**Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад с.Татляр»**

# Педсовет

# «Оптимизация процесса здоровьесбережения и здоровьесохранения дошкольников и педагогов в детском саду и семье»

**Цель:** систематизация знаний педагогов об использовании в работе с детьми здоровьесберегающих технологий

**План педсовета:**

1.Здоровьесбережение – ключевой момент нового педагогического мышления (заведующая).

2.Эффективные формы работы с родителями по вопросам сохранения и укрепления физического здоровья детей

3.Сообщение «Гимнастика после дневного сна, её значение»

4.Справка по результатам тематического контроля «Здоровьесберегающая среда в ДОУ как условие сохранения психофизического здоровья детей»

**1.Здоровьесбережение – ключевой момент нового педагогического мышления** (заведующая).

Современная система образования претерпевает сегодня целый ряд изменений, выражающихся в изменении содержания образования, применении новых педагогических, в том числе здоровьесберегающих, технологий и других инноваций.

Это требует от педагогов широты эрудиции, активности, способности к анализу и самоанализу, готовности к нововведениям. Одним из таких важнейших направлений в работе образовательных и, в первую очередь, дошкольных учреждений является здоровьесбережение.

     Почему сегодня здоровьесберегающее направление в работе ДОУ зачастую рассматривается как инновационное?! Ведь в детских садах, казалось бы, всегда здоровью детей уделялось немало внимания?! Это потому, что в современных условиях здоровьесбережение – ключевой элемент нового мышления, который требует пересмотра, переоценки всех компонентов образовательного процесса. Оно радикально меняет саму суть и характер процесса, ставя в центр его здоровье ребёнка. Становится, очевидно, что современное образование не может готовить человека к выполнению каких-либо социальных или профессиональных функций без учёта состояния его здоровья и целенаправленной работы в этом направлении.

     Дошкольное образовательное учреждение имеет большие потенциальные возможности для формирования у детей здоровьесберегающей культуры, навыков здорового образа жизни. Это связано с системностью дошкольного образования, возможностью поэтапной реализации поставленных задач с учётом возрастных и психологических возможностей детей-дошкольников. Однако, как показывает практика, большинство дошкольных образовательных учреждений далеко не в полной мере реализуют имеющиеся возможности. В преодолении сложившейся ситуации особенно важна роль педагога, воспитателя как носителя и проводника социальных ценностей, среди которых одной из приоритетных признаётся здоровье ребёнка.

Актуальность здоровьесберегающего направления, тем не менее, порождает ряд противоречий:

* Между возросшей потребностью в педагоге, обладающим глубокими знаниями о здоровьесберегающих подходах, технологиях *и недостаточной разработанностью научных основ проблемы здоровьесбережения;*
* Большим резервом здоровьесберегающих технологий в воспитательно-образовательном процессе, с одной стороны, *и недостаточной реализацией этих возможностей –*с другой;
* Высоким уровнем требований к здоровью детей и зачастую *ограниченными возможностями педагогических кадров создавать здоровьесохраняющую среду, использовать в своей деятельности программы, методики и технологии, отвечающие принципам здоровьесберегающего обучения.*

***Здоровьесберегающие технологии*** в дошкольном образовании- технологии, направленные на решение приоритетной задачи современного дошкольного образования-задачи сохранения, поддержания и обогащения здоровья субъектов педагогического процесса в детском саду: детей, педагогов и родителей.

***Цель здоровьесберегающих технологий в дошкольном образовании***

***Применительно к ребенку*** *–* обеспечение высокого уровня реального здоровья воспитаннику детского сада и воспитание валеологической культуры как совокупности осознанного отношения ребенка к здоровью и жизни человека, знаний о здоровье и умений оберегать, поддерживать и сохранять его, валелогической компетентности, позволяющей дошкольнику самостоятельно и эффективно решать задачи здорового образа жизни и безопасного поведения, задачи, связанные с оказанием элементарной медицинской, психологической самопомощи и помощи.

***Применительно к взрослым*** *–* содействие становлению культуры здоровья, в том числе культуры профессионального здоровья воспитателей ДОУ и валеологическому просвещению родителей

***Виды здоровьесберегающих технологий в дошкольном образовании***

***Медико-профилактические технологии в дошкольном образовании*** – технологии, обеспечивающие сохранение и преумножение здоровья детей под руководством медицинского персонала ДОУ в соответствии с медицинскими требованиями и нормами, с использованием медицинских средств. К ним относятся следующие технологии: организация мониторинга здоровья дошкольников и разработка рекомендаций по оптимизации детского здоровья; организация и контроль питания детей раннего и дошкольного возраста, физического развития дошкольников, закаливания; организация профилактических мероприятий в детском саду; организация контроля и помощь в обеспечении требований СанПиНов; организация здоровье сберегающей среды в ДОУ.

***Физкультурно-оздоровительные технологии в дошкольном образовании*** – технологии, направленные на физическое развитие и укрепление здоровья дошкольников: развитие физических качеств, двигательной активности и становление физической культуры дошкольников, закаливание, дыхательная гимнастика, массаж и самомассаж, профилактика плоскостопия и формирование правильной осанки, воспитание привычки к повседневной физической активности и заботе о здоровье и др.

Реализация этих технологий, как правило, осуществляется специалистами по физическому воспитанию и воспитателями ДОУ в условиях специально организованных форм оздоровительной работы.

***Здоровье сберегающие образовательные технологии в детском саду*** – технологии воспитания валеологической культуры или культуры здоровья дошкольников. Цель- становление осознанного отношения ребенка к здоровью и жизни человека, накопление знаний о здоровье и развитие умений оберегать, поддерживать и сохранять его, обретение валеологической компетентности, позволяющей дошкольнику самостоятельно и эффективно решать задачи здорового образа жизни и безопасного поведения. Это технология личностно-ориентированного воспитания и обучения дошкольников. Ведущий принцип таких технологий- учет личностных особенностей ребенка, индивидуальной логики его развития, учет детских интересов и предпочтений в содержании и видах деятельности в ходе воспитания и обучения.

***Технологии обеспечения социально-психологического благополучия ребенка***–технологии, обеспечивающие психическое и социальное здоровье ребенка-дошкольника. Основная задача этих технологий- обеспечение эмоциональной комфортности и позитивного психологического самочувствия ребенка в процессе общения со сверстниками и взрослыми в детском саду и семье. К ним относятся: технологии психологического или психолого-педагогического сопровождения развития ребенка в педагогическом процессе ДОУ.

Используемые в комплексе здоровьесберегающие технологии в итоге формируют у ребенка стойкую мотивацию на здоровый образ жизни.

Закаливание, важное звено в системе физического воспитания детей. Оно обеспечивает тренировку защитных сил организма, повышение его устойчивости к воздействию постоянно изменяющихся условий внешней среды.

Любая закаливающая процедура дает положительный результат только в комплексе закаливающих мероприятий, проводимых в повседневной жизни ДОУ. Необходимо составить программу закаливания по каждой группе с учетом возраста, группы здоровья детей, разработать схему индивидуальных программ заливания на год, где отражается перечень закаливающих мероприятий, проводимых в течение дня.

***Технологии здоровьесбережения и здоровьеобогащения педагогов*** – технологии, направленные на развитие культуры здоровья педагогов, в том числе культуры профессионального здоровья, развитие потребности к здоровому образу жизни.

***Технологии валеологического просвещения родителей*** – задача данных технологий - обеспечение валеологической образованности родителей воспитанников ДОУ.

Вот сейчас мы и поговорим, какие же эффективные формы работы с родителями по вопросам сохранения и укрепления физического здоровья детей мы должны использовать в своей работе.

**2.Эффективные формы работы с родителями по вопросам сохранения и укрепления физического здоровья детей**

Среди значимых для человека ценностей одно из ведущих мест занимает здоровье. Особенно волнует проблема сохранения здоровья будущего поколения. Не последнюю роль здесь играет фактор семьи и фактор образовательного учреждения - на сколько они способны с самого раннего возраста создавать ребёнку общий положительный и устойчивый фон психического состояния, обеспечивать развитие деятельной и жизнерадостной личности.

Как же нужно воспитывать ребенка, чтобы он понимал значимость здоровья и умел бережно к нему относиться? Эту задачу педагогам и родителям нужно начинать решать с самых ранних лет жизни ребенка, системно и сообща.

Детский сад и семья — вот две основные социальные структуры, которые главным образом определяют уровень здоровья ребенка. Ни одна, даже самая лучшая физкультурно-оздоровительная программа не сможет дать полноценных результатов, если она не реализуется совместно с семьей, если в ДОУ не создано детско-взрослое сообщество (дети — родители — педагоги).

Единство ДОУ и семьи в вопросах сохранения здоровья детей достигается в том случае, если цели и задачи воспитания здорового ребенка хорошо понятны не только воспитателям, но и родителям; когда семья знакома с основным содержанием, методами и приемами физкультурно-оздоровительной работы в детском саду, а педагоги используют лучший опыт семейного воспитания.

Практика показывает, что одним из главных путей повышения взаимодействия дошкольного учебного заведения и семьи является использование нетрадиционных форм и средств работы с родителями по формированию здорового образа жизни дошкольников.

Существуют разнообразные формы работы с родителями: коллективные, индивидуальные, наглядно-информационные. Желателен творческий неформальный подход педагогов к вопросу организации взаимодействия с родителями. Важно помнить, что родителям необходима не только теоретическая информация, но, что главное, практические навыки. Поэтому целесообразно организовывать различные практикумы для родителей, где они могут приобрести определённый педагогический опыт.

**Коллективные:**

* Семинары-практикумы для родителей по обмену опытом по организации рационального досуга детей, двигательного режима, оптимального питания.
* Сообщения на родительских собраниях «Народная педагогика о здоровом образе жизни», «Роль родителей в формировании и укреплении здоровья детей», «Здоровая семья - здоровая страна».

**Наглядно-информационные:**

* Информационная связь педагога и родителей осуществляется за счёт средств наглядности. В целях привлечения внимания родителей используются: буклеты; памятки.

В системе желательно использовать педагогические задачи и задания для родителей, имеющих валеологическое содержание. Эти задачи могут быть логичными, главная цель которых заключается в стимулировании активности родителей, к самостоятельному приобретению педагогических валеологических знаний, умений, осмыслении важных положений педагогической валеологии, воспитание детей в семье.

**Индивидуальные:**

* Приобщение родителей к жизни детского сада:
* Дни открытых дверей,
* совместное проведение праздников и развлечений,
* показ открытых занятий или режимных моментов,
* совместные проекты.
* Использование видеозаписи.

Имеется в виду распространение видеоматериалов педагогической копилки воспитателей среди родителей (занятия, режимные моменты, праздники). Воспитатели отдают видеоматериал и те в свободное и удобное для этого время в домашних условиях просматривают материал.

* Совместное выполнение рекомендаций педагога по развитию каких - либо индивидуальных качеств ребёнка.

Систематизировав и объединив формы работы педагогического коллектива дошкольного учебного заведения и семьи, можно убедиться, что нет такой части педагогического процесса, в которую нельзя было бы включить содержание о сохранение и укреплении здоровья детей.

Валеология расширяет, разнообразит формы и методы технологии педагогического процесса и семейного воспитания, позволяет широко использовать игры, физические упражнения, интересные интеллектуальные задачи, проводить прогулки, гигиенические процедуры, занятия.

Однако это вовсе не означает, что родители дома, со дня на день, каждый час должны объяснять детям валеологические знания. Надо остерегаться потери детьми интереса к валеологических знаний за перегрузки их недоступной информации, отсутствии на практике убеждение важности полученных знаний для саморазвития и самосовершенствования.

Очень важно, чтобы каждое открытие для ребенка, чудо, ранее неизвестное, звало к самоанализу, дальнейшему развитию. Только в этом случае можно достичь положительного результата, выработать у малышей четкое и постоянное желание быть здоровыми, ловкими, бодрыми, веселыми, сделать здоровье предметом постоянной заботы ребенка, а не только родителей. Ребенок учится анализировать каждое явление, действие с точки зрения полезности или вредности, учится ценить жизнь и здоровье что и является основной задачей дошкольного учебного заведения и семьи.

Современные родители, с одной стороны, довольно образованные люди, а с другой - они мало информированы по вопросам педагогики, психологии, физиологии и других областей знаний.

Психолого-педагогическую информацию родители могут получать из разнообразных источников: периодическая печать, телепередачи и радиопередачи, научно-популярная литература, сеть Интернет. Но все ли родители вашей группы пользуются такими возможностями? Более доступный способ - общение с вами, уважаемые педагоги. И именно от нас зависит, каким человеком станет сегодняшний малыш.

**3.Сообщение «Гимнастика после дневного сна, её значение»**

Эффективным средством укрепления здоровья и снижения заболеваемости детей является физкультурно-оздоровительная работа в условиях ДОУ. Физкультурно-оздоровительная работа осуществляется в разных формах: утренняя гимнастика, гимнастика после сна, физкультурные занятия, спортивные игры, физминутки, оздоровительный бег, закаливание и др.

Но мне хотелось бы выделить гимнастику после сна и объяснить ее важность в оздоровительном и образовательном процессе.

Гимнастика после дневного сна – это комплекс мероприятий облегчающих переход от сна к бодрствованию, имеющая при правильном руководстве оздоровительный характер.

Переход от состояния сна к состоянию бодрствования происходит постепенно. Сразу после пробуждения в нервной системе сохраняется преобладание тормозных процессов, у ребёнка снижена умственная и физическая работоспособность, практически все виды чувствительности, существенно понижена скорость реакций. Заторможенное состояние центральной нервной системы может сохраняться в течение нескольких десятков минут или даже нескольких часов. Это в большой степени зависит от качества сна и от степени общего утомления организма.

Столь длительный переход от состояния сна к состоянию бодрствования не только не удобен, но и вреден для здоровья детского организма, которому после пробуждения предъявляются психические и интеллектуальные нагрузки, когда нервная система еще не готова их воспринять.

Поэтому чрезвычайно важны мероприятия, помогающие облегчить протекание процессов перехода к состоянию бодрствования после дневного сна. На скорость перехода от состояния покоя к состоянию активного бодрствования можно в существенной мере повлиять. Наиболее эффективно ускоряют этот процесс те воздействия, которые стимулируют процессы возбуждения в нервной системе.

Процессы возбуждения в нервной системе стимулируют:

* звуковые сигналы (например, музыка);
* зрительные сигналы (например, яркий свет, особенно солнечный);
* импульсация от различных органов организма (скелетных мышц, кожи и других, например, при выполнении физических упражнений, при массаже или при воздействии на кожу холодом).

Таким образом, чтобы облегчить протекание процессов перехода от состояния покоя после пробуждения к состоянию активного бодрствования, можно включить музыку, раздвинуть шторы, для поступления солнечного света - открыть форточку, обеспечив доступ в помещение холодного воздуха, выполнить комплекс физических упражнений на основные мышечные группы и в заключение принять водные процедуры с использованием либо холодной воды, либо чередуя холодную и теплую воду.

Основные задачи, решаемые с помощью комплекса гимнастики после сна:

* устранить некоторые последствия сна (вялость, сонливость и др.);
* увеличить тонус нервной системы;
* усилить работу основных систем организма (сердечно-сосудистой, дыхательной, системы желез внутренней секреции и других).

Решение этих задач позволяет плавно и одновременно быстро повысить умственную и физическую работоспособность детского организма и подготовить его к восприятию физических и психических нагрузок.

В результате грамотного выполнения комплекса гимнастики после сна создается оптимальная возбудимость нервной системы, улучшается работа сердца, увеличивается кровообращение и дыхание, что обеспечивает повышенную доставку питательных веществ и кислорода к клеткам. После хорошей гимнастики исчезает чувство сонливости, вялости, слабости, повышается умственная и физическая работоспособность, активность, настроение и самочувствие ребёнка.

Однако не стоит забывать о задачах профилактики простудных заболеваний и повышение устойчивости организма к природным воздействиям, которые решаются в процессе выполнения гимнастики после дневного сна. Если упражнения гимнастики после сна сочетать с воздействием различных температурных раздражителей (например, холодного воздуха или воды), поток импульсов в центральную нервную систему увеличивается весьма значительно. Совокупное действие физических упражнений и температурных влияний чрезвычайно эффективно ускоряет процесс пробуждения организма. Наряду с повышением возбудимости нервной системы действие водных процедур, свежего воздуха и солнца оказывают закаливающий эффект, увеличивая общую сопротивляемость организма и его устойчивость к различного рода заболеваниям. Наиболее эффективным средством закаливания, в существенной мере стимулирующим защитные реакции организма, является действие холодной воды. Это связано с тем, что вода обладает большой теплопроводностью (способностью проводить тело). Наименее эффективным средством является действие солнечных лучей. Солнечные лучи оказывают закаливающее действие на организм, в основном по механизму повышения тонуса центральной нервной системы и стимуляции синтеза некоторых химических веществ (например, витаминов группы D). Эти вещества в числе прочего участвуют в развитии защитных реакций. Повышение тонуса центральной нервной системы также увеличивает общую сопротивляемость организма.

На практике осуществить эффективное закаливание детей с учетом предъявляемых требований сложно. Группу посещают 30-35 детей, поэтому об индивидуальном подходе при проведении закаливания речь идти не может. К примеру, один ребенок систематически посещает детский сад, другой часто болеет, третий перешел из другого детского сада, где не проводились закаливания, четвертый вышел ослабленным после перенесенного заболевания. Если не учитывать индивидуальных особенностей, нарушаются принципы систематичности, последовательности по отношению к каждому ребенку. Поэтому в гимнастику после сна целесообразно включать щадящие элементы закаливания, не имеющие противопоказаний или ограничений. Их можно и нужно сочетать с другими оздоровительными процедурами: дыхательной и звуковой гимнастикой, профилактикой и коррекцией нарушения осанки, плоскостопия, упражнения для глаз, пальчиковой гимнастикой, элементами хатха-йоги, психогимнастики, самомассажа, аутотренинга и т.д.

**4.Справка по результатам тематического контроля «Здоровьесберегающая среда в ДОУ как условие сохранения психофизического здоровья детей»**

**Проект решения педсовета:**

1.

2.Оформить консультации для родителей по формированию здорового образа жизни.

Срок **–** 2020г.

Ответственные - воспитатели

3.Составить памятки для воспитателей ДОУ: по проведению закаливающей процедуры «Босохождение»; по проведению закаливающей процедуры «Воздушные ванны»; по проведению водной закаливающей процедуры «Обливание кистей рук»; по проведению закаливающей водной процедуры «Полоскание носоглотки»;

**Срок –** 2020г.

**Ответственная –** медсестра ДОУ.

4.Пополнить спортивный зал спортивным оборудованием.

Ответственные: администрация

Срок: к началу учебного года

**ИНСТРУКЦИИ**

**ИНСТРУКЦИЯ**

**по проведению закаливающей процедуры «Босохождение»**

Процедура «Босохождение» является действенным методом закаливания, который к тому же является хорошим средством укрепления связок стопы, формирования ее свода – профилактики плоскостопия.

Хождение босыми ногами по холодному полу (земле), всевозможным неровностям (ребристым дорожкам, массажным коврикам и т.п.) возбуждает нервную систему, а хождение босиком по мягкой траве, мягким коврам успокаивает ее. Чередуя хождение босыми ногами по разным поверхностям (например: по ребристой доске и мягкому ковру) создается «эффект контрастного душа» для стоп.

Данная процедура может проводится как до сна, так и сразу же после тихого часа.

**Показания и противопоказания**

Закаливающая процедура «Босохождение» применяется детям от 1,5 лет и старше, хорошо переносится, очень физиологична. Противопоказаний данного закаливания нет. Исключение составляют дети с острыми заболеваниями.

**Методика проведения**

1. Расстелить на полу массажные коврики или положить ребристую доску на пути детей к кровати.
2. Дети готовятся ко сну: переодеваются.
3. Проходят босыми ногами сначала по массажным коврикам (ребристой доске) а потом по мягкому ковру к своим кроватям.
4. После тихого часа процедуру можно повторить.

Вначале, 3-5 дней закаливающую процедуру осуществляют в носочках, затем полностью босиком по 3-4 минуты.

При достаточной адаптации и закаленности детей можно проводить босиком (или в х/б носочках) утреннюю гимнастику, а затем и занятия физической культурой.

**Примечание:**

Процедура закаливания «Босохождение» проводится босиком при температуре пола не ниже + 180 С.

**ИНСТРУКЦИЯ**

**по проведению закаливающей процедуры «Воздушные ванны»**

**Показания и противопоказания**

Процедура закаливания «Воздушные ванны» применяется детям от 1,5 лет и старше. Противопоказаний данного закаливания нет. Исключение составляют дети с острыми заболеваниями.

**Методика проведения**

1. Дети просыпаются после дневного сна под звуки музыки, что создает радостный эмоциональный фон.
2. Лежа в постели поверх одеяла, выполняют в течение 2-3 минут 3-4 физических упражнения, охватывающие все группы мышц:

* подтягивание к груди согнутых колен с обхватом их руками и последующим выпрямлением;
* перекрестное и параллельное движение рук и ног, поднятых перпендикулярно относительно туловища;
* покачивание согнутых колен в правую и левую стороны с противоположным движением рук;
* а также различные упражнения в положении «лежа на боку», «сидя», «лежа на животе».

1. Затем, по команде воспитателя (ведущего занятие), дети встают с постели, быстро снимают спальную одежду, оставаясь лишь в трусах и майках.
2. Дети в течение 1-1,5 минуты выполняют циклические движения умеренной интенсивности (бег, ходьба, танцевальные элементы, нестандартные физические упражнения).
3. После чего, дети одеваются.

Температура воздуха в помещении спальни при выполнении закаливающей процедуры «Воздушные ванны»

1-3 день - 220С; 4-6 день – 200 С; 7-й и далее – 180 С.

**Примечание:**

Процедура закаливания «Воздушные ванны» проводится при температуре воздуха в помещении не ниже 180 С.

В период реконвалесценции после, перенесенного ОРЗ и для особо ослабленных детей их одежда при проведении «Воздушных ванн» должна быть индивидуально щадящей (гольфы или чешки, кофточка), а продолжительность процедуры в первые 5-7 дней сокращается вдвое.

**ИНСТРУКЦИЯ**

**по проведению водной закаливающей процедуры**

**«Обливание кистей рук»**

Обливание водой оказывает большой раздражающий эффект, поскольку действие оказывает на только температура воды, но и давление ее массы.

Использование воды в целях закаливания должно сочетаться с формированием у них навыков личной гигиены. Обязательным требованием для этого является постепенное снижение температуры воды, рекомендованной для местного воздействия.

Дети до 3-х лет моют кисти рук, лицо, шею. С возрастом и по мере привыкания к процедуре увеличивается зона воздействия.

Процедура «Обливание кистей рук» проводится перед обедом.

**Показания и противопоказания**

Закаливающая процедура «Обливание кистей рук» применяется детям от 1,5 и старше. Технически легко осуществима. Противопоказаний данного закаливания нет. Исключение составляют дети с острыми заболеваниями.

**Методика проведения:**

1. При помощи вентелей холодной и горячей воды отрегулировать струю воды температурой 30-350 С.

2. Дети закатывают рукава одежды до локтя, а затем моют руки перед едой используя мыло.

3. После чего держат руки под струей воды в течение 30-40 секунд. Первые 4-5 процедур вода остается теплой (30-350 С), затем ее температура снижается каждые 2-3 дня на 2-30 С и постепенно доводится до 16-180 С для детей 2-3 лет и 14-160 С для детей 4-7 лет. Также постепенно увеличивается время воздействия воды до 2-3 минут. При достаточной адаптации (через 3-4 недели) и закаленности после умывания рук теплой водой вентиль с горячей водой выключаю и дети держат руки под струей холодной воды 1-2 минуты.

4. После процедуры дети тщательно растирают руки индивидуальными полотенцами.

Для детей закаливающихся по 2-й и 3-й группам обливание кистей рук холодной водой не проводят. Температуру воды выдерживают на уровне16-180 С.

Примечание: Достигнув конечных температур воды, продолжают обливание в течение 1-2 месяцев для обеспечения эффекта тренировки.

**ИНСТРУКЦИЯ**

**по проведению закаливающей водной процедуры «Полоскание носоглотки»**

Закаливающая водная процедура «Полоскание носоглотки» (полоскание носоглотки и слизистой оболочки рта) направлена на профилактику ангин, разрастания аденоидов и миндалин.

Процедура проводится после обеда.

**Показания и противопоказания**

Водная процедура закаливания «Полоскания носоглотки» применяется детям от 2 лет и старше: с 2-3 лет дети приучаются полоскать рот водой комнатной температуры; с 4-5 летнего возраста детей приучают полоскать горло.. Противопоказаний данного закаливания нет. Исключение составляют дети с острыми заболеваниями.

**Методика проведения**

Подготовленная для полоскания вода (отвар трав) разливается в индивидуальные пластмассовые стаканчики на 1/3 объема.

Для достижения положительного эффекта от закаливания начальная температура воды (раствора) составляет 36-37 0С. Каждые 3-4 последующих дня температура воды (раствора) снижается на 1-2 0С и доводится до комнатной температуры, а в дальнейшем до 8-10 0С.

Дети полощут горло (рот) над умывальником: набирают в рот воды, запрокидывают голову несколько назад и произносят долгий звук «а – а – а – а» «булькают», затем сплевывают воду в раковину. Так насколько раз, пока вся вода не закончится. «Бульканье» воды в горле должно быть как можно долгим.

После процедуры стаканчики кладутся в тазик с дезинфицирующим раствором.

Охладить воду (раствор) до необходимой температуры можно в холодильнике, заранее наполнив ею 1-2-х литровую банку, либо бидон.

Для ослабленных детей целесообразно использовать для полоскания отвары трав (зверобоя, ромашки).

В случае наличия патологических изменений на миндалинах приготавливают водно-солевой раствор из расчета 1 грамм поваренной соли и 0,5 грамма питьевой соды на стакан воды.

**Примечание:**

Данный вид закаливания проводится только после обязательной консультации врача, санации носоглотки.

Положение о проведении смотра конкурса "Лучший физкультурный уголок"

**«Утверждаю»**

**Заведующий МАДОУ детским садом № 7**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Т.М. Шкурченко**

**Приказ №\_\_\_\_\_от «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_ 2015 г.**

**Положение**

**о проведении смотра-конкурса «Лучший физкультурный уголок» в группах МАДОУ детского сада № 7**

 1.**Общие положения**

      Смотр-конкурс «Лучший физкультурный уголок» представляет собой комплекс мероприятий по усовершенствованию условий для организации всех форм физического воспитания по сохранению и укреплению здоровья обучающихся, привлечению родителей (законных представителей) к сотрудничеству и работы по приобщению детей и семьи к основам здорового образа жизни.

2. **Цель конкурса:**

формирование у воспитанников потребности в двигательной активности и физическом совершенствовании.

3.**Задачи конкурса**

3.1. Привлечение внимания всего педагогического коллектива и родительского сообщества к проблемам физического развития дошкольников в ДОУ.

3.2. Создание оптимальных материально-технических, предметно-развивающих условий для физкультурно-оздоровительной работы с воспитанниками в соответствии с современными требованиями.

3.3. Распространение педагогического опыта в создании и совершенствовании предметно-развивающей базы физкультурных уголков в группах, развитие творческого потенциала педагогов и взаимного сотрудничества с родителями (законными представителями).

4. **Участники конкурса**

4.1. В конкурсе принимают участие педагоги и родители (законные представители) воспитанников всех возрастных групп МАДОУ детского сада № 7.

5. **Сроки проведения конкурса**

5.1. Конкурс проводится с 1 апреля по 22 апреля 2015 года.

5.2. Все физкультурные  уголки подготовить до 17 апреля 2015 года.

5.3. Подведение итогов 22 апреля 2015 года.

6. **Критерии оценки физкультурных уголков**

6.1. Требование к оформлению *(1-4 баллов):*

- эстетичность;

- доступность;

- наличие символики, отражающей тематику физкультуры и спорта;

- соответствие возрасту обучающихся и требованиям программы.

6.2. Наличие атрибутов *(1-5 баллов)*:

- для подвижных игр (маски, полумаски и т.п.);

- игр с прыжками (скакалки, обручи и т.п.);

- игр с бросанием, ловлей, метанием (кегли, кольцеброс, мячи, мешочки с песком и т.п.);

- спортивных игр (бадминтон, городки, теннис, настольные спортивные игры и т.п.);

- дидактические игры на спортивную тематику;

6.3. Наличие нетрадиционного оборудования, атрибутов из бросового материала, изготовленного своими руками воспитателем и воспитанниками *(1-4 балла)*

6.4. Наличие нетрадиционного оборудования, атрибутов из бросового материала, изготовленного своими руками родителями и воспитанниками *(1-4 балла)*

6.5. Наличие иллюстративного материала для ознакомления воспитанников с разными видами спорта (вырезки из газет, журналов, фотографии, альбомы и т.п.)*(1 балл)*

6.6. Наличие информации  «О здоровом образе жизни и формировании двигательной активности ребёнка в семье» в родительских уголках *(1-3 балла)*

6.7. Использование физкультурного  уголка в течение дня *(6-18 баллов)*:

- доступность оборудования для использования воспитанниками;

- знают ли воспитанники названия подвижных игр;

- знают ли воспитанники правила  подвижных игр;

- какие атрибуты воспитанники используют в игре.

6.8. Умение воспитателя презентовать свой уголок *(1-3 балла)*

6.9. Наличие  в физкультурном уголке картотеки подвижных игр *(1-2 балла)*

6.10. Наличие картотеки малоподвижных игр *(1-2 балла)*

6.11. Наличие картотеки гимнастик пробуждения *(1-2 балла)*

6.12. Наличие картотеки физкультминуток *(1-2 балла)*

6.13. Рациональность расположения *(1-2 балла)*

6.14. Креативность (творчество) педагогов в дизайне физкультурного уголка *(1-4 балла)*

7. **Состав жюри смотра-конкурса**

- председатель комиссии:

  Шкурченко Т.М., заведующий; инструктор по физической культуре;

- члены комиссии:

  Дюкова О.А., старший воспитатель;

  Бородина Т.Ю., инструктор по физической культуре;

8. **Подведение итогов смотра-конкурса и награждение победителей**

8.1. Подведение итогов  22 апреля 2015 года.

8.2. Жюри смотра-конкурса определяет победителей по наибольшей сумме набранных баллов  (1, 2, 3 место).

8.3. Самые активные родители отмечаются  дипломами на  родительском собрании группы.

**Сводный протокол смотра-конкурса «Лучший физкультурный уголок»**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Критерии оценки | Мак.  бал | Гр №1 | Гр  №2 | Гр №3 | Гр №4 |
| 1.Требование к оформлению:  - эстетичность;  - доступность;  - наличие символики, отражающей тематику физкультуры и спорта;  - соответствие возрасту воспитанников и требованиям программы | 1-4:  1  1  1  1 | 1  1  0  1 | 1  1  0  1 | 0  1  0  1 | 1  1  1  1 |
| 2.Наличие атрибутов:  - для подвижных игр (маски, полумаски и т.п.);  - игр с прыжками (скакалки, обручи и т.п.);  - игр с бросанием, ловлей, метанием (кегли, кольцеброс, мячи, мешочки с песком и т.п.);  - спортивных игр (бадминтон, городки, теннис, настольные спортивные игры и т.п.);  - дидактические игры на спортивную тематику; | 1-5:  1  1  1  1  1 | 1  1  1  1  1 | 1  1  1  0  0 | 0  1  1  0  0 | 1  1  1  1  0 |
| 3.Наличие нетрадиционного оборудования, атрибутов из бросового материала, изготовленного своими руками воспитателем и воспитанниками | 1-4 | 3 | 1 | 0 | 2 |
| 4.Наличие нетрадиционного оборудования, атрибутов из бросового материала, изготовленного своими руками родителями и воспитанниками | 1-4 | 2 | 4 | 0 | 1 |
| 5.Наличие иллюстративного материала для ознакомления воспитанников с разными видами спорта (вырезки из газет, журналов, фотографии, альбомы и т.п.) | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| 6.Наличие информации  «О здоровом образе жизни и формировании двигательной активности ребёнка в семье» в родительских уголках | 1-3 | 3 | 0 | 0 | 3 |
| 7.Умение воспитателя презентовать свой уголок | 1-3 | 3 | 2 | 0 | 1 |
| 8.Наличие  в физкультурном уголке картотеки подвижных игр | 1-2 | 2 | 1 | 1 | 2 |
| 9.Наличие картотеки малоподвижных игр | 1-2 | 2 | 1 | 1 | 2 |
| 10. Наличие картотеки гимнастик пробуждения | 1-2 | 2 | 1 | 1 | 2 |
| 11. Наличие картотеки физкультминуток | 1-2 | 2 | 1 | 1 | 2 |
| 12. Рациональность расположения | 1-2 | 2 | 2 | 1 | 0 |
| 13. Креативность (творчество) педагогов в дизайне физкультурного уголка | 1-4 | 2 | 1 | 0 | 1 |
| **Итого:** |  |  |  |  |  |