотребнадзора по субъектам Российской Федерации:

3.1. Принять дополнительные меры по обеспечению контроля за соблюдением требований санитарного законодательства по инфекционной безопасности в медицинских организациях, в том числе при обращении с медицинскими отходами, а также в организациях коммунально-бытового назначения, оказывающих парикмахерские и косметические услуги.

3.2. Обеспечить расследование каждого случая острого гепатита В с установлением наиболее вероятных источников инфекции, путей и факторов передачи. По согласованию с Референс-центром применять молекулярно-генетические методы диагностики для изучения биологических свойств возбудителей, их географической распространенности,

оценки эпидемиологической обстановки и разработки в регионе необходимых профилактических и противоэпидемических мероприятий.

4. ФБУН «Центральный НИИ эпидемиологии» Роспотребнадзора (Референс-центр по мониторингу за вирусными гепатитами):

4.1. Обеспечить оказание консультативной помощи управлениям Роспотребнадзора по субъектам Российской Федерации, органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации в области охраны здоровья граждан по вопросам мониторинга за вирусными гепатитами, включая проведение углубленных лабораторных исследований с использованием молекулярно-генетических методов.

4.2. Разработать и в срок до 1 июля 2013 г. представить в Роспотребнадзор план поэтапного внедрения регистра больных вирусными гепатитами в субъектах Российской Федерации.

4.3. Продолжить работу по изучению напряженности коллективного иммунитета с учетом особенностей антигенного состава вакцин, использованных в ходе массовой иммунизации.

5. Контроль за выполнением настоящего постановления возложить на заместителя руководителя Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека И.В. Брагину.

Г. Онищенко

Эффективные приемы развития высших психических функций (у детей старшего дошкольного возраста)

Гурьянычева Н.Ю.,

преподаватель психологии ГБОУ СПО

Педагогический колледж № 6, Москва

В настоящее время все больше детей нуждаются в дополнительных стимулирующих занятиях по коррекции познавательных функций. Под *развитием познавательной деятельности* следует понимать качественные изменения в личности. Развитие мышления не является самоцелью. Учить мыслить необходимо не для того, чтобы ребенок умел делать это, а для того, чтобы он мог лучше ориентироваться в окружающем его мире, организовывать свою жизнь, становился все более самостоятельным.

У ребенка старшего дошкольного возраста должно быть хорошее умственное развитие, которое служит основой для успешного овладения школьных знаний. Ребенок дошкольного возраста обладает поистине огромными возможностями развития и способностями познавать. В нем заложен инстинкт познания и исследования мира. Помогите ребенку развить и реализовать свои возможности. Для эффективности ваших усилий воспользуйтесь следующими *советами*.

1. Не допускайте, чтобы ребенок скучал во время занятий. Если ребенку весело, он учится лучше. Интерес — лучшая из мотиваций, он делает детей настоящим творческими личностями и дает им возможность испытывать удовлетворение от интеллектуальных занятий.

2. Повторяйте упражнения. Развитие умственных способностей определяется временем и практикой. Если какое-то упражнение не получается, сделайте перерыв, вернитесь к нему позднее или предложите ребенку более легкий вариант.

3. Не проявляйте излишней тревоги по поводу недостаточных успехов и недостаточного продвижения вперед или даже некоторого регресса.

4. Будьте терпеливы, не спешите, не давайте ребенку задания, превышающие его интеллектуальные возможности.

5. В занятиях нужна мера. Не заставляйте ребенка делать упражнение, если он вертится, устал, расстроен, займитесь чем-то другим. Предоставьте ребенку

возможность иногда заниматься тем делом, которое ему нравится.

6. Дети дошкольного возраста плохо воспринимают повторяющиеся, монотонные занятия, поэтому для проведения занятий лучше выбирать игровую форму.

7. Избегайте неодобрительной оценки, находите слова поддержки, чаще хвалите ребенка за его терпение, настойчивость. Никогда не подчеркивайте его слабости в сравнении с другими детьми. Формируйте у него уверенность в своих силах.

Как развивать произвольное внимание?

Развитие произвольного внимания происходит постепенно и тесно связано с развитием ответственности, что предполагает тщательное выполнение любого задания, как интересного, так и неинтересного. Отчетливо сказывается на развитии внимания роль эмоциональных факторов (интереса), мыслительных и волевых процессов. Все свойства внимания значительно развиваются в результате упражнений. Можно предложить следующие *упражнения на внимание*: «Сравни картинки, назови все их различия» (2 пары картинок, содержащие 10—15 различий), «Покажи, что перепутал художник?» (демонстрация картинок нелепого содержания), «Раскрась вторую половинку картинки точно так же, как раскрашена первая».

Для развития устойчивости внимания можно использовать газетный текст и предложить следующее задание: в каждой строчке зачеркни букву «а», а букву «б» подчеркни. Необходимо фиксировать время и ошибки, чтобы проанализировать результативность.

Как развивать восприятие?

Восприятие — это отражение сознанием человека предметов и явлений действительности в момент их воздействия на органы чувств. Восприятие цвета, формы у детей старшего дошкольного возраста на достаточном уровне. Трудным является восприятие времени — ориентация во времени суток, в оценке разных промежутков времени (неделя, часы, времена года и т.д.).

Для развития восприятия можно использовать следующие *упражнения*: «Узнай, кто это?» (предлагается фрагмент рисунка, где необходимо определить то целое, к которому эти части относятся), «Узнай что нарисовано?» (в рисунках не хватает существенных деталей, надо узнать каких), «Золотой коврик» (залатать на ковриках дырки таким образом, чтобы рисунки коврика и заплатки не отличались), «Найди все одинаковые фигуры» (5 совершенно одинаковых и 5 немного отличающихся фигур), «Дорисуй геометрические фигуры», «Что ты делаешь утром, днем, вечером, но-

чью...?», «Назови приметы осени, зимы, весны, лета» (рисунки времен года).

Для развития пространственных представлений можно использовать ситуации из повседневной жизни. Например: возьми на самой верхней полке справа книжку; нарисуй в центре листа круг, справа квадрат, слева овал и т.д.

К 6—7 годам формируется *словесно-логическое мышление*. Различные игры, конструирование, лепка, рисование, чтение, общение и т.д., т.е. все то, чем занимается ребенок до школы, развивают у него такие мыслительные операции, как обобщение, сравнение, абстрагирование, классификация, установление причинно-следственных связей, понимание взаимозависимости, способность рассуждать. Ребенок может понять главную мысль предложения, текста, картинки. Необходимо учить объединять несколько картинок на основе общего признака, раскладывать на группы по существенному признаку.

С детьми этого возраста можно проводить следующие *игры*: «Четвертый лишний» (из 4 предметов один не подходит по существенному признаку к остальным), «Что нарисовано неправильно» (сюжеты нелепицы), «Раздели на группы» (даны геометрические фигуры, отдельно надо отобрать треугольник, квадрат, круг, отдельно фигуры по цвету, форме и т.д.), «Разложи

картинки по порядку» (что было сначала, а что потом — необходимо установить причинно-следственные связи).

Для *развития гибкости ума* можно предложить следующую игру.

Назови как можно больше слов, обозначающих какое-либо понятие:

а) назови слова, обозначающие деревья (береза, осина...);

б) относящиеся к спорту (футбол, хоккей...);

в) обозначающие диких животных (тигр, волк...).

Для *развития словесно-логического мышления* можно использовать игру «Определи понятие». Дети должны постараться объяснить, что обозначает это слово (наборы слов: велосипед, кнопка, книжка, пальто, друг, бить, самолет, гвоздь и т.д.).

Игры, развивающие мышление и воображаемость, следующие.

«Как это можно использовать». Предлагаем слово «карандаш» — ребенок придумывает, как можно использовать этот предмет (рисовать, писать, как градусник для куклы, удочка, скалка и т.д.).

«Говори наоборот». Предлагаем ребенку игру: «Я буду говорить слово, ты тоже говори, но только наоборот, например: большой — маленький».

«Бывает — не бывает». Называем какую-нибудь ситуацию и бросаем ребенку мяч. Он должен поймать мяч в том случае, если

названная ситуация бывает, если нет, мяч ловить не нужно. Например: кошка варит кашу; поезд летит по небу; собака ест косточку и т.д.

Как развивать память?

Упражнение «Узнай фигуры». Предлагается 5 фигур. Необходимо посмотреть на картинки, крайняя слева — образец. Нужно определить и показать, какая картинка из четырех последующих похожа на первую.

Упражнение на развитие зрительной памяти. Разложите на столе перед ребенком палочки, из которых сделайте простую фигуру (домик, квадрат), попросите посмотреть внимательно на эту фигуру в течение 2 с, затем закройте и попросите ее повторить, сложить так же. Усложните это упражнение, складывая эту фигуру из палочек разного цвета.

Игра «Я — фотоаппарат». Предложите представить себя фотоаппаратом, который может сфотографировать любой предмет, ситуацию, человека. Внимательно рассмотрев, что находится на столе, ребенок закрывает глаза и перечисляет все, что ему удалось запомнить.

Так можно развивать у детей не только зрительную память, но и внимание.

Помните: всегда лучше запоминается то, что интересно, поэтому старайтесь придумать разные игры.

Приемы, помогающие запоминанию, такие.

1. Если ребенок затрудняется повторить слова, дайте ему бумагу и цветные карандаши. Предложить к каждому слову сделать рисунок, который помог бы вспомнить ему эти слова. То же самое можно попросить ребенка сделать и при прочтении фраз. Он сам выбирает, что и как будет рисовать. Главное, чтобы это помогло потом ему вспомнить прочитанное. Такой прием позволяет значительно повысить продуктивность запоминания.

2. Прочитайте небольшой рассказ, затем попросите ребенка кратко пересказать содержание прочитанного. Если он не смог этого сделать, прочитайте рассказ еще раз, но попросите его при этом обращать внимание на отдельные специфические детали. Задайте ему вопрос: «О чем этот рассказ?» Попытайтесь связать прочитанное с тем, что хорошо знакомо ребенку, или с какой то аналогичной историей, сравните эти истории (в чем их сходство и различие). Отвечая на эти вопросы, ребенок мыслит, обобщает, сравнивает, выражает свои мысли в речи, проявляет активность. Затем снова попросите его сделать пересказ, и вы убедитесь в том, насколько он стал точным и осмысленным.

3. Известны различные мнемонические техники, облегчающие запоминание. Например, цвета светового спектра — красный, оранжевый, желтый и т.д.; спектр легко запоминается с помощью

фразы: «Каждый охотник желает знать, где сидит фазан».

При запоминании номера телефона можно придумать какие-либо близкие ребенку аналогии к каждой цифре: например, какое-то число совпадает с возрастом ребенка.

4. Для запоминания ряда слов необходимо связать их в одну единую смысловую систему, которая запоминается легче.

Старшим дошкольникам можно предложить такие *игры на развитие речи*.

«Потерянные вещи». Необходимо дать полную характеристику каждому «утраченному предмету» (качественную: какой он?; по назначению: что им можно делать?), а остальные дети угадывают.

«Слово заблудилось». Ведущий произносит рифмованные и нерифмованные фразы, в которых используется не подходящие по смыслу слова. Надо правильно подсказать слово.

На полу из плошки молоко пьет ложка (*кошка*).

На поляне у дубочка собрала кусочки дочка (*грибочки*).

Вкусная сварилась Маша (*каша*). Где большая крошка (*ложка*) наша?

На дворе большой мороз, отморозить можно хвост (*нос*).

Рассмотренные игры и задания игрового типа позволяют в увлекательной форме развивать у детей ценные для предстоящего школьного обучения качества: внимание, сообразительность, мышление, восприятие, память, речь.

А ЗНАЕТЕ ЛИ ВЫ?

Две чашки молока в день — достаточно

Детям достаточно всего двух чашек молока в день, чтобы получить достаточное количество железа и витамина D, считают исследователи из больницы Святого Михаила в Канаде.

Ученые выяснили, как употребление коровьего молока влияет на уровень железа и витамина D в организме. Для этого более 1300 родителям детей в возрасте от двух до пяти лет предложили заполнить анкеты о пищевых привычках детей. Кроме того, у всех маленьких добровольцев взяли анализы крови. Выяснилось, что всего двух стаканов молока в день достаточно, чтобы поддерживать адекватный уровень витамина D и железа в крови ребенка. А вот потребление большего количества молока приводит к снижению уровня железа и не увеличивает концентрацию витамина D.

Исследователи считают, что родителям не нужно перекармливать детей большим количеством молочных продуктов. Другими хорошими источниками витамина D и железа могут стать рыба и нежирное мясо.

Источник: www.takzdorovo.ru

Записки детского психолога (продолжение*)

Симонян А.Г.,

клинический психолог, детская городская поликлиника
№ 104, Москва

Стыд

Пролог. Егор чужими глазами

Дети обычно галдят, они не могут молчать. Они комментируют свои действия и впечатления, закидывают слова в мир, как рыболов закидывает крючки в речку — потянешь и авось что-то вытащишь. Дети выгаскивают ответные реакции, опыт, новые ощущения. Слова перемешивают вымысел с реальностью, слова защищают и определяют, слова держат на плаву. Так возникает затейливый, прихотливый, часто загадочный детский мир. Основа этого мира — общение — друг с другом, вещами, игрушками, придуманными друзьями, родителями и другими взрослыми. Общение.

Для Веры Харламовой — она всего-то второй год работала в детском саду — важно, что общаются они громко. Вера знает, что дети не умеют регулировать уровень звука. Скажешь им: «Дети, тихо!» — на время примолкнут. А потом опять. А вот когда какие-то занятия интересные, тогда — да, становится чуть потише. Но потом будто кто-то постепенно крутит ручку звука в приемнике — все громче, громче, громче... Устала Вера, хочет уволиться. Единствен-

ный ребенок в группе, который не доставляет ей хлопот, — Егорка. Тихий такой, сосредоточенный. Но на него посмотришь и как-то не по себе. С этими крикунами и непоседами проще. Цикнула — примолкли. А вот Егор всегда тише воды, ниже травы, и с ним-то держи ухо востро. Кто его знает, что у него в голове?! Вон и сейчас, сидит себе в углу, складывает кубики, сам с собой что-то бормочет. Дашка, ретивая долговязая девчонка, подбежала, что-то крикнула мальчику, пнула построенную им башню. Егор стоит и смотрит на развалины. Ни сдачи не даст, ни прикрикнет на Дашку. А девчонка-задира стоит и ждет реакции... Надо будет не забыть сказать мамочке Егора — пусть сводит его, что ли, к психологу. Ведь это не в первый раз.

Помнит Вера, как все рисовали. Егор набрасывал что-то едва заметное. Мальчик, сидящий рядом, случайно толкнул под локоть. На листке у Егора образовалась клякса. Бойкая Дашка хохотнула:

— Егор свалился с гор! И клякса у него, как грязная лужа.

Егор поджал губы и стал смотреть на эту лужу, она расплзлась на глазах, принимала уродливые очертания...

* См. начало: Медработник ДОУ. 2013. № 5.

Утро, книга

Каждое мое утро, в сущности, похоже на предыдущее. Люблю просыпаться пораньше. Варю себе крепкий кофе и прислушиваюсь к тишине дома. Город за окном неспешно просыпается, чтобы чуть позже грянуть в литавры сокрушительным ритмом мегаполиса. Моя большая семья досыпает последний часок, чтобы, вскочив, забегать, зашевелиться, загалдеть, затараторить, заспорить и тут же примириться, а потом разбежаться по своим делам. Так было годами, да что там, десятилетиями! Каждое мое утро похоже на предыдущее, исключительным его делают незаметные глазу мелочи, новые увлечения детей и... мои собственные решения.

Это утро отличалось от череды таких же действительно сильно. Сегодня ко мне был записан юный пациент, и я волновалась. Я — детский психолог с многолетним стажем — испытывала сегодня такой же трепет, как перед встречей с первым своим подопечным ребенком. Причиной тому было одно судьбоносное обстоятельство — я решила писать книгу. И дело было вовсе не в том, что многие высокомерно называют «мой опыт», а в том, что этот самый опыт в себя вмещает: сотни детских судеб, переломанных, спасенных, безвозвратно утеранных доверие в глазах, страх, надежду. Я действительно много

и многих видела: растерянных родителей, которые сами нуждались в помощи; уверенных в себе, заносчивых и деловитых, которые эту помощь отвергали.

Терапия — это всегда семейное дело. Нельзя кинуть ребенка на руки психологу, как квалифицированной няньке, и сказать: «Поправьте, что плохо, оставьте, что хорошо!» Ребенок стал таким, каким вы его привели, только потому, что вы сами носите в себе проблему или проблема живет в опасной близости от вас! Мне так хотелось, чтобы взрослые услышали меня, мне так хотелось помочь их детям, что годами это желание преобразилось в устойчивую потребность написать книгу. Сначала я не решалась, мямлила, что еще успею, отодвигала неизбежное — первую строчку, смотрела на белую страницу в компьютере или на лист обычной бумаги формата А4 и все больше сознавала: еще немного и этот белый лист станет белым флагом моей капитуляции перед новым делом — книгой. И тут я возмутилась самой себе! Что это за рефлексии уже неюной институтки?! Не боги горшки обжигали! Раз пришла такая мысль, нужно действовать. Да, книги, как и браки, — завязываются на небесах, а осуществляются здесь — на бренной земле. И я намерена написать свою книгу. Сегодня мой первый пациент, историю которого я решила зафиксировать, так же честно и без прикрас, как и

морское путешествие, описанное в бортовом журнале.

Егор, знакомство

Он был такой трогательный — аккуратно одетый, причесанный, весь какой-то пригожий. Мечта бабушек и матерей, он так и просился на праздничную открытку. Или сошел с нее, с тех милых карточек начала XX в., где много ретуши и почти неправдоподобного покоя. Рядом с такими милыми мальчиками обычно рисовали таких же милых домашних животных — мягких, будто плюшевых, котят, чистеньких, будто из облаков сотканых, пушистых цыплят и щенков, вызывающих вопли умиления.

Ему было шесть лет и звали его Егор. Мне он сразу понравился — он не мог не понравиться. Его молодая мама явно чувствовала себя не в своей тарелке. Она никогда не была у психолога и, очевидно, конфузилась — проблемный ребенок — вина родителей... Я попыталась ее приободрить:

— Вы не смущайтесь, говорите все, что сочтете важным. Это может помочь вам и Егору.

Картина нарисовалась приблизительно такая — ребенок был необщительным, робел перед взрослыми, со сверстниками контакта тоже не было. В детсадовской группе он чаще отмалчивался. На заданные воспитательницей вопросы не отзывался, хотя и знал ответ.

Под сбивчивый рассказ мамы (то ли она переживает, что его недооценивают, то ли действительно видит, что он замкнут) я наблюдала за Егором. Да, он определенно вызывал симпатию — этот миловидный мальчик! Почему же у него нет друзей и, видимо, желания их заводить? Он успешно играл сам с собой, используя все, что находил интересным в игровой части моего кабинета. В ход шли и кубики, и элементы детской мебели. При этом он что-то тихо шептал про себя, определенно пребывая в своем мире. Думаю, он и не слышал нашего разговора, а если бы и слышал, то вряд ли придавал значение. Внезапно на меня накатила волна нежности. Вот ведь он — ребенок, сидит передо мной, а не здесь! Можно рукой коснуться, а все равно не достанешь... Из этого туманного «где-то» хотелось вернуть его в «здесь и сейчас».

— Приводите Егора раз в неделю, — сказала я его маме.

— Хорошо, — с готовностью согласилась молодая женщина, и посмотрела, как смотрят на меня все родители, — с надеждой.

На том и договорились. И распрощались на неделю...

Механический человек

В детстве я была на экскурсии на часовом заводе. Женщины в белоснежных халатах в замысловатых накрахмаленных колпаках из марли и хлопкового полотна восседали за стульями, словно приговоренные к длинному, дет-

ским глазам казалось — бесконечному, конвейеру. Их странные головные уборы напоминали какие-то жреческие митры, и сами они были важные и очень сосредоточенные. Любое побочное действие, не вовремя заданный вопрос или внезапный громкий шум сбивали их отстраненное умиротворение, но лишь на мгновение. Руки продолжали автоматически собирать будильник — вернее, ту его часть, которая была положена данному участку конвейера.

Когда я смотрела на Егора, я вдруг вспомнила тех женщин. Но, в отличие от них, он осваивал свой конвейер сам. Игра его не отличалась изобретательностью. Вначале он, перебирая одну игрушку за другой, рассматривал, потом аккуратно укладывал обратно на то же место. Создавалось впечатление, что с этим ребенком никто никогда не играл. Всю неделю я пыталась вспомнить, что же в игре Егора мне показалось тревожным в тот первый раз? Чуть голову не сломала, пыталась поймать мгновение, что царапнуло меня при первой встрече. И не могла! Целую неделю доводила домашних тем, что могла посреди обыденного разговора вдруг прикрыть глаза, пытаясь ухватить ускользающее воспоминание. Но нет, напрасно. И вот теперь Егор был передо мной, и я вспомнила! То есть я увидела. Этот вот жест — подержать предмет в руках, потом положить на то же

место, с которого взял, и поправить так, чтобы не оставалось следа, что его брали...

Так действуют дети, которые боятся быть уличенными в чем-то, которые сомневаются, все ли делают верно, и не последует ли расплата за содеянное... Но я видела маму — доброжелательная молодая женщина без признаков внешней агрессии в поведении... Странно. Но время покажет. Как, впрочем, всегда...

Но это повторялось. Снова и снова. Аккуратность граничила с неврозом. И каждый раз после того как Егорка некоторое время возился с игрушками, он садился на стул, протирая вспотевший лобик, и тяжело вздыхал:

— Здесь жарко, можно открыть окно?

— Ты можешь снять жакет, — участливо предлагала я, открывая окно. Я была рада, что он говорил о своих нуждах. Рада, что могу ему помочь. Это был не контакт, а всего лишь призрачная тень контакта. Но все же...

Егор, сидя на стуле, отдыхал, потом снова возвращался к своей странной игре. Я наблюдала.

У него было хорошее чувство времени, к концу каждого занятия он спрашивал у меня:

— А сколько осталось времени?

— Десять минут, — отвечала я. — Я тебе скажу, когда наше время закончится.

Он снова принимался за игрушки. Однако хватало его нена-

долго.

— А теперь сколько?

— Шесть минут...

И так до конца занятия. Казалось, что мальчику хотелось поскорее закончить игру и уйти. Он уходил, крепко взяв маму за руку, а я оставалась, крепко задумавшись. Почему так? Почему он считает минуты? Быть может, потому что игра эта была навязана ему взрослыми — мамой, мной? Но, вроде бы, нет. Он сам выбирал — кубики или мягкие зверушки, конструктор Лего или кукольный дом... И я точно знаю: Егор на все наши занятия приходил с удовольствием и уходил нехотя. Что же с тобой, малыш? Где-то кроется разгадка твоего поведения, но я никак не могу выйти на ее след. Лежит ли она на поверхности или запрятана глубоко где-то в недрах твоего существа, я пока не знаю. Но точно знаю — я смогу найти ее. Я помогу.

Нарисуй мне свою беду

На первоначальных этапах наших занятий Егор, наигравшись с игрушками, брался рисовать. Вот он рисует море, солнышко, два круга. И важно сообщает мне, что это Северный Ледовитый океан. Вначале творит акварелью, потом просит цветные карандаши. Меня это радовало — через рисунок ребенок отражает свою реальность. Слова он еще подбирает с трудом, но картинки всегда безжалостно правдивы и снайперски точны.

Сломался зеленый карандаш, он просит точилку. Древесная стружка выползает из-под лезвия, как будто карандаш показывает язык. Егор наблюдает за все удлиняющейся спиралью. И это уже не язык — это какая-то новая таинственная жизнь знакомого предмета — карандаша. Мальчик берет еще один и затачивает его, затем еще один и еще... Это действие Егора завораживает, затягивает, он не может оторваться от него...

Так продолжалось в течение трех-четырёх встреч. Я думала, этому не будет конца. Он, молча корпел над рисунком, потом на протяжении всего оставшегося времени затачивал карандаш. Не желая мешать его деятельности, в то же время порой теряя терпение от его однообразной работы, я чувствовала после каждого такого занятия разбитость и усталость. Мне оставалось только иногда обозначать характер его деятельности, чтобы просто не потерять контакт с ним: «Сейчас ты рисуешь травку, солнышко». Он иногда поддакивал. «Сейчас ты точишь цветные карандаши». Мальчик продолжал кивать головой.

Для того чтобы установить доверительные отношения, позволяя ребенку быть самим собой, и без критики воспринимать все то, что он делает, на первоначальных этапах наших занятий я лишь периодически обозначала род его деятельности. К тому же это помогало мне не терять контакта с

мальчиком. Если я и не терпела фиаско, то была очень близка к нему.

Каленым железом

У времени есть множество свойств, одно из них и вовсе загадочно — иногда время превращается в доверие. И только когда Егор почувствовал себя в безопасности и начал мне доверять, он позволил себе выражать свои чувства. Мальчик стал совершенно иначе играть, в ход пошли игрушечные топорик, молоток, пассатижи. Он стучал по разным предметам, имитируя их починку. Потом швырял все инструменты в воображаемый огонь, где все его имущество будто бы прогревалось до невероятных температур.

— Ой, какой горячий молоток, дотронуться невозможно! — говорит Егор, едва дотрагиваясь до игрушки. — Сильно нагрелся, лучше я его достану пассатижами.

Постепенно игра приобретала агрессивный характер. Мальчик кидал болты и винты в угол стола и приговаривал:

— Подальше от нас — это бомбы, которые могут взорваться.

Или в таком вот духе:

— Ой, я так сильно бью молотком по дощечке, что она может сломаться.

— Да, — отзывалась я на его реплики. — Ты действительно так сильно бьешь по дощечке, что она может сломаться.

На этом этапе нашего взаимодействия я обозначала его действия и чувства. В целом вся работа с Егором была построена на принятии мальчиком своих чувств, отторгнутых им когда-то в силу неведомых мне психотравмирующих факторов. Какие же были причины тому, я узнала намного позже из уст его мамы. Это был седьмой день наших встреч, когда Егор раскрыл истинную причину того, что его беспокоит.

Хвост убегающей проблемы

Было это так: рисуя свой очередной акварельный рисунок, он внезапно сорвался с места, подбежал к умывальнику, слил грязную воду и открыл кран, чтобы наполнить стакан чистой. Кран со свистом — такое иногда случается при определенном давлении — брызнул водой во все стороны, заливая все вокруг. Жидкость попала и на футболку Егора. — Ой! — вскрикнул мальчик, на лице его читалась такая растерянность, такая горечь, как будто произошло что-то непоправимое, болезненное, рушилась основа основ.

— Ой... — застонал мальчик, — теперь надо мной будут смеяться.

Внутри все «скрючилось» от жалости, было невероятно больно видеть, как страдает этот ребенок от такого, казалось бы, незначительного, нелепого эпизода. Но я оставила чувства при себе и вслух спросила, определяя его внимание:

— Ты думаешь, что они могут посмеяться над тобой, если увидят, что ты мокрый?

— Да, — последовал тихий ответ.

— А кто это «они», которые будут смеяться? — допытывалась я.

— Люди.

Вот так порой совершенно неожиданно, в результате, казалось бы, незначительного фактора, мы подбираемся к самой сути проблемы. Незначительного в других случаях. В данном я ухватила за скользкий хвост проблему Егора, я увидела мелькнувшую тень его недетской боли. Но что это было, пока так и не успела разглядеть — ящерка выскользнула из рук.

У меня, как у хорошего следователя, были в руках улики, было на лицо злодеяние, но не было главного подозреваемого. Но теперь это дело моего терпения, профессиональной выдержки. Еще немного — и я найду «преступника»,

я помогу своему маленькому пациенту. Но для этого и он сам должен мне помочь. Помощь, перемена, преобразование возможны только при желании и содействии пациента. Пусть и неосознанно, ребенок, который начал доверять взрослому, помогает психологу, а значит, самому себе.

В этот день Егор нарисовал море, закат и синие круги над морем. Потом стал рассказывать о том, что у него получилось:

— Это опасное море, там водятся акулы. Это китообразные акулы, которые едят людей.

Не весь ли мир он изобразил в виде моря, опасный мир, в котором водятся люди, похожие на акул? Пугающие, смеющиеся над поведением и чувствами мальчика, проливающего иногда по своей неловкости и угловатости воду на себя. Пройдет еще пара встреч, прежде чем мальчик решит меняться.

(Продолжение следует.)



ЗИМНИЕ ЗАНЯТИЯ ПО ФИЗКУЛЬТУРЕ С ДЕТЬМИ 5—7 ЛЕТ

Планирование, конспекты

Автор — Сулим Е.В.

Представлен оригинальный материал, предназначенный для повышения интереса детей к физкультуре на свежем воздухе в зимний период: обучение ходьбе на лыжах, катанию на санках, скольжению по ледяным дорожкам и спортивной игре «Сноубол». Содержатся планирование физкультурных занятий, конспекты занятий и разнообразные спортивные игры и упражнения.

Эту и другие книги можно заказать по почте наложенным платежом.

Пришлите заявку по адресу: 129626, Москва, а/я 40,

по E-mail: sfera@cnt.ru, по тел.: (495) 656-75-05, 656-72-05

Издательство «ТЦ Сфера» представляет книги серии «Растим детей здоровыми»



ЗАНЯТИЯ В БАСЕЙНЕ С ДОШКОЛЬНИКАМИ

Автор — Рыбак М.В.

В издании представлена образовательная программа по плаванию «Морская звезда» для детей старшего дошкольного возраста.

В программе предложена структура занятий и специфика обучения плаванию. Ее содержание построено на интеграции образовательных областей: «Физическая культура», «Здоровье», «Безопасность», «Труд», «Художественное творчество» и др.



ЗАНЯТИЯ ПО ФИЗКУЛЬТУРЕ В ДЕТСКОМ САДУ Игровой стретчинг

Автор — Сулим Е.В.

Цель данного издания — повысить интерес детей к физкультурным занятиям за счет введения увлекательных упражнений игрового стретчинга. Книга содержит конспекты-сценарии сюжетно-игровых занятий, спортивных сказок и более 80 разнообразных упражнений по игровому стретчингу. Также представлены загадки и стихотворения, необходимые для выполнения упражнений.



ЗАНЯТИЯ ПО ФИЗКУЛЬТУРЕ С ДЕТЬМИ 3—7 ЛЕТ

Авторы — Вареник Е.Н., Кудрявцева С.Г., Сергиенко Н.Н.

Предложена система физкультурных занятий, направленных на коррекцию нарушений функций опорно-двигательного аппарата и укрепление здоровья часто болеющих детей дошкольного возраста. Структура организации оздоровительной работы в ДОУ, конспекты физкультурных занятий и примерное планирование.



ИГРЫ, КОТОРЫЕ ЛЕЧАТ Для детей от 3 до 5 лет

Авторы — Бабенкова Е.А., Федоровская О.М.

В пособии представлены различные виды игр и физических упражнений, направленных на профилактику заболеваний и проведение оздоровительной работы с детьми 3—5 лет. Особое внимание уделено организации подвижных игр на свежем воздухе, а также занятиям с детьми, имеющими отклонения в развитии психики, дыхательной системы, опорно-двигательного аппарата. Материал можно использовать в обычных ДОУ, в детских садах компенсирующего вида и дома.



ИГРЫ, КОТОРЫЕ ЛЕЧАТ Для детей от 5 до 7 лет

Авторы — Бабенкова Е.А., Федоровская О.М.

В методическом пособии представлены критерии оценки физического и психического здоровья детей старшего дошкольного возраста, дано описание разнообразных упражнений и оздоровляющих подвижных игр. Классификация игр и упражнений приводится в соответствии с состоянием здоровья, уровнем физического развития ребенка и режимом дня и охватывает все разновидности игровой деятельности детей.



РАСТУ ЗДОРОВЫМ Программно-методическое пособие для детского сада. В 2 частях

Автор — Зимонина В.Н.

НОВИНКА

В программно-методическом пособии представлены программа и методическое обеспечение модуля «Расту здоровым», с помощью которых в дошкольных организациях решаются задачи реализации образовательных областей «Физическая культура» и «Здоровье». В книге приводятся материалы по двигательной деятельности, развитию эмоциональной сферы ребенка-дошкольника, методические рекомендации, перспективное планирование и др.



СПОРТИВНЫЕ ПРАЗДНИКИ В ДЕТСКОМ САДУ

Автор — Харченко Т.Е.

НОВИНКА

Материал книги представляет собой сценарии спортивных праздников и развлечений, подвижных игр, КВН и викторин для детей 3—7 лет. Все мероприятия разделены по временам года — зимние праздники и развлечения, весенние, летние и осенние. Представлены также и праздники различной тематики для любого времени года. В основе пособия — опыт успешной реализации на практике образовательных областей «Физическая культура» и «Здоровье». Книга адресована инструкторам по физической культуре и воспитателям ДОУ, заместителям заведующих по учебно-воспитательной работе, студентам педагогических вузов и неравнодушным родителям.



Эти и другие книги можно заказать по почте наложенным платежом.

Пришлите заявку **по адресу:** 129626, Москва, а/я 40,

по E-mail: sfera@cnt.ru, **по тел.:** (495) 656-75-05, 656-72-05

или закажите в **интернет-магазине:** www.tc-sfera.ru

Не забудьте разборчиво написать свой **индекс и обратный адрес.**

УВАЖАЕМЫЕ КОЛЛЕГИ!

Интернет становится незаменимым помощником, поэтому издательство «ТЦ Сфера» развивает свои интернет-сайты.

Приглашаем посетить сайты:

www.tc-sfera.ru (книги);

www.apcards.ru (наглядная и поздравительная продукция);

www.udou.ru, www.vdou.ru, www.mrdou.ru,

www.logoped-sfera.ru (журналы).

На сайте книг www.tc-sfera.ru

- ♦ Познакомьтесь с новостями о российском образовании, в том числе дошкольном, и о жизни издательства.
- ♦ Узнайте о вышедших новинках издательства и ассортименте имеющихся в наличии книг.
- ♦ Почитайте избранные главы из книг, статьи из журналов, другие публикации.
- ♦ Опубликуйте свой материал.

При размещении своих материалов на сайте можно самостоятельно отредактировать их, исправить недостатки оформления.

- ♦ Скачайте бесплатные материалы для вашей работы.
- ♦ Узнайте о семинарах и учебных курсах издательства, на которые можно зарегистрироваться на сайте и оплатить удобным способом.
- ♦ Подпишитесь на новостную рассылку.
- ♦ Сделайте заказ на книги издательства.

Книги и наглядные пособия, заказанные на нашем сайте, доставляет интернет-магазин «Лабиринт». Доставка возможна в любую точку земного шара, оплата заказа любым способом.

Возможны прямые заказы через издательство: 1) по почте **наложенным платежом**, для этого пришлите заявку **по адресу:** 129626, Москва, а/я 40 или e-mail: sfera@snt.ru; 2) курьерской доставкой по Москве, заявку сделайте по тел.: (495) 656-72-05, 656-75-05.

На сайте открыток www.apcards.ru

- ♦ Узнайте о вышедших новинках и имеющемся ассортименте.
- ♦ Сделайте заказ на наглядные пособия и открытки издательства.

Сумма заказа должна быть не менее 10 000 рублей, при этом вы выиграете в цене, так как цены на сайте открыток оптовые.

Заказы на меньшие суммы возможны через издательство: курьерской доставкой по Москве или самовывозом из магазина по адресу: Москва, ул. Сельскохозяйственная, д. 18, корп. 3 (м. Ботанический сад). Заявку сделайте по тел.: (495) 656-72-05, 656-75-05.

На сайтах журналов www.udou.ru, www.vdou.ru, www.mrdou.ru, www.logoped-sfera.ru

- ♦ Узнайте о вышедших номерах журналов, познакомьтесь с их содержанием.
- ♦ Загляните в архив журналов, воспользуйтесь указателем статей.
- ♦ Бесплатно скопируйте размещенные на сайтах материалы.

**ПРИСЫЛАЙТЕ ВАШИ ПОЖЕЛАНИЯ ПО РАБОТЕ
НАШИХ САЙТОВ! ЖЕЛАЕМ УСПЕХОВ!**



Творческий Центр СФЕРА

ПОДПИСНЫЕ ИЗДАНИЯ

Не забудьте подписаться на наши журналы

2014

1-е полугодие

Индексы в каталогах

Комплект:
«Управление ДОУ» с приложением;
«Методист ДОУ»,
«Инструктор по физкультуре»,
«Медработник ДОУ»;
Рабочие журналы для:

- воспитателя группы детей раннего возраста
- воспитателя детского сада
- заведующего детским садом
- инструктора по физической культуре
- музыкального руководителя детского сада
- педагога-психолога
- старшего воспитателя
- учителя-логопеда

Роспе-
чать

Пресса
России

Почта
России

36804
39757
10399

Подписка
только
в первом
полугодии

(без
рабочих
журналов)

(без
рабочих
журналов)

**«Управление ДОУ» с приложением
и один выпуск «Методист ДОУ»**
«Управление ДОУ»
«Медработник ДОУ»
«Инструктор по физкультуре»
«Воспитатель ДОУ» с библиотекой
«Воспитатель ДОУ»
«Логопед» с библиотекой
и учебно-игровым комплектом
«Логопед»
82687
80818
80553
48607
80899
58035
18036
82686
42120
42122
39755
39756
10395
10396

Чтобы подписаться на все издания для специалистов дошкольного воспитания Вашего учреждения, вам потребуется **три индекса:**

36804, 80899, 18036 — Роспечатать

Подписаться на наши издания можно по каталогам

«РОСПЕЧАТЬ», «ПРЕССА РОССИИ», «ПОЧТА РОССИИ»

Если вы не успели подписаться на наши издания, то можно заказать их по почте наложенным платежом по **адресу:** 129626, Москва, а/я 40.

Тел.: (495) 656-75-05, 656-72-05, (499) 181-34-52;

по **E-mail:** sfera@cnt.ru; в **интернет-магазине:** www.tc-sfera.ru

В следующем номере!

Хочешь быть здоровым и красивым — пей!

Интегрированная оценка состояния здоровья детей,
рожденных после применения метода экстракорпорального
оплодотворения

Профилактика вирусного гепатита А

Речевые проблемы — бич нашего времени

Уважаемые подписчики!

Вы можете заказать предыдущие номера журнала «Медработник ДОУ». Мы вышлем их наложенным платежом. В заявке укажите свой точный адрес, индекс, а также наименование издания и требуемое количество. Заявку отправьте по адресу: 129626, Москва, а/я 40, по тел.: (495) 656-75-05 или по E-mail: sfera@cnt.ru.



МЕДРАБОТНИК ДОУ
2013, № 6 (42)

Научно-практический журнал
ISSN 2220-1475

Журнал издается с 2008 г.

Выходит 8 раз в год: с февраля по май,
с сентября по декабрь

Учредитель и издатель

Т.В. Цветкова

Главный редактор

Л.В. Макарова

Научный редактор

Н.Л. Ямщикова

Литературный редактор

Н.А. Зайченко

Оформление, макет

С.Н. Гамзиной

Дизайнеры обложки

В. Чемякин, М.Д. Котова

Корректоры

Т.Э. Балоунова, Л.Б. Успенская

Точка зрения редакции может не совпадать
с мнениями авторов. Ответственность за
достоверность публикуемых материалов несут
авторы. Редакция не возвращает и не рецензирует
присланные материалы.

При перепечатке материалов
и использовании их в любой форме, в том числе
в электронных СМИ, ссылка на журнал
«Медработник ДОУ» обязательна.

Журнал зарегистрирован в Федеральной
службе по надзору в сфере
массовых коммуникаций, связи
и охраны культурного наследия
Свидетельство ПИ № ФС 77-28788
от 13 июля 2007 г.

Подписные индексы в каталогах:

«Роспечать» — 80553,

36804 (в комплекте);

«Пресса России» — 42120,

39757 (в комплекте);

«Почта России» — 10399 (в комплекте)

Адрес редакции:

129226, Москва, ул. Сельскохозяйственная, д. 18,
корп. 3. Тел./факс: (495) 656-70-33,
656-73-00.

Почтовый адрес:

129626, Москва, а/я 40.

E-mail: dou@tc-sfera.ru; www.tc-sfera.ru
www.mrdou.ru

Рекламный отдел:

Тел.: (495) 656-75-05, 656-72-05

Номер подписан в печать 17.09.13. Формат
60×90¹/₁₆. Усл. печ. л. 8,0. Тираж 5000 экз.
Заказ №

© Журнал «Медработник ДОУ», 2013

© ООО «ТЦ СФЕРА», 2013

© Т.В. Цветкова, 2013



4 607091 440263



0 0040

Издательство «ТЦ СФЕРА» представляет **ПЛАКАТЫ**



Издательство «Творческий Центр Сфера»

Адрес: Москва, ул. Сельскохозяйственная, д. 18, к. 3

Тел.: (495) 656-72-05, 656-75-05, 656-70-33

E-mail: sfera@cnt.ru. Сайты: www.tc-sfera.ru, www.apcards.ru

