

УПРАВЛЕНИЕ

НАУЧНО-
ПРАКТИЧЕСКИЙ
ЖУРНАЛ



Дошкольным образовательным учреждением

Тема номера
«ОЗДОРОВИТЕЛЬНАЯ РАБОТА»

РЕЖИМ –
ПУТЬ К ЗДОРОВЬЮ

РАБОТА
С СОЦИАЛЬНЫМ
ПРИЮТОМ

ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-
ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ
КОНСИЛИУМ

МОДЕЛЬ СОХРАНЕНИЯ
ЗДОРОВЬЯ
ДОШКОЛЬНИКОВ



2006
№ 1

ГОСТЬ НОМЕРА
Валентина
Константиновна
Толстых

УПРАВЛЕНИЕ

НАУЧНО-
ПРАКТИЧЕСКИЙ
ЖУРНАЛ



Дошкольным
Образовательным
Учреждением

2006, № 1 (27)

Тема номера
«ОЗДОРОВИТЕЛЬНАЯ РАБОТА»

СОДЕРЖАНИЕ

Колонка редактора	3
У нас в гостях В.К. Толстых	4

МЕНЕДЖМЕНТ

Основы педагогического менеджмента

<i>Гогоберидзе А.Г.</i> Предшкольное образование: некоторые итоги размышлений (Концепция образования детей старшего дошкольного возраста)	10
--	----

Психология управления

<i>Алиева Г.А.</i> Максимы руководителю ДОУ	20
--	----

Работа с кадрами

<i>Евдокимова Е.С.</i> Методическое объединение педагогов-консультантов по вопросам взаимодействия с семьей дошкольника	21
---	----

Планирование

<i>Кижаткина О.А.</i> Планирование оздоровительной работы	25
--	----

ФИНАНСЫ И ПРАВО

Хозяйственная деятельность

<i>Воловикова М.М., Шереметьева Е.В.</i> Организация групп для детей с нарушениями речи в ДОУ комбинированного вида	30
---	----

Делопроизводство

<i>Карманова И.В., Юрьева И.А., Васильева Т.В.</i> Психолого-медико-педагогические консилиумы и комиссия	39
--	----

Юридические странички

<i>Соколова В.Д.</i> Вопрос — ответ	53
Центр дополнительного образования «Восхождение»	59



ПЕДАГОГИКА ДОУ

Организация педагогического процесса

<i>Зуйкова М.Б.</i>	
Режим — путь к здоровью	60
<i>Вохмянина М.Н.</i>	
Модель сохранения здоровья дошкольников	71
<i>Ларионова Г.Б., Каралашвили Е.А.</i>	
Социальный приют: коррекция развития ребенка	75
<i>Прищепа С.С.</i>	
Вопрос — ответ	82

Методическая работа

<i>Федянина Н.В.</i>	
Формирование правильной осанки и профилактика ее нарушений	89
<i>Полищук Л.П.</i>	
Психогигиена ребенка	97
<i>Левчук Л.В.</i>	
Оздоровительно-развивающая работа с дошкольниками	107

Копилка методиста

<i>Левчук Л.В.</i>	
Путешествие в страну Здоровья (занятие в средней группе)	112

ПАЛИТРА МАСТЕРСТВА

Это интересно!

<i>Никитин В.В.</i>	
Как преуспеть в запоминании полезной информации	116

Внимание, конкурс!

Подведены итоги конкурса «Я и читатель, я и писатель»	120
--	-----

Книжная полка.....

Указатель приложений к журналу «Управление ДОУ» за 2005 г.	122
Как приобрести журнал	127
Анонс	128

Уважаемые коллеги!

У вас есть возможность поделиться на страницах нашего журнала опытом своей работы, оригинальными идеями, рассмотреть актуальные проблемы современного ДОУ. Просим вас:

1. Представлять материалы статей в напечатанном виде, прилагая дискету с текстом.
2. Четко указывать фамилию, имя, отчество автора.
3. Сообщать точный адрес, почтовый индекс, должность, место и адрес работы, телефон.



Уважаемые коллеги!

Оздоровительная работа в ДОУ — одна из ключевых проблем в системе дошкольного образования. И это вполне объяснимо — только здоровый ребенок способен на гармоничное развитие. Поэтому все чаще дошкольные учреждения разнообразят формы и методы работы с учетом лечебно-профилактических, оздоровительно-развивающих мероприятий, организуют группы для ослабленных детей и детей с ограниченными способностями, профильные и коррекционные классы. Однако в стремлении к новациям, индивидуальным здоровьесберегающим технологиям всегда ли учитывается психофизиологическое развитие ребенка-дошкольника, соблюдается грань между необходимостью интенсификации оздоровительной работы и требованиями к допустимой нагрузке, образовательными задачами, реализуемыми в ДОУ, и принципами семейного воспитания?

Эти и другие вопросы зачастую являются камнем преткновения как в процессе планирования, так и в период апробации лечебно-оздоровительной деятельности. И разрешить их можно в том случае, если учитывать не только разнообразные аспекты понятия «здоровье», но и максимально задействовать все ступени руководства педагогическим процессом, помня, что процесс этот двусторонний, и в нем заинтересованы не только педагоги и воспитатели ДОУ, но и родители.

Конечно, в рамках одного номера охватить все аспекты данной проблемы немыслимо, но можно рассмотреть некоторые из них, ответив на конкретно поставленные вопросы:

- как регламентировать умственную и физическую нагрузку (М.Н. Вохмянина, С.С. Прищепа);
- моделировать двигательную активность (М.Б. Зуйкова, Л.В. Левчук);
- организовать диагностико-коррекционную деятельность (И.В. Карманова, И.А. Юрьева, Т.В. Васильева, Н.В. Федянина, М.М. Воловикова, Е.В. Шереметьева, Г.Б. Ларионова, Е.А. Каралашвили);
- эффективно проводить профилактические мероприятия (Л.В. Левчук, М.Б. Зуйкова);
- создать атмосферу психологического благополучия (Л.П. Полищук, А.Г. Гогоберидзе);
- полноценно взаимодействовать с семьей дошкольника (Е.С. Евдокимова).

Надеемся, что наш журнал по-прежнему является для вас надежным помощником. С нетерпением ждем ваших вопросов и пожеланий, а также материалов для статей.

С уважением, редакция



У НАС В ГОСТЯХ

*Гостем этого номера стала заведующий
детским садом комбинированного вида
№ 856 Москвы*

ВАЛЕНТИНА КОНСТАНТИНОВНА ТОЛСТЫХ



Валентина Константиновна работает в дошкольных учреждениях Восточного округа Москвы с 1972 г. Детским садом № 856 руководит с момента его открытия в 1975 г. Она является почетным работником общего образования РФ, лауреатом премии Москвы 2004 года в области образования. Творческий педагог, инициативный руководитель, она постоянно интересуется достижениями педагогической науки. Владея методами научно-исследовательской и экспериментальной работы, сумела создать в дошкольном учреждении такую атмосферу, чтобы каждый член коллектива чувствовал свою причастность к общему делу, стремился повышать свой профессионализм, работать в инновационном режиме, постоянно внедряя в практику новые методики и технологии. Своим опытом, энергией Валентина Константиновна щедро делится с руководителями дошкольных образовательных учреждений района «Вешняки» в качестве куратора.

В прошедшем году ваш детский сад отпраздновал свой 30-летний юбилей. Валентина Константиновна, расскажите, пожалуйста, о Вашем дошкольном учреждении.

На протяжении тридцати лет многое менялось — особенно, направления работы. В 1998 г. дошкольное учрежде-

ние получило статус детского сада общеразвивающего вида с приоритетным осуществлением физического развития воспитанников. В том же году были открыты две группы для детей с нарушениями в развитии опорно-двигательного аппарата. Постепенно количество коррекционных групп увеличилось до пяти. В настоящее время в



детском саду функционируют восемь групп; наряду с группами для детей с нарушениями в развитии опорно-двигательного аппарата есть группа для детей раннего возраста (2—3 года), а также две обычные, общеразвивающие. В детском саду имеются психологическая и логопедическая службы. Мы оказываем и дополнительные образовательные услуги: развивающие игры, риторика и информатика и др., а также лечебно-коррекционные услуги. Дважды наш детский сад был удостоен звания Лауреата городского конкурса «Детский сад года» — в 1997 и 1998 гг.

У нас замечательный, творческий, высокопрофессиональный коллектив. Из 22 педагогов детского сада — 11 имеют высшее образование, 7 — высшую квалификационную категорию, 9 — награждены медалями и нагрудными знаками «Почетный работник общего образования РФ». Профессиональный уровень воспитателей и их мастерство позволяют дошкольному учреждению ежегодно участвовать в различных конкурсах. В 2004 г. мы стали лауреатами городского конкурса «Первые шаги» в номинациях «Лучшая группа для самых маленьких» и «За педагогическую культуру и профессионализм», в 2005 г. — лауреатами Всероссийского конкурса «Растим патриотов

России», посвященного 60-летию Победы в Великой Отечественной войне.

Педагоги детского сада охотно делятся своим профессиональным опытом, участвуя в методических объединениях, семинарах, «круглых столах» и «ярмарках педагогических инноваций» округа и города. С 2000 г. на базе дошкольного учреждения постоянно проводятся занятия для слушателей Педагогической академии последипломного образования (бывшего Института повышения квалификации и переподготовки работников народного образования Московской области).

По результатам аттестации, прошедшей в ноябре 2005 г., наше дошкольное образовательное учреждение становится Центром развития ребенка. С нового года начинается новый этап в жизни нашего коллектива.

Как в Вашем детском саду осуществляется физическое воспитание дошкольников? Ведь не секрет, что в современном обществе существует тенденция ухудшения состояния здоровья детей, подрастающего поколения в целом.

Для меня и для коллектива детского сада, практически с момента его открытия, физическое развитие и воспитание дошкольников является при-



оритетным направлением в деятельности ДОУ. Коррекционные группы посещают дети, имеющие нарушения формирования опорно-двигательного аппарата (вялая осанка, сколиоз, остаточные явления рахита, различные виды деформации нижних конечностей, голени, стоп). Как правило, они сопровождаются нарушениями в развитии речи ребенка, некоторыми отклонениями в развитии нервно-психической сферы. Действительно, по сравнению с периодом конца 1990-х гг. нарушения в развитии опорно-двигательного аппарата у детей, которые приходят к нам сейчас в ортопедические группы, стали намного серьезнее.

За время существования детского сада сложились определенные традиции в проведении оздоровительной работы. Согласно определению, данному Всемирной организацией здравоохранения, здоровье — это состояние полного физического, психического и социального благополучия. Это определение отражает сущность природы человека, сочетающей в себе биологические и социальные компоненты, а также нацеливает нас на то, что здоровьесберегающие педагогические технологии должны носить комплексный характер, всесторонне охватывать жизнь ребенка.

Для эффективного осуществления физкультурно-оздорови-

тельной работы прежде всего должны быть созданы условия. В нашем детском саду есть спортивный и тренажерный залы, массажный кабинет, спортивная площадка на участке, а также пособия, оборудование и инвентарь в группах — все, что необходимо для проведения занятий и индивидуальной работы с детьми.

Как Вам удастся создавать и пополнять материально-техническую базу детского сада?

Многое зависит от людей, работающих рядом со мной, на которых всегда можно положиться. В нашем коллективе успешно трудятся специалисты, с которыми мы тридцать лет тому назад открывали детский сад — это заместитель заведующего по АХЧ Л.А. Скотникова, старшая медсестра З.А. Дешпетко, шеф-повар Н.Я. Языкова и др.

Практически с любыми проблемами можно обратиться в дошкольный отдел, научно-методический центр Восточного округа, всегда откликнутся, помогут. Во всех наших начинаниях мы находим деятельную поддержку, совет и помощь со стороны заместителя начальника отдела ВОУО Н.И. Разовой, главного специалиста Э.С. Говоровой.

Но не только материально-техническая база важна. Необходимо взаимодействие всего коллектива: воспитателей, меди-



цинских работников, психолога, инструктора по физическому воспитанию, логопеда, музыкального руководителя. Важную роль играют планирование и диагностика физкультурно-оздоровительной и коррекционной работы. Во всех возрастных группах имеются листы здоровья с полными антропометрическими данными детей, размером рекомендуемой мебели, основным и сопутствующим диагнозами и рекомендациями врача. Каждый месяц проводится анализ заболеваемости и посещаемости воспитанников. Весной и осенью — мониторинг состояния здоровья детей, уточняются диагнозы и группы здоровья.

Необходимым условием является также строгое соблюдение режима дня, гигиенических требований, систематическое проведение физкультурных занятий (еженедельно два занятия в физкультурном зале, одно — на улице), закаливающих мероприятий. Каждый день во всех возрастных группах проводится утренняя гимнастика в музыкальном и физкультурном залах, что позволяет проводить ее качественно, использовать музыкальное сопровождение. Во время занятий обязательно используются разнообразные физкультурные минутки.

Решение вопросов профилактической и коррекционной

работы в детском саду невозможно без тесного взаимодействия с врачами. Помимо ежегодной диспансеризации, которую проводят специалисты детской поликлиники № 7, ребята постоянно находятся под наблюдением врача-ортопеда З.М. Никитушкиной. Дети, посещающие коррекционные группы, выполняют специальную гимнастику пробуждения, ею разработанную. Медсестра проводит массаж и другие необходимые лечебные процедуры в соответствии с рекомендациями врачей. Оздоровлению дошкольников способствует также использование ЛФК, фитотерапии, витаминизации.

Все усилия, направленные на сохранение, укрепление, улучшение здоровья детей, не будут иметь ожидаемых результатов без понимания и поддержки родителей наших воспитанников. Разнообразные формы работы: открытые занятия по физической культуре, спортивные досуги с участием родителей, малые олимпийские игры, пешие походы в музей-усадьбу Кусково, парковую зону Косино — помогают наладить взаимодействие. В течение многих лет ребята принимают участие в муниципальных соревнованиях «Карапуз» (1-е место в 2003 г., 3-е — в 2004 г.), в спортивных соревнованиях округа, где тоже занимают призовые места.



Как Вы полагаете, поможет ли работа детского сада ребятам сохранить здоровье в дальнейшем?

К сожалению, есть опасение, что оздоровительная работа, начатая в детском саду, не будет иметь серьезного продолжения. Первые представления о том, что нужно заботиться о своем здоровье, как это делать, ребенок получает в семье. Однако в наши дни дети крайне редко видят должный пример для подражания со стороны близких ему взрослых. Если раньше в ответ на вопрос воспитателя, что нужно делать, чтобы не болеть и быть здоровым, старшие дошкольники вспоминали об утренней зарядке, прогулке, занятиях спортом, полезной еде, то сейчас ребята отвечают, что надо пить таблетки, в лучшем случае, витамины. Высказывания детей иллюстрируют отношение к проблемам здоровья взрослых.

С учетом особенностей современного общественного развития возникает необходимость уже в дошкольном возрасте сформировать у детей активную позицию, направленную на укрепление и сохранение своего здоровья, которая впоследствии стала бы потребностью, привычкой, элементарным навыком. Для этого важно объяснить ребенку, почему именно нужно мыть руки, чистить зубы, делать зарядку, почему нельзя долго смотреть телевизор, играть в

темноте, слушать громкую музыку. Мы считаем, что в этом может помочь ознакомление дошкольников с организмом человека. Такие занятия мы начали разрабатывать и проводить с детьми.

Какие еще направления в работе Вашего детского сада Вы могли бы отметить?

Много внимания уделяется таким направлениям работы, как интеллектуальное и социальное развитие дошкольников, нравственно-патриотическое воспитание детей дошкольного возраста, которые также являются приоритетными направлениями деятельности коллектива детского сада. Ребята развиваются у нас в детском саду не только физически. Воспитанники нашего детского сада № 856 стали победителями и призерами интеллектуального марафона «Умники и умницы» (в 2002 г. — 2-е место, в 2003-м и 2004 гг. — 1-е место). Успешность осуществления методической работы в ДОУ во многом определяется тесным взаимодействием руководителя и старшего воспитателя. Е.Ю. Башлай — человек творческий, увлеченный новыми идеями, инновационными технологиями. В сентябре 2004 г. она была удостоена звания лауреата конкурса «Грант Москвы» в области наук и технологий в сфере образования.



На базе дошкольного учреждения осуществлялась практическая апробация системы занятий, посвященных ознакомлению дошкольников с государственными символами России. Гербоведение и герботворчество заинтересовали и увлекли воспитателей, детей и даже их родителей. Изучение истории и особенностей герба и флага России, региональной символики, гербовых эмблем округа и района нашло свое продолжение в создании эмблемы детского сада, семейных эмблем и эмблем групп, эскизы которых выполняют ребята подготовительных групп уже четвертый год. Опыт работы в области социального развития детей дошкольного возраста и их патриотического воспитания был представлен на городской научно-методической конференции «Патриотическое воспитание дошкольников» в 2003 г. Материалы по теме «Ознакомление дошкольников с гербом и флагом России» были опубликованы в книгах и журналах.

Какими планами на будущее Вы хотели бы поделиться с читателями?

Будем продолжать работать над созданием развивающей среды, соответствующей статусу Центра развития ребенка, комфортной для детей и сотрудников дошкольного учреждения.

Надеемся привлечь молодых, энергичных, перспективных сотрудников.

В настоящее время педагоги детского сада работают над созданием методики комплексного осуществления нравственно-патриотического воспитания детей, которая включает следующие направления: «Моя малая Родина — район Вешняки», «Мы — юные москвичи», «Семья — основа нравственно-патриотического воспитания дошкольников», «В здоровом теле — здоровый дух». Планируем создание экспериментальной площадки на базе уже ЦРР № 856. Темой экспериментальной деятельности может стать комплексный подход к патриотическому воспитанию детей дошкольного возраста в процессе физкультурно-оздоровительной работы, ознакомления с социальной действительностью и изобразительной деятельностью.

Планируем вести более углубленную работу в области художественно-эстетического развития наших воспитанников.

Ваши пожелания руководителям дошкольных образовательных учреждений в наступившем 2006 г.

Здоровья, счастья, терпения, творческих успехов и свершений.

Беседовал И.С. Шиловских



Предшкольное образование: некоторые итоги размышлений (Концепция образования детей старшего дошкольного возраста)



МЕНЕДЖМЕНТ

Гогоберидзе А.Г., д-р пед. наук, профессор кафедры дошкольного образования РГПУ им. А.И. Герцена, Санкт-Петербург

Организация предшкольного образования — одна из актуальных и злободневных проблем образовательной сферы. Она обсуждается на разных уровнях — в дошкольных учреждениях и школах, в научных кругах и коридорах власти, на страницах печати.

Действительно ли это проблема или очередная акция, декларирующая решение задач программы модернизации российского образования?

Предлагаемая в данной статье *авторская концепция организации образования детей старшего дошкольного возраста* может рассматриваться как содержательная основа для обсуждения и приглашения к дискуссии всех сторон, заинтересованных в полноценном, гармоничном развитии ребенка старшего дошкольного возраста. Данная концепция разработана в соответствии:

- с Федеральными законами РФ «Об образовании», Национальной доктриной образования в РФ до 2025 г.;
- положениями Федеральной программы развития образования в России;
- стратегическими направлениями программы модернизации образования в России;
- стратегическим планом по переводу детей на предшкольное образование с 5 лет (в рамках изменений ФЗ РФ «Об образовании»). (Рабочие материалы Министерства образования и науки РФ.)

При разработке концепции учитывались:

- особенности социальных, экономических, информационных, политических, культурных процессов, происхо-





- дящих в России и мире, которые находят отражение в соответствующих ценностно-целевых ориентирах современного образования (ориентация на развитие инициативной, самостоятельной, мобильной, творческой, толерантной личности) и тенденциях его развития (гуманизация, гуманитаризация, субъектнонаправленность, многовариантность, непрерывность);
- изменения в современной науке, обуславливающие необходимость поиска новых моделей, способов, технологий, форм организации начальных ступеней непрерывного образования;
 - особенности модернизации системы общего образования, предполагающей обеспечение государственных гарантий доступности и равных возможностей получения полноценного образования; равный доступ всех граждан России к образованию разных уровней вне зависимости от места жительства и уровня доходов семьи; достижение нового качества дошкольного образования; оказание социально-педагогической и психолого-педагогической помощи семье, ранней диагностики резервов развития ребенка (физических и психологических).
- Концепция базируется на следующих идеях:
- о детстве как уникальном, самоценном периоде жизни человека, в котором закладываются основы личностной культуры и предопределяется жизненный путь личности;
 - образовании как важнейшем факторе развития человека, общества и государства;
 - ребенке старшего дошкольного возраста как субъекте детских видов деятельности, поведения, активно входящем в культуру и социум, и целостности его развития;
 - возможности становления в старшем дошкольном возрасте интегративных личностных характеристик, определяющих способность ребенка к решению доступных задач;
 - возрастных психических и психофизиологических особенностях детского развития, кризисных периодах, предопределяющих естественный природе ребенка переход на новый школьный уровень образования;
 - психолого-педагогическом феномене «готовность ребенка к школьному обучению», складывающемуся из различных видов готовности: физической, личностной, мотивационно-волевой, интеллектуальной, специальной;
 - исторически сложившейся, уникальной отечественной системе дошкольного образования, ориентированной на сохранение здоровья ребенка, его гармоничное, всестороннее развитие и подготовку к школе;
 - преемственности и непрерывности дошкольного и начального общего образования;
 - содержании образования детей старшего дошкольного возраста («допредметном» базовом содержании образования), имеющем развивающую и воспитательную направленность, обеспечивающем единство социализации и индивидуализации ребенка, развитие способности самосто-



тельно решать доступные задачи в процессе жизнедеятельности;

- целостности процесса образования (единства воспитания, обучения и развития) детей старшего дошкольного возраста как совокупности педагогических условий, направленных на развитие личности ребенка, раскрытие его индивидуального мира, способностей и склонностей, накопление опыта общения и взаимодействия с миром, культурой и людьми;
- вариативности современного дошкольного образования, его диверсификации, гибкой системе дополнительных образовательных услуг;
- семье как важнейшем институте воспитания, факторе развития и образования ребенка старшего дошкольного возраста.

Разработка концепции организации образования детей старшего дошкольного возраста осуществлялась на основе:

- ориентации дошкольного образования на развитие личности ребенка, сохранения его физического и психического здоровья;
- научно-методической оснащенности дошкольного образования (комплексные и парциальные программы, их методическая обеспеченность);
- вариативности дошкольного образования, ориентированного на удовлетворение запросов родителей детей;
- мобильности дошкольных образовательных учреждений и успешности в переходе к новому экономическому статусу, отно-

сительной финансовой независимости;

- многовариантности подготовки педагогов нового поколения для системы дошкольного образования;
- включенности дошкольных образовательных учреждений в инновационную и опытно-экспериментальную деятельность в образовании;
- открытости дошкольного образования, многообразия связей дошкольных образовательных учреждений с культурными, образовательными, просветительскими учреждениями, образовательными учреждениями за рубежом.

При разработке данной концепции учитывались следующие проблемы, возникшие в процессе развития дошкольного образования:

- понижение уровня здоровья детей и эмоциональной комфортности к старшему дошкольному возрасту вследствие возникающих учебных перегрузок;
- качество дошкольного образования, снижающееся в силу естественного для социально-экономической ситуации расширения спектра дополнительных образовательных услуг;
- недостаточная оформленность дошкольного образования как ступени непрерывного образования, его необязательность для воспитанников;
- отсутствие единых требований к выпускникам дошкольных учреждений и детям, поступающим в школу;
- недостаточная преемственность дошкольного и начального школьного образования.



ХАРАКТЕРИСТИКА ВЕДУЩИХ ПОЛОЖЕНИЙ КОНЦЕПЦИИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

1. Дошкольное образование является первой ступенью системы непрерывного образования человека. В связи с этим образование детей старшего дошкольного возраста должно строиться в соответствии с общей идеологией модернизации общего образования России, согласно которой основным результатом деятельности образовательного учреждения становится не система знаний, умений и навыков сама по себе, а набор *ключевых компетентностей*.

В мировой образовательной практике понятие «компетентность» выступает в качестве центрального, поскольку обладает интегративной природой и включает мотивационную, этическую, социальную, когнитивную, операционально-технологическую составляющие. Компетентность есть результат не только образования, но и влияния семьи, социума, культуры и, что чрезвычайно важно, — самого субъекта.

К старшему дошкольному возрасту психофизиологические, психические, личностные достижения развития, относительная автономность и самостоятельность ребенка в поведении, решении элементарных бытовых проблем, организации доступной деятельности (игровой, художественной, познавательной), характер взаимодействия со сверстниками и взрослыми свидетельствуют о становлении *начальных ключевых компетентностей*.

Исходя из этого в качестве целевого ориентира, показателя резуль-

тативности и качества образования детей старшего дошкольного возраста можно рассматривать начальные компетентности ребенка — интегративные личностные характеристики, определяющие его способность к решению разнообразных доступных задач жизнедеятельности. Проявление начальных компетентностей в разных видах деятельности и поведения позволяет определить готовность перехода ребенка старшего дошкольного возраста на следующую — школьную образовательную ступень.

В системе начальных компетентностей ребенка можно выделить начальные ключевые и начальные специальные (допредметные) компетентности.

Начальные ключевые компетентности. Для них характерна многофункциональность, их овладение позволяет ребенку решать различные проблемы в повседневной жизни и деятельности, они универсальны, переносимы и применимы в различных ситуациях. Кроме того, требуют целостного развития ребенка (его личностной, эмоционально-чувственной, интеллектуальной сферы) как субъекта деятельности и поведения.

Начальные ключевые компетентности многомерны, в них представлены результаты личного опыта ребенка во всем его многообразии (отношения, знания, умения, творчество, субкультура).

В структуре начальных ключевых компетентностей могут быть представлены:



♦ *начальная здоровьесберегающая компетентность* как готовность самостоятельно решать задачи, связанные с поддержанием, укреплением и сохранением здоровья. Решению подлежат следующие задачи:

- соблюдения личной гигиены, культуры питания;
- определения и поддержания состояния здоровья, физической культуры;
- соблюдения правил безопасного поведения в быту, в разных видах деятельности и ситуациях;
- разумного поведения в непредвиденных ситуациях;
- оказания элементарной медицинской, психологической самопомощи и помощи;

♦ *начальная личностно-социальная компетентность* как готовность самостоятельно решать задачи, связанные с общением и взаимодействием со сверстниками и взрослыми и совокупностью развивающихся представлений ребенка о себе, его самооценкой, определяющими выбор способов поведения и взаимодействия с социумом. Это задачи:

- оформления соответствующего возрастным возможностям образа «я», самопознания и самооценки;
- начальной ориентации в общечеловеческих ценностях добра, красоты, истины;
- проявления эмоционально-оценочного отношения к миру (интересы, склонности, предпочтения), выражения собственного мнения, позиции;
- саморегуляции, самоконтроля поведения, действий и поступков и их последствий для окружающих;

— ориентации и проявления интереса к социуму (семья, сверстники, взрослые, люди в стране и в мире) и культуре;

- соблюдения и использования культуры общения и поведения со сверстниками и взрослыми;
- адекватного проявления сочувствия, сопереживания, эмоциональной отзывчивости;
- организации совместной деятельности, сотрудничества;

♦ *начальная учебно-познавательная компетентность* как готовность самостоятельно решать задачи, связанные с освоением содержания образования (в первую очередь знаний) и способов их получения на основе развития основных познавательных процессов (восприятия, внимания, памяти, мышления, воображения). Включает задачи:

- познавательной деятельности (установление причинно-следственных связей, осуществление переноса в новые условия, самостоятельная творческая активность, экспериментирование, моделирование, реализация замысла);
- ориентации в окружающем мире;
- использования доступных средств познания и получения информации;
- проявления познавательного интереса и активности, любознательности, стремления овладеть новыми источниками информации;
- элементарной учебной деятельности (умение слушать педагога, принимать учебную задачу, следовать инструкции, задавать вопросы, самостоятельно выпол-



нять задание, стремиться к достижению результата).

Выделение в начальных ключевых компетентностях здоровьесберегающей, личностно-социальной и учебно-познавательной сфер отражает понимание целостности процессов развития и образования ребенка старшего дошкольного возраста. Именно становлению начальных ключевых компетентностей должно быть отведено ведущее место в образовании детей.

Начальные специальные (допредметные) компетентности. Обеспечивают специальную готовность ребенка к переходу к школьному образованию, содержание которого определяется учебными предметами. В структуре данных компетентностей ориентировочно можно выделить:

- ♦ *начальную речевую компетентность* как готовность самостоятельно решать задачи, связанные с использованием речи как средства общения, словарного богатства родного языка; с элементарным филологическим анализом речи; подготовкой к чтению и освоению письменной речи;

- ♦ *начальную литературную компетентность* как готовность самостоятельно решать задачи, связанные с восприятием, анализом и интерпретацией соответствующих возрастным возможностям литературных текстов;

- ♦ *начальную математическую компетентность* как готовность самостоятельно решать задачи, связанные с выделением изменений, связей и зависимостей групп предметов, чисел, величин; воссозданием геометрических фигур и силуэтов; проявлением творчества в ин-

теллектуальных и развивающих играх;

- ♦ *начальную экологическую компетентность* как готовность самостоятельно решать задачи гуманного взаимодействия с природой на основе системы экологических представлений, умений и отношений;

- ♦ *начальную художественную компетентность* как готовность самостоятельно решать задачи, связанные с художественным восприятием и интерпретацией произведений искусства разных видов и жанров и творчеством в различных видах художественной деятельности (изобразительной, музыкальной, театральной).

Таким образом, становление начальных ключевых и начальных специальных (допредметных) компетентностей можно рассматривать как условие естественного, бесстрессового перехода на ступень начального общего образования.

2. Становление начальных компетентностей ребенка старшего дошкольного возраста происходит в условиях вариативной организации педагогического процесса, ориентированного на *целостное развитие ребенка как субъекта разных видов деятельности и поведения.*

Субъектные проявления старшего дошкольника связаны с самостоятельностью и творчеством при выборе содержания деятельности и средств ее реализации; с процессами эмоционально-положительной направленности в общении и стремлении к сотрудничеству в детском сообществе. Они выражаются в оформляющемся отношении к миру и осуществлении деятельности, инициируемой эти-



ми отношениями. Позиция субъекта деятельности становится своего рода ядром целостности, обеспечивая интеграцию ребенка с миром и возможность творить этот мир.

Возможности целостного развития ребенка старшего дошкольного возраста как субъекта разных видов деятельности и поведения определяются:

- формирующимся в дошкольном возрасте типом отношения к миру или мотивационно-потребностной сферой ребенка. Это годы оформляющегося образа «я», когда самоидентификация, сравнение «я» и «другого я» происходит с учетом ценностных отношений и ориентаций. Ребенок старшего дошкольного возраста способен на выражение отношения, интереса, избирательной направленности в свойственных для него видах деятельности и общения;
- уникальной природой ребенка дошкольного возраста, которая может быть охарактеризована как деятельностная. Дошкольник — это практик, познание им мира идет исключительно чувственно-практическим путем. В этом смысле природа ребенка изначально субъектна, поскольку дошкольник — прежде всего деятель, стремящийся познать и преобразовать мир самостоятельно.

Именно такое сочетание возможности выбора на основе оформляющихся отношений с потребностью все попробовать самому и предопределяет ход развития ребенка как субъекта доступных ему видов деятельности.

Субъектные проявления имеют эмоциональную и деятельностную направленность и выражаются:

- в интересе к деятельности;
- избирательном отношении к разным видам деятельности;
- инициативности и желании заниматься тем или иным видом деятельности;
- самостоятельности выбора и осуществления деятельности;
- творческом характере способов действий и продуктов деятельности.

Таким образом, позиция субъекта деятельности является системообразующим условием и показателем становления того или иного вида оформляющихся компетентностей ребенка.

3. Успешность организации образования детей старшего дошкольного возраста обуславливается целями, содержанием, способами и моделями организации данного процесса, что предполагает:

- разработку требований к качеству образования детей старшего дошкольного возраста, сформулированных на языке компетентностного подхода;
- оформление «допредметного» базового содержания в образовании, построенного на принципах природо-, культуро- и социообразности; ориентированного на развитие здорового и компетентного ребенка; на разнообразные, естественные и доступные его природе виды деятельности;
- разработку на базе существующих комплексных программ дошкольного образования специальных вариативных программ; их научно-методическо-



го обеспечения; гибких моделей реализации;

- подготовку педагогов, готовых к решению задач образования детей старшего дошкольного возраста.

4. Решение поставленной проблемы возможно в условиях системы дошкольного образования, в которой существуют определенные предпосылки и благоприятные факторы, обеспечивающие результативность и равные стартовые возможности для детей из разных социальных групп и слоев населения.

Преимуществами системы дошкольного образования являются:

- целостный характер педагогического процесса, его развивающий и воспитывающий характер, допредметное содержание образования. В условиях дошкольного образования обеспечивается целостность медико-психолого-педагогического сопровождения ребенка, что необходимо в связи с возрастными особенностями дошкольника, гибкостью, подвижностью и сензитивностью в развитии соматики, физиологии, психики;
- наличие в учреждениях дошкольного образования эмоционально-комфортной для ребенка развивающей образовательной среды. Вариативность образовательного пространства обеспечивает детям возможность выбора и проявления самостоятельности в соответствии с интересами и склонностями. Организация полифункциональных видов детской деятельности инициирует создание детских объединений, в кото-

рых каждый ребенок исполняет понравившуюся функцию и одновременно сотрудничает с другими детьми. В таком образовательном пространстве ведущие в дошкольном возрасте процессы социализации и индивидуализации гармонично дополняют друг друга;

- гибкость и мобильность как самой современной системы дошкольного образования, так и системы подготовки кадров дошкольного профиля.

В то же время организация образования детей старшего дошкольного возраста на базе школы затруднена как в силу неприспособленности образовательного пространства (отсутствие условий для организации режима дня, питания, сна, прогулок, обеспечения двигательной активности, медицинского контроля), так и в связи с имеющимися в системе начального общего образования сложностями:

- неудовлетворительным уровнем здоровья и эмоционального благополучия детей (от шести к десяти годам он существенно падает);
- присущим дошкольникам доверчивым отношением к людям, открытостью к окружающему миру; положительное самоощущение не развивается, а разрушается на протяжении начальной ступени образования;
- угасанием творческого потенциала и инициативностью;
- преобладающим отчужденным стилем общения педагога с детьми, обезличенным подходом к учащимся; сохранением чисто формально ЗУНовской



- ориентации образования, отсутствием интенции на развитие ребенка;
- нарастанием раздробленности учебных предметов, что разрушает целостность детского опыта;
- усилением тенденции к сегрегации детей (по успешности, способностям и прочим независи-

щим от детей обстоятельствам их дошкольного детства).

В силу этого программно-методическое, экономическое, нормативно-правовое и организационное обеспечение реализации образования детей старшего дошкольного возраста должно осуществляться на базе и в условиях системы дошкольного образования.

ХАРАКТЕРИСТИКА ШАГОВ РЕАЛИЗАЦИИ КОНЦЕПЦИИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

1. Цель: разработать требования старшей ступени дошкольного образования. Требования к качеству образования формулируются на языке компетентностного подхода и содержат описание круга задач, характерных для начальных ключевых и начальных специальных компетентностей детей старшего дошкольного возраста, в соответствии с которыми проверяется готовность ребенка к переходу на следующую образовательную ступень — начальное общее образование.

В требованиях определяется «допредметное» базовое содержание образования и предусматривается национально-региональный компонент, предлагающий «допредметное» дополнительное содержание образования детей. Содержание образования проектируется исходя из принципов природо-, культуро- и социообразности, имеет развивающую и воспитательную направленность, обеспечивает единство социализации и индивидуализации ребенка, становление начальных компетентностей —

развитие способности самостоятельно решать доступные задачи жизни и деятельности.

2. Цель: разработать «допредметное» содержание образования старшей ступени дошкольного образования, его оформление в специальных программах образования. Создание специальных программ может базироваться на содержании имеющихся в современном дошкольном образовании комплексных программ («Детство», «Истоки», «Радуга», «Развитие», «Типовая программа» и др.). Содержание программ ориентируется на становление начальных ключевых и специальных компетентностей детей. Наличие нескольких вариативных программ, проектируемых на основе единых требований, может обеспечить единство и преемственность при переходе детей на школьную ступень образования и сохранить положительную тенденцию диверсификации современного дошкольного образования.

3. Цель: разработать вариативные модели реализации программ



образования. Сложившаяся в стране социально-экономическая ситуация требует разработки нескольких вариативных моделей реализации программ образования детей старшего дошкольного возраста:

- а) в условиях дошкольных образовательных учреждений. Данная модель ориентирована на детей, посещающих ДООУ, и реализуется в соответствии со спецификой организации педагогического процесса в группах старшего дошкольного возраста;
- б) в условиях специальных групп дошкольного образования. Данная модель ориентирована на детей, не посещающих ДООУ. Реализация модели предусматривает создание групп дошкольного образования (на базе ДООУ, центров развития ребенка, образовательных комплексов «детский сад — школа», прогимназий), дополнительную разработку учебных планов и нормативов, регулирующих учебную нагрузку для детей;
- в) в условиях семейного воспитания. Данная модель представляет вариант «экстерната» для детей старшего дошкольного возраста и предусматривает разработку нормативных и методических документов, позволяющих проверить готовность ребенка к переходу на школьную ступень образования.

4. Цель: разработать научно-методическое обеспечение реализации программ образования.

Научно-методическое обеспечение модели «а» предполагает проектирование педагогических технологий (пакетов научно-методиче-

ского оснащения) организации процесса целостного развития ребенка как субъекта разных видов деятельности и поведения, результатом которых станет оформляющаяся начальная компетентность детей.

Модель «б» предполагает проектирование педагогических технологий становления начальных ключевых и специальных компетентностей детей в условиях групп краткосрочного пребывания. В связи с этим, преимущественной формой организации образовательного процесса станут занятия, что потребует разработки учебных планов и содержательных модулей. Следующая модель направлена на проектирование диагностических и развивающих технологий домашнего образования ребенка. Возможны варианты использования современных информационных технологий для организации дистанционного образования и повышения педагогической компетентности родителей и гувернантов.

5. Цель: разработать программы переподготовки и подготовки педагогов в рамках направления «педагогика дошкольного образования» в педагогических вузах. Реализация данного шага потребует внесения в «Квалификационный справочник должностей руководителей, специалистов и других служащих», в «Тарифно-квалификационные характеристики (требования) по должности работников учреждения образования» должности «Педагог старшей ступени дошкольного образования (педагог дошкольного образования)».



Максимы руководителю ДОУ

Алиева Г.А., заместитель заведующего по воспитательно-образовательной работе ЦРР МДОУ № 1 «Сказка», с. Дылым Казбековского района, Республика Дагестан

ИЗ ОПЫТА РАБОТЫ

1. Не спеши объявлять о новом опыте, сначала хорошенько опробуй его.
2. Делай то, что не рискуют делать другие. Чаще всего это не так уж трудно и страшно, как кажется.
3. Будь профессионалом, а авторитет придет сам.
4. Нет таких разделов годового плана, которые не нуждались бы в коррекции.
5. Будь требователен, но не будь придирой.
6. Создай максимум условий для работы каждому сотруднику.
7. Интересный опыт работы ставь в пример, ничего не приукрашивая.
8. Поручай каждому то, что ему под силу.
9. Владей умением убеждать. Воспитывай убеждением.
10. Пусть сегодняшняя победа будет трамплином в завтрашний день.
11. Знай все о своих сотрудниках.
12. Будь справедлив и честен, компетентен, оригинален.
13. Стань для педагогов старшим товарищем, наставником.
14. Задействуй членов коллектива исходя из их способностей.
15. Зажечь может лишь тот, кто сам горит.
16. Считай ДОУ своим домом и научи этому сотрудников.
17. Прояви свою заинтересованность в работе.
18. Старайся замечать в сотруднике как можно больше хорошего.
19. Участвуй в семейных торжествах всех членов коллектива. Будь соучастником.
20. Нужно быть педагогом, предпринимателем, дипломатом, психологом, стратегом, новатором, руководителем — и все это одновременно.
21. Расширяй штатное расписание, но не количество сотрудников.
22. Гори, но не сгорай, твори, но не вытворяй.



ПРЕДСТАВЛЯЕМ ВАШЕМУ ВНИМАНИЮ КНИГУ СЕРИИ «УЧЕБНОЕ ПОСОБИЕ»

СПЕЦИАЛЬНАЯ ПСИХОЛОГИЯ Учебное пособие

Автор — Шаповал И.А.

Обложка, 224 с. Формат 84×108/32

Книга содержит базовый понятийный аппарат, сведения об особенностях развития психики людей с психофизическими аномалиями, о возможностях компенсации и путях коррекции отклоняющегося развития, методах его диагностики, компенсации и личностной реабилитации.



МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЪЕДИНЕНИЕ ПЕДАГОГОВ-КОНСУЛЬТАНТОВ ПО ВОПРОСАМ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С СЕМЬЕЙ ДОШКОЛЬНИКА

Евдокимова Е.С., канд. пед. наук, доцент кафедры управления, зав. научно-исследовательской лабораторией проблем образования родителей ГОУ ВПО ВГПУ, г. Волгоград

Разностороннее конструктивное взаимодействие ДОУ с семьей является важным направлением деятельности, а также условием развития социально-педагогической системы детского сада. Взаимодействие воспитывающих взрослых позитивно отражается на физическом, психическом и социальном здоровье ребенка. К сожалению, неоправданно продолжает сохраняться тенденция одностороннего взаимодействия педагогов с семьей (в последние годы преимущественно по финансово-хозяйственным проблемам).

Как показали исследования социологов В.С. Собкина и Е.М. Марич*, семья дошкольника, как ни в какой другой период своего развития, ориентирована на воспитание детей. Среди значимых жизненных ценностей 75,7% родителей называют воспитание детей; 67,7 — счастливую супружескую жизнь; 53,9 — хорошее здоровье; 32,2 — достижение материального благосостояния; 27,9 — успешную профессиональную деятельность; 14,1% — полно-

ценное общение с друзьями. Наиболее значимыми в системе целевых ориентаций родителей выступают такие качества, как доброта и отзывчивость к людям; волевые качества; воспитание у ребенка стремления к образованию и культуре. Весьма важно, по мнению родителей, воспитание у ребенка стремления к развитию собственных способностей и уважения к старшим.

Таким образом, инициирование педагогами взаимодействия с семьей только по финансово-хозяйственным вопросам тормозит развитие разносторонних, конструктивных отношений, полезных всем участникам образовательного процесса. Недооценка ресурсов семьи, неумение ими грамотно «распорядиться» сдерживает переход как общественного, так и семейного воспитания из одного качественно-го состояния в другое.

Как внести в сознание педагогов идею качественного управления процессом развития взаимодействия с семьей? Как привлечь внимание педагогов к новым технологиям взаимодействия с семьей? Кто может стимулировать этот процесс?

Эти задачи по силам решить методической службе ДОУ, но не

* См.: Собкин В.С., Марич Е.М. Социология семейного воспитания: дошкольный возраст // Труды по социологии образования. Том VII. М., 2002.



только ей. Исследования актуальных проблем образования родителей дошкольников привели нас к идее создания методического объединения педагогов-консультантов по вопросам взаимодействия с семьей дошкольника. Особенно это актуально для малого города, села, где преобладают малокомплектные детские сады.

Роль педагога-консультанта на себя может взять воспитатель (музыкальный руководитель, учитель-логопед, учитель-эколог и др.), педагогический стаж работы которого в детском саду не менее пяти лет (желательно с высшим педагогическим образованием).

В компетенцию педагога-консультанта входят знание особенностей психомоторного развития человека в пространстве времени детства и взрослости, управления развитием социально-педагогических систем; исследовательские, коммуникативные, организаторские, проектировочные, рефлексивные умения; опыт выявления проблем семьи в воспитании ребенка и психолого-педагогической поддержки в их решении, выстраивания конструктивных взаимодействий; ориентация на ценности современного образования — гуманизма, открытости, ответственности, свободы, сотрудничества.

Рассмотрим известную исследователям и практикам форму повышения квалификации работников дошкольного образования — методическое объединение (МО) — в новом контексте.

Цель: организовать подготовку и последующее научно-методическое сопровождение педагогов-консультантов по вопросам взаимодействия детского сада с семьей дошкольника.

Задачи:

- ориентировать педагогов-консультантов на идеи педагогики взаимодействия;
- определить трудности педагогов ДОУ в развитии взаимодействия с семьей дошкольника, причины, их побуждающие, и способы преодоления при активной роли консультантов;
- провести анализ и оценку традиционных и новых форм и методов взаимодействия детского сада с семьей;
- ознакомить педагогов-консультантов с технологиями построения позитивных взаимодействий с семьей, поэтапно внедрить их в практику ДОУ;
- стимулировать развитие у педагогов-консультантов исследовательских, проектировочных, рефлексивных способностей.

Функции:

- исследовательская (выявление тенденций развития взаимодействий педагогов ДОУ с семьей и прогнозирование развития взаимодействий (поддерживающих, конструктивных));
- информационная (обеспечение воспитателей ДОУ профессиональной информацией по актуальным вопросам взаимодействия педагогов с семьей дошкольника); создание при поддержке социально-педагогических подсистем (например, лаборатории НИИ, комитета по образованию, библиотеки и др.) информационного поля, необходимого для успешной работы консультантов;
- образовательная (повышение квалификации воспитателей ДОУ в направлении работы детского сада «Взаимодействие с семьей», которое должно строиться на медицинских, психологических, эко-



номических, нравственных, национальных и других основах; выявление и учет актуальных образовательных потребностей педагогов и родителей);

- проектировочная (участие в региональных, городских проектах, в разработке программ развития дошкольного образования; разработка проектов открытых ДОУ и моделей образования родителей);
- внедренческая (обеспечение консультантов квалифицированной помощью в инновационной деятельности ДОУ, открытого для семьи).

Приоритетные направления деятельности методического объединения педагогов-консультантов по вопросам взаимодействия с семьей дошкольника:

- поддерживающее и конструктивное взаимодействие ДОУ с семьей по вопросам сбережения здоровья ребенка в семье и детском саду;
- поддерживающее и конструктивное взаимодействие ДОУ с семьей по вопросам духовно-нравственного развития детей и воспитания взрослых;
- совершенствование неформального образования родителей на идеях гуманизации, опережающего развития психолого-педагогических компетенций, непрерывного образования родителей, продиктованного реальными особенностями жизни человека в семье, свободного выбора формы и содержания, сроков и темпов своего образования;
- интеграция дошкольного общественного и семейного воспитания в целях культурно-исторического развития ребенка.

Руководителям МО педагогов-консультантов важно пройти специальную подготовку по програм-

ме «Управление развитием взаимодействий образовательного учреждения с семьей» (72 ч) на факультете повышения квалификации и профессиональной переподготовки работников образования.

В программе: проблемы взаимодействия образовательного учреждения с семьей, пути их решения, оценка качества взаимодействия педагогов образовательного учреждения с родителями, управление развитием взаимодействий семьи и ДОУ.

Восхождение к новой модели методического объединения целесообразно осуществлять поэтапно.

I этап. Подготовительный

Цель: определить группу педагогов-консультантов, способных к решению новых задач в управлении дошкольным образовательным учреждением, разделяющих идеи педагогики взаимодействия.

При участии специалистов органов управления образованием и ученых научно-исследовательских центров, лабораторий для группы педагогов-консультантов проводится четырехдневный семинар-практикум «Введение в педагогику взаимодействий» (на примере взаимодействий ДОУ и семьи), общей продолжительностью 32 ч. От каждого ДОУ в работе семинара могут принять участие до трех специалистов, в целях определения каждой возможности решать новые задачи педагога-консультанта.

Примечание. По завершении семинара из трех определяется один специалист от ДОУ, способный для выполнения новой роли.

II этап. Организационный

Цель: получить опыт работы в качестве консультанта, стимулиру-



ющего развитие потребностей у педагогов детского сада в новом содержании и формах взаимодействия с семьей дошкольника.

Наши исследования, а также опора на опыт зарубежных коллег, показали целесообразность рассмотрения на заседаниях МО следующих вопросов, вызывающих трудности у практиков:

- барьеры общения педагогов с родителями;
- способы преодоления ограничивающего взаимодействия детского сада с семьей;
- сферы взаимодействия педагогов ДОУ с семьей.

Каждое заседание должно состоять из информационной, практической и рефлексивной частей. Поскольку только в таком режиме развиваются необходимые компетенции педагога-консультанта.

Рассмотрим на примере проведение МО на тему «Барьеры общения педагогов с родителями».

Структура

1 часть.

Задача: на основе актуализированного личного опыта приобрести новую информацию, позволяющую понять объективные причины затруднений воспитывающих взрослых в общении друг с другом.

Разминка. Практическое задание: вспомнить ситуации, препятствующие общению педагогов с семьей (в том числе конфликтные) и причины, их вызывающие.

Новое знание о барьерах общения (биографическом, социокультурном, когнитивном, физиологическом, эмоциональном).

2 часть.

Задача: проиграть ситуации, препятствующие общению педагогов ДОУ с семьей.

Практикум. Группы выбирают и проигрывают ситуации, характеризующие барьеры общения, возникающие в отношениях «педагоги — родители».

3 часть. Рефлексивный круг.

Задача: осознать причины, препятствующие общению педагогов с семьей дошкольника; спроектировать работу с педагогическим коллективом по рассмотренной проблеме.

III этап. РЕФЛЕКСИВНЫЙ

Цель: осознать достижения, трудности проведения и перспективы развития МО педагогов-консультантов по вопросам взаимодействия с семьей дошкольника, определить программу развития МО на ближайшую перспективу (на учебный год).

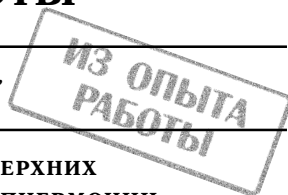
Прогнозируемый результат работы МО:

- подготовка компетентного специалиста, способного осознанно влиять на содержание управления образовательным процессом в ДОУ, стимулировать развитие потребностей в новом качестве социально-педагогической системы;
- развитие системы управления ДОУ на идеях синергетического подхода: открытости, взаимодействия, взаимообогащения;
- переход к новому качеству взаимодействия детского сада с семьей (от ограничивающего к развивающему, критериями которого являются информированность систем о достижениях и трудностях в образовании дошкольника, включенность в совместную социально-значимую деятельность, ценностное отношение друг к другу), являющемуся позитивным фактором развития личности дошкольника.



ПЛАНИРОВАНИЕ ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ

Кижаткина О.А., заведующий МДОУ № 15,
г. Шимановск Амурской обл.



ПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИЙ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ, БРОНХИТА, ПНЕВМОНИИ

1. Проводить с детьми утренний осмотр.

Требование к одежде:

— не кутать, но и не переохлаждать детей, отдавать предпочтение х/б и шерстяным изделиям.

2. Наблюдать за детьми в течение дня. В случае заболевания ребенка — изоляция, оказание первой помощи и обращение к врачу.

3. Контролировать температурный режим в группах. Устанавливать в групповых и спальнях комнатах комнатные термометры на 1 м от уровня пола. Регулярно проветривать помещения.

4. Закаливание:

— дневной сон при открытых форточках, обливание ног, обильное умывание, полоскание рта прохладной водой после каждого приема пищи, прогулки на свежем воздухе, воздушные, солнечные ванны, хождение по «тропе здоровья», ребристой доске.

5. Научно-обоснованное питание:

— возрастные нормы белков, жиров, углеводов, калорийность. В рацион включать в достаточном количестве кисломолочные продукты, мясо, рыбу, свежие овощи и фрукты, соки;
— проводить круглогодично витаминизацию третьего блюда ас-

корбиновой кислотой. Вести учет расходуемых продуктов.

6. Соблюдать сроки проведения профилактических прививок.

7. Вести диспансерное наблюдение за часто болеющими детьми, проводить лабораторное обследование детей с хроническими заболеваниями.

8. Проводить санитарно-просветительскую работу с родителями.

9. В случае необходимости обращаться за консультативной помощью к врачам-специалистам.

10. Составить алгоритм (по месяцам) проведения оздоровительных мероприятий по группам, с учетом возраста.

11. Детей часто болеющих и с хроническими заболеваниями перевести на шадящий режим, соблюдая индивидуальный подход.

12. Ежедневное (после сна) проводить лечебную и профилактическую дыхательную гимнастику.

13. Регулярно проводить фитотерапию:

— витаминный чай;
— адаптогенный чай;
— травы.

14. Проводить витаминотерапию.

15. Проводить мероприятия, назначаемые двумя противорецидивными курсами (осенью — октябрь, ноябрь; весной — март, апрель).



ПРОФИЛАКТИКА ОСТРЫХ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ

1. Проводить опрос родителей о характере и частоте стула у ребенка.

2. Вести наблюдение за характером и частотой стула в ДОУ. В яслях необходимо иметь стульный лист.

3. В случае заболевания ребенка. Провести раннюю изоляцию, обследование и лечение у участкового врача, инфекциониста.

4. В группах, где зарегистрированы заболевания ОКИ, строго соблюдать предписания санэпиднадзора, усилить наблюдение за стулом

и самочувствием детей. Не допускать отсутствия детей в ДОУ без уважительных причин.

5. Соблюдать личную гигиену персонала и детей.

6. Детей, переболевших ОКИ, допускать в ДОУ только с разрешения врача.

7. Вести наблюдение за переболевшими детьми в течение одного месяца, с лабораторным обследованием.

8. Вести санитарно-просветительскую работу среди персонала ДОУ и родителей.

План оздоровления ЧБД и детей с хронической патологией

№ п/п	Мероприятия	Дата	Сроки
1	2	3	4
1	Осмотр врачом: — педиатром; — отоларингологом; — стоматологом; — хирургом; — дерматологом	1 раз в квартал. 1 раз в год	Июнь, сентябрь, декабрь, март, май. Май — июнь
2	Лабораторные исследования: — общий анализ крови; — общий анализ мочи; — анализ кала на выявление гельминтов	2 раза в год	Март, сентябрь
3	Сезонная профилактика простудных заболеваний: — поливитамины; — глюконат кальция; — аскорбиновая кислота; — экстракт элеутерококка	2 раза в год. 1 драже — 3 раза в день. 0,5 — 3 раза в день. 0,1 — 3 раза в день. 1 капля в день	15 дней. 15 дней. 30 дней. 30 дней
4	Профилактика гриппа. Орошение зева носа: — настоем чеснока; — отваром трав; — солевым раствором; — оксолиновой мазью	По 5 капель интерферона 2 раза в день. По 10 дней каждого месяца	7 дней



Окончание табл.

1	2	3	4
5	Специальные закаливающие процедуры: — влажное протирание лица, рук, шеи; — контрастное обливание; — обливание носа с понижением температуры воды	Ежедневно	В холодное время года. В теплое время года
6	Физкультурно-оздоровительная работа: — утренняя гимнастика; — дыхательная гимнастика; — физкультурные занятия в спортзале (хождение по ребристой дорожке и др.); — ежедневные прогулки в летнее время: воздушные, солнечные ванны, водные процедуры, босохождение	Ежедневно. 2 раза в неделю. 4 ч в день	В холодное время года. В теплое время года
7	Массаж грудной клетки	2 раза в год	По 2 недели
8	Физиотерапевтические методы профилактики: — УФО; — тубус кварц; — ингаляция с травами (эвкалиптом, шалфеем)	№ 20 — 2 раза в год. № 6 — 3 раза в год. № 6 — 2 раза в год	Декабрь, март. Январь, апрель, сентябрь. Январь, июль
9	Лечебное питание: — лактобактериан; — соки, овощи	По 5 единиц — 2 месяца. Ежедневно	Декабрь
10	Сквозные проветривания	Ежедневно	
11	Витаминотерапия третьих блюд витамином С	Ежедневно	
12	Антиструмин с 3 лет	1 раз в неделю по 1 таблетке	
13	Мини-туризм	В весеннее-летний период	1 раз в месяц

Работа с родителями

Сроки	Мероприятия	Ответственные
1	2	3
Сентябрь	1. Анкетирование родителей. 2. Оформление «Уголка здоровья».	Воспитатель. Инструктор по физической культуре.



Продолжение табл.

1	2	3
	3. Консультация для родителей «Роль семьи и детского сада в воспитании здорового ребенка». 4. День здоровья «В гостях у осени»	Воспитатели, старшая медсестра. Инструктор по физической культуре
Октябрь	1. Общее родительское собрание «Основные направления воспитательно-образовательной и оздоровительной работы с детьми на 2005/06 уч. год». 2. Консультации в «Уголке здоровья»: — «Кариеса можно избежать»; — «Точечный массаж при ОРЗ». 3. Выставка овощных блюд, включающих чеснок, лук	Заведующий ДОУ, старшая медсестра. Педиатр. Воспитатель, повар
Ноябрь	1. Консультация для родителей «Изготовление чесночных бус, кулончиков для профилактики заболеваний верхних дыхательных путей». 2. День открытых дверей «Роль оздоровительных упражнений для развития равновесия, гибкости суставов (сюжетно-игровые занятия с элементами акробатики)»	Старшая медсестра. Инструктор по физической культуре
Декабрь	1. Общее родительское собрание «Роль семьи в оздоровлении детей». 2. Выступление родителей на тему физического оборудования в домашних условиях. 3. Показ фрагментов физкультурных занятий с использованием нетрадиционного оборудования	Заведующий ДОУ. Родители. Инструктор по физической культуре
Январь	1. Оформление фотостенда «Культура здоровья». 2. Консультации в «Уголке здоровья»: — «Зимние игры и развлечения детей»; — «Как уберечь детей от простуды». 3. День здоровья «Мой любимый звонкий мяч»	Старшая медсестра. Инструктор по физической культуре
Февраль	1. Музыкально-физкультурное развлечение с родителями, посвященное Дню защитника Отечества «Папа и я — спортивная семья». 2. Консультация в «Уголке здоровья» «Основы правильного питания».	Инструктор по физической культуре, музыкальный руководитель, воспитатели. Старшая медсестра.



Окончание табл.

1	2	3
	3. Выходы с родителями и детьми подготовительных групп на лыжню в выходные дни	Инструктор по физической культуре
Март	1. Музыкально-физкультурное развлечение «Моя мама лучше всех». 2. Дегустация витаминного чая (из брусники, шиповника, боярышника и др.). 3. Консультация в «Уголке здоровья» «Роль витаминов в детском питании»	Музыкальный руководитель, инструктор по физической культуре. Воспитатели. Старшая медсестра
Апрель	1. День здоровья. Музыкально-спортивный праздник с родителями «Проводы зимы». 2. Консультация в «Уголке здоровья»: «Как уберечь ребенка от травм»	Инструктор по физической культуре, музыкальный руководитель. Педиатр, старшая медсестра
Май	1. Общее родительское собрание «Здоровый ребенок — умный ребенок». 2. Диагностика состояния здоровья выпускников детского сада. 3. Сообщение «Организация летнего отдыха детей в МДОУ». 4. Показ фрагмента физкультурного занятия с использованием динамических и статических поз хатха-йоги. 5. Консультация в «Уголке здоровья» «Контрастное воздушное и водяное закаливание»	Заведующий МДОУ. Воспитатели. Инструктор по физической культуре. Старшая медсестра
Июнь — август	1. Практикум на тему «Ароматерапия»: — консультация о пользе лечебных растений и масел; — выставка лечебных масел (кедрового, соснового, облепихового и др.) и лечебных подушек (из березовых, сосновых почек, цветков ромашки, хмеля). 2. Мини-походы детей вместе с родителями в лес. 3. Консультации в «Уголке здоровья»: — «Собирайте лекарственные травы»; — «Изготовление ароматических подушек». 4. Физкультурный праздник «Здравствуй, лето!». 5. Спортивная игра «Джунгли зовут!». 6. Игра-путешествие «В гостях у доктора Айболита»	Врач-аллерголог, воспитатели. Воспитатели. Воспитатели. Воспитатели и дети старшей, подготовительной группы. Воспитатели и дети старшей, подготовительной группы



ОРГАНИЗАЦИЯ ГРУПП ДЛЯ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ В ДОУ КОМБИНИРОВАННОГО ВИДА

Воловикова М.М.,
*педагог высшей
категории,
Отличник
просвещения,
заведующий МДОУ
д/с № 31;*
Шереметьева Е.В.,
*старший
преподаватель
кафедры СПП
и ПМ ЦГПУ,
г. Челябинск*

ФИНАНСЫ И ПРАВО

ДОУ № 31 г. Челябинска является детским садом комбинированного вида с двумя логопедическими группами. ДОУ относительно молодое, функционирует с 1998 г. В этих группах с детьми работают педагоги высшей квалификации категории, прошедшие курсы повышения квалификации и имеющие стаж работы более 10 лет. Главное направление работы — создание максимально комфортных условий для всестороннего развития личности с учетом индивидуальных, психофизиологических и интеллектуальных возможностей ребенка, развитие способности к адаптации в социум.

Осуществляя данное направление, мы прежде всего опираемся на нормативно-правовую базу, регулирующую деятельность участников педагогического процесса:

- Конвенцию о правах ребенка;
- федеральный закон «Об образовании»;
- типовое положение о специальном «коррекционном» образовательном учреждении для воспитанников с отклонениями в развитии;
- устав ДОУ;
- программу развития ДОУ;
- локальные акты ДОУ;
- положения о логопедических группах ДОУ и др.

Немаловажен и учет специфики учреждения: тип ДОУ, сложившиеся традиции, особенности контингента воспитанников и их семей, социальный заказ родителей на образовательные услуги, а также природная и культурная среда микросоциума. Наше ДОУ посещают в основ-





ном дети поселка Мелькомбината № 2, находящегося в некотором удалении от центра города.

Коррекционно-речевое развитие в ДОУ осуществляется на основе:

- «Программы обучения и воспитания детей с ОНР» (Т.Б. Филичева, Г.В. Чиркина);
- «Программы обучения детей с недоразвитием фонетического строя речи» (Г.А. Каше);
- «Программы воспитания и обучения детей дошкольного возраста с недоразвитием речи (с 3-х до 5 лет)» (С.А. Миронова) и «Программы воспитания и обучения в детском саду» (М.А. Васильева, В. В. Гербова, Т.С. Комарова).

Таким образом, коррекционный процесс сливается с учебно-воспитательным, различия между ними существуют на уровне целей, педагогических методов, приемов и результатов обучения.

Содержание образовательного процесса в группах основывается на результатах углубленной психологической и педагогической диагностики. Учитываются индивидуальные особенности воспитанников: возраст, структура дефекта, уровень психофизического развития.

Одним из основных способов оптимизации обучения является комплексное планирование с конкретизацией задач образования и развития личности ребенка. Комплексный подход к организации

образовательно-воспитательного процесса может обеспечить максимальное устранение нарушений речи у дошкольников. Такой подход мы реализуем через структурные компоненты-блоки, для каждого из которых характерна своя специфическая деятельность:

- специально организованная;
- совместно со взрослым;
- самостоятельная деятельность детей.

Организованный таким образом педагогический процесс позволяет объединить в рамках каждого блока деятельность конкретных специалистов (музыкальных руководителей, педагога-психолога, инструктора по физической культуре, воспитателей) и подчинить их работу общим целям и задачам.

Активно используются подгрупповые формы работы с детьми. Эти подгруппы подвижны и состоят из 4—6 детей. Задачи индивидуальных и групповых занятий определяются структурой и степенью выраженности речевого нарушения детей. С ними логопед знакомит всех специалистов и педагогов ДОУ на заседании ПМПк, педагогическом совете и производственном собрании.

Одной из форм информирования педагогов и родителей об успешности коррекционного процесса является «Экран состояния речи детей». В результате каждый сотрудник детского сада знает



особенности речевого развития каждого ребенка. Поэтому этап закрепления уже сформированных речевых автоматизмов проходит с большей эффективностью. Содержание, дидактическое оснащение и методическая instrumentation занятий логопеда и других специалистов ДОУ также соответствуют структуре речевых нарушений у детей, их возрастным и индивидуально-типологическим особенностям.

Выявить динамику и особенности продвижения в коррекционно-образовательном процессе всех и каждого из детей группы помогает психолого-педагогический и логопедический мониторинг. Мы проводим диагностику как в начале, так и в конце учебного года, а также промежуточную, помогающую своевременно проконтролировать характер воздействия и провести корректировку программ индивидуальной и подгрупповой работы с детьми.

Большое значение имеет и разнообразие выбора форм работы логопеда со специалистами и родителями. Логопед обсуждает с педагогами и родителями способы достижения коррекционно-воспитательных задач, исходя из интересов каждого ребенка, и помогает им овладеть конкретными приемами коррекции речевых нарушений. Для этого используются семинары, практикумы, тренинги и т.д. Повышение педагогического мас-

терства как опытных, так и начинающих педагогов проводится через конкурсы (лучший воспитатель, группа), а также конкурс нетрадиционных занятий.

Продолжая тему взаимодействия всех специалистов ДОУ, отдельно скажем о совместной деятельности логопеда и музыкального руководителя. Важным моментом здесь является формирование у детей речевого дыхания, правильной артикуляции и интонационно-выразительной речи через использование различных попевок, прибауток, скороговорок, пропевание на слогах, с произнесением согласных, которые сочетают в себе движение губ и кончика языка. С целью умения детей соотнести речь с движением применяется логоритмика. Музыкальный руководитель в обязательном порядке согласовывает с логопедом репертуар, распевки, решает, кто из детей готов выступать на празднике с чтением стихов или исполнять определенные роли.

Инструктор по физической культуре на специальных занятиях с детьми решает задачи общего физического развития, укрепления здоровья, развития двигательных умений и навыков, что способствует формированию психо моторных функций. Особое внимание обращается на возможность автоматизации поставленных учителем-логопедом звуков, закрепления лексико-граммати-



ческих средств языка путем специально подобранных подвижных игр и упражнений, разработанных с учетом изучаемой лексической темы. Выполнение заданий, движений по образцу, а также наглядный показ, словесная инструкция позволяют решить задачи словесной регуляции действий и функций, активного внимания, развитие пространственно-временной организации движения. Особенности планирования занятий по физической культуре состоят в том, что к основным задачам по развитию общих двигательных умений и навыков добавляются задания на коррекцию и исправление двигательных нарушений, характерных для таких детей. Используется и сюжетная форма занятий, которая также способствует развитию речи. Все сюжетные занятия, темы к ним, игры согласовываются с учителем-логопедом, исходя из того этапа речевого развития, на котором находится ребенок в данный период времени.

Следовательно весь комплекс коррекционно-педагогического воздействия (педагог, музыкальный руководитель, инструктор по физической культуре) строится под контролем учителя-логопеда. Этот блок объединяет не только специалистов-воспитателей, учителей-логопедов, но и районные ПМПК и консилиум ДОУ, психологическую службу и группу адаптации.

Профилактические психолого-педагогические и логопедические осмотры детей, проводимые логопедом и специалистами ДОУ, помогают определить задачи коррекционно-речевой работы.

При выявлении детей с нарушениями развития, пишется характеристика, собираются справки, приобщаются рисунки детей.

После обобщения полученных данных ребенок направляется на районную психолого-медико-педагогическую комиссию (ПМПК). Зачисление в группу для детей с нарушением речи осуществляется по заключению районной ПМПК и только с согласия родителей. Работа районной ПМПК проходит на базе нашего ДОУ, так как в речевую группу набираются в основном дети, проживающие в поселке. Заключение районной ПМПК заносится в протокол на каждого ребенка и доводится до сведения учителя-логопеда и администрации.

Это первый этап коррекционной работы. Следующий этап — деятельность психолого-медико-педагогического консилиума (ПМПК) ДОУ (приложение 1). ПМПК вырабатывает коллективное понимание каждого отдельного случая, составляются подробные рекомендации родителям, воспитателям, будущим учителям и психологам по профилактике и коррекции нежелательных процессов развития ребенка.

В процессе работы консилиума определяются и заносятся в индивидуальную карту ребенка осо-



бенности его развития и состояния здоровья. Взаимосвязь этих двух диагностических уровней обусловлена необходимостью реализации индивидуального коррекционно-образовательного маршрута, рекомендованного на уровне ПМПК. Содержательное накопление вышеуказанного маршрута осуществляется в ДОУ и реализуется в процессе работы ПМПк все годы пребывания ребенка в группах компенсирующего вида и далее передается в школу. В результате установленного контакта специалистов ДОУ и школы, осуществления единой линии общего развития, преемственности форм и методов работы развитие ребенка оказывается под постоянным контролем. Важное направление коррекционно-воспитательной работы — психолого-педагогическая помощь педагогам в формировании у родителей навыков сотрудничества со своим ребенком. При этом основным условием является установление полного взаимопонимания между взрослыми, воспитывающими ребенка. Иногда возникают трудности, связанные с уровнем требований родителей и возможностями, которыми располагает ребенок.

Проанализировав работу ДОУ за три года, мы пришли к выводу, что для большей результативности коррекционной работы основной упор необходимо сделать на раннюю диагностику детей. Для этого в ДОУ была открыта группа

для детей с 1,5 лет, где проводится психолого-педагогическая диагностика в течение года, ребенок адаптируется к ДОУ, комплексно исследуется его развитие в динамике педагогического процесса, здесь же он обучается речевым средствам общения. На базе ДОУ работает консультативный пункт по работе с семьями, воспитывающими детей на дому.

Охрана здоровья и медико-педагогическая служба (приложение 2) — следующий блок. Создавая в группах комфортную, почти домашнюю обстановку для детей, мы стремимся заботиться о физическом и эмоциональном благополучии ребенка. Дети имеют свободный доступ ко всем играм, пособиям, могут переставлять любые предметы по своему желанию, есть уголки, где ребенок может побыть наедине с другом, игрушкой или самим собой.

В ДОУ созданы условия для охраны и укрепления здоровья детей: имеются оборудование для проведения лечебных и профилактических мероприятий, фитотерапии, установка тубус-кварц, ингалятор, бассейн, работает секция аквааэробики. По данным МУЗ ДГП № 6, 80% детей рождаются с патологией нервной системы, в дальнейшем возможно ухудшение состояния здоровья в процессе учебной нагрузки. Полноценное, сбалансированное питание — это основа для многих процессов, влияющих на развитие психики



ребенка. Поэтому в ДОУ работает группа педагогов и родителей, осуществляющая контроль за организацией питания.

Физическая активность, оздоровительные мероприятия, массаж, оздоровительный бег, походы в сосновый бор в любое время года, соблюдение режима чередования видов деятельности приносят хорошие результаты по сокращению детской заболеваемости и эффективно влияют на коррекционно-образовательный процесс.

Систематическая, планомерная, целенаправленная работа всех служб и специалистов, в том числе социальной службы ДОУ (приложение 3), дает из года в год хорошие результаты по подготовке детей к школе. На начало года психологической службой проводится углубленное обследование развития познавательной и личностной сфер детей с речевой патологией подготовительной группы; совместно с логопедами определяется коррекционно-развивающий маршрут для детей «группы риска», проводятся занятия, направленные на развитие психологических процессов, формирование мотивационной готовности к школьному процессу.

Психологом проводятся семинары-практикумы с элементами тренинга для специалистов и воспитателей ДОУ по оптимизации общения с детьми, имеющими особенности эмоционально-воле-

вой сферы: агрессивными, двигательно-расторможенными, тревожными. Психологическое сопровождение коррекционно-воспитательного процесса ставит перед собой цель создания положительного эмоционального настроения детей и педагогов в ходе развивающих и коррекционных занятий, совместной деятельности детей и взрослых. Таким образом, координируется деятельность всех служб по подготовке детей к школе, и создаются наиболее благоприятные условия для всестороннего развития личности ребенка.

Одной из важных закономерностей управления является его непрерывность. Практическая реализация этой закономерности дает возможность не только поддерживать педагогический и коррекционный процесс в ДОУ, но и осуществлять его развитие. При этом необходимо соблюдать следующие условия. Во-первых, руководитель должен знать результаты, характер и направленность изменений педагогического процесса. Во-вторых, необходимо иметь точные данные о том, как выполняются принятые решения и что это дает для развития процесса. На наш взгляд, только совместное обсуждение полученных итоговых результатов всеми специалистами позволит найти наиболее эффективные пути организации коррекционно-образовательного процесса.



Приложение 1

**Общая стратегия деятельности специалистов
в рамках консилиума ДОУ**



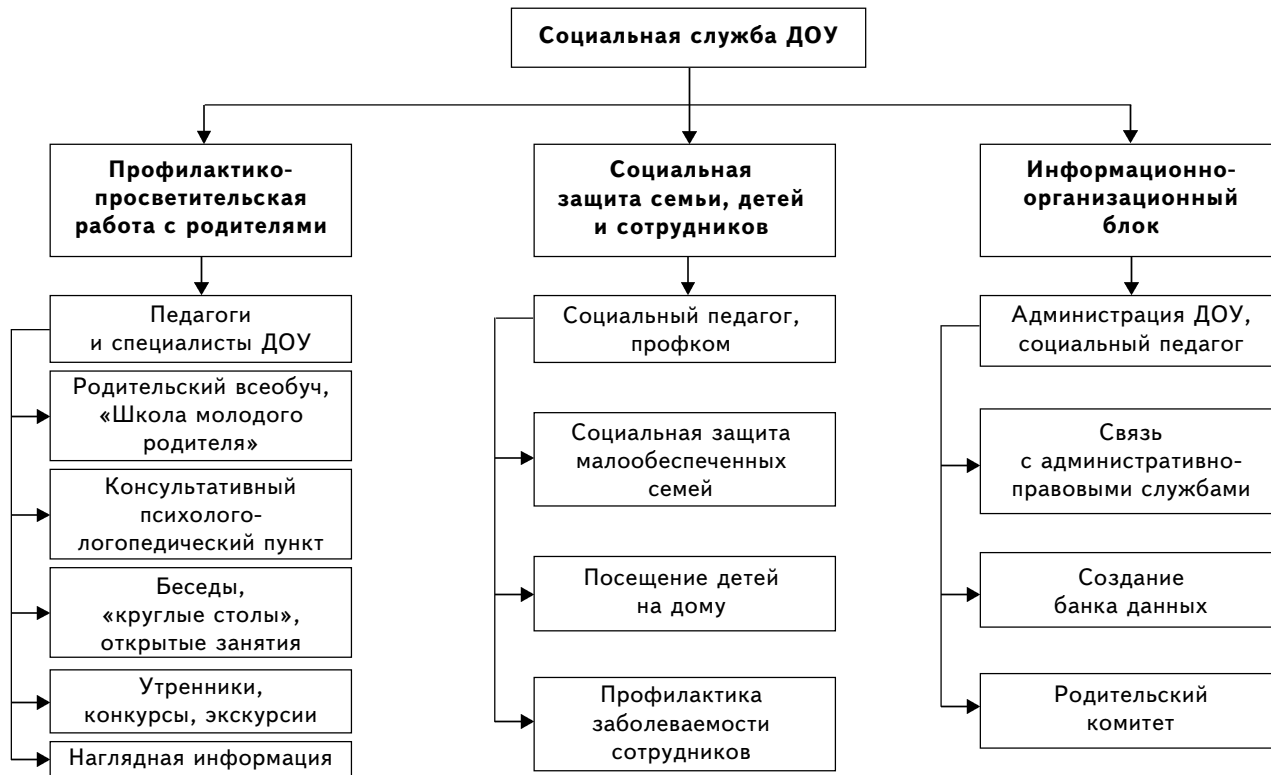
Медико-педагогическая служба МДОУ

Основные направления деятельности





Организационно-структурная модель социальной службы МДОУ





ПСИХОЛОГО- МЕДИКО- ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ КОНСИЛИУМЫ И КОМИССИЯ

Карманова И.В.,
старший
воспитатель
ГОУ № 437
компенсирующего
вида для детей
с ЗПР;
Юрьева И.А.,
психолог ГОУ
№ 1428 комбини-
рованного вида;
Васильева Т.В.,
старший
воспитатель
ГОУ № 1428
комбинированного
вида, Москва

В настоящее время чрезвычайно актуальна проблема роста числа детей с отклоняющимся развитием. Самую многочисленную группу (до 60% от всех детей дошкольного возраста) сегодня составляют дети с отклонениями в речевом развитии. Остро стоит вопрос развития диагностико-коррекционной и профилактической деятельности дошкольных образовательных учреждений, как наиболее значимых и приоритетных направлений.

Для оказания своевременной помощи детям на базе образовательного учреждения приказом руководителя могут быть созданы **психолого-медико-педагогические консилиумы (ПМПк)** (приложение 1). В состав консилиума входят: руководитель образовательным учреждением, логопеды детского сада, воспитатель дошкольного образовательного учреждения, представляющий ре-

бенка на ПМПк, воспитатели с большим опытом работы, педагог-психолог, логопед, педиатр, медицинская сестра.

Целью ПМПк является обеспечение диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения ребенка с отклонениями в развитии и/или состоянии декомпенсации, исходя из реальных возможностей образовательного учреждения и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психологического здоровья воспитанников.

Задачи ПМПк — выявление и ранняя (с первых дней пребывания ребенка в детском саду) диагностика отклонений в развитии и /или состояний декомпенсации, профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов.



Обследование ребенка осуществляется по инициативе родителей или сотрудников образовательного учреждения с согласия родителей на основании договора между образовательным учреждением и родителями. Обследование проводится каждым специалистом индивидуально с учетом реальной возрастной психофизической нагрузки на ребенка по наиболее значимым диагностическим показателям. По заключению консилиума ребенок направляется на медицинское обследование в детскую поликлинику для оформления медицинских заключений специалистов и предоставления их на психолого-медико-педагогическую комиссию (ПМПК).

Коллегиальное заключение специалистов доводится до сведения родителей в адаптированной форме. При необходимости родителям настоятельно рекомендуется пройти ПМПК.

Если у ребенка обнаружены серьезные речевые проблемы, то родителям предлагается перевести его в логопедическую группу.

К сожалению, приходится часто сталкиваться с непониманием родителей проблем ребенка. С целью преодоления возникающей негативной реакции со стороны родителей, с ними в доброжелательной форме ведется просветительная работа. Родителям рассказывают о психофизических и индивидуальных особенностях их ребенка, о том, какие условия созданы в логопедических группах, какие специалисты будут работать с их ребенком. Родителей

постепенно подводят к пониманию того, что благоприятные и своевременно созданные условия по воспитанию и обучению ребенка окажут положительное влияние на его развитие.

На рассмотрение ПМПК представляются следующие документы.

1. Выписка из истории развития ребенка с заключениями:

- педиатра об общем состоянии здоровья;
- психоневролога с обследованным медицинским диагнозом и характеристикой умственного развития;
- отоларинголога с характеристикой состояния уха, горла, носа и органов, принимающих участие в артикуляции речи;
- логопеда о данных речевого анамнеза состояния речи.

2. Педагогическая характеристика для детей, посещающих дошкольное учреждение.

Психолого-медико-педагогические комиссии создаются из расчета в среднем одна комиссия на десять тысяч детей, проживающих на данной территории, но не менее чем одна психолого-медико-педагогическая комиссия на территории каждого субъекта Российской Федерации (ст. 23 закона РФ «Об образовании лиц с ограниченными возможностями здоровья (специальном образовании)»).

В этой же статье раскрываются основные функции ПМПК.

ПМПК создаются органами управления образованием на региональном и муниципальном уровнях, Министерством образования



Российской Федерации — на федеральном уровне.

На основе Типового положения (приложение 2) в Восточном административном округе Москвы издан приказ «О работе психолого-медико-педагогической комиссии округа» о начале работы ПМПК на территории округа с 15 января по 15 мая 2004 г. В соответствии с данным приказом в детском саду № 437 компенсирующего вида для детей с ЗПР ПМПК проводилась первый год. Для нее было выделено помещение, предоставлен полный набор диагностического материала. Комиссия работала по средам с 9 до 18 часов. В состав данной ПМПК входят:

— председатель комиссии — главный специалист управления образования;

— члены комиссии: заведующий детским садом; психолог; врачи — психиатр, невропатолог, ортопед, отоларинголог, окулист, педиатр; специалисты в области специального образования — логопед, олигофренопедагог, тифлопедагог, социальный педагог, юрист.

После того как родители соберут пакет документов, они по телефону записываются на комиссию. Присутствие родителей на комиссии обязательно.

На ПМПК ведется определенная документация:

— журнал записи детей на ПМПК

№ п/п	ФИО ребенка	Домашний адрес	Время приема на комиссии
-------	-------------	----------------	--------------------------

— журнал регистрации заключений и рекомендации специалистов и коллегиального заключения и рекомендаций ПМПК

№ п/п	Дата, время	ФИО ребенка	Дата рождения (число, мес., год)	Пол	Инициатор обращения	Повод обращения	График консультирования специалистами

— карта (папка) развития обучающегося, воспитанника

№ п/п	Дата, время	ФИО ребенка	Возраст	Пол	Проблема	Заключение специалиста или коллегиальное заключение ПМПК	Рекомендации	Специалист или состав ПМПК



- протокол обследования, в котором фиксируются данные о ребенке: словарь, обобщение, 4-й лишний, фонематический слух, счет, интеллект, предлоги, грамотный строй речи, диагноз;
- путевка-направление;
- уведомление (для детского сада или логопедической группы);
- ведомость о передаче документов в ГОУ.

По заключению ПМПК ребенка направляют в специализированную группу или специализированный детский сад. Часто родители не понимают проблем ребенка, отказываясь от направления. Поэтому члены комиссии объясняют вероятность дальнейшего неблагоприятного развития ребенка, раскрывают суть проблем, которые ожидают его при обучении в школе.

Другие родители, не соглашались с поставленным диагнозом,

их убеждают в том, что при умелом руководстве все выявленные недостатки компенсируются, и ребенок спокойно сможет учиться в массовой школе. Родителям предлагается посетить занятия логопеда и дефектолога.

Итак, ПМПК определяет проблему ребенка с отклонениями в развитии, подсчитывает количество детей в образовательном учреждении, нуждающихся в специализированной психолого-педагогической помощи. ПМПК проводит своевременное обследование и определяет пути решения проблемы. Все действия с ребенком осуществляются только с согласия родителей (иных законных представителей), а в случае несогласия с заключением ПМПК в течение месяца со дня подачи ими заявления соответствующий психолого-медико-педагогический центр проводит повторную экспертизу.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

О ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОМ КОНСИЛИУМЕ (ПМПК) ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ

Письмо Минобразования России от 27.03.2000 № 27/901-6 (извлечение)

На основании анализа реальной ситуации психолого-медико-педагогического сопровождения и в целях обеспечения комплексной специализированной помощи детям и подросткам с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации в условиях образовательного учреждения Министерство образования Российской Федерации рекомендует:

♦ Довести до сведения руководителей образовательных учреждений следующие методические рекомендации:

О порядке создания и организации работы психолого-медико-педагогического консилиума (ПМПК) образовательного учреждения (приложение 1);

О формах учета деятельности ПМПК.



- ♦ Провести мониторинг обеспеченности ПМПк образовательных учреждений региона специалистами, осуществляющими психолого-медико-педагогическое сопровождение обучающихся, воспитанников, и направить отчет в адрес Управления специального образования Минобрнауки России до 20.05.2000 по предлагаемой форме (приложение 3).
- ♦ Обеспечить контроль за созданием, при наличии соответствующих кадров, ПМПк в образовательных учреждениях; определить порядок их взаимодействия с родителями (законными представителями) обучающегося, воспитанника и психолого-медико-педагогической комиссией (ПМПк), обслуживающей данную территорию (приложение 4).
- ♦ Организовать работу по повышению квалификации и обмену опытом специалистов ПМПк.

Заместитель министра

Е.Е. Чепурных

Приложение 1

**О порядке создания и организации работы
психолого-медико-педагогического консилиума (ПМПк)
образовательного учреждения**

1. ПМПк является одной из форм взаимодействия специалистов образовательного учреждения, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся, воспитанников с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации.
2. ПМПк может быть создан на базе образовательного учреждения любого типа и вида независимо от организационно-правовой формы приказом руководителя образовательного учреждения при наличии соответствующих специалистов.
3. Общее руководство ПМПк возлагается на руководителя образовательного учреждения.
4. ПМПк образовательного учреждения в своей деятельности руководствуется Уставом образовательного учреждения, договором между образовательным учреждением и родителями (законными представителями) обучающегося, воспитанника, договором между ПМПк и ПМПК.
5. Примерный состав ПМПк: заместитель руководителя образовательного учреждения по учебно-воспитательной работе (председатель консилиума), учитель или воспитатель дошкольного образовательного учреждения (ДОУ), представляющий ребенка на ПМПк, учителя (воспитатели ДОУ) с большим опытом работы, учителя (воспитатели) специальных (коррекционных) классов/групп, педагог-психолог, учитель-дефектолог и/или учитель-логопед, врач-педиатр (невропатолог, психиатр), медицинская сестра.
6. Целью ПМПк является обеспечение диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся, воспи-



танников с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации, исходя из реальных возможностей образовательного учреждения и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья обучающихся, воспитанников.

7. Задачами ПМПк образовательного учреждения являются:

- выявление и ранняя (с первых дней пребывания ребенка в образовательном учреждении) диагностика отклонений в развитии и/или состоянии декомпенсации;
- профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов;
- выявление резервных возможностей развития;
- определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи в рамках имеющихся в данном образовательном учреждении возможностей;
- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, уровень школьной успешности.

8. Специалисты, включенные в ПМПк выполняют работу в рамках основного рабочего времени, составляя индивидуальный план работы в соответствии с реальным запросом на обследование детей с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации. Специалистам может быть установлена доплата за увеличение объема работ, размер которой в соответствии со ст. 32 и 54 Закона РФ «Об образовании» определяется образовательным учреждением самостоятельно. С этой целью необходимые ассигнования для оплаты труда специалистов за работу в составе ПМПк следует планировать заблаговременно.

9. Обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников образовательного учреждения с согласия родителей (законных представителей) на основании договора между образовательным учреждением и родителями (законными представителями) обучающихся, воспитанников. Медицинский работник, представляющий интересы ребенка в образовательном учреждении, при наличии показаний и с согласия родителей (законных представителей) направляет ребенка в детскую поликлинику.

10. Обследование проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально с учетом реальной возрастной психофизической нагрузки на ребенка.

11. По данным обследования каждым специалистом составляется заключение и разрабатываются рекомендации.

12. На заседании ПМПк обсуждаются результаты обследования ребенка каждым специалистом, составляется коллегиальное заключение ПМПк.



13. Изменение условий получения образования (в рамках возможностей, имеющихся в данном образовательном учреждении) осуществляется по заключению ПМПк и заявлению родителей (законных представителей).

14. При отсутствии в данном образовательном учреждении условий, адекватных индивидуальным особенностям ребенка, а также при необходимости углубленной диагностики и/или разрешения конфликтных и спорных вопросов специалисты ПМПк рекомендуют родителям (законным представителям) обратиться в психолого-медико-педагогическую комиссию (ПМПк).

15. Заседания ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые и проводятся под руководством председателя.

16. Периодичность проведения ПМПк определяется реальным запросом образовательного учреждения на комплексное, всестороннее обсуждение проблем детей с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации; плановые ПМПк проводятся не реже одного раза в квартал.

17. Председатель ПМПк ставит в известность родителей (законных представителей) и специалистов ПМПк о необходимости обсуждения проблемы ребенка и организует подготовку и проведение заседания ПМПк.

18. На период подготовки к ПМПк и последующей реализации рекомендаций ребенку назначается ведущий специалист: учитель и/или классный руководитель, воспитатель ДОУ, или другой специалист, проводящий коррекционно-развивающее обучение или внеурочную специальную (коррекционную) работу. Ведущий специалист отслеживает динамику развития ребенка и эффективность оказываемой ему помощи и выходит с инициативой повторных обсуждений на ПМПк.

19. На заседании ПМПк ведущий специалист, а также все специалисты, участвовавшие в обследовании и/или коррекционной работе с ребенком, представляют заключения на ребенка и рекомендации. Коллективное заключение ПМПк содержит обобщенную характеристику структуры психофизического развития ребенка (без указания диагноза) и программу специальной (коррекционной) помощи, обобщающую рекомендации специалистов; подписывается председателем и всеми членами ПМПк.

20. Заключения специалистов, коллективное заключение ПМПк доводятся до сведения родителей (законных представителей) в доступной для понимания форме, предложенные рекомендации реализуются только с их согласия.

21. При направлении ребенка на ПМПк копия коллективного заключения ПМПк выдается родителям (законным представителям) на руки или направляется по почте, копии заключений специалистов направляются только по почте или сопровождаются представителем ПМПк.



В другие учреждения и организации заключения специалистов или коллегияльное заключение ПМПк могут направляться только по официальному запросу.

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

ТИПОВОЕ ПОЛОЖЕНИЕ

об образовательном учреждении для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи

I. Общие положения

1. Настоящее Типовое положение регулирует образовательную, реабилитационную, оздоровительную и финансово-хозяйственную деятельность образовательных учреждений для детей, имеющих проблемы в развитии, обучении, социальной адаптации и нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи.

Настоящее Положение является типовым для государственных и муниципальных образовательных учреждений для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи; центров: диагностики и консультирования; психолого-медико-социального сопровождения; психолого-педагогической реабилитации и коррекции; социально-трудовой адаптации и профориентации; лечебной педагогики и дифференцированного обучения и других.

Образовательное учреждение для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи (далее именуется — учреждение), создается для детей и подростков от 3 до 18 лет и реализует программы общеобразовательные (основные и дополнительные) и начального профессионального образования.

Для негосударственных учреждений настоящее Типовое положение является примерным.

2. Основными задачами учреждения являются:

- оказание помощи детям, испытывающим трудности в усвоении образовательных программ;
- осуществление индивидуально ориентированной педагогической, психологической, социальной, медицинской и юридической помощи детям;
- оказание помощи другим общеобразовательным учреждениям по вопросам обучения и воспитания детей с проблемами школьной и социальной адаптации.

3. Основными направлениями деятельности учреждения являются:

- организация образовательной деятельности по общеобразовательным программам (основным, дополнительным) и начального



профессионального образования в соответствии с возрастными и индивидуальными особенностями детей, состоянием их соматического и психического здоровья;

- диагностика уровня психического, физического развития и отклонений в поведении детей;
- организация коррекционно-развивающего и компенсирующего обучения;
- психокоррекционная и психопрофилактическая работа с детьми;
- проведение комплекса лечебно-оздоровительных мероприятий;
- оказание помощи обучающимся в профориентации, получении профессии, трудоустройстве и трудовой адаптации;
- анонимное консультирование детей с целью снятия стресса.

4. Учреждение несет в установленном законодательством Российской Федерации порядке ответственность перед органами государственной власти, органами местного самоуправления за соответствие применяемых форм, методов и средств организации образовательного процесса, коррекционно-реабилитационной и оздоровительной работы возрастным психофизиологическим особенностям, способностям, интересам, требованиям охраны жизни и здоровья детей.

5. В своей деятельности учреждение руководствуется международными актами в области защиты прав и законных интересов ребенка, федеральными законами, указами и распоряжениями Президента Российской Федерации, постановлениями и распоряжениями Правительства Российской Федерации, решениями соответствующего органа управления образованием, настоящим Типовым положением, своим уставом.

II. Организация деятельности учреждения

6. Учреждение создается учредителем (учредителями) и регистрируется в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

7. Учредителями государственного учреждения могут быть федеральные органы исполнительной власти, органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации; учредителями муниципального учреждения являются органы местного самоуправления.

Отношения между учредителем (учредителями) и учреждением определяются договором, заключенным между ними в соответствии с законодательством Российской Федерации.

8. Права юридического лица в части ведения уставной финансово-хозяйственной деятельности, направленной на организацию образовательного процесса, возникают у учреждения с момента его государственной регистрации.

Учреждение является юридическим лицом и имеет устав, закрепленное за ним имущество, расчетный и другие счета в банковских учреж-



дениях, печать установленного образца, штамп и бланки со своим наименованием.

Учреждение имеет самостоятельный баланс, осуществляет бухгалтерский учет и предоставляет информацию о своей деятельности органам государственной статистики и налоговым органам, учредителю (учредителям) и иным лицам в соответствии с законодательством Российской Федерации и уставом учреждения.

9. Право на ведение образовательной деятельности и получение льгот, предусмотренных законодательством Российской Федерации, возникает у учреждения с момента выдачи ему лицензии (разрешения).

10. Учреждение в соответствии со своими уставными целями и задачами может реализовывать дополнительные образовательные программы и оказывать дополнительные образовательные услуги (на договорной основе).

11. Учреждение создается из расчета 1 учреждение на 5 тыс. детей, проживающих в городе (районе). При необходимости учреждение может быть создано для меньшего количества детей, проживающих в городе (районе).

Наполняемость классов и воспитательных групп в учреждении должна быть не более 9—12 человек.

Для детей дошкольного возраста в учреждении могут организовываться разновозрастные воспитательные группы.

12. Дети, проживающие в учреждении, обеспечиваются питанием по нормам, предусмотренным для воспитанников образовательных учреждений интернатного типа.

III. Образовательный процесс

13. Содержание образования определяется образовательными программами, разрабатываемыми и реализуемыми учреждением самостоятельно.

14. Организация образовательного процесса в учреждении регламентируется учебным планом, годовым календарным учебным графиком и расписанием занятий, разрабатываемыми и утверждаемыми учреждением самостоятельно.

15. Образовательный процесс в учреждении осуществляется с использованием индивидуально-ориентированных коррекционно-развивающих образовательных программ.

16. Для детей дошкольного возраста организация образовательного процесса осуществляется в соответствии с Типовым положением о дошкольном образовательном учреждении.

17. Государственная (итоговая) аттестация обучающихся в учреждении может проводиться общеобразовательным учреждением, имеющим



государственную аккредитацию, на основе договора, заключенного между учреждением и общеобразовательным учреждением.

18. Общеобразовательное учреждение с согласия детей и их родителей (законных представителей) по договорам и совместно с предприятиями, учреждениями, организациями может проводить профессиональную подготовку детей в качестве дополнительных (в том числе платных) образовательных услуг при наличии соответствующей лицензии (разрешения) на указанный вид деятельности.

19. Профессиональное обучение в учреждении осуществляется, исходя из региональных и местных условий, ориентированных на потребность в рабочих кадрах, с учетом интересов и индивидуальных особенностей психофизического развития обучающихся.

20. В учреждении могут создаваться различные клубы, секции, кружки, студии и другие объединения по интересам.

IV. Участники образовательного процесса

21. Участниками образовательного процесса являются дети, их родители (законные представители), педагогические, медицинские, инженерно-педагогические работники, юристы учреждения.

22. В учреждение принимаются дети, обратившиеся за помощью самостоятельно, по инициативе родителей (законных представителей), направленные другим образовательным учреждением с согласия родителей (законных представителей):

- с высокой степенью педагогической запущенности, отказывающиеся посещать образовательные учреждения;
- с нарушением эмоционально-волевой сферы;
- подвергшиеся различным формам психического и физического насилия;
- вынужденные покинуть семью, в том числе несовершеннолетние матери;
- из семей беженцев, вынужденных переселенцев, а также пострадавшие от стихийных бедствий и техногенных катастроф и другие.

23. Зачисление детей в учреждение производится на основании заключения психолого-педагогической и медико-педагогической комиссии в порядке, определяемом уставом учреждения.

24. Перевод детей из учреждения в другие образовательные учреждения осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации об образовании.

25. Дети могут продолжить обучение в том общеобразовательном учреждении, где они обучались ранее. Они принимаются в соответствующий класс на основе документов об их промежуточной аттестации, выданных учреждением.



26. Родители (законные представители) имеют право защищать законные права и интересы детей, принимать участие в деятельности учреждения в соответствии с его уставом, знакомиться с материалами наблюдений, характером реабилитационных методов обучения, воспитания и оздоровления детей.

27. В зависимости от содержания и основных направлений деятельности в штате учреждения могут предусматриваться должности методиста, педагога-психолога, социального педагога, учителя-логопеда, учителя-дефектолога, врачей-специалистов, медицинской сестры, специалиста по ЛФК, социолога, лаборанта и других.

28. На работу в учреждение принимаются специалисты, имеющие профессиональную квалификацию, соответствующую требованиям квалификационной характеристики по должности и полученной специальности и подтвержденную документами об образовании.

29. Отношения между работниками и администрацией учреждения регулируются трудовым договором (контрактом), условия которого не могут противоречить законодательству Российской Федерации о труде.

30. Социальные педагоги учреждения осуществляют комплекс мероприятий по выявлению причин социальной дезадаптации детей и оказывают им социальную помощь, осуществляют связь с семьей, а также с органами и организациями по вопросам трудоустройства детей и подростков, обеспечения их жильем, пособиями и пенсиями.

31. Юристы учреждения осуществляют правовое обеспечение деятельности учреждения в области защиты интересов и социальных прав детей, проводят работу по правовому воспитанию детей и консультируют их родителей (законных представителей) по вопросам охраны прав детей.

32. Медицинское обеспечение в учреждении осуществляет штатный или специально закрепленный органом здравоохранения медицинский персонал, который совместно с администрацией учреждения проводит мероприятия лечебно-профилактического характера, углубленную диагностику состояния физического и психического здоровья детей, оздоровительные мероприятия, консультативную помощь детям, их родителям, педагогам по вопросам гигиены, профилактики наркомании, токсикомании, алкоголизма и других заболеваний.

33. Работники учреждения имеют право:

- участвовать в управлении учреждением в порядке, определяемом уставом учреждения;
- повышать квалификацию в образовательных учреждениях высшего профессионального образования, а также в учреждениях повышения квалификации;
- проходить медицинское обследование за счет средств учредителя (учредителей) учреждения.



34. Педагогические, инженерно-педагогические и медицинские работники учреждения пользуются правами и льготами в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, а также дополнительными льготами, предоставляемыми в регионе педагогическим, инженерно-педагогическим и медицинским работникам образовательных учреждений.

35. Учреждение устанавливает ставки заработной платы (должностные оклады) работников на основе Единой тарифной сетки по оплате труда работников бюджетной сферы в соответствии с тарифно-квалификационными требованиями на основании решения аттестационной комиссии, а также определяет виды и размеры надбавок, доплат и других выплат стимулирующего характера в пределах средств учреждения, направляемых на оплату труда.

V. Управление учреждением

36. Управление учреждением осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации и уставом учреждения и строится на принципах единоначалия и самоуправления. Формами самоуправления являются совет учреждения, Попечительский совет, общее собрание, педагогический совет и другие формы. Порядок выборов органов самоуправления учреждения и их компетенция определяются уставом учреждения.

37. Непосредственное руководство учреждением осуществляет директор, прошедший соответствующую аттестацию.

Найм (прием) на работу директора государственного учреждения осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Директор муниципального учреждения назначается решением органа местного самоуправления, если этим органом не предусмотрен иной порядок.

38. Директор учреждения несет ответственность за свою деятельность в соответствии с законодательством Российской Федерации, уставом учреждения, функциональными обязанностями, предусмотренными квалификационными требованиями и трудовым договором (контрактом).

VI. Имущество и средства учреждения

39. Собственник имущества (уполномоченный им орган) в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, закрепляет имущество за учреждением.

Земельные участки закрепляются за учреждением в бессрочное бесплатное пользование.

Объекты собственности, закрепленные за учреждением, находятся в его оперативном управлении.



Учреждение владеет, пользуется и распоряжается закрепленным за ним имуществом в соответствии с назначением этого имущества, своими уставными целями и законодательством Российской Федерации.

Изъятие и/или отчуждение собственности, закрепленной за учреждением, допускается только в случаях и в порядке, установленных законодательством Российской Федерации.

40. Деятельность учреждения финансируется его учредителем (учредителями) в соответствии с договором между ними.

Источниками формирования имущества и финансовых ресурсов учреждения являются:

- собственные средства учредителя (учредителей);
- бюджетные и внебюджетные средства;
- имущество, закрепленное за учреждением;
- кредиты банков и других кредиторов;
- средства спонсоров, добровольные пожертвования физических и юридических лиц;
- другие источники в соответствии с законодательством Российской Федерации.

41. Учреждение отвечает по своим обязательствам в пределах находящихся в его распоряжении денежных средств и принадлежащей ему собственности. При недостаточности этих средств по обязательствам учреждения отвечает его учредитель (учредители) в установленном законодательством Российской Федерации порядке.

42. Финансирование учреждения осуществляется в соответствии с государственными и местными нормативами финансирования, с учетом затрат, не зависящих от количества детей.

Привлечение учреждением дополнительных средств не влечет за собой снижения нормативов и/или абсолютных размеров финансирования учреждения за счет средств его учредителя (учредителей).

43. Учреждение вправе осуществлять предпринимательскую деятельность и распоряжаться доходами от этой деятельности в соответствии с законодательством Российской Федерации, регулирующим предпринимательскую деятельность и предусмотренную его уставом.

44. Учреждение может осуществлять международное сотрудничество и внешнеэкономическую деятельность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

45. При ликвидации учреждения денежные средства и иное имущество, принадлежащее ему на правах собственности, за вычетом платежей на покрытие обязательств, используются в соответствии с законодательством Российской Федерации и уставом учреждения.



ВОПРОС — ОТВЕТ



Отвечает В.Д. Соколова, консультант Управления экономики и финансов Федерального агентства по образованию, Москва

Вопрос: Какова наполняемость групп детей с тяжелыми нарушениями речи и групп детей с фонетико-фонематическими нарушениями в детском саду комбинированного вида? На какое количество детей с нарушениями речи в штат детского сада вводится должность учителя-логопеда?

Н.О. Прозорова, г. Железногорск Курской области

Ответ: Наполняемость в специальных (коррекционных) дошкольных образовательных учреждениях для детей с нарушениями речи, а также наполняемость специальных (коррекционных) групп для детей с нарушениями речи в дошкольных образовательных учреждениях других видов одинаковая. Наполняемость групп детей с фонетико-фонематическими нарушениями речи — до 12 чел., а с тяжелыми нарушениями речи — до 6 чел. в возрасте до 3 лет и до 10 чел. в возрасте старше 3 лет.

Как правило, единица должности учителя-логопеда устанавливается в штате дошкольного образовательного учреждения на 12—15 детей (в зависимости от степени сложности дефекта речи у детей).

Вопросы: В детских садах г. Прокопьевска ставка заработной платы старших воспитате-

лей устанавливалась на 15% выше по сравнению со ставкой заработной платы воспитателей. Это 15-процентное увеличение ставки заработной платы старших воспитателей закладывалось в фонд оплаты труда. Вправе ли централизованная бухгалтерия и городское управление образованием снизить оплату труда старших воспитателей за счет снятия этого увеличения?

Входит ли в должностные обязанности старшего воспитателя замещение заведующего детским садом на время ее отсутствия, и каким образом производится оплата за замещение временно отсутствующего заведующего детским садом?

Коллектив старших воспитателей, г. Прокопьевск Кемеровской области

Ответ: В соответствии со ст. 73 Трудового кодекса Российской Федерации изменение определенных сторонами трудового договора существенных условий трудового договора по инициативе работодателя возможно лишь по причине, связанной с изменением организационных или технологических условий труда, при продолжении работником работы без изменения трудовой функции.



О введении указанных изменений работник должен быть уведомлен работодателем в письменной форме не позднее чем за два месяца до их введения.

Однако не могут вводиться изменения существенных условий трудового договора, ухудшающие положения работника по сравнению с условиями коллективного договора, соглашения.

Должностные обязанности педагогических работников (в том числе воспитателя и старшего воспитателя) определены тарифно-квалификационными характеристиками, согласованными постановлением Минтруда России от 17 августа 1995 г. № 46 «О согласовании разрядов оплаты труда и тарифно-квалификационных характеристик (требований) по должностям работников учреждений образования Российской Федерации» (с учетом изменений, внесенных постановлением Минтруда России от 22 ноября 1995 г. № 65 «О согласовании изменений в разряды оплаты труда и тарифно-квалификационные характеристики (требования) по должностям работников учреждений образования Российской Федерации»).

Тарифно-квалификационная характеристика по каждой должности состоит из трех разделов: «Должностные обязанности», «Должен знать» и «Требования к квалификации по разрядам оплаты».

Раздел «Должностные обязанности» содержит основные функции, которые могут быть поручены полностью или частично ра-

ботнику, занимающему данную должность, являются основой для разработки должностных инструкций на местах, закрепляющих конкретные обязанности, права и ответственность работника, утверждающихся руководителем учреждения по согласованию с соответствующим профсоюзным комитетом.

Согласно должностным обязанностям, предусмотренным в тарифно-квалификационной характеристике по должности старшего воспитателя, последний осуществляет следующее. Организует и проводит реабилитационно-коррекционную и культурно-массовую работу с обучающимися (воспитанниками, детьми) в тесном контакте с советом образовательного учреждения и детскими организациями. Организует работу актива обучающихся (воспитанников, детей). Планирует внеклассную и внешкольную воспитательную работу, обеспечивает и контролирует ее выполнение. Оказывает методическую помощь воспитателям, способствует обобщению передового педагогического опыта, повышению квалификации воспитателей, развитию их творческих инициатив. Максимально использует возможности микрорайона для развития разносторонней общественно-полезной деятельности обучающихся (воспитанников, детей). Привлекает к участию в работе с коллективом обучающихся (воспитанников, детей) представителей общественных организаций, шефов, работ-



ников учреждений дополнительного образования.

Принимает участие в разработке и составлении общего плана учебно-воспитательной работы.

Из вышеизложенного следует, что замена временно отсутствующего заведующего детским садом не входит в должностные обязанности старшего воспитателя. Для сведения: старший воспитатель относится к педагогическим, а не к руководящим работникам.

В соответствии со ст. 151 Трудового кодекса Российской Федерации работнику, исполняющему обязанности временно отсутствующего работника без освобождения от своей основной работы, производится доплата за исполнение обязанностей временно отсутствующего работника. Размер доплаты за исполнение обязанностей временно отсутствующего работника устанавливается по соглашению сторон трудового договора.

Вопросы: В нашем районе в 12-групповых детских садах вместо должности старшего воспитателя введена должность заместителя заведующего по воспитательно-образовательной работе, а в 6-групповых детских садах так и осталась должность старшего воспитателя. А в результате страдают заместители, так как они не имеют права на досрочную трудовую пенсию по старости. Старшие же воспитатели такое право имеют. Почему? Возможно ли

установить тождество наименований должности «заместитель заведующего по воспитательно-образовательной работе» и должности «старший воспитатель»?

В следующем году мне предлагают должность учителя-логопеда, а я заканчиваю вуз (заочное отделение факультета коррекционной педагогики и психологии, специальность «логопедия»). По какому разряду должна будет производиться мне оплата труда по должности учителя-логопеда, если я уже имею высшее педагогическое образование (школьная педагогика и психология) и педагогический стаж 20 лет. Возможно ли мне будет работать, оставаясь заместителем заведующего по воспитательно-образовательной работе, в этом же детском саду еще и учителем-логопедом?

И.А. Ефремова, Красноярский край

Ответ: Заместитель заведующего детским садом не имеет права на досрочную трудовую пенсию по старости, так как эта должность не указана в Списке должностей, работа в которых дает право на этот вид пенсии, утвержденном постановлением Правительства РФ от 29 октября 2002 г. № 781, несмотря на неоднократные предложения Минобразования России о включении в данный Список заведующего детским садом и заместителя



заведующего по воспитательной работе.

Вопрос об установлении тождественности наименований должностей Минздравсоцразвитием России рассматривается только в отношении должностей, которые ранее имели иные наименования (основание: постановление Правительства РФ от 11 июля 2002 г. № 516). В настоящее же время действующим законодательством предусмотрена возможность существования как должности заместителя заведующего (которая относится к руководящим должностям), так и должности старшего воспитателя (которая относится к педагогическим работникам). Образовательное учреждение вправе, согласно ст. 32 Закона РФ, самостоятельно решать вопросы утверждения своего штатного расписания и введения в него необходимых для работы должностей.

Оплата труда учителей-логопедов осуществляется на основании постановления Минтруда России от 17 августа 1995 г. № 46 «О согласовании разрядов оплаты труда и тарифно-квалификационных характеристик (требований) по должностям работников учреждений образования Российской Федерации» (с последующими изменениями в диапазоне 8—14 разрядов ЕТС. При этом 8—12 разряды устанавливаются в зависимости от образования и стажа педагогической работы, а 12—14 разряды — в зависимости от квалификационной категории (второй, первой,

высшей), полученной по результатам аттестации.

Одновременно для сведения сообщаем, что в соответствии с п. 1 Общих положений тарифно-квалификационных характеристик (требований) по должностям работников учреждений образования, согласованных с Минтруда России (постановление от 17 августа 1995 г. № 46), лица, не имеющие соответствующего образования или стажа педагогической работы, установленных квалификационными требованиями, но обладающие достаточным практическим опытом и выполняющие качественно и в полном объеме возложенные на них должностные обязанности, по рекомендации аттестационной комиссии образовательного учреждения (без прохождения аттестации), в порядке исключения, могут оплачиваться так же (вплоть до 12 разряда включительно), как и лица, имеющие необходимые образование и стаж педагогической работы.

Замещение заместителем заведующего другой штатной должности (в том числе и должности учителя-логопеда) возможно только на условиях совместительства, т.е. за пределами основного рабочего времени и только в объеме, не превышающем 16 ч в неделю (основание: ст. 98 и 284 Трудового Кодекса РФ).

Вопросы: Раньше на время отпуска воспитателей в смете детского сада планировались ассигнования на их замену в



пределах сумм, предусмотренных оплатой труда лиц, замещающих уходящих в отпуск воспитателей. В дошкольном учреждении могли быть установлены дополнительные должности воспитателей. В настоящее время воспитатель, с которым я работаю на группе, берет дополнительный отпуск на 4 месяца для защиты диплома. Заведующий детским садом сказал, что Управление образования не может организовать ее подмену. Вправе ли я отказаться замещать свою напарницу все эти 4 месяца? Ведь я просто физически не смогу работать по две смены на протяжении такого длительного времени.

Когда я замещаю временно отсутствующих помощника воспитателя или другого воспитателя, должна ли мне и на этот заработок начисляться премия.

Л.Я. Скворцова, г. Нижний Тагил

Ответ: Если Вы не можете замещать в течение длительного времени другого воспитателя, работавшего в той же группе в другую смену, заведующий детским садом должен принять все необходимые меры к его замене, в том числе путем принятия на работу на эту должность человека со стороны.

За исключением обязанностей временно отсутствующего помощника воспитателя устанавливается доплата, размер которой, согласно ст. 151 Трудового ко-

декса РФ, определяется по соглашению сторон трудового договора. А на доплаты премия не начисляется. При исполнении обязанностей временно отсутствующего воспитателя производится оплата за фактически отработанное время по собственной ставке заработной платы (с учетом своего уровня образования и своего стажа педагогической работы или своей квалификационной категории, полученной по результатам аттестации). В этом случае премия может быть начислена и на этот заработок. Вопросы премирования работников образовательного учреждения относятся к компетенции данного образовательного учреждения на основании ст. 32 Закона РФ «Об образовании».

Вопросы: Я работаю на ставку воспитателем изобразительной деятельности с семичасовым рабочим днем. Провожу занятия по рисованию, раньше еще вела лепку. Количество групп, с которыми я работаю каждый год, меняется от 6 до 8. Еще мне вменено в обязанности оформление интерьера детского сада. Хотелось бы знать, сколько часов должен составлять мой рабочий день? Сколько групп должно обслуживаться воспитателем на ставку? Должно ли оформление детского сада входить в обязанности воспитателя изобразительной деятельности?

А.А. Жужгова, Пермская область



Ответ: Такого наименования должности, как «воспитатель изобразительной деятельности», действующим законодательством не предусмотрено. В штатном расписании, в приказе о назначении на должность и в трудовой книжке должна быть указана должность «воспитатель».

Ставка заработной платы воспитателю детского сада общего назначения выплачивается за 36 ч педагогической работы в неделю, а воспитателю специального (коррекционного) детского сада — за 25 ч в неделю (основание: постановление Правительства РФ от 03 апреля 2003 г. № 191).

Должность воспитателя устанавливается на группу соответствующей наполняемости. Вместе с тем ст. 32 Закона РФ «Об образовании» предоставлено право образовательному учреждению самостоятельно утверждать свое штатное расписание в пределах средств, выделяемых на оплату труда работников учреждения. В связи с этим образовательное учреждение при наличии финансовых возможностей может установить в своем штатном расписании необходимое для работы количество единиц должности воспитателя.

При этом следует иметь в виду, что наименования должностей, вводимых в штатное расписание, должны соответствовать наименованиям должностей, предусмотренным Тарифно-квалификационными характеристиками. Должностные обязанности воспитателя,

определенные постановлением Минтруда России от 17 августа 1995 г. № 46, следующие: планирует и организует жизнедеятельность обучающихся (воспитанников, детей) и осуществляет их воспитание. Проводит повседневную работу, обеспечивающую создание условий для их социально-психологической реабилитации, социальной и трудовой адаптации. Использует разнообразные приемы, методы и средства обучения. На основе изучения индивидуальных особенностей, рекомендаций психолога планирует и проводит с обучающимися (воспитанниками, детьми) коррекционно-развивающую работу (с группой или индивидуально). Совместно с медицинскими работниками обеспечивает сохранение и укрепление здоровья обучающихся (воспитанников, детей), проводит мероприятия, способствующие их психофизическому развитию, отвечает за их жизнь и здоровье. Организует выполнение обучающимися (воспитанниками, детьми) режима дня, приготовление ими домашних заданий, оказывает им помощь в учении, организации досуга и в получении дополнительного образования, вовлекая их в художественное и научно-техническое творчество, спортивные секции, кружки и другие объединения по интересам. Организует с учетом возраста обучающихся (воспитанников, детей) работу по самообслуживанию, соблюдение ими требований охраны труда,



техники безопасности, участие в общественно-полезном труде. Способствует проявлению интереса у обучающихся (воспитанников, детей) к определенному роду деятельности, к сознательному выбору профессии, содействует их трудоустройству и дальнейшему обучению. Проводит работу по профилактике отклоняющегося поведения, вредных привычек. Оказывает помощь в организации самоуправленческих начал в деятельности кол-

лектива обучающихся (воспитанников, детей). Изучает индивидуальные способности, интересы и склонности обучающихся (воспитанников, детей), их семейные обстоятельства и жилищно-бытовые условия. Взаимодействует с родителями обучающихся (воспитанников, детей) или лицами, их заменяющими. Координирует деятельность помощника воспитателя, младшего воспитателя и других работников в рамках единого образовательного процесса.

.....

Центр дополнительного образования «Восхождение»

приглашает на курсы повышения квалификации
в 2006 году (февраль–май)

Дата	Тема	Стоимость
27.02–05.03	Реализация образовательных программ («Программа воспитания и обучения в д/с» под ред. М.А. Васильевой, В.В. Гербовой, Т.С. Комаровой, «Истоки», «Детство», «Здоровье» В.Г. Алямовской) в современных условиях развития дошкольного учреждения	7300 р.
13.03–19.03	Разнообразие подходов к организации питания в детском саду. Авторский семинар-практикум канд. пед. наук В.Г. Алямовской	7100 р.
27.03–02.04	Нормативно-правовое обеспечение функционирования и развития муниципальной системы дошкольного образования в условиях нового законодательства	7300 р.
03.04–09.04	Организация экспериментальной и инновационной деятельности в ДОУ	7300 р.
10.04–16.04	Внебюджетное финансирование дошкольных образовательных учреждений	7300 р.
17.04–23.04	Диагностика управления современного ДОУ	7100 р.
24.04–30.04	Управление ДОУ с учетом видового разнообразия. Авторский семинар-практикум канд. пед. наук К.Ю. Белой	7100 р.
15.05–21.05	Программы кадрового развития и их реализация в ДОУ. Авторский семинар-практикум канд. пед. наук В.Г. Алямовской	7100 р.
22.05–28.05	Ландшафтный дизайн детского сада	7100 р.

Контактные телефоны и адреса для регистрации участников и дополнительной информации:

т./ф: (495) 422-25-00, т.: (495) 378-05-93. Почтовый адрес: 119297, Москва, а/я 6. E-mail: zdosn@yandex.ru



РЕЖИМ — ПУТЬ К ЗДОРОВЬЮ



Зуйкова М.Б., старший воспитатель ЮВОУ,
ГОО ЦРР г/с № 183, Москва

Дошкольные образовательные учреждения самостоятельно разрабатывают режим жизнедеятельности или используют готовые рекомендации ведущих ученых по организации режима.

Так, в «Типовом положении о дошкольном образовательном учреждении», утвержденном Постановлением Правительства РФ от 01.07.95 г. № 677 в разделе «Организация деятельности дошкольного образовательного учреждения» в ст. 21 читаем: «Режим работы ДООУ и длительность пребывания в нем детей определяется Уставом ДООУ, договором между ДООУ и Учредителем». В Законе РФ «Об образовании» даны основные характеристики организации образовательного процесса, в том числе имеются указания о режиме занятия обучающихся воспитанников; в ст. 51 указано: «Образовательное учреждение создает условия, гарантирующие охрану и укрепление здоровья обучающихся, воспитанников. Учебная нагрузка, режим занятий обучающихся, воспитанников определяются Уставом ОУ на основе рекомендаций, согласованных с органами здравоохранения».

Санитарно-эпидемиологическими правилами и нормативами СанПиН 2.4.1.1249-03, утвержденными Постановлением главного санитарного врача РФ от 26.03.03 г. № 24 в разделе «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям воспитания и обучения детей в дошкольных учреждениях» в п. 2.12 определены требования к организации режима дня и учебных занятий.

Триаду здоровья составляют *рациональный режим, закаливание и движение*.

Практически все известные к настоящему времени процессы, протекающие в организме человека, имеют определенную ритмичность, выступающую как универсальная жизненная закономерность. Именно цикличность процессов жизнедеятельности и обуславливает необходимость выполнения режима, представляющего собой рациональный распорядок дня, оптимальное взаимодействие и определенную последовательность периодов подъема и снижения активности, бодрствования и сна. В настоящее время у лю-





дей обнаружено более 400 процессов, подчиненных околосуточным биоритмам, формирующимся на основе индивидуальной временной шкалы растущего организма. Выдающийся физиолог И.П. Павлов указывал, что основу режима составляет «динамический стереотип», т.е. регулярно повторяющаяся деятельность. Рациональный режим должен быть стабильным и вместе с тем динамичным для постоянного обеспечения адаптации к изменяющимся условиям внешней социальной и биологической среды. Чем более этот режим будет исходить из особенностей «биоритмического портрета» ребенка, тем в лучших условиях окажутся все его физиологические системы, что обязательно отразится на его самочувствии и настроении. Выделяют *три типа детей* с учетом биоритмической активности.

♦ «Жаворонки». У них хорошее настроение. Они веселы, бодрь, активны. В первой половине дня охотно занимаются, быстро усваивают материал. Во второй половине дня наблюдается снижение активности. К вечеру они вялы, капризны, рано ложатся спать.

♦ «Совы». Полная противоположность «жаворонкам». Эти дети с трудом просыпаются и с трудом встают. Им тяжело настроиться на ритм дня. Они вялы, малоактивны. С трудом усваивают сложный материал. Во второй половине дня активность их возрастает, они преобразуются, легко выполняют задания. Вечером они возбуждены, трудно засыпают.

♦ «Голуби». У них отсутствуют ярко выраженные черты, характерные для «сов» и «жаворонков». У этих детей наиболее устойчивое настроение. Если они здоровы, они веселы и активны целый день. Для «голубей» редкими являются проблемы пробуждения и засыпания.

Есть стандартные режимные рекомендации для детей разного возраста. Конечно, в условиях детского сада трудно организовать режим с учетом индивидуальных особенностей каждого ребенка, но если в группе много детей, нуждающихся в каких-либо особенностях режима, то целесообразно взять за основу какой-либо один, пользуясь известными *рекомендациями*.

♦ Режим дня организуется в соответствии с особенностями биоритмов, с обязательным учетом физической и умственной работоспособности, а также эмоциональной реактивности в первой и второй половине дня, т.е. если в группе преобладают «жаворонки», то занятия необходимо проводить в первой половине дня, а если «совы», наоборот.

♦ При составлении и организации режима необходимо учитывать повторяющиеся (стереотипные) компоненты:

- время приема пищи;
- укладывание на дневной и ночной сон;
- общую длительность пребывания ребенка на открытом воздухе и в помещениях при выполнении физических упражнений.

♦ При организации оздоровительного режима необходимо стремиться к полному удовлетворению



потребностей ребенка в движении, умственной нагрузке, обеспечению условий для преобладания положительных эмоциональных впечатлений, достаточному дневному и ночному сну детей.

♦ При организации оздоровительного режима следует учитывать сезонные особенности. Поэтому в детском саду желательно

иметь два, а лучше четыре сезонных режима с постепенным переходом от одного к другому.

Рациональный (оздоровительный) режим должен быть в равной мере и стабильным, и одновременно динамичным, гибким. Время основных компонентов суточного режима дня должно оставаться неизменным.

Основные компоненты режима дня (3—7 лет)	Длительность, ч
Сон дневной	1,5—2
Отрезки бодрствования	5—6
Общее время прогулок	4—5
Интервалы между приемами пищи	3—4
Ночной сон	10—11

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

Особое внимание следует уделить рациональной организации двигательного режима, так как движения способствуют развитию физиологических систем и определяют темп и характер нормального функционирования растущего детского организма.

От двигательной активности во многом зависят состояние здоровья ребенка, развитие физических качеств, умственная работоспособность, а также настроение. Под влиянием двигательной активности у дошкольников улучшается дея-

тельность сердечно-сосудистой и дыхательной систем.

Гибкий, динамичный режим предусматривает разнообразную деятельность детей в течение всего дня, в соответствии с интересами и потребностями, с учетом времени года, возраста детей и состояния их здоровья; фронтальную, подгрупповую и индивидуальную работу с детьми; студийную и секционную работу по интересам дошкольников. Правильный режим — это функциональное и четкое чередование различных видов деятельности и отдыха детей в течение дня. Такой режим дает педагогам возможность раскрыть индивидуальные особенности и творческий потенциал каждого ребенка, выявить и развить его интересы.

Режим в ДОУ должен быть многогранным, учитывать все не-



стандартные ситуации: плохую погоду, эпидемии и карантины, желание родителей приводить и забирать детей в удобное для них время, отсутствие достаточного количества персонала.

Варианты режима дня (автор-разработчик В.Г. Алямовская)

♦ Для плохой погоды:

- организация прогулки в помещении (физкультурный и музыкальный залы хорошо проветриваются, в определенные для каждой группы часы дети, соответственно одетые, приходят в них поиграть, а в это время в групповой комнате проводится сквозное проветривание);
- смена помещений (можно пойти в гости в соседнюю группу или поменяться на время группами);
- свободное перемещение детей по учреждению (на определенное время дети покидают групповую комнату и отправляются туда, где им больше нравится; взрослые должны быть готовы к таким перемещениям и обеспечить им максимальную безопасность);
- должна быть наготове развлекательная программа (желательно одновременно проводить 2—3 мероприятия, чтобы ребенок мог выбрать, куда ему пойти).

♦ В дни карантинов и периодов повышенной заболеваемости.

В режиме дня выделяется время для осмотра детей, проведения профилактических мероприятий. Обязательно снижаются физическая и интеллектуальная нагрузки, поскольку нельзя с уверенностью сказать, что все дети здоровы. Ве-

лика вероятность скрытого, инкубационного периода болезни. Увеличивается время пребывания детей на воздухе.

♦ Режим свободного посещения дошкольного учреждения.

Данный вариант режима устанавливается на основании договора с родителями. В этом случае условие родителям может быть поставлено одно — поднимать ребенка утром в одно и то же время, чтобы не нарушить жизненный ритм. Дети, привыкшие вставать в разное время, с трудом адаптируются впоследствии к школьной жизни, так как организм настраивается на новый ритм более полугода.

♦ При недостаточности персонала.

В данном варианте продумываются все ситуации, когда по каким-либо причинам в группе временно отсутствует воспитатель или младший воспитатель, а заменить его нечем. Самым оптимальным вариантом будет подключение к работе с детьми данной группы психолога, физорга, музыкального руководителя на определенные часы. Если же отсутствует младший воспитатель, воспитатель в это время занимается уходом за детьми и хозяйственно-бытовой деятельностью.

♦ Комфортная организация режимных моментов.

Этот вариант подразумевает набор технологий организации режимных моментов: приема пищи, сборов на прогулку, укладывания спать, проведения закаливающих процедур и др. Главное при этом — умелый выбор модели общения, способствующий психологическому



комфорту ребенка, не подавляющий его свободу и индивидуальность.

♦ Каникулы.

Это организация жизни детей в определенные временные периоды (приложения 1—3), способствующая снятию накопившегося утомления, предупреждающая возможные психоэмоциональные срывы. Технологически данный режим представляет собой набор сценариев деятельности детей на 3—5 дней. Каждый день приносит детям какой-либо сюрприз.

Соблюдение режима дня создает природосообразный ритм жизни,

рождает привычку к регулярной смене разных видов деятельности. Организм ребенка в каждый отрезок времени готовится к тому виду деятельности, который ему предстоит выполнить, и все физиологические процессы (усвоение пищи, пробуждение, засыпание и т.д.) протекают быстрее и с меньшими затратами энергии. Правильный режим дисциплинирует детей, повышает их работоспособность, аппетит, улучшает сон, способствует нормальному физическому и психическому развитию, укрепляет здоровье.

ПРИМЕРНЫЕ СЕЗОННЫЕ РЕЖИМЫ ДНЯ

Летний период года (младший дошкольный возраст)

Время	Основная деятельность
7.00—8.20	Прием детей на улице, игры
8.20—8.25	Гигиеническая разминка (на улице)
8.25—9.00	Подготовка к завтраку, завтрак
9.00—9.20	Игры, свободная деятельность детей
9.20—12.30	Подготовка к прогулке, прогулка (наблюдение, подвижные игры, сюжетно-ролевые игры, дидактические игры-задания, свободная деятельность, игры с водой, игры с песком, закаливающие процедуры: солнечные и воздушные ванны, соблюдение питьевого режима). Подготовка к закаливающим мероприятиям, закаливающие мероприятия (купание в надувном бассейне, обливание, мытье ног)
12.30—13.00	Подготовка к обеду, обед
13.00—15.15	Подготовка ко сну, сон
15.15—15.50	Постепенный подъем, закаливающие процедуры, гигиенические процедуры, игры
15.50—16.10	Подготовка к полднику, полдник
16.10—19.00	Подготовка к прогулке, прогулка
До 19.00	Уход детей домой

**Холодный период года (возраст 3—5 лет)**

(используется с 15 сентября по 31 октября
и с 1 февраля по 15 мая)

Время	Основная деятельность
7.00—8.20	Прием детей (на воздухе). Занятия по интересам. Индивидуальная работа
8.20—8.30	Гигиеническая разминка
8.30—8.35	Гигиенические процедуры
8.35—9.00	Завтрак
9.00—9.50	Занятия (перерыв между занятиями — 10 мин.) Дети 3—4 лет заканчивают занятия раньше и играют под присмотром младшего воспитателя
9.50—10.10	Игры, подготовка к прогулке
10.10—12.30	Прогулка. Возвращение с прогулки
12.30—13.10	Подготовка к обеду, обед
13.10—15.10	Подготовка ко сну, дневной сон
15.00—15.30	Пробуждение, разминка, гигиенические процедуры. Игры
15.30—15.45	Полдник
15.45—16.45	Познавательно-игровая деятельность. Студийное время
16.45—19.00	Прогулка (в зависимости от погодных условий)

Холодный период года (возраст 3—5 лет)

(используется с 1 ноября по 31 января)

В период сокращенного светового дня (с ноября по февраль) удлиняется время дневной прогулки (для увеличения пребывания детей на свежем воздухе в светлую половину дня). Второе утреннее занятие желательно перенести на вторую половину дня, а занятия по ознакомлению с природой проводить на прогулке (в такие дни студийные занятия проводятся во второй половине дня)

Время	Основная деятельность
1	2
7.00—8.20	Прием детей. Занятия по интересам. Индивидуальная работа
8.20—8.30	Гигиеническая разминка
8.30—8.35	Гигиенические процедуры



Окончание табл.

1	2
8.35—9.00	Завтрак
9.00—9.30	Подготовка к занятию. Занятия (дети 3—4 лет заканчивают занятия раньше и играют под присмотром младшего воспитателя)
9.30—9.40	Игры
9.40—12.30	Подготовка к прогулке. Прогулка. Возвращение с прогулки
12.30—13.10	Подготовка к обеду, обед
13.10—15.10	Подготовка ко сну, дневной сон
15.00—15.30	Пробуждение, разминка, гигиенические процедуры. Игры
15.30—15.45	Полдник
15.45—16.00	Подготовка к занятию. Игры
16.00 - 16.20	Занятие (младшие дети заканчивают раньше) или студии
16.20—17.00	Познавательная-игровая деятельность
17.00—19.00	Прогулка (в зависимости от погодных условий)

Приложение 1

ПРИМЕРНЫЙ ПРИКАЗ «ОБ ОРГАНИЗАЦИИ РАБОТЫ ДЕТСКОГО САДА В ЛЕТНИЙ ПЕРИОД»

В соответствии со ст. 13. ФЗ № 181-ФЗ от 17.07.99 г. «Об основах труда в РФ», ст. 51 Закона РФ «Об образовании» и во исполнение приказа № ____ от 03.06.04 г. по _____ города _____ «Об организации работы ДОУ летом 2006 года»

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Перевести ГОУ ЦРР д/с № ____ на летний оздоровительный режим работы с 01.06. по 31.08.2006 г.

2. Назначить персонально ответственным за выполнение инструкций по охране жизни и здоровья детей в летний период:

— заместителя заведующего по воспитательно-образовательной работе _____

(ФИО)

— старшего воспитателя _____

(ФИО)



— заместителя заведующего по АХЧ _____
(ФИО)

— старшую медсестру _____
(ФИО)

3. Провести инструктаж:

- по охране жизни и здоровья детей в летних условиях с регистрацией в журналах Инструктажа под роспись со всеми категориями сотрудников;
- технике безопасности и охране труда в летних условиях;
- проведению и организации экскурсий летом, соблюдению питьевого и санитарно-эпидемиологического режима в летних условиях;
- организации закаливания в летних условиях;
- противопожарной безопасности.

Данные инструктажи осуществить:

— заместителю заведующего по воспитательно-образовательной работе _____
(ФИО)

— заместителю заведующего по АХЧ _____
(ФИО)

4. Утвердить план работы ГОУ ЦРР № ____ в летних условиях до 30.05.06.

5. Оформить в методическом кабинете выставку по воспитательно-образовательной работе с детьми летом.

6. Усилить контроль:

- за воспитательно-образовательной работой в группах, работающих летом;
- состоянием выносного материала;
- соблюдением инструкций по охране жизни и здоровья детей;
- санитарным состоянием участков детского сада и зеленого покрытия;
- соблюдением технологии приготовления пищи.

7. Дежурным администраторам осуществлять ежедневный контроль:

- за выполнением инструкций по охране жизни и здоровья детей в летний период;
- соблюдением режима дня и режима двигательной активности;
- организацией гигиенических процедур, закаливанием, купанием в надувных бассейнах;
- организацией питьевого режима;
- организацией питания детей.

Заведующий ГОУ ЦРР № ____
(ФИО)



Приложение 2

**ПРИМЕРНАЯ ИНСТРУКЦИЯ ПО ОРГАНИЗАЦИИ
ОХРАНЫ ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ В ДЕТСКОМ САДУ
НА ДЕТСКИХ ПЛОЩАДКАХ В ЛЕТНИЙ ПЕРИОД**
(извлечение из общих положений инструкций)

1. Во избежание возникновения желудочно-кишечных заболеваний в летний период необходимо особенно тщательно контролировать поступающие с торговой базы и выдаваемые на кухню продукты. В случаях обнаружения просроченных дат реализации продукты немедленно должны быть возвращены на торговую базу по акту ГОУ.

Строго и неукоснительно соблюдать сроки реализации скоропортящихся продуктов, в установленном порядке вести журнал бракеража сырой продукции.

Строго и неукоснительно соблюдать сроки реализации готовой пищи, технологию ее приготовления, фиксировать качественный состав пищи в журнале бракеража готовой продукции.

Обязательное снятие ежедневной пробы и хранение суточных проб должна проводить диетсестра ГОУ.

2. Строго следить, чтобы дети не ели (и не брали в рот) незнакомые растения, ягоды, грибы, траву и т.п., учить детей узнавать ядовитые растения и отличать от съедобных, разъяснять опасность отравления.

3. Ежедневно осматривать участки перед прогулкой. Не допускать наличия опасных для детей предметов: сухостойных деревьев, неоструганных досок, гвоздей, битого стекла. Все ямы на территории

детского сада должны быть засыпаны, колодцы закрыты тяжелыми крышками.

4. Следить, чтобы ворота детского сада были закрыты на засов, входные двери в здание, двери групповых и других помещений должны быть закрыты, снабжены запорами на высоте, не доступной детям. Ограждение детского сада не должно иметь дыр, проемов во избежание самовольного ухода детей. В случае самовольного ухода ребенка необходимо немедленно направить сотрудника на его розыск, сообщить о случившемся в ближайшее отделение милиции.

5. Сотрудники обязаны постоянно следить за детьми, не оставлять их без присмотра, не доверять присмотр за ними посторонним людям, родителям.

6. Все оборудование на участках: малые игровые формы, физкультурные пособия — должно быть устойчивым, иметь прочные рейки, перила, должно отвечать возрасту и санитарным требованиям.

7. При организации прогулок, экскурсий за пределы детского сада необходимо:

- знать точное количество детей;
- заранее определить место, куда пойдут дети, предварительно там побывав;
- сообщить администрации о предстоящем мероприятии;



- в помощь педагогу направить еще кого-либо из сотрудников дошкольного учреждения;
- избегать прогулок по оживленным многолюдным улицам, а также магистралям с интенсивным движением транспорта.

8. С наступлением жаркого периода во избежание перегрева детей необходимо:

- всем детям иметь легкие головные уборы;
- чередовать пребывание детей на воздухе под прямыми лучами солнца с играми в тени, солнечные ванны проводить только по назначению врача;
- постоянно следить за температурным и воздушным режимом в помещении;
- проветривать помещение согласно установленным гигиеническим требованиям;
- открывать только окна, имеющие защитные решетки; сквозное проветривание в присутствии детей не допускается.

9. Соблюдать питьевой режим (помощник воспитателя на прогулку выносит кипяченую воду).

10. В жаркое время года необходимо использовать спокойные, малоподвижные игры с водой и пес-

ком, при этом песок должен быть чистым, влажным. Участки должны быть политы до прихода детей. После прогулки следует тщательно вымыть руки и ноги детей.

11. Закаливающие мероприятия в помещении детского сада и во время прогулки выполняются согласно инструкции по проведению соответствующего закаливающего мероприятия и под наблюдением медицинской сестры.

12. Прием детей в теплый период проводится на улице (за исключением очень ненастных дней).

Родители, или лица их заменяющие, должны передавать детей лично воспитателю или другому сотруднику, принимающему детей в этот день. Не допускается забирать детей из детского сада без ведома воспитателя, а также поручать это детям, подросткам в возрасте до 16 лет. Воспитатель должен знать всех лиц, кому родители поручают забрать ребенка, заранее договорившись с ними и ознакомившись с этими лицами по представлению родителей.

Настоящая инструкция прорабатывается под личную подпись каждого сотрудника ГОУ не реже 2 раз в год, подписи регистрируются в специальном журнале.

Приложение 3

**ПРИМЕРНАЯ ИНСТРУКЦИЯ ПО ОРГАНИЗАЦИИ
ОХРАНЫ ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ В ДЕТСКОМ САДУ
И НА ДЕТСКИХ ПЛОЩАДКАХ В ВЕСЕННИЙ ПЕРИОД**
(извлечение из общих положений инструкций)

1. (См. п. 1 прил. 2).
2. (См. п. 3 прил. 2).
3. (См. п. 4 прил. 2).
4. (См. п. 5 прил. 2).

5. Так как весна является временным повышением активности солнца, а ультрафиолетовые лучи особенно необходимы детям после



долгой зимы, следует выбирать для прогулок места, достаточно освещенные солнцем.

6. Необходимо провести разъяснительную работу с родителями по подбору оптимальной обуви для детей (желательно использовать непромокаемую обувь).

7. Во время интенсивного таяния снега и образования паводковых вод следует строго соблюдать время пребывания детей на свежем воздухе. Нужно предварительно выбрать место для прогулки детей. Оно должно быть сухим и достаточно удаленным от большого скопления талой воды.

8. Вблизи здания детского сада можно осуществлять прогулку с детьми, только достоверно убедившись, что снег с крыши удален и нет опасности схода сосулек, ледяных глыб.

9. Следует продумать организацию прогулки детей в сложных погодных условиях (обеспечить разнообразную их деятельность, подобрав необходимый игровой материал, используя игры малой подвижности и т.п.). Все оборудование на участках: малые игровые формы, физкультурные пособия — должно быть устойчивыми, иметь прочные рейки, перила, отвечать возрасту детей и санитарным требованиям.

10. Особенно тщательно осуществлять присмотр за детьми, не допуская намокания детской обуви и одежды. Разъяснять детям опасность (вода очень холодная) и в случае непредвиденных обстоятельств (упал, наступил в лужу,

намочил одежду и т.п.) следует немедленно отвести ребенка в помещение детского сада и переодеть в сухую одежду.

11. (См. п. 7 прил. 2).

12. С наступлением дождливого периода необходимо:

- одевать детей в соответствии с погодными условиями;
 - проверять наличие у детей запасных вещей;
 - постоянно следить за температурным и воздушным режимом в помещении;
 - проветривать помещения согласно установленным гигиеническим требованиям;
 - открывать только окна, имеющие защитные решетки, не проводить сквозного проветривания в присутствии детей;
 - во время прогулки не допускать намокания детской одежды и обуви;
 - по возвращении с прогулки мокрые вещи переодеть и просушить;
 - во время дождя организовать деятельность детей под навесом;
 - при наличии грозы и усилении ливня детей завести в помещение детского сада;
 - после прогулки выносной материал промыть проточной водой.
13. Необходимо строго следить, чтобы дети не брали в руки колющие и режущие предметы.
14. При организации прогулок, экскурсий за пределы детского сада необходимо:
- сообщить администрации о предстоящем мероприятии;



- знать точное количество детей;
- заранее определиться с целями и задачами мероприятия и местом его проведения;
- задействовать в помощь педагогу кого-либо из сотрудников дошкольного учреждения;

— строго следить, чтобы дети не брали в рот незнакомые растения во избежание отравления.

Настоящая инструкция прорабатывается под личную подпись каждого сотрудника ГОУ не реже 2 раз в год, подписи регистрируются в специальном журнале.

МОДЕЛЬ СОХРАНЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ ДОШКОЛЬНИКОВ

Вохмянина М.Н., заведующий МДОУ «Детский сад № 15
"Улыбка"», г. Кировск Мурманской обл.

Охрана и укрепление здоровья детей, формирование привычки к здоровому образу жизни в условиях Крайнего Севера были и остаются первоочередной задачей детских садов. В связи с этим, наше дошкольное учреждение организует разностороннюю деятельность, направленную на сохранение здоровья детей, реализует комплекс воспитательно-образовательных, оздоровительных и лечебно-профилактических мероприятий по разным возрастным ступеням.

Модель сохранения здоровья детей, разработанная нашим педагогическим коллективом, содержит пять блоков.

- ♦ Здравоотворчество.
- ♦ Сотрудничество.
- ♦ Педагогическая поддержка.
- ♦ Взаимодействие.
- ♦ Преемственность.

Реализация модели формирования здоровья детей обеспечивается:

— направленностью воспитательно-образовательного процесса на физическое развитие дошкольников и их валеологическое образование (как приоритетное направление в работе детского сада);

— комплексом оздоровительных мероприятий в режиме дня в зависимости от времени года;

— созданными оптимальными педагогическими условиями пребывания детей в МДОУ;

— формированием подходов к взаимодействию с семьей и развитием социального партнерства.

Здоровьесберегающее направление предполагает формирование у дошкольников осмысленного отношения к здоровью как важной жизненной ценности, реализацию комплекса здоровьесберегающих технологий в ходе воспитательно-образовательного процесса, создание психолого-педагогических условий развития двигательной сфе-



ры и здоровья детей на основе их творческой активности.

Данный подход предусматривает мониторинг динамики соматического здоровья и его коррекцию, которая ориентируется на зону ближайшего развития ребенка и направлена на повышение адаптивного потенциала ребенка с помощью немедикаментозных средств и изменений условий среды.

Планомерное сохранение и развитие здоровья в условиях нашего МДОУ осуществляется по нескольким направлениям.

1. *Лечебно-профилактическое* (фито-, витаминно-, аэрофито-, аэрионо-, фитонцидотерапия; прием настоек и отваров растений-адаптогенов в соответствии с комплексным планом оздоровления и лечебно-профилактических мероприятий для детей).

2. *Обеспечение психологической безопасности личности ребенка* (психологически комфортная организация режимных моментов, оптимальный двигательный режим, правильное распределение физических и интеллектуальных нагрузок, доброжелательный стиль общения взрослого с детьми, использование приемов релаксации в режиме дня, применение необходимых средств и методов: элементы аутотренинга и релаксации, психогимнастика, элементы арттерапии, музыка-, сказко-, смехотерапии, фитодизайн).

3. *Оздоровительная направленность воспитательно-образовательного процесса* (учет гигиенических требований к максималь-

ной нагрузке на детей дошкольного возраста в организованных формах обучения, создание условий для оздоровительных режимов, валеологизация образовательного пространства для детей, бережное отношение к нервной системе ребенка: учет его индивидуальных особенностей и интересов; предоставление свободы выбора и волеизъявления, создание условий для самореализации; ориентация на зону ближайшего развития ребенка и т.п.).

4. *Формирование валеологической культуры ребенка, основ валеологического сознания* (знания о здоровье, умения сберечь, поддерживать и сохранять его, формирование осознанного отношения к здоровью и жизни).

Этапы работы

1. Анализ исходного состояния здоровья, физического развития и физической подготовленности дошкольников, их валеологических умений и навыков, а также здоровьесберегающей среды МДОУ.

Медицинский персонал МДОУ производит регулярный осмотр детей, определяет уровень психомоторного развития, группы ЧБД, а также детей с хроническими заболеваниями. Специалисты детской поликлиники выявляют различные функциональные нарушения у детей. Педагогами и специалистами дошкольного учреждения (валеологом, инструктором по физической культуре) осуществляется диагностирование общей физической подготовлен-



ности детей и их валеологических умений и навыков.

Педагоги заполняют листы здоровья и диагностические карты состояния физического и двигательного развития детей. Это позволяет учесть индивидуальные особенности каждого воспитанника и обеспечить его психофизическое развитие.

Комплексная диагностика позволяет спроектировать индивидуальный маршрут развития ребенка, содействующий сохранению и формированию здоровья.

2. Организация здоровьесберегающего образовательного пространства в МДОУ.

Использование в режиме дня:

- отдельных форм работы по сохранению и укреплению здоровья для разных категорий детей;
- различных оздоровительных режимов (для группы ЧБД; ослабленных после перенесенного заболевания; имеющих ту или иную патологию; для детей с хроническими заболеваниями; на период полярной ночи; на время каникул; в летний период);
- комплекса закаливающих мероприятий (воздушное закаливание, хождение по «дорожкам здоровья», рефлексотерапия, профилактика плоскостопия, хождение босиком; водное закаливание, обширное умывание, «топтанье» в тазах, полоскание горла и рта, максимальное пребывание детей на свежем воздухе);
- физкультурных занятий всех типов;
- оптимального двигательного режима. Кроме традиционной дви-

гательной деятельности детей (утренняя и бодрящая гимнастика, физкультурные занятия, проведение подвижных игр, прогулки, музыкально-ритмические занятия, самостоятельная двигательная деятельность) мы включаем в воспитательно-образовательный процесс технологии оздоровления и профилактики:

- а) использование зрительных тренажеров Базарного;
 - б) пятиминутки здоровья, пальминг для глаз;
 - в) двигательные перемены между занятиями;
 - г) походы, мини-туризм;
 - д) оздоровительный бег;
 - е) проведение дней здоровья (каждую пятницу);
 - ж) проведение недели здоровья (каникулярное время);
 - з) физкультурно-спортивные праздники в зале и на улице;
 - и) хореография (начиная со второй младшей группы);
- образовательных ситуаций, способствующих формированию у дошкольников осознанного отношения к собственному здоровью и основ безопасности жизнедеятельности. Проведение мероприятий по формированию у детей навыков безопасного поведения:
- а) по профилактике травматизма среди воспитанников;
 - б) противолавинной безопасности;
 - в) обеспечению безопасного пребывания детей на льду;
 - г) противопожарной безопасности;



д) безопасности при возникновении чрезвычайной ситуации;

е) действиям для заблудившихся в лесу, парке, на окраине города (азбука А-У).

Дети учатся приемам расслабления, аутотренингу, самомассажу, оказанию элементарной медицинской помощи, получают знания о полезных и вредных растениях и т.п.

Педагогами Детской школы искусств № 1 организованы занятия эстетического цикла: хоровое пение, хореография и изобразительность (начиная со второй младшей группы). Во взаимосвязи с физкультурно-оздоровительной работой эстетотерапия позволит комплексно решить вопросы формирования сознательного отношения к здоровью.

3. Взаимодействие МДОУ с семьей и социальными институтами детства по вопросам охраны и укрепления здоровья детей.

На информационных стендах для родителей в каждой возрастной группе работают рубрики, освещающие вопросы оздоровления без лекарств, такие как «Растим детей здоровыми», «Узелки на память» и т.п. Родителям предлагаются рецепты витаминных чаев, бальзамов, коктейлей для приготовления и использования в домашних условиях; способы обогащения домашнего питания витаминами, добавками; употребление соков, ягод, фруктов; применение фито- и аэрофитотерапии дома; предлагаются комплексы упражнений для профилактики нарушений опорно-

двигательного аппарата, органов зрения, пальчиковые игры, миогимнастика.

Родители привлекаются к участию в экологических акциях, в физкультурно-массовых мероприятиях дошкольного учреждения.

В период развития социального партнерства нашего дошкольного учреждения с учреждениями культуры и досуга, здравоохранения, физической культуры и спорта у нас сложилась определенная система организации совместной деятельности со следующими учреждениями:

— городским бассейном;

— ДЮСШ № 2;

— комплексной специализированной детско-юношеской школой Олимпийского резерва;

— ЦДТ «Хибины»;

— Детской школой искусств № 1.

Дошкольное учреждение выступает в роли заказчика, а вышеперечисленные организации — исполнителей. Заключаются договоры о совместной деятельности, составляются планы совместной работы, оговариваются сроки, формы и тематика занятий с детьми. Активно взаимодействуя с различными социальными институтами детства, мы привлекаем к работе с детьми нашего дошкольного учреждения дополнительных квалифицированных специалистов с целью повышения качества образовательных и физкультурно-оздоровительных услуг.

Тесное взаимодействие с женской консультацией установилось в ходе работы клуба будущих мам



«Гений в животике». Совместными усилиями мы активизируем мотивацию будущих мам к рождению и воспитанию здорового ребенка. Комплексы занятий с мамами, проводимых в дошкольном учреждении, включают пение колыбельных, прослушивание шедевров классической музыки, чтение поэзии А.С.Пушкина, все то, что направлено на духовно-нравственное совершенствование будущей матери и младенца, формирование душевного здоровья, гармонии чувств, эстетического наслаждения будущей мамы, ведь период беременности — это стартовая площадка для здоровья будущего ребенка.

4. Конечные результаты:
- формирование нормативно-правовой базы по вопросам оздоровления дошкольников;
 - внедрение научно-методических подходов к организации работы по сохранению здоровья детей, к созданию здоровьесберегающего образовательного пространства в МДОУ и семье;
 - формирование у дошкольников основ валеологического сознания, потребности заботиться о своем здоровье;
 - обеспечение программного уровня развития движений и двигательных способностей детей;
 - улучшение соматических показателей здоровья дошкольников.

СОЦИАЛЬНЫЙ ПРИЮТ: КОРРЕКЦИЯ РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА



Ларионова Г.Б., почетный работник общего образования РФ, Отличник народного просвещения РФ, заведующий ГОУ ЦРР — г/с № 2333;

Каралашвили Е.А., канд. биол. наук, руководитель медико-психолого-педагогической службы, Москва

Современное общество поделило на классы не только взрослое население нашей страны и нашего города, но и детей. Сколько детей беспризорных, сбежавших из семьи или несчастных и обиженных в семье! Вот для них и создаются Московским правительством специальные благотворительные учреждения — приюты.

В районе Марьино по соседству с нашим учреждением открыт такой Социальный приют для детей и подростков.

Для детей-дошкольников этого приюта в январе 2002 г. в ГОУ Центре развития ребенка — д/с № 2333 была организована группа кратковременного пребывания полной интеграции, которая функ-



ционирует и сегодня (приложение 1).

Цель работы группы: содействовать полноценному социальному развитию детей из Социального приюта «Марьино» и готовить их к школьному обучению.

Работа осуществляется по программе, составленной совместно с Социальным приютом, на основании Договора о сотрудничестве. Группа кратковременного пребывания предусматривает:

- посещение детьми приюта всех занятий соответствующей возрастной группы в режиме детского сада;
- приобретение этими детьми опыта общения и обогащение взаимоотношений со взрослыми и детьми;
- вхождение дошкольников приюта в устойчивые игровые объединения и совместную деятельность детей;
- профилактические и оздоровительные мероприятия: занятия в спортивном зале и бассейне, массаж, ЛФК, фиточай, кислородные коктейли;
- экскурсии в экологический центр детского сада, работа детей приюта в экспериментальной лаборатории экоцентра;
- кружковые занятия с использованием природного материала в эстетико-художественной студии детского сада для детей приюта;
- посещение детьми Социального приюта праздников, утренников, кукольных спектаклей в детском саду.

Поступающие к нам дети в возрасте от 3 до 6 лет распределяются в соответствии с их возрастом в младшую, среднюю, старшую и подготовительную группы по одному или два человека. Общее количество — 10 детей. Время нахождения детей в группе — с 9.00. до 12.00.

Первый день посещения предусматривал общее знакомство с детским садом, многие дети вообще не знали, что это такое, — была организована экскурсия для них и сотрудников приюта. Дальнейшее пребывание детей было определено в каждой конкретной группе, где они были включены во все учебные занятия и режимные моменты вместе с коллективом детей данной группы.

Принимая каждого ребенка из приюта, мы беседовали с психологами этого учреждения, узнавали, в каких условиях до этого жил ребенок, состояние его физического и психического здоровья, уровень интеллектуального развития, его интересы и увлечения, если таковые имеются.

Психологами и педагогами нашего учреждения отслеживался процесс адаптации и пребывания ребенка в условиях здорового микроклимата группы сверстников. По результатам наблюдений за ребенком заполнялась «Индивидуальная карта наблюдений» (приложение 2).

Был проведен опрос этих детей с целью выявления: «А что им нравится в детском саду?» По результатам опроса был очерчен круг их интересов:



- плавание в бассейне и занятия в спортивном и музыкальном залах;
- занятия в экологическом центре и общение с животными;
- игрушки и игры, т.е. та игровая среда, которая их окружает в группах.

Таким образом, для них характерен объективный, а не субъективный интерес. И он полноценно реализуется именно в условиях нашего детского сада.

Отметим некоторые особенности организации и работы группы кратковременного пребывания для детей Социального приюта:

- время нахождения ребенка в группе кратковременного пребывания незначительно ввиду небольшого периода нахождения ребенка в Социальном приюте (максимальное время — 6 месяцев);
- психологические особенности и поведение детей приюта — замкнутость, плаксивость, некоммуникабельность, заботность, аутичность, отсутствие активности, отказ от занятий. Иногда встречаются дети с выраженной гиперактивностью в виде непослушания и агрессивности;
- дети, поступающие в детский сад из приюта, — это дети, не умеющие гармонично взаимодействовать сами с собой, с социумом и внешним миром; мотивом такого социально неуверенного поведения являются социальные страхи, возникающие при неадекватной социализации. Такая социальная неуверенность у де-

тей вполне объяснима — алкоголизм родителей или их потеря, проблемные многодетные семьи и т.д.

Социально неуверенные дети имеют неадекватную самооценку. И как следствие этого — неадекватное поведение и высокий уровень тревожности. Все это не позволяет им приспосабливаться к детской группе, а затем к школьной жизни без специальной помощи и поддержки.

Наша задача — вернуть ребенку ту социальную среду, которой он был лишен — детский коллектив сверстников, игровую и образовательную среду, полноценное общение со взрослыми — воспитателями и педагогами.

Результатом всей этой кропотливой работы являются те изменения, которые мы наблюдаем по истечении определенного времени.

Хотелось бы привести некоторые примеры.

1. В сентябре 2004 г. к нам поступил ребенок Дима В., 1999 года рождения, из неблагополучной семьи, где мама ушла, оставив детей на попечение отца, который и привел Диму с младшим братиком в приют. Сами родители, в прошлом воспитанники интерната, в данный момент лишены родительских прав.

В характеристике из приюта было отмечено, что для Димы характерны агрессивные проявления. В первые дни посещения детского сада в группе и на занятиях у мальчика отмечались признаки тревожности: настороженность, замкнутость, на занятиях он боль-



ше наблюдал, затруднялся при выполнении заданий.

Доброжелательное, участливое отношение со стороны воспитателя группы, педагогов детского сада и детей этой группы помогли Диме быстро адаптироваться, ощутить чувство спокойствия и желание общаться. Мальчика полюбили все. Приходя в детский сад, он улыбался, здоровался со всеми, с удовольствием шел на контакт.

Со временем изменилось его поведение на занятиях и в игровых ситуациях. На занятиях по грамоте и математике через 3 месяца посещения он догнал своих сверстников, научился производить звуковой анализ слова, читать по слогам, овладел счетом до 10, правильно определял геометрические формы. У Димы проявились математические способности: склонность к быстрому счету, решению задач. Исчезли стеснительность, напряженность, появилась уверенность в себе, он начал справляться с программой детского сада, работал на занятиях в хорошем темпе, начатое доводил до конца, проявлял заинтересованность в конечном результате. У мальчика наметилась положительная динамика в формировании качеств, необходимых для овладения учебной деятельностью.

Во время пребывания в Центре развития ребенка Дима при общении с воспитателем и детьми стал более открытым, самостоятельным, ответственным. Мы убеждены, что атмосфера детского сада помогла ребенку справиться с трудностями адаптации к социальной среде.

2. Аня С., 1999 года рождения, посещала наше учреждение полгода в 2004 г., из неполной, неблагополучной семьи — мать-алкоголика сейчас лишена родительских прав.

С первого же дня общения с этим ребенком педагоги увидели, какая большая у нее потребность в общении со взрослыми: подержаться за руку, обняться. Со сверстниками вела себя сдержанно, избирательно, сторонилась игр.

На занятиях держалась рядом с педагогом, наблюдая за происходящим; внимание рассеянное, участие пассивное; слабый словарный запас, познавательный интерес почти отсутствовал.

Первая заинтересованность появилась на занятиях английского языка, в живом уголке экологического центра, в художественно-изобразительной студии.

Заботливое и внимательное отношение педагогов к девочке, ласковое и участливое обращение детей, совместные игры, занятия — все это растопило лед в сердце ребенка. Аня принимала участие в Новогоднем празднике и празднике, посвященном Дню 8 Марта, участвовала в конкурсе чтецов, выступая перед большой аудиторией. Пришла уверенность, активизировалась речь, на занятиях появились устойчивый интерес к новым знаниям, желание выполнять задания не хуже других. С улыбкой приходила к нам в детский сад, с улыбкой уходила.

А весной девочку забрали в семью под опеку и вот недавно вер-



нули опять в приют. Девочка пережила очередную психологическую травму. Сейчас мы снова ждем ее к себе.

Позднее у большинства детей повышаются общительность, контактность со взрослыми, а затем и с детьми, они охотно занимаются на занятиях, участвуют в жизни группы и детского сада.

За весь период (январь 2002 г. — март 2005 г.) в нашей группе кратковременного пребывания было 30 детей в возрасте от 3 до 7 лет.

Всего за период 2004/05 уч. г. группу кратковременного пребывания посещали 15 детей.

В целом, отмечена положительная динамика по результатам наблюдений за время нахождения детей в группах кратковременного пребывания. Условия предметно-развивающей среды детского сада соответствуют всем необходимым требованиям развития и воспита-

ния дошкольника. Кроме того, дети приобретают опыт общения и обогащают взаимоотношения с детьми и взрослыми, здесь они входят в устойчивые игровые объединения и совместную деятельность со сверстниками.

Созданная нами социально-педагогическая модель в полной мере способствует подготовке этих детей к предстоящему школьному обучению. Причем имеется в виду не только их интеллектуальная подготовка (время нахождения детей в приюте не более 6 месяцев, а значит и в нашем детском саду тоже), а скорее их социальная готовность к школе, к встрече с новым детским коллективом, новыми требованиями. Наша задача — облегчить переход детей из приюта в новую социальную среду, ускорить процессы адаптации к школе, помочь ребенку, находящемуся в трудной жизненной ситуации.

Приложение 1

**ПОЛОЖЕНИЕ О ГРУППЕ КРАТКОВРЕМЕННОГО
ПРЕБЫВАНИЯ В ГОУ ЦЕНТРЕ РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА —
Д/С № 2333 — ДЛЯ ДЕТЕЙ ИЗ СОЦИАЛЬНОГО
ПРИЮТА «МАРЬИНО»**

1. Общие положения

1.1. Настоящее положение предназначено для реализации положений «Конвенции о правах ребенка», ст. 43 Конституции РФ, Федерального закона от 24.07.98 г. № 124 «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации», Закона РФ от 13.01.96 г. № 12 «Об образовании».

1.2. В своей деятельности группа кратковременного пребывания руководствуется Законом РФ «Об образовании», «Типовым положением о дошкольном образовательном учреждении» № 677 от 01.07.95, Уставом ГОУ ЦРР — д/с № 2333, Договором о сотрудничестве и Программой совместной работы ЦРР и Социального приюта «Марьино» и другими



нормативно-правовыми актами по вопросам образования, социальной защиты прав и интересов детей.

1.3. Организуется и функционирует группа кратковременного пребывания по типу «группа развития» для детей в возрасте от 3 до 7 лет.

Приоритетными направлениями и основной целью этой группы являются социализация детей приюта в обществе сверстников, формирование средств общения со взрослыми и всестороннее развитие детей.

Основные задачи группы:

- укрепление физического и психического здоровья детей, обеспечение эмоционального комфорта, учет индивидуальных особенностей;
- формирование у детей адекватных возрасту способов и средств общения со взрослыми и сверстниками;
- развитие познавательной сферы, соответствующее возрасту, расширение кругозора и представлений об окружающем мире.

1.4. Группа кратковременного пребывания функционирует по режиму: 5 раз в неделю, с 9 до 12 часов. Количество детей в группе — 10. В зависимости от возраста дети посещают разные возрастные группы детского сада. Так как время нахождения детей в Социальном приюте «Марьино» ограничено (1—6 месяцев), то состав группы может изменяться в течение года по мере поступления и выбывания детей из Социального приюта.

Центр развития ребенка — детский сад № 2333 несет ответственность во время образовательного процесса за жизнь и здоровье детей приюта, за соответствие форм, методов и средств его организации возрастным и психофизическим возможностям детей.

2. Порядок создания группы кратковременного пребывания

Группа кратковременного пребывания открывается приказом Юго-Восточного окружного управления образования по согласованию с районной управой «Марьино».

2.1. Для функционирования группы необходимы:

- штатные единицы и кадровый состав;
- режим дня и распорядок организации жизнедеятельности детей;
- список детей;
- Договор о сотрудничестве с Социальным приютом «Марьино»;
- Программа работы ГОУ ЦРР — д/с № 2333 с Социальным приютом;
- образовательная программа.

2.2. Прием детей в группу кратковременного пребывания осуществляется на основании заявки заведующего отделением социальной реабилитации Социального приюта, медицинского заключения о состоянии здоровья ребенка, заключения медико-психолого-социально-педагогического консилиума.



Группа кратковременного пребывания функционирует без организации питания при длительности пребывания ребенка в группе 3 часа.

В период нахождения в ГОУ ЦРР — д/с № 2333 дети приюта группы кратковременного пребывания получают психологическое и педагогическое сопровождение психологов и социальных педагогов медико-психолого-педагогической службы ЦРР.

ГОУ ЦРР — д/с № 2333 руководствуется штатным расписанием, утвержденным Юго-Восточным управлением образования. Устанавливаются следующие штатные единицы:

- 0,5 — воспитателя, 0,5 — помощника воспитателя, 0,25 — музыкального руководителя, 0,25 — педагога-психолога;
- 0,13 — инструктора по физической культуре, 0,13 — старшего воспитателя, 0,13 — медицинской сестры, 0,13 — инструктора по физической культуре (бассейн).

3. Организация образовательного процесса

Содержание образовательного процесса в группе кратковременного пребывания определяется образовательной программой ГОУ ЦРР — д/с № 2333, режимом каждой возрастной группы.

Образовательный процесс в группах кратковременного пребывания включает гибкое содержание и педагогические технологии, обеспечивающие индивидуальное, личностно-ориентированное развитие ребенка.

3.1. Организация воспитательной работы предусматривает создание условий для развития различных видов деятельности с учетом возможностей, интересов, потребностей самих детей.

Приложение 2

ИНДИВИДУАЛЬНАЯ КАРТА НАБЛЮДЕНИЙ В ГРУППЕ КРАТКОВРЕМЕННОГО ПРЕБЫВАНИЯ

ФИО ребенка _____

Дата рождения _____

Дата поступления _____

Дата выбытия _____

Время наблюдений									
1	Настроение								
2	Активность: а) в игре б) в речи								
3	Взаимоотношения с детьми								
4	Взаимоотношения со взрослыми								



Важно! Обратите особое внимание!

На наш взгляд, опыт, описанный в статье Г.Б. Ларионовой и Е.А. Каралашили, можно и нужно использовать в дошкольных учреждениях всей России. Дети, оказавшиеся в трудной жизненной ситуации (особые дети), нуждаются в нашей помощи. Любое, даже самое малое доброе дело для таких детей не будет лишним. Внимание, тепло и ласка, которые они могут получить в ваших детских садах, требуются им как воздух. Одобрение и улыбка, коррекция развития и снятие тревожности, доброжелательное общение со взрослыми и сверстниками хотя бы частично компенсируют недостаток родительской любви и заботы, станут важнейшим вкладом в их будущее. Как правило, такие дети отстают в развитии, особенно речевом, поэтому важно с пользой использовать каждый день их пребывания в социальном приюте, а дошкольные учреждения могут помочь им, организовав группы кратковременного пребывания. Поможем особым детям!

ВОПРОС — ОТВЕТ



На вопросы по организации физкультурно-оздоровительной работы в ДОУ отвечает канд. пед. наук, доцент кафедры дошкольного образования Педагогической Академии последипломного образования г. Москвы С.С. Прищепа

Заведующего ДОУ № 10 г. Дмитрова интересует, какие образовательные программы эффективнее использовать для укрепления здоровья и физического развития детей?

На современном этапе получили распространение как комплексные, так и парциальные программы физического воспитания детей. Количество их с каждым годом увеличивается, однако немногие из них по

своему содержанию и структуре соответствуют должному уровню.

Среди парциальных или специализированных программ по физическому воспитанию хочется отметить следующие.

1. *Алямовская В.Г.* Как воспитать здорового ребенка. Опыт создания авторской программы на базе дошкольного учреждения № 199 г. Ниж. Новгорода. М., 1993.

Цель программы: воспитание физически здорового, разносторон-



не развитого, инициативного ребенка-дошкольника благодаря реализации четырех ее направлений: физическое здоровье, психологическое благополучие, духовное и нравственное здоровье.

2. *Кудрявцев В.Т., Егоров Б.Б.* Развивающая педагогика оздоровления (дошкольный возраст): Программно-метод. пособие. М., 2000.

Цель программы: формирование двигательной сферы и создание психолого-педагогических условий развития детей на основе их творческой активности.

3. *Яковлева Л.В., Юдина Р.А.* Физическое развитие и здоровье детей 3—7 лет: Пособие для педагогов дошкол. учреждений: В 3 ч. М., 2003.

Цель программы: научить каждого ребенка самостоятельно оздоравливаться, закалывать себя, используя выработанную двигательную потребность и любимые физические упражнения, виды спорта.

4. *Фирилева Ж.Е., Сайкина Е.Г.* «СА-ФИ-ДАНСЕ». Танцевально-игровая гимнастика для детей: Учеб.-метод. пособие для педагогических детских и школьных учреждений. СПб., 2000.

Цель программы: содействие всестороннему развитию личности дошкольника средствами танцевально-игровой гимнастики.

5. *Волошина Л.Н.* Играйте на здоровье! Программа и технология физического воспитания детей 5—7 лет. М., 2004.

Цель программы: оптимизация деятельности педагогов по обучению старших дошкольников эле-

ментам спортивных игр и упражнений, достижения «запаса прочности» здоровья у детей, развития их двигательных способностей, улучшения физической подготовленности.

Обзор и анализ программ и технологий по физическому воспитанию детей дошкольного возраста подробно представлен в пособии «Современные программы по физическому воспитанию детей дошкольного возраста» (авт.-сост. С.С. Бычкова. М., 2001).

Заведующий ДОУ № 27 г. Королева спрашивает, какие методы закаливания на сегодняшний день приемлемы в условиях дошкольного учреждения?

Специальное закаливание для каждого ребенка индивидуально. Поэтому сегодня врачи-педиатры считают, что его нужно проводить лишь в семье, а в дошкольном учреждении выбирать только те методики, которые абсолютно безвредны для всех детей.

Прежде чем говорить о методах закаливания, необходимо вспомнить основные принципы закаливания:

- учет возрастных и индивидуальных особенностей;
- учет состояния здоровья;
- систематичность;
- постепенное увеличение силы раздражителя;
- положительные эмоции на процедуру.

Учитывая мнение врачей-педиатров З.С. Макаровой и Л.Г. Голубевой о том, что реализовать принцип постепенности в условиях детско-



го сада практически невозможно, а принцип систематичности возможен только с участием родителей, следует внимательно подходить к подбору специальных методик: одни из них можно применять в детском саду, другие в семье.

Таким образом, в условиях дошкольного учреждения важно применять те закаливающие методики, которые будут подходить для детей всех трех групп здоровья, а это щадящие методы закаливания (см. ниже — часто болеющие дети). Поэтому педагогам ДОУ важно познакомиться с родителями со средствами и методами закаливания в домашних условиях. Взрослым следует учесть, что закаливание — это образ жизни, который необходим как система. Родителям важно проконсультироваться с врачом, который посоветует индивидуальное закаливание для их ребенка в зависимости от состояния здоровья дошкольника и условий проживания.

Закаливание воздухом:

- оздоровительные прогулки, ежедневно;
- кратковременные воздушные ванны перед сном;
- сон на воздухе;
- хождение босиком;
- суховоздушная баня (сауна).

Закаливание водой:

- умывание и другие гигиенические процедуры;
- полоскание горла, рта после каждого приема пищи;
- влажное обтирание;
- хождение босиком с последующим обливанием ног;
- контрастные ножные ванны;

- гигиеническая ванна с последующим обливанием;
- душ;
- купание в водоеме.

Закаливание солнцем:

- световоздушные ванны;
- солнечные ванны;
- отдых в тени.

Следует помнить, что не всем детям можно рекомендовать интенсивное закаливание (контакт тела ребенка со снегом, ледяной водой или воздухом отрицательной температуры) или резко контрастные процедуры. Поэтому лучше интенсивные методы закаливания применять индивидуально — в домашних условиях.

Какие современные методы закаливания можно применять для детей, часто болеющих ОРЗ?

Часто болеющие дети (ЧБД) относятся к III группе здоровья. По данным поликлинической педиатрии РМАПО, дети этой группы зачастую составляют 54% детей в ДОУ. Для них организуется щадящее закаливание. Чтобы закаливающие процедуры положительно влияли на здоровье детей, важно, чтобы родители дома тоже применяли эти процедуры.

Для ЧБД факторы внешней среды используются как отдельно, так и в комплексе в такой последовательности: воздух, вода, солнце. Важно постепенно увеличивать продолжительность процедур при одной и той же температуре. Ведущими научно обоснованными методами эффективного закаливания считаются контрастные водные



процедуры. Для ЧБД предпочтительна контрастность «тепло — холод — тепло». И эти процедуры лучше всего осуществлять дома.

Закаливание воздухом:

- две прогулки в течение дня в одежде, которая позволяет детям свободно ходить, бегать, выполнять физические упражнения;
- кратковременные воздушные ванны при смене белья, на гимнастике, перед сном;
- обтирание ребенка сухой рукавицей во время гимнастики и массажа, после дневного сна;
- хождение босиком;
- суховоздушная баня (сауна).

Закаливание водой:

- умывание и другие гигиенические процедуры;
- полоскание рта и горла после каждого принятия пищи и после сна водой комнатной температуры.

Закаливание солнцем:

- световоздушные ванны;
- солнечные ванны.

Коллектив ДОУ № 27 интересуется, как использовать сауну в условиях дошкольного учреждения?

Эту процедуру называют термотерапия (суховоздушные ванны, сауна). Посещение сауны оказывает:

- закаливающий эффект;
- снижение заболеваемости ОРВИ и тяжести их течения;
- профилактическое действие респираторных заболеваний.

Врач дает направление для посещения сауны.

Сауна является вариантом финской бани с некоторыми поправками.

Она состоит из парильни и вспомогательных помещений: раздевалки, душевых, бассейна. Внутренняя часть бани обработана деревом. В бане необходимо наличие трех полок, расположенных на различной высоте. Воздух в сауне должен систематически обмениваться, а температура и влажность постоянно контролироваться. Для эксплуатации сауны необходимо соблюдать санитарно-гигиенические правила. Обязательно необходимо наличие медицинского поста, аптечки и регистрационного журнала наблюдения за детьми.

В сауну дети берут с собой два небольших полотенца и одно большое, на котором можно сидеть. Дети в сауне находятся в шапочках (шерстяных или вязаных). Температура в парной должна составлять 60—70 °С.

До входа в сауну дети принимают душ в течение 2—3 мин (36—37 °С), моются мочалкой с мылом, после этого тщательно вытираются. Для детей 3—4 лет рекомендуется двукратное посещение сауны, 5—7 лет — трехкратное. Первый заход составляет 2 мин, последующий отдых — 3 мин, второй заход — 3 мин, последующий отдых — 5 мин, третий заход — 5 мин, отдых — 10 мин. После того как дети обсохнут, они принимают душ в течение 2 мин и насухо вытираются.

Дети посещают сауну в течение всего года 1 раз в неделю.

Контроль за состоянием детей осуществляют медицинская сестра и воспитатель, который находится с



детьми в парильне. Данные наблюдения медицинская сестра фиксирует в регистрационном журнале.

Заведующего ДОУ № 16 г. Дмитрова интересует, насколько эффективно использование «люстры Чижевского» и ароматерапии.

«Люстра Чижевского» — замечательное изобретение. Значение ее велико. Она производит ионы кислорода с отрицательным зарядом, т.е. превращает «мертвый воздух» помещений в целебный воздух леса, моря и гор. Люстра улучшает иммунитет, восстанавливает обмен веществ, улучшает сон и работоспособность.

Для того чтобы люстра действовала как профилактический прибор, осаждая из воздуха пыль и уничтожая микробы, важно ее правильно эксплуатировать. Однако, как показывает практика, в дошкольных учреждениях выбирают неподходящее место для расположения люстры (спальни дошкольных групп, групповые помещения), забывают ее выключать, не осуществляют влажную уборку после каждого включения.

Поэтому лучше всего располагать люстру в залах для музыкальных и гимнастических занятий или специальной комнате (для отдыха детей — «комната сказок»).

Что касается ароматерапии, то ее наряду с фито- и термотерапией стали применять в дошкольных учреждениях как немедикаментозные методы оздоровления. Вдох-

новленные новым нетрадиционным способом оздоровления детей педагогические и медицинские работники не учли противопоказания к применению ароматерапии у детей раннего и дошкольного возраста. Появлялись первые возмущения и жалобы родителей тех детей, которые не переносили паров эфирных масел.

Поэтому сегодня, учитывая ошибки прошлого, важно провести анкетирование родителей с целью выяснения наличия у ребенка или в семье аллергических заболеваний, реакции непереносимости запахов. Педиатр должен провести анализ анамнестических данных.

Врачи-педиатры рекомендуют проводить ароматерапию в ДОУ в двух вариантах: ароматерапия помещений и индивидуальные ее сеансы.

В основном в дошкольном учреждении чаще проводится ароматерапия помещений. Она актуальна во время адаптации детей к дошкольному учреждению и в момент подъема заболеваний ОРВИ и гриппом.

Ароматерапия помещений проводится в отсутствие детей и осуществляет ее медицинская сестра. Помещение сначала проветривается в течение 20—30 мин, а затем распыляются эфирные масла (лаванда, шалфей, фенхель, анис и др.), обладающие бактерицидными, противомикробными свойствами. Через 30 мин после распыления проводится сквозное проветривание (30—40 мин) до прихода детей.

Педагогическим и медицинским работникам ДОУ необходимо учи-



тивать противопоказания к ароматерапии у детей раннего и дошкольного возраста:

- повышенная индивидуальная чувствительность к запахам;
- острое течение заболевания;
- выраженное обострение заболевания.

Заведующий ДОУ № 23 г. Королева интересуется, можно ли детям делать точечный массаж и могут ли они самостоятельно этим заниматься?

Как показывает врачебная практика, массаж биологически активных точек организма, а именно точечный массаж (по А.А. Уманской) является одним из перспективных методов в оздоровлении детей.

Этот массаж медицинские работники рекомендуют проводить в осенне-зимний и весенний периоды, а также во время эпидемий 2 раза в день в течение 1—1,5 месяца.

Хотелось бы избежать ошибок в плане применения точечного массажа. Ведь главный принцип в оздоровлении детей: «Не навреди!» Но на практике дело обстоит зачастую по-другому. Так, в некоторых дошкольных учреждениях точечный массаж делают сами дети. Опыт доказывает, что даже дети 7-го года жизни не могут с пользой для себя выполнить массаж, поскольку надавливают не на те точки, не могут регулировать силовой нажим. Во многих дошкольных учреждениях точечный массаж детям делали воспитатели. Однако и здесь не все гладко. Так

как в группах детей более 15 чел., то воспитателям приходилось это выполнять «автоматически», порой вызывая у ребенка носовое кровотечение.

Поэтому необходимо, чтобы точечный массаж выполняла медицинская сестра или родители, которые хорошо освоили его технику.

Хочется заметить, что помимо точечного массажа существует не менее эффективный массаж биологически важных зон организма — ушных раковин («ушная гимнастика»), стоп и кистей рук. С этим массажем смогут самостоятельно справиться дети, начиная с младшей группы. А воспитатели и инструкторы по физической культуре смогут предложить такой вид в игровой форме как на физкультурных занятиях, физкультминутках, так и в течение дня.

Инструктор по физической культуре ДОУ № 6 г. Дмитрова спрашивает, можно ли заменить утреннюю гимнастику оздоровительным бегом?

Начнем с того, что назначение утренней гимнастики состоит в пробуждении детского организма от сна, в повышении жизнедеятельности организма, активизации сердечно-сосудистой, дыхательной систем, растормаживании нервной системы, в организованном общении детей в процессе двигательной деятельности.

На сегодняшний день авторы учебно-методических пособий и парциальных программ (Э.Я. Степаненковой, М.А. Руновой, В.А. Шиш-



киной, М.В. Машенко, В.Г. Алямовской) рекомендуют проводить утреннюю гимнастику в виде оздоровительного бега. Эффективнее всего проводить данный вид гимнастики в летний период, как на территории дошкольного учреждения, так и за ее границей (парк, сквер). Важно, чтобы обувь и одежда не мешали ребенку бежать. Не следует забывать о короткой разминке детей перед бегом, которая состоит из 3—4 общеразвивающих физических упражнений для рук и плечевого пояса, туловища, ног. Иначе бег может нанести вред неподготовленным мышцам организма ребенка. Направляющим назначается ребенок, имеющий опыт бега в умеренном темпе, остальные дети не имеют права обгонять впереди бегущего. Воспитатель бежит в конце колонны, чтобы видеть всех детей. Оздоровительный бег — это бег в умеренном темпе, в сочетании с ходьбой. В конце детям предлагаются дыхательные упражнения.

Какие тесты диагностической методики использовать? Важно ли предлагать детям метание?

Физическая подготовленность дошкольников определяется тестами, выявляющими уровень развития физических качеств и сформированности двигательных навыков. На сегодняшний день основные учебно-методические пособия (Э.Я. Степаненковой, М.А. Руновой, В.Н. Шебеко, Н.А. Ноткиной, В.И. Усакова и др.) предлагают

тестовые задания, с помощью которых можно определить уровень сформированности:

- быстроты (бег на 30 м);
- скоростно-силовых качеств (прыжок в длину с места, бросок набивного мяча, метание);
- гибкости (наклон туловища);
- выносливости (бег на 90, 120, 150 м);
- ловкости (бег на 10 м с препятствиями);
- статического равновесия (удержание равновесия).

При проведении диагностики, в первую очередь, необходимо акцентировать внимание на сензитивных периодах развития психофизических качеств. Таким образом, сконцентрировать внимание на сформированности:

в 3—4 года — быстроты, выносливости, мышечной силы;

в 4—5 — быстроты, выносливости, гибкости;

в 5—6 — скоростно-силовых качеств и выносливости;

в 7 лет — ловкости и выносливости.

Учитывая сензитивные периоды развития психофизических качеств, можно определить уровень сформированности скоростно-силовых качеств у детей 4-го, 5-го, 7-го года жизни при помощи тестовых заданий — прыжок в длину с места и бросание набивного мяча. А детям старшего дошкольного возраста важно предложить тест — метание мешочка левой и правой рукой, с помощью чего можно определить уровень сформированности двигательного умения (метания).



ФОРМИРОВАНИЕ ПРАВИЛЬНОЙ ОСАНКИ И ПРОФИЛАКТИКА ЕЕ НАРУШЕНИЙ

Федянина Н.В., инструктор по физической культуре ГОУ
«Начальная школа — детский сад» № 1646, Москва

Часто приходится видеть вокруг людей, хорошо сложенных от природы, но фигуру и общий облик которых портит сутулая спина, плечи «коромыслом», опущенная во время ходьбы голова. Все это признаки плохой осанки. *Осанка* — это привычная, непринужденная манера держать свое тело. Если она правильная, то фигура человека выглядит красивой, стройной, а походка легкой и упругой.

К сожалению, родители не всегда уделяют внимание формированию у ребенка правильной осанки. Только когда ребенок становится взрослее — замечают, как плохо сидит недавно купленная вещь, а ноги в новых ботинках «шаркают» по земле. Конечно, осанка в какой-то мере обусловлена наследственностью, но на нее оказывают влияние и другие многочисленные факторы. А ведь именно семья несет основную ответственность за формирование правильной осанки, являясь своеобразным «архитектором» фигуры ребенка (приложение 1—2).

Процесс формирования осанки начинается с самого раннего воз-

раста и происходит на основе *физиологических закономерностей* высшей нервной деятельности, которые характерны для образования условных двигательных связей и находятся в прямой зависимости от рационального двигательного и гигиенического режима.

Возникновению дефектов осанки также способствуют:

- несоответствующая росту мебель;
- мягкая постель с высокой подушкой;
- ношение тяжестей;
- плоскостопие;
- недостаточная освещенность в помещении;
- безразличие (лень) к своей внешности.

В большинстве случаев нарушения осанки являются приобретенными. Чаще всего эти отклонения встречаются у детей астенического телосложения, физически слабо развитых, переболевших в раннем детстве рахитом. Необходимо также учитывать экологическое состояние окружающей среды, которое оказывает негативное воздействие на подрастающее поколение, их физическое здоровье.



Чтобы определить, есть ли нарушение осанки, необходимо осмотреть ребенка. В своей работе я делаю это следующим образом. Ставлю ребенка в хорошо освещенном помещении спиной к себе на возвышение так, чтобы его лопатки находились на уровне моих глаз (ребенок в трусах, но без майки). Разговариваю с ним, прошу рассказать стихотворение или задать вопрос о его любимых игрушках или увлечениях для того, чтобы снять возникшее первоначальное напряжение и видеть естественную картину состояния позвоночника. Отмечаю спереди, как расположены у него плечи: составляют ли они одну горизонтальную линию или одно небольшое (гораздо) выше другого, развернуто или сведены; смотрю со спины: не отстают ли лопатки, симметричны ли предплечья.

**Физические упражнения
как главное средство
предупреждения нарушений
осанки в дошкольном
возрасте**

Главным средством предупреждения нарушений осанки в дошкольном возрасте являются физические упражнения (приложения 3—5). Чтобы правильно их подобрать, инструктору по физической культуре нужно учитывать данные вышеописанных осмотров в индивидуальной работе с детьми. Надо обращать внимание на осанку не только на занятиях, но и в повседневных видах деятельности. Для этого следует использовать и сло-

весные указания, показ, контроль за осанкой как со стороны взрослого, так и со стороны самого ребенка.

Так, упражнения для малышей 2—3 лет носят игровой характер: имитируются движения птиц, животных, насекомых. Главное в них — вызвать интерес двигаться активно, с удовольствием. Например, в упражнении «Великан» предлагается малышам: «Вырастем большими! Потяните руки вверх»; в упражнении «Колобок» ребенок, лежа на животе, делает перекаты в разные стороны. Дети старшего дошкольного возраста могут понять пользу упражнений, которые они выполняют: с их помощью они смогут стать здоровыми, красивыми, подтянутыми. Для этого надо делать движения правильно, энергично, проявляя настойчивость и усилия.

Наблюдающаяся у детей неправильная осанка чаще всего является результатом слабости мышц плечевого пояса, спины и живота.

Упражнения в основных движениях с точки зрения формирования правильной осанки: во время ходьбы дети не должны опускать голову, необходимо двигаться с развернутыми плечами; для выработки ощущения правильной осанки можно положить мешочек с наполнителем на голову ребенка, придав голове правильное положение (предлагаем дойти до определенного места, не уронив мешочка, снять его и вернуться так, как будто на голове все еще лежит мешочек).

К обучению детей прыжкам надо подходить очень осторожно,



обращая внимание не на овладение той или иной высотой (длинной), а на мягкое приземление: «Кошка прыгая, приземляется на свои лапки спокойно и мягко. Давайте и мы спрыгнем (перепрыгнем), как кошечка — мягко и на носочки». Если у взрослых роль амортизатора выполняют не только ноги, но еще и естественные кривизны позвоночника, а у ребенка эти кривизны выражены меньше, поэтому позвоночник менее устойчив к деформирующим воздействиям извне, вызванным прыжками.

При *упражнении в лазанье* надо следить за тем, чтобы дети не смотрели вниз, держали туловище прямо; кисти рук ставили не уже, чем на ширину плеч, иначе лазанье может неблагоприятно влиять на осанку. «Сегодня вы должны постараться залезть на гимнастическую стенку, как смелый пожарник, и позвонить в колокольчик, подвешенный на ступеньке».

Упражнения в подлезании, перелезании, пролезании увеличивают подвижность позвоночника и укрепляют мышцы спины. Однако надо помнить, что после этих упражнений надо использовать такие, в которых дети могут активно выпрямить позвоночник: добежать до стоек, на которых подвешены ленточки, и, подпрыгнув, достать их.

При проведении *упражнений в метании* надо обращать внимание на правильныймах и позу туловища. Это не только способствует развитию навыка метания, но и укрепляет мышцы плечевого пояса.

Для одинаковой нагрузки на все мышцы плечевого пояса упражнения в метании надо выполнять как правой, так и левой рукой.

Методически правильно проводимые ходьба, бег, лазанье и др. вырабатывают привычку сохранять правильную осанку, укрепляют мышцы спины, плечевого пояса, живота. Целесообразно применять ряд специальных упражнений корригирующего характера: «Велосипед», «Уголок», «Лягушонок», «Рыбка», «Кошечка», «Лодочка» и др. Их рекомендуется включать в физкультурные занятия (при проведении вводной и основной части), использовать в спортивных играх (приложение 3), утреннюю гимнастику (приложение 4).

Воспитание ощущений правильной осанки приобретает за счет многократного повторения правильного положения тела: лежа, сидя, стоя. С этой целью рекомендуются следующие мероприятия:

— *изучение и воспитание ощущения осанки с помощью зеркала*. Ребенок перед зеркалом несколько раз восстанавливает нарушенную осанку с помощью взрослого. Он должен понять, что для этого необходимо произвести некоторые действия (выпрямить позвоночник, развернуть плечи, сблизить лопатки, втянуть живот, напрячь ягодицы);

— *упражнения у вертикальной плоскости*. Ребенок прикасается к плоскости (стена без плинтусов, дверь) пятками, икрами, ягодицами, лопатками и головой. Когда ребенок научится стоять



правильно у плоскости, рекомендуются различные упражнения — отведение рук, ног в стороны, приседание с касанием плоскости затылком, спиной, лопатками. Целесообразно сочетать упражнения с удержанием предметов на голове;

— *ношение различных предметов на голове.* К этим упражнениям относятся: ходьба на носках, по бревну, на коленях, приседания, лазание по гимнастической стенке (не уронив при этом положенный на голову предмет);

— *координация движений, умение владеть своим телом.* Здесь полезны упражнения в равновесии и балансировании. Например, стойка на одной ноге, ходьба по бревну, скамейке с предметом на голове и повороты, «ласточка» на одной ноге.

Не каждый ребенок имеет возможность поплавать в бассейне, а гимнастический мяч, моделирующий неустойчивость водной среды, всегда под рукой (приложение 5).

Мячи, как средство развивающе-оздоровительно-коррекционной работы, используются в связи с их специфическим воздействием на опорно-двигательный аппарат и механизм равновесия. Большие гимнастические мячи (диаметром от 45 до 55 см) появились не так давно, но уже успели заинтересовать и стать любимой игрушкой детей.

Упругая, неустойчивая среда необходима для формирования чувства равновесия, ритма движений.

Неоценима работа на мячах в плане стимуляции всех опорно-статических систем тела. Активная позиция «сидя» мобилизует структуры позвоночника, мышцы груди и живота в формировании правильной осанки.

В период формирования правильной осанки у большинства детей в возрасте 5—7 лет наблюдалось отставание в физическом развитии, а именно слабость мышечного корсета. Это состояние ребенка, когда у него еще не развиты мышцы живота, слабые мышцы спины, ног, еще не сформированы свод стопы и изгибы позвоночника, что может серьезно повлиять на дальнейшее его развитие, как физическое, так и психическое.

С учетом возраста детей было принято решение о применении развивающей методики, дающей хороший эмоциональный заряд. Одним из эффективных средств развития и коррекции осанки детей являются занятия с применением больших гимнастических мячей. Сознательно включать в работу нужные мышцы ребенок, в силу своих возрастных особенностей, не может. Все требуемые движения он выполняет произвольно. Работа на мяче усложняется тем, что ребенок вынужден балансировать, играть с мячом, пытаясь на нем удержаться. Немаловажную роль здесь играет и эмоциональный компонент: мяч — это игрушка, он партнер, он красив и, главное, подвижен, взаимодействует с ребенком.

Так же большие гимнастические мячи неоценимы при прове-



дении эстафет, подвижных игр. Например, допрыгать, держась за «рожки» мяча, до определенного места и вернуться обратно; усложненный вариант игры «Ловишка» (на мячах).

Основные исходные положения работы на мяче:

- сидя на мяче, ноги на полу, согнуты на коленях;
- стоя на полу на коленях, руки на мяче;
- лежа на животе на мяче;
- лежа спиной на мяче;
- лежа на мяче на боку, опираясь об пол руками.

Приложение 1

ПАМЯТКА ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ

В условиях семьи необходимо стремиться соблюдать тот же четкий распорядок дня и занятий детей, что и в детском саду.

♦ У ребенка должна быть своя мебель, соответствующая его росту (стол, стул, кровать).

♦ Когда ребенок сидит, ступни должны полностью касаться пола, ноги согнуты в коленях под прямым углом. Следите, чтобы ребенок сидел прямо, опираясь на обе руки (нельзя, чтобы локоть свисал со стола); можно откинуться на спинку стула; нельзя наклоняться низко над столом.

♦ Не рекомендуется детям младшего возраста спать на кровати с прогибающейся сеткой. Лучше приучать детей спать на спине.

♦ Обратите внимание на то, чтобы дети не спали «калачиком» на боку с высокой подушкой, так как позвоночник прогибается и формируется неправильная осанка, появляется сколиоз.

♦ Следите за походкой ребенка. Не следует широко шагать и сильно размахивать руками, разводить носки в стороны, «шаркать» пятками, горбиться и раскачиваться. Такая ходьба увеличивает напряжение мышц и вызывает быстрое утомление.

♦ Постарайтесь выходить чуть раньше, чтобы ребенку не пришлось бежать за родителями, которые тянут его за руку, чаще всего за одну и ту же каждое утро. Все это может привести к дисбалансу мышечного корсета и нарушению осанки.

Приложение 2

АНКЕТА ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ

1. Когда Ваш ребенок слушает рассказ, сказку, какая поза для него привычна:

- сидя;
- лежа;
- свернувшись калачиком;



- положение головы _____;
 - спина прямая;
 - спина сгорбленная;
 - другая поза _____.
2. Отметьте позу Вашего ребенка во время еды: _____
 3. Отметьте позу Вашего ребенка во время рисования: _____
 4. Отметьте позу Вашего ребенка во время ходьбы: _____
 5. Назовите привычное положение головы и плеч во время свободной деятельности ребенка: _____
 6. Сколько времени приблизительно ребенок тратит на бег и прыжки? _____
 7. Любит ли Ваш ребенок двигаться энергично? _____
 8. Как Ваш ребенок выполняет бег: легкими или топающими шагами? _____
-
9. Что побуждает ребенка к бегу и прыжкам? _____
 10. Как Ваш ребенок приземляется: жестко или мягко? _____
 11. Исправляется ли он после сделанного замечания? _____

Приложение 3

ИГРЫ И УПРАЖНЕНИЯ ДЛЯ ПЕРВОНАЧАЛЬНОЙ ПРАВИЛЬНОЙ ОСАНКИ

Название игры, упражнения	Основные задачи	Дозировка
1	2	3
Приседания у стены	Научить детей на шаблоне, касаясь стены затылком, лопатками, ягодицами и пятками, приседать и вставать, сохраняя правильную осанку	6 подходов по 3—4 раза
«Держи плечи прямо»	Научить детей правильно держать плечи и грудь при естественной стойке, выполнять упражнения с гимнастическими палками. Закреплять навыки ползания по скамейке	4—5 раз с интервалом 30—50 с
«Подтяни живот»	Научить детей подтягивать живот. Развивать мышцы живота и спины	4—5 раз с интервалом 30—40 с
«Выпрями ноги»	Научить правильной постановке стоп. Развивать мышцы ног. Учить выполнять разнообразные прыжки и подскоки	6 подходов по 5—6 раз



Окончание табл.

1	2	3
«Аист»	Научить стоять на одной ноге на шаблоне с отпечатками стоп, сохраняя правильную осанку. Упражнять мышцы плеч, груди, живота	3—4 раза по 8—10 с
«Не урони мешочек»	Научить переносить на голове мешочек с песком, выполнять повороты	6—8 раз по 1,5—2 мин
«Пастух и овцы»	Научить выполнять упражнения с палкой за спиной, за головой	4—5 раз по 2—3 мин с интервалом 30—40 с

Приложение 4

ПРИМЕРНЫЙ КОМПЛЕКС УТРЕННЕЙ ГИМНАСТИКИ ДЛЯ ДОШКОЛЬНИКОВ

1. И.п. — основная стойка. Поднять руки вверх ладонями внутрь («достать до потолка»), посмотреть на кончики пальцев, вернуться в и.п. (2—3 раза).

2. «Дровосек». И.п. — руки подняты вверх, пальцы сплетены, ноги врозь — вдох. Выполнять мах руками с наклоном вперед, руки провести между ногами — выдох (3 раза).

3. И.п. — основная стойка. Отвести руки назад — вдох, вернуться в и.п. — выдох (3 раза).

4. «Кошка». И.п. — стоя на четвереньках. Сделать круглую спину («кошка сердится»), вернуться в и.п. Дыхание произвольное (4—6 раз).

5. «Пружина». И.п. — ноги на ширине плеч, ступни параллельны, руки подняты вверх. Присесть, вытянув руки вперед (пятки от пола не отрывать). Встать, поднять руки вверх (4—6 раз).

6. И.п. — стоя, руки вытянуты вперед скрестно. Развести руки в стороны — вдох, вернуться в и.п. — выдох (2 раза).

7. И.п. — основная стойка, руки на поясе. Прыжками развести ноги в стороны, затем прыжком соединить их. Дыхание произвольное (15—20 раз).

8. Ходьба по залу (30—60 с), дыхание произвольное. Затем остановиться и 2 раза сделать глубокие вдох и выдох.



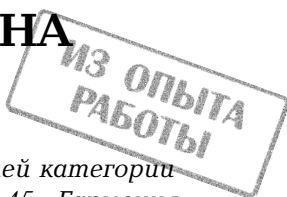
Приложение 5

**ПРИМЕРНЫЙ КОМПЛЕКС УПРАЖНЕНИЙ
С ПРИМЕНЕНИЕМ МЯЧА ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ
ОПТИМАЛЬНОГО ДВИГАТЕЛЬНОГО СТЕРЕОТИПА
У ДЕТЕЙ 5—6 ЛЕТ**

Упражнение № 1 И.п. — основная стойка, мяч на полу перед ребенком; 1—4 — присесть, взять мяч руками, вращая его пальцами от себя, поднять его над головой — потянуться вверх; 5—8 — вращая мяч и приседая, опустить его на пол. Дозировка — 2 раза	Упражнение № 6 И.п. — сидя на мяче, ноги на полу вместе, руками придерживать мяч; 1—2 — легко подпрыгивая на мяче (не теряя с ним контакта), поднять правую руку вверх через сторону; 3—4 — опуская правую, поднять вверх левую. Дозировка — 4 раза
Упражнение № 2 И.п. — стоя, упор согнувшись, ладони на мяче, руки прямые; 1—8 — упругие толчки руками в мяч, слегка пружиня спиной	Упражнение № 7 И.п. — то же, что в предыдущем упражнении; 1—8 — подпрыгивая на мяче, хлопок руками над головой, затем руки вниз через стороны, хлопок ладонками по мячу. Дозировка — повторить 2 раза
Упражнение № 3 И.п. — стоя, наклон вперед, касаясь мяча ладонями; 1—2 — прокатить мяч вперед, не сгибая рук в локтях, колени прямые, потянуться (с места не сходить); 3—4 — прокатить мяч в и.п. Дозировка — 4 раза	Упражнение № 8 И.п. — сидя на мяче, ноги врозь, руки на коленях; 1—2 — пружиня на мяче, наклон вправо, левая рука через сторону вверх, потянуться, правая на колене. То же в другую сторону. Дозировка — 2 раза в каждую сторону
Упражнение № 4 И.п. — то же, что в предыдущем упражнении; 1—2 — прокатить мяч вправо двумя руками; 3—4 — вернуться в и.п.; 5—6 — то же, что на счет 1—2, влево; 7—8 — вернуться в и.п. Дозировка — 2 раза в каждую сторону	Упражнение № 9 И.п. — сидя на мяче, ноги вместе; 1—2 — пережат на мяче влево, руки у правого бедра, то же в другую сторону, ноги переступают в другую сторону, противоположную движению мяча
Упражнение № 5 И.п. — то же, что в предыдущем упражнении; 1—4 — наклоняясь туловищем по ходу движения мяча, катить мяч двумя руками вокруг себя; 5—8 — то же в другую сторону. Дозировка — 2 раза в каждую сторону	Упражнение № 10 И.п. — сидя на мяче, руки внизу; 1—2 — пережат из положения сидя на мяче в положение лежа на спине. Переступая стопами вперед, постепенно перекачаться на мяче с ягодиц на поясницу и опуститься до лопаток. Дозировка — 4 раза



ПСИХОГИГИЕНА РЕБЕНКА



Полищук А.П., воспитатель высшей категории
Центра развития ребенка — г/с № 45 «Гармония»,
г. Невинномысск Ставропольского края

Почти все ДОУ создают собственную программу по физкультурно-оздоровительной работе. И в нашем ДОУ* существует такая программа, в которой мы используем оздоравливающие технологии. Это и ранняя диагностика нарушений опорно-двигательного аппарата, и последующая коррекционная работа, профилактические упражнения и игры, дыхательная, пальчиковая, звуковая гимнастика, элементы кинезиологии и т.д. Но выяснилось, что этого недостаточно, поэтому мы решили обратить внимание на психоэмоциональное состояние детей.

В настоящее время комплекс психогигиенических средств и методов приобретает все большую актуальность, так как у многих взрослых и детей физиологическое напряжение (стресс) переходит в патологическое состояние дистресса, характеризующееся повышенной раздражительностью и утомляемостью, нарушением сна, сниженной работоспособностью.

Психогигиена ребенка предполагает создание условий для преоб-

ладания у него жизнерадостности и бодрости, веры в себя, в свои силы и возможности, уважения к людям, полноты жизни, увлекательной деятельности.

Задача психогигиены — своевременное прерывание нарушений эмоционального состояния детей и создание условий для нормального функционирования их нервной системы. Каждый дошкольный педагог должен психогигиенистом и уметь применять в своей практике некоторые психокоррекционные методы.

Основными обязанностями педагогов-психогигиенистов являются:

- выявление факторов, способствующих возникновению и развитию дистрессовых ситуаций, невротических состояний у детей;
- применение психолого-педагогических приемов, направленных на купирование и предупреждение нежелательных аффективных проявлений, прежде всего у гиперактивных детей;
- обеспечение условий для преобладания положительных эмоций в ежедневном распорядке детей;

* См.: Управление ДОУ. 2004. № 1. С. 79—86.



- создание благоприятного психологического климата в ДОУ и по возможности в семье;
- создание специальной игровой комнаты в ДОУ для проведения индивидуальной или подгрупповой психокоррекционной работы.

Активная работа педагогов по созданию соответствующих условий в ДОУ крайне важна. Развивающая среда позволяет повысить двигательную активность, подтолкнуть дошкольника к самопроизвольному движению, совершаемому по собственной воле, без принуждения. Исходя из этого можно сделать вывод о необходимости более активного участия всех участников педпроцесса в двигательной активности детей и создании условий для нее.

Рекомендуется использовать музыку, произвольные танцы, музыкально-ритмические действия, не требующие основательной хореографической подготовки, в которых ребята самостоятельно и свободно выполняют элементы танцевальных движений в соответствии с характером музыки и переживаемым эмоциональным состоянием.

Исходя из этого общими приоритетами физкультурно-оздоровительной работы являются:

- индивидуально-дифференцированный подход как ключевое, системообразующее средство оздоровительно-развивающей работы с детьми;
- трактовка оздоровления не как совокупности лечебно-профи-

лактических мер, а как формы развития, расширения психофизиологических возможностей детей;

- культивирование у детей осмысленного и преобразовательного отношения к собственному физическому и духовному здоровью как единому целому;
- закрепление педагогом эффектов отдельных оздоровительных мер в виде константных психосоматических состояний ребенка;
- формирование психической регуляции жизненных функций организма путем развития творческого воображения;
- воспитание у детей способности к самосозиданию, «творению» собственной телесной оболочки в посильной для них форме;
- овладение детьми доступными навыками самоврачевания — психологической самокоррекции, а также психологической взаимопомощи;
- активизация и развитие познавательного интереса к своему и чужому телу и его возможностям;
- развитие эмоционального сопереживания друг другу.

Как одно из средств достижения этих задач, мы в нашем ДОУ разработали систему психогигиенических мероприятий в режиме дня (см. таблицу).

Кроме того, в перспективный план по физической культуре мы включили психогимнастические этюды и игры, элементы релаксации и аутотренинга.



Таблица

**ПСИХОГИГИЕНИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ
НА ЗАНЯТИЯХ И В РЕЖИМЕ ДНЯ**

Возраст	Содержание	Организационно-методические указания
1	2	3
Младшая группа (3—4 года)	1. Утренний прием: а) функциональная музыка; б) элементы слово-, сказко-, арттерапии; в) использование оксолиновой мази	а) успокаивающая, ласковая музыка, звучание тихое; б) использование потешек, сказок, стихов, шуток, поговорок; кукольного, пальчикового, настольного театра; голос воспитателя ласковый, выражение лица доброжелательное; в) профилактика гриппа
	2. Умывание и утренняя гимнастика: а) мытье рук с произнесением потешек;	а) использование стихов и потешек, побуждающих производить гигиенические мероприятия, стимуляцию с помощью самомассажа;
	б) комплекс ОРУ	б) подбор комплексов общеразвивающих упражнений игрового характера, использование игрушек и атрибутов
	3. Свободная деятельность: а) словотерапия; б) арттерапия; в) игровая деятельность; г) индивидуальная работа	а) чтение сказок, стихов, беседы с малышами; б) обыгрывание сюжетов сказок, совместное пение; настольный, пальчиковый, кукольный театр, ряженье; в) настольные игры, игры с любимыми игрушками; г) использование слово-, арттерапии
	4. Завтрак: а) эстетическое оформление блюд; б) спокойный тон воспитателя и помощника воспитателя; в) гигиеническое полоскание рта;	а) привлечение к эстетическому оформлению блюд работников пищеблока; б) пояснение — какие блюда на столе, чем полезны, при необходимости — докармливать детей; в) рассказ о необходимости, пользе полоскания рта;



Продолжение табл.

1	2	3
	г) прием элеутерококка, дибазола, витаминов, чеснока, лука	г) профилактика простудных заболеваний
	5. Занятия: а) динамические (физкультура, ритмика); б) занятия со статическим положением тела (сенсорика, изо, развитие речи и т.п.)	а) занятия с сюжетом, игровые занятия, создание благоприятного эмоционального фона, достижение эффекта «мышечной радости», радости от пения, танца, игры и т.п., использование элементов психогимнастики, артикуляционной, звуковой и пальчиковой гимнастики; релаксация; функциональная музыка; б) использование элементов сказкотерапии, физкультминутки, игровые и двигательные задания; достижение эффекта «радости» от участия
	6. Свободная деятельность	См. пункт 3
	7. Сокотерапия, фрукты	Круглый год
	8. Подготовка к прогулке, прогулка: а) одевание; б) наблюдение; в) игры (подвижные, индивидуальные); г) хождение по дорожкам, хороводы вокруг деревьев; д) хождение босиком, воздушные и солнечные ванны; е) зимние забавы; ж) дыхательные и физические упражнения;	а) использование приемов, предложенных в пункте 1(а, б); б) использование приемов, предложенных в пунктах 1(б), 3(б); в) подвижные игры, психогимнастические этюды и приемы из пунктов 1(б), 3(б); г) хождение по ранее обследованным тропинкам, общение с живой и неживой природой; д) в летнее время на ранее обследованной почве, дозируется пребывание на солнце согласно возрасту и индивидуальным особенностям; е) в зимнее время: игры со снегом, катание на санках, скольжение по ледяным дорожкам; ж) строго дозированы в соответствии с возрастом, состоянием здоровья, временем года, обучение детей носовому дыханию во время прогулок и физических упражнений;



Продолжение табл.

1	2	3
	з) создание хорошего настроения, благоприятного психоэмоционального состояния	з) умелое использование всех перечисленных выше методов и приемов
	9. Возвращение с прогулки	См. пункт 1(б)
	10. Подготовка к обеду, обед	См. пункты 2(а), 4(а, б, в)
	11. Подготовка ко сну, сон: а) закаливающие мероприятия; б) чтение стихов, коротких сказок, пение колыбельных; в) функциональная музыка; г) разрешение брать с собой игрушки; д) укрывание и поглаживание детей; е) сон в хорошо проветриваемом помещении; ж) соблюдение тишины; з) постепенное пробуждение и подъем с использованием функциональной музыки; и) хождение по ребристой доске или дорожке «Здоровье»; к) одевание	а) проведение до или после сна; хождение по дорожке «Здоровье», воздушное и водное закаливание, элементы самомассажа и т.п.; б) подбор художественных произведений со спокойным сюжетом; голос ровный, спокойный; в) см. пункт 1(а); г) укладывание любимых игрушек спать, пояснение необходимости сна; д) укрывание с приговариванием ласковых слов, поглаживание по спине, голове (одомашнивание ситуации); е) проветривание в период прогулки детей; ж) соблюдение всеми сотрудниками и посетителями ДОУ тишины во время «тихого часа»; з) пробуждение и подъем с учетом индивидуальных особенностей, под музыку «пробуждения» (по Н.Н. Ефименко), под одни и те же слова воспитателя (музыка и слова всегда одни и те же, могут меняться через длительный срок); и) элементы рефлексотерапии, профилактика плоскостопия, закаливающая процедура (рекомендуется проводить 2—3 раза в день); к) см. пункт 1(б)
	12. Свободная деятельность	См. пункт 3(а, б, в, г)



Продолжение табл.

1	2	3
	13. Полдник	См. пункт 4(а, б, в, г)
	14. Подготовка к прогулке, прогулка	См. пункт 7(а, б, в, г, д, е, ж, з)
	15. Ужин	См. пункт 4(а, б, в, г)
	16. Вечер	См. пункт 3(а, б, в, г)
Средняя группа (4—5 лет)	1. Утренний прием: а) функциональная музыка; б) элементы слово-, сказко-, арттерапии;	а) спокойная музыка (классические произведения, современные мелодии); б) использование художественных произведений, сказок, потешек, поговорок; голос воспитателя спокойный, ласковый;
	в) игровая деятельность по интересам;	в) создание благоприятной окружающей и психоэмоциональной среды для совместной игровой деятельности;
	г) использование оксолиновой мази	г) профилактика гриппа (холодный период года)
	2. Умывание и утренняя гимнастика: а) мытье рук с самомассажем; б) комплекс ОРУ; в) обучение точечному массажу	а) оказание благотворного воздействия на внутренние органы, выходящие на биоактивные точки пальцев: сердце, легкие, печень, кишечник; б) подбор игровых комплексов, с включением дыхательных упражнений, упражнений на формирование осанки, психогимнастических этюдов (по Чистяковой); в) нахождение точек и их правильного массирования
	3. Свободная деятельность: а) игровая деятельность; б) индивидуальная работа	а) свободная игровая деятельность, сюжетно-ролевые игры, игры с правилами, способствующие улучшению психического и физического здоровья детей; б) использование элементов арт-, слово-, сказкотерапии



Продолжение табл.

1	2	3
	4. Завтрак: а) эстетическое оформление блюд; б) спокойная обстановка во время еды; в) гигиеническое полоскание рта; г) прием дибазола, элеутерококка, витаминов, чеснока, лука	а) привлечение работников пищеблока к эстетическому оформлению блюд; б) воспитатель и помощник воспитателя спокойным тоном рассказывают о названии блюд, чем они полезны, учат правильно пользоваться столовыми приборами; в) обучение детей правильному полосканию, пояснение пользы от процедуры; г) профилактика простудных заболеваний
	5. Занятия: а) динамичные (физическая культура, музыкальное занятие, ритмика, хореография); б) занятия со статическим положением тела	а) использование занятий всех типов; достижение эффекта «мышечной радости»; содействие созданию положительного психоэмоционального состояния; использование элементов оздоровляющих технологий: точечный массаж, самомассаж, дыхательная, звуковая, артикуляционная, пальчиковая гимнастика, психогимнастика, упражнения для профилактики и укрепления осанки, плоскостопия; использование функциональной музыки; б) занятия с включением двигательных компонентов; включение в занятия элементов психогигиенической направленности: дыхательные упражнения, звукоподражание, арт-терапия, психогимнастические этюды, пальчиковая, артикуляционная гимнастика, элементы релаксации и аутотренинга; создание положительного эмоционального настроения; использование функциональной музыки
	6. Свободная деятельность: а) игры средней подвижности, игры с правилами; б) индивидуальная работа	см. пункт 3(а); см. пункт 3(б)



Продолжение табл.

1	2	3
	7. Сокотерапия, фрукты	Круглый год
	8. Подготовка к прогулке, прогулка: а) одевание; б) наблюдение; в) игры; г) трудовые поручения, коллективный труд; д) самостоятельная игровая деятельность; е) элементы туризма; ж) хождение босиком, воздушные и солнечные ванны (летом);	а) беседы, обучение самообслуживанию, использование музыкотерапии, совместного пения; б) формирование умения радоваться окружающему миру, видеть красоту в окружающем, учить бережному отношению к природе; в) подвижные и спокойные игры на коррекцию основных видов движений и психоэмоционального состояния; создание среды, активизирующей двигательную активность: классики, дорожки, лесенки и т.д.; обеспечение детей атрибутами, развивающими двигательные возможности детей: мячи, скакалки, обручи, ракетки и т.д.; психогимнастические этюды; г) создание условий для выполнения трудовых поручений, воспитание трудолюбия; д) формирование у детей умений играть дружно, договариваться о совместной игровой деятельности; е) короткие экскурсии, адаптация к окружающей среде, обучение правилам поведения в природе и обществе; ж) хождение по траве, песку, камушкам (закаливание, профилактика плоскостопия, элементы рефлексотерапии);
	з) зимние забавы	дозированное пребывание на солнце; дыхательные упражнения; игры с водой; з) катание на санках, лыжах, с горки, по ледяным дорожкам, игры со снегом
	9. Возвращение с прогулки	См. пункт 7(а)
	10. Подготовка к обе- ду	См. пункты 2(а), 4(а, б, в)



Продолжение табл.

1	2	3
	11. Подготовка ко сну, сон: а) закаливающие мероприятия; б) чтение коротких литературных произведений, пение колыбельных; в) элементы рефлексотерапии и аутогенной тренировки; г) музыкотерапия; д) укрывание детей; е) сон в хорошо проветренном помещении; ж) постепенное пробуждение с использованием функциональной музыки; з) «гимнастика пробуждения» или комплекс упражнений (традиционный); и) одевание	а) проведение до сна или после сна: — воздушного закаливания, — водного закаливания, — точечного массажа, — хождения по разным поверхностям (профилактика плоскостопия, элементы рефлексотерапии, закаливание); б) содержание спокойное, голос воспитателя тихий; в) использование функциональной музыки; г) спокойная музыка, колыбельные; д) проверить как укрыты, каждого погладить, сказать спокойные слова; е) помещение проветривается во время прогулки; ж) медленный постепенный подъем с учетом индивидуальных особенностей, под музыку «пробуждения», слова воспитателя (музыка или слова одни и те же, могут меняться через длительный срок, элементы новизны), после смены используются долго; з) термины «гимнастика пробуждения» и «музыка пробуждения» взяты у Н.Н. Ефименко; и) закрепление навыков самообслуживания, создание хорошего настроения
	12. Свободная деятельность: а) сюжетно-ролевые игры; б) игры с правилами; в) подвижные игры; г) индивидуальная работа; д) игры драматизации; е) дидактические игры; ж) психогимнастика	а—ж) повышение общего жизненного тонуса, профилактика и коррекция нервно-психических нарушений, развитие памяти, внимания, коррекции движений и других психических качеств; коррекционная работа по знаниям, умениям, навыкам



Продолжение табл.

1	2	3
	13. Полдник: а) мытье рук; б) спокойная обстановка во время еды; в) гигиеническое полоскание рта	См. пункт 2(а); см. пункт 4(б); см. пункт 4(в)
	14. Подготовка к прогулке, прогулка	См. пункт 8(а, б, в, г, д, е, ж, з)
	15. Ужин	См. пункт 2(а), 4(а, б, в)
	16. Вечер	См. пункт 12(а, б, в, г, д, е, ж)
Старшая и подготовительная группы	Проводятся те же мероприятия, что и в младшей, средней группах, но вводится больше упражнений на саморегуляцию, самоконтроль	
	1. Психогимнастика	Развитие психоэмоциональной сферы
	2. Дыхательная гимнастика	Повышение жизненного тонуса, тренировка дыхательных мышц, мышц, удерживающих осанку в физиологически правильном положении, профилактика простудных заболеваний органов дыхания, коррекция и реабилитация после ОРЗ, ОРВИ, гриппа и т.д., закрепление навыков правильного дыхания
	3. Подвижные игры с оздоравливающим эффектом	Развитие физических качеств, профилактика нарушений осанки, формирование осанки, свода стопы, правильного дыхания, равновесия, быстроты реакции, ориентировки в пространстве; укрепление мышц ребенка
	4. Элементы релаксации и аутотренинга	Формирование навыков расслабления и психомышечной тренировки, снятие мышечного и психоэмоционального напряжения
	5. Профилактические и коррекционные упражнения	Используются упражнения: — профилактические и коррекционные для всех мышц (рук и плечевого пояса, мышц спины, брюшного пресса, дыхательных и формирующих осанку; мышц ног, свобода стопы и пальцев)



Окончание табл.

1	2	3
	6. Точечный массаж и самомассаж	Воздействие на биологически активные точки (элементы рефлексотерапии)
	7. Пальчиковая и артикуляционная гимнастика	Развитие мелкой моторики и артикуляционного аппарата, стимуляция речевых зон, профилактика простудных заболеваний
	8. Арттерапия	ИЗО-деятельность, хоровое пение, хореография; создание благоприятного психологического климата, оздоравливающие компоненты (дыхание, осанка, стопа, мелкая моторика, артаппарат и т.д.)
	9. Режиссерская игра	См. программу «Развитие»
	10. Пешие переходы и малый туризм	Развитие двигательных возможностей, выносливость, создание радостного настроения от общения с природой

ОЗДОРОВИТЕЛЬНО- РАЗВИВАЮЩАЯ РАБОТА С ДОШКОЛЬНИКАМИ

Левчук Л.В., воспитатель первой квалификационной категории МДОУ № 30 «Поснежник», г. Усть-Илимск

Идеал воспитания — это сочетание
ума мудреца с силой и здоровьем атлета.
Ж.-Ж. Руссо

Нас всех много лет поражает грустная статистика частоты заболевания детей дошкольного возраста. Каждый третий имеет отклонения в физическом развитии. Конечно, причин тому множество: и экологических, и социальных, и генетических, и медицинских. Одна из них — невнимание взрослых к здоровью детей. Иначе говоря, мы любим свое дитя, усердно лечим, когда оно заболевает, а

в повседневности не используем весь арсенал средств и методов для предупреждения заболевания. Не следует забывать, что дошкольный возраст — самое благоприятное время для выработки правильных привычек, которые в сочетании с обучением дошкольников приемам совершенствования и сохранения здоровья приведут к положительным результатам.



Проанализировав заболеваемость детей в ДОУ, мы пришли к выводу, что в структуре инфекционной заболеваемости доля ОРЗ составляет от 83 до 97%. Проблема усугубляется тем, что большая часть детей группы болеет ежегодно, 30% детей переносят три и более заболеваний в год. Поэтому первоочередной задачей для нас стало снижение высокой заболеваемости детей острыми респираторными инфекциями. Совместно с медицинскими работниками была разработана система комплексных мероприятий по оздоровлению детей: приобщение их к здоровому образу жизни, проведение плановых мероприятий по профилактике ОРЗ, соблюдение оздоровительного режима в семье и дошкольном учреждении, обучение правильному дыханию, профилактики нарушений ОДА, ежедневное проведение закаливающих процедур и самомассажа, использование антистрессовой гимнастики.

Сначала познакомили детей со строением, функциями некоторых органов их организма. При помощи бесед, чтения литературных произведений постарались расширить и углубить знания детей о болезнях, причинах их возникновения, о том, как их предотвратить.

В группе проводим профилактические мероприятия: кварцевание 2 раза в год, использование общеукрепляющих средств (календула, элеутерококк, дрожжевой и лимонный напитки), ежедневное применение фитонцидов — лука и чеснока, пропаивание детей лечебными и витаминными травами

(чабрец, Melissa, шиповник, мята, рябина и т.д.), полоскание рта и горла после каждого приема пищи.

С целью синхронизации оздоровительного режима в семье и дошкольном учреждении были проведены беседы и консультации с родителями по темам: «Профилактика ОРЗ в домашних условиях», «Закаливающие процедуры дома и в дошкольном учреждении», «О питании дошкольников», «Вредные привычки у родителей и влияние их на здоровье детей». Родителям были предложены комплексы упражнений для детей, часто болеющих ОРЗ.

Важную роль в укреплении здоровья детей отводится культуре. Регулярно проводится утренняя гимнастика, где используются разнообразные игровые задания, упражнения для дыхания и профилактики нарушения ОДА.

Особое место отведено прогулкам. В ненастную погоду практикуем комнатные прогулки — при открытом окне одетые дети гуляют и играют. А на обычных прогулках сначала проводим разминку, затем устраиваем соревнования по бегу, где дети не только двигаются, но и веселятся. Для этого у нас отведена «дорожка здоровья».

Важной частью режима является дневной сон. Перед сном обязательно проветриваем помещение, дети занимаются спокойными играми, проводятся теплые гигиенические процедуры (умывание теплой водой, полоскание рта). Для ароматизации воздуха в спальне используются ингалятор и травяные «подушечки», наполненные



мятой, мелиссой, чабрецом, ромашкой. Долгозасыпающим детям можно разрешить поиграть с такой подушечкой в кровати.

Чтобы эффективней решать задачи укрепления дыхательной системы детей с целью повышения их сопротивляемости простудным и другим заболеваниям, а также выносливости при физических нагрузках, мы применяем дыхательную гимнастику. Приемы правильного дыхания многократно терпеливо показываем, повторно напоминаем. Лучше всего это делать после упражнений, связанных с большой затратой энергии.

В младшей группе для развития дыхания используются дыхательные и звуковые упражнения. Это — имитация через дыхание урагана, легкого ветерка, пылесоса, надувание шариков. Игровое упражнение «Змейка»: «змейка вползает в нос и выползает через рот» — быстро и медленно. Большое внимание уделяется очистительному дыханию — вдох носом, прерывистый, словно спуск по ступенькам вниз. Вдох через левую ноздрю, затем выдох через правую и наоборот. Произнесение гласных звуков с дыханием без напряжения голосовых связок. «Рисование» дыханием в воздухе воображаемых фигур. Вдохи и выдохи при наклонах в разные стороны, в положении стоя, сидя и т.д.

В средней группе мы знакомим детей с грудным и брюшным дыханием. Обучая грудному дыханию, предлагаем держать ладони на груди, «понюхать, как пахнут цветоч-

ки», — сделать вдох, а затем «сдуть пух с одуванчиков» (выдох). А упражнение «Покачай ладошку» помогает нам обучить детей брюшному дыханию. Лежа на спине, дети должны положить руку на живот и покачать ее, надувая и опуская животик с помощью дыхания.

Детей старших и подготовительных групп знакомим с разными типами дыхания.

Дыхательная гимнастика нравится детям, успокаивает и сосредотачивает их, а главное — приносит пользу здоровью.

Одна из важнейших задач физического воспитания и оздоровления — формирование правильной осанки. У многих детей есть отклонения в состоянии опорно-двигательного аппарата, которые характеризуются асимметрией плеч, таза, слабостью мышечного корсета, деформацией нижних конечностей, плоскостопием. Работа по профилактике нарушений ОДА начинается со знакомства детей с эталонами осанки. С этой целью проводятся занятия «Знакомство с осанкой», «Ознакомление с различными отклонениями в осанке», «Знакомство детей со статическими позами и правила сохранения правильной осанки в них». На этих занятиях дети учатся правильно ходить, сидеть, стоять, проверять свою осанку. Проверка осанки стала нашим ежедневным правилом. После дневного сна детям предлагается встать к стене спиной, касаясь ее пятками, ягодицами и затылком. Постоять в таком положении, «как солдат на посту», в течение 10—15 секунд.



С целью развития и укрепления мышечного корсета нами проводятся специальные упражнения: «Коромысло», «Объятия», «Кошка ловит мышей», «Ножницы», «Самолеты», «Перекачивание бревен», «Великаны», «Лягушка», «Большой воробей» и др.

Для профилактики плоскостопия применяем палки различной толщины, разнообразные резиновые и деревянные коврики, дорожки со следами, коврики с пуговицами и крышками от бутылок. Упражнения для профилактики плоскостопия включаются во все виды деятельности: ходьба на носках, по ребристой доске, толстому шнуру, на внешней стороне стопы, с перекатом с пятки на носок, катание палки ступней и пальцами ног, а затем за-

хват и подъем пальцами мелких предметов (палочек, карандашей, камушков, шишек). Эти упражнения очень нравятся детям, и они с удовольствием их выполняют.

Немаловажным фактором в оздоровлении дошкольников является закаливание. Наибольшим воздействием обладает контрастное закаливание. Для этого мы используем водные ванны по методике Е.А. Аркина, сочетая их с играми и упражнениями для профилактики плоскостопия. Практикуется также хождение босиком — хороший и необременительный способ закаливания кожи стоп, а также укрепления их свода и связок. В период закаливающих процедур учитываются индивидуальные особенности





ребенка. Нельзя проводить их на фоне отрицательных эмоциональных состояний, например, страха, беспокойства. Огромный вред нервной системе детей наносят грубые слова, несправедливые замечания, невежливое обращение, проявление несдержанности. Состояние, следующее за этим, — стресс. Детально изучив пособие академика Т.Ф. Акбашева «Антистрессовая гимнастика для детей», мы пришли к выводу, что именно стресс может стать первоисточником многих детских заболеваний. Поэтому с раннего возраста надо обучать ребенка умению регулировать свое эмоциональное состояние, правильно реагировать на жизненные обстоятельства. Тогда стрессовая ситуация не навредит здоровью маленького человека, напротив, она воспитывает в нем волю, поможет развить способности и интеллект. Для снятия стрессов у детей нами используются элементы самомассажа, коллективного массажа, а также вибрационная гимнастика. В основе вибрационных упражнений практикуем естественные движения детей. Это — стряхивание с себя капель дождя, воды, росы, снега. Самомассаж проводится в игровой форме: «Поиграем с носиком», «Поиграем с ручками», «Поиграем с ушками», «Поиграем с ножками». Это не занимает много времени. Такой массаж проводится в перерывах между режимными моментами. А сочетание массажа и вибрационной гимнастики активизирует работу всего организма. Антистрессовую гимнастику необ-

ходимо проводить не менее 1 раза в неделю. Нами апробированы и проведены следующие комплексы антистрессовой гимнастики, рекомендуемые Т.Ф. Акбашевым: «Скалочный», «Лошадки и наездники», «Паровозик из Ромашково», «Осенняя прогулка», «Зоопарк».

Перед нами были поставлены следующие задачи:

- помочь детям овладеть эффективными приемами снятия стрессов;
- повысить защитные силы детского организма;
- формировать нравственное здоровье ребенка.

Следует особо подчеркнуть важность применения антистрессовой гимнастики в условиях детского сада. Это позволяет укрепить стартовые возможности дошкольника и наиболее благоприятно использовать данный период для формирования здоровья ребенка перед поступлением в школу.

Используемая нами комплексная система оздоровления детей уже принесла результаты. По сравнению с предыдущим годом, заболеваемость детей в ДОУ снизилась почти в 2 раза. Сократилось число болезней у часто болеющих детей.

Кроме того, все эти воспитательно-оздоровительные мероприятия позволяют выработать разумное отношение детей к своему организму, прививают необходимые санитарно-гигиенические навыки, приспособляют ребенка к постоянно изменяющимся условиям окружающей среды — словом, учат вести здоровый образ жизни с раннего детства.



ПУТЕШЕСТВИЕ В СТРАНУ ЗДОРОВЬЯ (занятие в средней группе)

Левчук Л.В., воспитатель первой квалификационной категории МДОУ № 30 «Подснежник», г. Усть-Илимск

Цели:

- прививать любовь к спорту и физкультурным упражнениям;
- подвести детей к пониманию того, что каждый человек должен сам заботиться о своем здоровье;
- повышать через самомассаж, вибрационную гимнастику защитные силы детского организма;
- закрепить знания о необходимости наличия витаминов в организме человека, о полезных продуктах, в которых содержатся витамины.

Воспитатель. Ребята, сегодня мы с вами поговорим о здоровье! Кто хочет быть здоровым?

Дети. Все!

Воспитатель. Какого человека можно назвать здоровым?

Дети. Веселого, подвижного, неболеющего.

Стук в дверь. В гости приходит Ваня Заболейкин.

Воспитатель. Здравствуй, мальчик? Ты кто?

Ваня

Заболейкин Ваня я,
Только болен я, друзья.

У меня унылый вид,
Очень голова болит.
Ломит спину, колет бок,
Нужен врач, он мне б помог.

Воспитатель

Хватит охать и реветь,
Стыдно мальчику болеть.
Приходи к нам в детский сад,
Здесь узнаешь от ребят:
Как здоровым, сильным быть,
Как без грусти день прожить.
Правда, дети, мы ведь
сможем?
Заболеякину поможем!

Дети. Да!

Воспитатель. Какая у тебя странная фамилия, Заболейкин!

Ваня. А мне нравится моя фамилия, она мне как раз подходит, потому что я постоянно болею. Я сегодня к вам в детский сад пришел, а завтра я заболею и буду сидеть дома.

Воспитатель. Что-то непонятное с тобой творится? Неужели тебе нравится все время болеть, ходить по больницам, пить таблетки. А вы, ребята, любите болеть?



Воспитатель. Почему?

Воспитатель. Наши дети умеют гораздо интереснее проводить время. Иногда бывает так, что дети болеют, но надо стараться быть здоровым. Дети, а что надо делать, чтобы быть здоровым?

Воспитатель. Действительно, каждый человек может сам себе укрепить здоровье. Недаром говорится:

Я здоровье сберегу,
Сам себе я помогу.

Давайте выучим и запомним эти слова. Ну а сейчас поспешим на утреннюю разминку. И ты, Заболойкин, присоединяйся к нам. Снимай свои перчатки, шапку.

Ваня. Нет, боюсь, я заболею.
У вас здесь сквозняки. *(Встает в
круг с детьми, выполняет раз-
минку.)*

Воспитатель

Сделаем разминку,
Держим ровно спинку.
Голову назад, вперед,
Вправо, влево поворот.
Руки вверх поднять
прямые.

Вот высокие какие.
Еще выше потянитесь
Вправо, влево повернитесь.

А теперь танцует таз,
Посмотрите-ка на нас.
Этим славным упражнением
Поднимаем настроенье.
Дальше будем приседать:
Дружно сесть и дружно
встать.

Прыгать нам совсем не лень,
Словно мячик целый день.

Ребята, а теперь попробуйте, крепче ли стали ваши мышцы? И ты, Заболейкин, тоже попробуй и скажи, как ты себя чувствуешь?

В а н я. Почему-то жарко стало. Но мне очень понравилось заниматься.

Дети садятся на стулья.

Воспитатель. Ребята, сегодня мы уже говорили, что очень хорошо укреплять здоровье. Давайте расскажем нашему Заболейкину, как мы с вами закаляемся. (*Дети рассматривают фотографии.*) Сначала мы раздеваемся до трусиков, ходим по разным колючим дорожкам, затем встаем в таз с теплой водой, а потом с холодной. И сушим ножки, выполняя разные упражнения.

Ваня. Мне тоже нравится за-
каляться. Только я боюсь, вдруг у
меня ноги замерзнут в холодной
воде, и я заболēju.

Воспитатель. А закалять свой организм надо постепенно. Давайте скажем правило, которого следует придерживаться при закаливании.



Дети

Крепким стать нельзя
мгновенно,
Закаляйся постепенно.

Воспитатель. Дети, расскажите Ване Заболейкину, как можно закаляться летом.

Дети. Бегать босиком по траве, песочку, купаться в речке и т.д.

Ваня. А зимой как можно закаляться? Я часто сижу дома, не хожу в детский сад!

Дети. Много гулять, обливать-ся холодной водой в ванне, кататься на лыжах, коньках, санках.

Воспитатель. А еще можно делать самомассаж, вибрационную гимнастику. Мы тебе, Заболейкин, сейчас это покажем. Я предлагаю вам отправиться в страну Здоровья на лошадках. Сейчас каждый из вас превратится в лошадку.

- ♦ Дети поют песенку лошадки «и-и-и», постукивая себя ладошкой по груди.

- ♦ Потряхивают головой вперед-назад, вправо-влево.

- ♦ Стучат «копытцами», изображая бег на месте.

Хватит скакать на разных лошадках. Гораздо веселее ехать всем на одной. Сейчас я буду лошадкой, а вы моими пассажирами. Садитесь в тележку, вытягивайте ножки вперед, обопритесь руками об пол и поехали.

Поскакали.

Дети подпрыгивают вверх-вниз.

По кочкам.

Раскачиваются вправо-влево.

По ровненькой дорожке.

Раскачиваются вперед-назад.

Дальше наша лошадка скакать не может, впереди луг с высокой травой. Лошадка не видит тропинки, сбилась с пути. Давайте встанем друг за другом и проложим лошадке тропинку.

Дети кладут друг другу ладошки на плечи и двигаются, часто топая ступнями.

Ваня. Посмотрите, я весь мокрый! Что же теперь будет? Я ведь заболел!

Воспитатель. Не расстраивайся, Заболейкин, мы тебя научим, как надо сушиться.

Дети выполняют вибрационную гимнастику.

Ваня. Как здорово, прохладно, приятно! Но мне уже пора домой, еще в магазине надо что-то вкусненькое купить.

Воспитатель. А что ты любишь кушать, Заболейкин?

Ваня. Конфеты, печенье, торт, кока-колу, лимонад, жвачки, чипсы, фанту.

Воспитатель. Это все вкусно, дети?

Дети. Да!

Воспитатель. А полезно ли это?

Дети. Нет!



Воспитатель. А какие продукты полезны для нашего организма?

Дети. Фрукты, овощи, молоко, творог, лук, чеснок.

Воспитатель. А чем они полезны?

Дети. Содержат много витаминов.

Воспитатель. А что такое витамины?

Дети. Полезные вещества, которые необходимы нашему организму. Они повышают работоспособность, помогают детям расти.

Воспитатель. Что случается, если человек ест пищу, в которой мало витаминов?

Дети. Он часто болеет, становится вялым, грустным, быстро устает.

Воспитатель. Теперь, Заболейкин, ты понял, какие продукты полезны, а какие нет?

Ваня. Да, я сейчас пойду домой, попрошу маму сварить мне молочную кашу, потереть сырую морковь и у меня в организме будут витамины.

Воспитатель. Я смотрю, тебе, Заболейкин, пошло на пользу пребывание в нашей группе. Мы с ребятами очень рады, что смогли тебе помочь. Ты сегодня очень много узнал о здоровье, и мы видим на твоём лице улыбку. А улыбка — это хорошее настроение и залог здоровья. Улыбаясь, мы дарим друг другу здоровье и радость. А угрюмый и злой человек может принести нам здоровье?

Дети. Нет!

Воспитатель. Так давайте же подарим друг другу свои улыбки и хорошее настроение! А тебе, Заболейкин, мы хотим напомнить, как можно укрепить своё здоровье.

1 - й ребенок

Всем известно, всем понятно,
Что здоровым быть приятно.
Только надо знать,
Как здоровым стать.

2 - й ребенок

В мире нет рецепта лучше,
Будь со спортом неразлучен.
Проживешь сто лет,
Вот и весь секрет.

3 - й ребенок

Приучай себя к порядку,
Делай каждый день зарядку,
Смейся веселей,
Будешь здоровей.

4 - й ребенок

Чтоб здоровым быть,
Учтите вы заранее,
Что всем необходимо
Полезное питание.
И помните об этом,
Идя по магазинам,
Не сладости ищите —
Ищите витамины.

Воспитатель. Запомни это, Заболейкин, и не болей. А я хочу угостить всех вкусным и полезным чаем из шиповника и пожелать всем доброго здоровья.



КАК ПРЕУСПЕТЬ В ЗАПОМИНАНИИ ПОЛЕЗНОЙ ИНФОРМАЦИИ

Никитин В.В., педагог-психолог, Москва

Почему в НЕДЕЛЕ семь дней?

Тренируя свою наблюдательность, следует помнить, что как кратковременный, так и оперативный блок человеческой памяти в состоянии единовременно удерживать от пяти до девяти фрагментов отрывочной информации. В центре этого разброса цифр находится семерка.

Как много в нашей жизни, совершенно незаметно для нас, основано на этой цифре. Вспомните, в каком количестве пословиц, поговорок и фразеологических оборотов фигурирует это число? Чем же объясняется его магия? Считается, что семерка представляет собой некую «мировую константу», центральную цифровую величину, неразрывно взаимосвязанную с психикой человека.

Наверняка многим читателям известны семь фаз Луны и семь дней недели, семь цветов спектра и семь нот в музыкальной гамме, семь чудес света. Испокон веков древними интуитивно была подмечена чудодейственная значимость этой цифры. В наше время эти верования получили достоверное научное подтверждение.

Мы уже упоминали статью Дж. Миллера под названием «Магическое число семь плюс минус два». Смысл ее сводится к тому, что объем кратковременной и оперативной памяти человека колеблется в пределах числа 7 ± 2 . За незначительное время человек запоминает не содержательный объем информации, а составляющие ее куски. При этом возможности кратковременного запоминания в каждом случае будут ограничены различными по содержательному смыслу фрагментами информации. Поэтому одновременно человек механически сможет запомнить:





- девять двоичных цифр;
- восемь десятичных цифр;
- семь букв алфавита;
- пять односложных слов.

При этом информационная ценность каждого из этих фрагментов, выражаемая в битах, неодинакова. Бит — это двоичная единица измерения информации. Так, восемь десятичных цифр равны 25 битам, а информационный объем пяти односложных слов — 50. Можно прийти к выводу, что любая информация будет запоминаться легче и прочнее при условии ее предварительной классификации по признакам, количество которых не должно быть более девяти, а оптимальное число этих признаков равняется магической семерке.

Очевидно, что традиционно-последовательное восприятие информации позволяет сосредоточить внимание только на одном-единственном признаке. Такой стандартный подход не позволяет запомнить информационные фрагменты с другими признаками.

Во избежание этого необходимо при кратковременном восприятии важной информации классифицировать ее по признакам и раскладывать по ячейкам «матрицы запоминания». Семь на семь квадратов — оптимальное информационное пространство такой матрицы.

Может ли быть меньше? Это возможно, если в информаци-

онном сообщении оказалось меньше признаков.

Наше сознание традиционно настроено на бессистемно-последовательное восприятие информации. Поэтому никто не утверждает, что перенастройка сознания на поэлементную детализацию всей воспринимаемой информации — это простой и легкий процесс.

Освоение «матрицы запоминания» потребует некоторого времени в сочетании с определенными волевыми усилиями. Для облегчения процесса поэлементной детализации информации на его начальной стадии рекомендуется тренироваться на наиболее проблемных для многих людей направлениях. В частности, это относится к запоминанию основных черт лица и облика человека в сочетании с его полным именем.

МНОГООБРАЗЕН ЛИК ЧЕЛОВЕЧЕСКИЙ

В конце 1980 — начале 1990-х гг. в нашей стране повально увлекались учением Дейла Карнеги. Его азбучно-прописные истины человеческого общения были освоены американцами примерно на полвека раньше. Достоянная лепта в дело массового изучения россиянами основ межличностного общения была внесена мной в виде активизирующего тренинга «Этика деловых отношений».

Сейчас в России интерес к этому учению явно пошел на



спад. Возможно, что одной из причин тому — появление в массовой продаже изданий многих отечественных просветителей душ человеческих. Возможно, что-то другое.

Тем не менее учение Дейла Карнеги — это классика. Его книги свыше 60 лет расходились многомиллионными тиражами почти во всех странах, на многих языках, популярны они и сейчас, особенно среди американцев.

Классическое третье правило из всемирно известной книги Дейла Карнеги «Как заводить друзей и оказывать влияние на людей» звучит следующим образом: «Помните, что имя человека — это самый сладостный и самый важный для него звук на любом языке». Многие люди при знакомстве с новым человеком с трудом запоминают его имя. Тем более им трудно вспомнить его спустя какое-то время. Умение быстро и правильно запоминать черты лица и облик человека в сочетании с его полным именем является необходимым навыком для любого желающего преуспеть в этой жизни, что и подчеркивал Дейл Карнеги. Овладение таким навыком необходимо и в качестве практики по перенастройке своего сознания на поэлементную детализацию всей воспринимаемой информации. При знакомстве лицо любого человека для его собеседника также несет

информацию, которая, как правило, воспринимается традиционным образом, т.е. бессистемно последовательно в сочетании с его именем. Негативные последствия такого запоминания многие люди не раз ощущали в своей повседневной практике.

Чтобы такое не повторялось, необходимо научиться раскладывать воспринимаемую о человеке информацию на составляющие. Начинать надо с рассмотрения деталей, а не с запоминания общего вида предмета. Не следует стараться «воспринять» весь предмет целиком с первого взгляда. Стремитесь запечатлевать в уме отдельные подробности и, только запомнив их, приступайте к следующим. При запоминании лица человека ошибка многих людей в том, что они пытаются запомнить его целиком, а не в деталях. Чтобы убедиться в этом, попытайтесь описать самому себе, по памяти, наружность кого-либо из близких или знакомых. К собственному удивлению, вы обнаружите, что сделать это довольно сложно, если у вас отсутствует автоматический навык хорошенько всматриваться в лица.

Для развития навыка запоминания деталей сначала хорошо рассмотрите лицо человека, отметьте его наиболее характерные черты. Воспользуйтесь для этого предлагаемым перечнем 12 определяющих черт (в каж-



дой по три индивидуальных характерных признака).

- ♦ Форма головы (овальная, круглая, четырехугольная).

- ♦ Профиль лица (выпуклый, ровный, вогнутый).

- ♦ Конфигурация лица (треугольное, круглое, четырехугольное).

- ♦ Длина волос (короткие, средней длины, длинные).

- ♦ Цвет волос (светлые, темные, рыжие).

- ♦ Форма глаз (большие, миндалевидные, маленькие).

- ♦ Размер ушей (большие, средние, маленькие).

- ♦ Форма носа (прямой, тупой, курносый).

- ♦ Губы (тонкие, полные, средние).

- ♦ Подбородок (массивный, маленький, средний).

- ♦ Очки (толстая, тонкая оправа, без нее).

- ♦ Наличие растительности на лице (усы, борода, усы с бородой).

Внимательно рассмотрите форму носа, губ, подбородка, глаз, ушей, лица и головы, цвет волос и глаз, обратите внимание на особые приметы — шрамы, родинки, пигментные пятна, искусственные зубы.

Установите для себя отличительную черту, которая связывает этого человека с известными о нем сведениями: имя, место жительства, работы, учебы и пр. При запоминании лица целесообразно связывать его с именем человека, которое, как правило,

мы слышим только 1 раз — когда знакомимся.

Собственное имя собеседник, чаще всего, не повторяет, поэтому оно быстро вытесняется из памяти последующей информацией. Для упрощения процесса запоминания имен людей рекомендуется воспользоваться следующей технологией:

- установите правильность произнесения имени, не стесняясь при этом переспросить собеседника;

- старайтесь как можно чаще повторять имя собеседника вслух при обращении к нему и неоднократно про себя;

- постарайтесь представить имя образно, связав его с наиболее характерной и запомнившейся чертой в облике человека или ассоциируя его с уже имеющимися в памяти именами знакомых или известных людей.

Через день попробуйте как можно полнее перечислить наиболее запомнившиеся детали лица вчерашнего собеседника. Может оказаться, что лучше запомнились детали лица, цвет волос, блеск глаз, сверканье искусственных зубов, пигментные пятна.

Тренируйте себя, изучая лица малознакомых людей, просто встречаемых. В скором времени вы обнаружите, что легко запоминаете детали наружности других людей в сочетании с их полным именем.



Подведены итоги конкурса

«Я и читатель, я и писатель»



Благодарим всех, приславших нам материалы на конкурс. Все работы были рассмотрены и оценены. Часть работ передана в книжную редакцию для издания книг, в том числе сборников (например, по теме «Моя Малая Родина»),

другие материалы — для публикации в журнале.

Материалы мы получили из Амурской, Архангельской, Вологодской, Иркутской, Калининградской, Калужской, Кемеровской, Кировской, Московской, Новосибирской, Оренбургской, Орловской, Пермской, Смоленской, Свердловской, Самарской, Тюменской Ульяновской, Челябинской, Читинской областей; Алтайского, Красноярского, Краснодарского, Приморского, Хабаровского краев, республик Башкортостан, Бурятия, Дагестан, Коми, Марий Эл, Удмуртия; Санкт-Петербурга.

Лучшими работами признаны

I. В номинации «Лучший план учебно-воспитательной работы»

1. Сергиенко Н.Н. и др. Планирование учебно-воспитательной работы с часто болеющими детьми младшего дошкольного возраста (г. Ноябрьск Тюменской обл., д/с «Аленький цветочек»).

2. Межевикина Н.П. Перспективное планирование «Формирование элементарных валеологических представлений у детей старшего дошкольного возраста» (г. Яровое Алтайского края, д/с № 31).

3. Иванова Т.Н., Андреева А.П. План воспитательно-образовательной работы в ДОУ (Славгород Алтайского края, д/с № 41).

II. В номинации «Лучшие планы и конспекты занятий»

1. Шелухина И.П. Программа «Мальчики и девочки» (г. Озерск Челябинской обл., д/с № 15 «Семицветик»).

2. Зорина Н.П. Оптимизация оздоровительной деятельности (пос. Игра Удмуртской респ., д/с № 5).

3. Павлова П.А., Горбунова И.В., Лапаева А.А. Физическое воспитание детей раннего возраста (г. Междуреченск Кемеровской обл., д/с № 7).

III. В номинации «Лучшая программа развития ребенка»

1. Котова Е.В. Зеркало. Программа для психологов ДОУ (г. Тольятти, ДОУ № 67 «Радость»).

2. Вареник Е.Н. Система физкультурно-коррекционных мероприятий в работе с детьми старшего дошкольного возраста, имеющими нарушения функций опорно-двигательного аппарата (г. Ноябрьск Тюменской обл., д/с «Аленький цветочек»).

3. Юхнева О.С. Особый театр (развитие ребенка-инвалида с ДЦП средствами театрализованной игры в совместной деятельности с родителями (г. Ижевск, д/с № 69).



IV. В номинации «Лучшее методическое пособие»

1. *Панфилова Н.Н., Смирнова Н.И.* Мир искусства: Программа и методические рекомендации (г. Новодвинск Архангельской обл., д/с № 18 «Лесовичок»).

2. *Чернякова В.Н.* Система работы по экологическому образованию старших дошкольников (Смоленская обл., Дорогобужский р-н, пос. Верхнеднепровский).

3. *Савельева Р.А.* Песнь Курая (патриотическое воспитание в ДОУ). (Башкортостан, г. Октябрьский, ЦРР – д/с № 14).

V. В номинации «Лучшие рекомендации руководителю ДОУ»

1. *Пастухова И.О.* Взаимодействие ДОУ и семьи по созданию единого пространства развития ребенка, становления его гражданской позиции (г. Красноярск, д/с № 67).

2. *Волкова В.А., Соколова Н.Б.* Создание системы мониторинга как системы управления ДОУ (г. Лесосибирск Красноярского края, д/с № 10).

3. *Сергиенко Н.Н., Вареник Е.Н., Кудрявцева С.Г.* Модульные изменения, направленные на здоровьесформирующее физическое развитие детей дошкольного возраста (г. Ноябрьск Тюменской обл., д/с «Аленький цветочек»).

ПОБЕДИТЕЛИ КОНКУРСА

I. Сергиенко Н.Н., Семенова И.А., Астапенкова Н.В., Кудрявцева С.Г., Хмелевская С.Е. Планирование учебно-воспитательной работы с часто болеющими детьми младшего дошкольного возраста (г. Ноябрьск Тюменской обл., д/с «Аленький цветочек»).

II. Шелухина И.П. Программа «Мальчики и девочки» (г. Озерск Челябинской обл., д/с № 15 «Семицветик»).

III. Котова Е.В. Зеркало. Программа для психологов ДОУ (г. Тольятти, ДОУ № 67 «Радость»).

IV. Панфилова Н.Н., Смирнова Н.И. Мир искусства: Программа и методические рекомендации (г. Новодвинск Архангельской обл., д/с № 18 «Лесовичок»).

V. Пастухова И.О. Взаимодействие ДОУ и семьи по созданию единого пространства развития ребенка, становления его гражданской позиции (г. Красноярск, д/с № 67).

Особые слова благодарности и восхищения творческому коллективу детского сада «Аленький цветочек» г. Ноябрьска под руководством *Резяповой Сании Закиевны* за наибольшее количество работ, присланных на конкурс.

Всех победителей и участников конкурса ждут грамоты и призы.

Конкурс закончился, а редакция по-прежнему ждет от вас интересные материалы и для журнала, и для книг.

С БЛАГОДАРНОСТЬЮ И ВЕРОЙ В ДАЛЬНЕЙШЕЕ СОТРУДНИЧЕСТВО! Редакция журнала «Управление ДОУ».



УКАЗАТЕЛЬ ПРИЛОЖЕНИЙ К ЖУРНАЛУ «УПРАВЛЕНИЕ ДОУ» ЗА 2005 г.

№ 1. *Лосев П.Н.* Управление методической работой в современном ДОУ. М.: ТЦ Сфера, 2005. 160 с.

№ 2. *Лукина Л.И.* Локальные акты в ДОУ. М.: ТЦ Сфера, 2005. 160 с.

№ 3. Две книги:

1. *Лукина Л.И.* Номенклатура дел и приказы в ДОУ. М.: ТЦ Сфера, 2005. 64 с.

2. *Логопед для ДОУ.* Сборник материалов. М.: ТЦ Сфера, 2005. 80 с.

№ 4. *Давыдова О.И., Богославец Л.Г., Майер А.А.* Работа с родителями в ДОУ. Этнопедагогический подход. М.: ТЦ Сфера, 2005. 144 с.

№ 5. *Тарасова Т.А.* Контроль физического состояния детей дошкольного возраста. М.: ТЦ Сфера, 2005. 176 с.

№ 6. *Биличенко Г.Г.* Создание ДОУ с приоритетным направлением развития. М.: ТЦ Сфера, 2005. 160 с.

№ 7. *Лукина Л.И.* Охрана труда в ДОУ. М.: ТЦ Сфера, 2005. 160 с.

№ 8. *Давыдова О.И., Майер А.А.* Адаптационные группы в ДОУ. М.: ТЦ Сфера, 2005. 160 с.

УВАЖАЕМЫЕ ПОДПИСЧИКИ!

В адрес редакции приходят жалобы о неполучении тех или иных номеров Приложения к журналу «Управление ДОУ». Рассылку журналов с приложением по адресам производит агентство, через которое вы оформляете подписку (чаще всего это Агентство «Роспечать»). Наше издательство по договору с агентствами оплачивает размещение информации в каталогах, комплектацию и доставку до места подписки. Поэтому при сбое в доставке сначала выясните, через какое агентство вы подписались на наши издания, а затем предъявите к нему претензии.

Телефон отдела претензий Агентства «Роспечать»: (495) 785-97-70.

Журнал «Управление ДОУ» с приложением выходит 8 раз в год в учебные месяцы:

1-е полугодие: февраль, март, апрель, май.

2-е полугодие: сентябрь, октябрь, ноябрь, декабрь.

Надеемся, что в новом 2006 году все будет в порядке!



ПРОВЕРЬТЕ!
ВСЕ ЛИ КНИГИ СЕРИИ
«БИБЛИОТЕКА РУКОВОДИТЕЛЯ ДОУ»
ИМЕЮТСЯ В ВАШЕЙ БИБЛИОТЕКЕ

- Аттестация педагогических и руководящих работников ДОУ** / Корепанова М.В., Липчанская И.А. *Обложка, 80 с.*
- Годовое планирование в ДОУ.** Трудности, ошибки, пути преодоления / Казакова И.Н. *Обложка, 64 с.*
- Здоровый малыш. Программа оздоровления детей в ДОУ** / Береснева З.И., Казаковцева Р.Г. *Обложка, 32 с.*
- Индивидуальный подход к ребенку в ДОУ.** Организационно-методический аспект / Маханева М.Д. *Обложка, 64 с.*
- Инновационная деятельность в ДОУ.** Методическое пособие / Белая К.Ю. *Обложка, 64 с.*
- Контроль функционирования и развития ДОУ** / Корепанова М.В., Липчанская И.А. *Обложка, 80 с.*
- Методическая работа в ДОУ.** Анализ, планирование, формы и методы / Белая К.Ю. *Обложка, 96 с.*
- Общение педагога с родителями в ДОУ.** Методический аспект / Зверева О.Л., Кротова Т.В. *Обложка, 80 с.*
- Оздоровление детей в условиях детского сада** / Под ред. Л.В. Кочетковой. *Обложка, 112 с.*
- Организация логопедической работы в дошкольном образовательном учреждении** / Степанова О.А. *Обложка, 112 с.*
- Педагогическая поддержка семьи в воспитании дошкольника** / Евдокимова Е.С. *Обложка, 96 с.*
- Педсовет в дошкольном образовательном учреждении.** Подготовка и проведение / Белая К.Ю. *Обложка, 48 с.*
- Работа ДОУ с семьей** / Козлова А.В., Дешеулина Р.П. *Обложка, 112 с.*
- Работа старшего воспитателя ДОУ с педагогами** / Волобуева Л.М. *Обложка, 96 с.*
- Руководство ДОУ. Контрольно-диагностическая функция** / Белая К.Ю. *Обложка, 80 с.*
- Составление рабочих учебных программ для ДОУ** / Сажина С.Д. *Обложка, 112 с.*
- Трудовые отношения в ДОУ** / Вифлеемский А.Б., Чиркина О.В. *Обложка, 114 с.*
- Формирование коллектива ДОУ.** Психологическое сопровождение / Аралова М.А. *Обложка, 64 с.*



ПРЕДСТАВЛЯЕМ ВАШЕМУ ВНИМАНИЮ

КНИЖНЫЕ НОВИНКИ



ИГРАЕМ В СКАЗКУ

Сказкотерапия и занятия по развитию связной речи дошкольников

Автор — Шорохова О.А.

Обложка, 208 с. Формат 60×90/16

В книге предлагается авторская программа развития языковой личности ребенка. Представлены два направления работы с дошкольниками: сказкотерапия (для всех возрастных групп) и занятия по развитию связной монологической речи (для старшего дошкольного возраста). Данный цикл занятий поможет организовать работу по развитию словесного творчества старших дошкольников, начиная с обучения составлению репродуктивно-творческих импровизаций по содержанию знакомых сказок и последующего придумывания собственных сказок и их драматизаций.



МУЗЕЙНАЯ ПЕДАГОГИКА

И ИЗОБРАЗИТЕЛЬНАЯ

ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В ДОУ

Интегрированные занятия

Автор — Карачунская Т.Н.

Обложка, 64 с. Формат 60×90/16

В книге представлены разработки интегрированных занятий по музейной педагогике, изобразительной и другим видам деятельности; раскрывается опыт осуществления опытно-экспериментальной работы в ДОУ: представлены основные направления работы, отчет о проделанной работе, ее принципы, условия и результаты. Разработки были сделаны в ДОУ № 1003 в рамках эксперимента «Личностное развитие детей дошкольного возраста средствами интегрированных занятий».



ЖИВАЯ ЭКОЛОГИЯ

Программа экологического образования дошкольников

Автор — Иванова А.И.

Обложка, 64 с. Формат 60×90/16

Программа охватывает три основных направления экологического образования: «Развитие элементарных естественно-научных представлений», «Развитие экологической культуры детей», «Развитие представлений о человеке в истории и культуре».

Программа предназначена для работников дошкольных учреждений, а также студентов высших и средних специальных учебных заведений соответствующих специальностей.



ИТОГОВЫЕ ДНИ ПО ЛЕКСИЧЕСКИМ ТЕМАМ Планирование и конспекты. Кн. 1

Автор — Алябьева Е.А.
Обложка, 224 с. Формат 60×90/16

В пособии представлены планы итоговых тематических дней по десяти лексическим темам, которые изучают как в логопедических группах детского сада, так и в группах детей с нормой психофизического развития. Дидактические игры, упражнения, большое количество стихотворений, загадок, песенок помогут педагогу в организации увлекательных занятий с детьми старшего дошкольного возраста.



ДИАГНОСТИКА ГОТОВНОСТИ РЕБЕНКА К ШКОЛЕ

Автор — Павлова Т.Л.
Обложка, 128 с. Формат 84×108/32

В пособии представлен материал, позволяющий исследовать психические особенности личности ребенка, поступающего в первый класс: уровень ориентировки в окружающем; наличие желания идти в школу; мотивацию учения; «тип школьной зрелости»; уровень развития предпосылок учебной деятельности, наглядно-образного мышления, мелких движений кистей рук; предпочтение руки; предложен возможный вариант оформления документации по результатам исследования (протоколы к методикам, протокол индивидуального психологического обследования), а также рекомендации по организации индивидуальной работы с психологически неблагополучными детьми по предупреждению неблагоприятных вариантов их психического развития при обучении в первом классе.



УПРАВЛЕНИЕ ДОШКОЛЬНЫМ ОБРАЗОВАНИЕМ Учебное пособие

Автор — Троян А.Н.
Обложка, 160 с. Формат 84×108/32

В книге изложены основные вопросы теории и практики управления дошкольным образовательным учреждением. Цель издания — дать профессиональные знания, необходимые для осуществления процесса управления ДОУ. Материалы, связанные с разработкой некоторых организационных этапов управления ДОУ, представлены в приложениях.

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.:** (095) 656-75-05, 656-72-05, 107-59-15 или заказать в **Интернет-магазине:** www.tc-sfera.ru
Не забудьте разборчиво написать свой **индекс** и **обратный адрес.**



ПРЕДСТАВЛЯЕМ ВАШЕМУ ВНИМАНИЮ КНИГИ СЕРИИ «ВМЕСТЕ С ДЕТЬМИ»



ДИЗАЙН И ДЕТИ

Автор — Лялина Л.А.

Обложка, 96 с. Формат 84×108/32

Книга для старших воспитателей и заведующих детских садов, воспитателей, родителей.

В книге даны рекомендации по ознакомлению детей с детским дизайном. Раскрывается проведение некоторых форм методической работы педсоветов, семинаров, консультаций, даются примерные конспекты занятий.

Представлены примерные конспекты занятий по теме дизайна, консультации для родителей, воспитателей, анкеты.



НЕИЗВЕДАННОЕ РЯДОМ

Занимательные опыты и эксперименты для дошкольников

Авторы — Дыбина О.В. и др.

Обложка, 192 с. Формат 84×108/32

В книге представлены разработки проблемных заданий, занимательные опыты и эксперименты для детей от 3 до 7 лет. В их содержание включены дидактические игры, алгоритмы, модели и схемы. Данная работа направлена на развитие поисково-познавательной деятельности детей 3—7 лет. Организация работы идет по трем взаимосвязанным направлениям, каждое из которых представлено несколькими темами: *живая природа, неживая природа, человек*. Занимательные опыты, эксперименты побуждают детей к самостоятельному поиску причин, способов действий, проявлению творчества.



ПРАВИЛА ПОЖАРНОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ДЛЯ ДЕТЕЙ 5—8 ЛЕТ

Автор — Шорыгина Т.А.

Обложка, 64 с. Формат 84×108/32

В книге представлены методические рекомендации по обучению детей правилам безопасного поведения в целом, и пожарной безопасности, в частности.

Книга содержит забавные авторские стихи и рассказы, помогающие закрепить полученные знания.



**ИЗДАТЕЛЬСТВО «ТЦ СФЕРА»
приглашает посетить свой сайт
www.tc-sfera.ru**

Здесь вы сможете:

- ☒ сделать заказ в Интернет-магазине на книги, открытки, другую печатную продукцию наложенным платежом (Россия) или курьерской доставкой (Москва);
- ☒ познакомиться с вышедшими из печати новинками;
- ☒ узнать новости о жизни издательства;
- ☒ почитать что-нибудь интересное;
- ☒ найти информацию о журналах «Управление ДОУ» и «Логопед», прочитать избранные статьи из них;
- ☒ узнать адрес близлежащего к вам магазина, где можно приобрести (заказать) книги издательства «ТЦ Сфера».



**Если вы хотите получать журналы
«УПРАВЛЕНИЕ ДОУ» с ПРИЛОЖЕНИЕМ
и «ЛОГОПЕД»**

в первом полугодии 2006 г., не забудьте подписаться!

Подписаться на журнал «УПРАВЛЕНИЕ ДОУ» можно по каталогу «Газеты и журналы» агентства «Роспечать» (красно-синяя обложка).

Индекс 80818

Журнал «Управление ДОУ» + приложение — индекс 82687

Журнал «ЛОГОПЕД» — по каталогу агентства «Роспечать».

Индекс 82686

**Тематика номеров журнала
«Управление ДОУ» в 2006 году**

- ♦ *Оздоровительная работа*
- ♦ *Образовательная среда*
- ♦ *Педагогика сотрудничества*
- ♦ *Родители и ДОУ*
- ♦ *Дополнительное образование*
- ♦ *Программы и планы*
- ♦ *Качество образования*
- ♦ *Вопросы, вопросы...*



В СЛЕДУЮЩЕМ НОМЕРЕ!

ТЕМА НОМЕРА:

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ СРЕДА

*Профессиональная компетентность педагога
Предметно-развивающая среда ДОУ
Синтез искусств в педагогическом процессе
ДОУ компенсирующего вида
Портфолио педагога ДОУ*

Уважаемые подписчики!

Приходит много заявок на предыдущие номера журнала. Вы можете заказать следующие номера: 2002 г. — № 4 («Работа с семьей»); № 5 («Анализ и диагностика»); 2004 г. — № 4 («Экспериментальная работа в ДОУ»); 2005 г. — № 1 («Патриотическое воспитание»); № 2 («В гармонии с природой»); № 6 («Права и обязанности»); № 7 («Охрана труда»); № 8 («Вопросы, вопросы...»). Мы вышлем их наложенным платежом. В заявке укажите свой точный адрес, индекс, а также требуемое количество. Кроме того, вы можете заказать все номера журнала «Логопед» за 2004—2005 гг.



«Управление ДОУ»

2006, № 1 (27)

**Научно-практический
журнал**

Выходит 8 раз в год

Главный редактор Т.В. Цветкова

Зам. главного редактора
Ю.Н. Стальская

Научный редактор
Л.М. Волобуева

Ответственный редактор
И.С. Шиловских

Редколлегия:
Ю.Е. Антонов, К.Ю. Белая,
Н.С. Варенцова, Л.М. Волобуева,
В.И. Ерошин, В.Т. Кудрявцев,
Г.М. Коджаспирова, Л.В. Поздняк,
Г.В. Чиркина, М.Б. Яковлева

Оформление, макет
Т.Н. Полозова

Художники обложки:
А.В. Семенов, Е.В. Кустарова

Художник
М.А. Саморезов

Корректор
Л.Б. Успенская

Фото на обложке
Е.В. Кустарова

Учредитель и издатель
ООО «Творческий Центр Сфера»
Журнал зарегистрирован
в Комитете РФ по печати 22.08.01.
Свидетельство ПИ № 77-9439

Подписной индекс в каталоге Роспечати
80818

Журнал + приложение:
в каталоге Роспечати **82687**

Адрес редакции:
Москва, ул. Сельскохозяйственная, д. 18,
корп. 3. Тел./факс: (095) 181-09-23, 107-59-15.
Почтовый адрес: 129626, Москва, а/я 40.

Рекламный отдел:
Тел.: (095) 656-73-00, 656-70-33

Номер подписан в печать 17.01.06. Формат 60×90¹/₁₆.
Усл. печ. л. 8. Тираж 30 000 экз.
Заказ №

При перепечатке материалов и использовании
их в любой форме, в том числе в электронных
СМИ, ссылка на журнал «Управление ДОУ»
обязательна.

© Журнал «Управление ДОУ», 2006
© ООО «ТЦ СФЕРА», 2006

ОАО «Саратовский полиграфический комбинат»
410004, г. Саратов, ул. Чернышевского, 59.