Консультация на тему: Здоровьесберегающие технологии и практика их применения в ДОУ.

Мы вступили в 21 век, цивилизация за короткий период сделала колоссальный виток в развитии, люди побывали на луне, изобрели компьютеры пятого поколения и … растеряли свое здоровье.

Сегодня проблема ухудшающегося здоровья детей и взрослого населения становится приоритетной национальной проблемой. Многие специалисты говорят уже сегодня о психической, биологической и физической деградации нации. Исследования на генном уровне показывают, что накопленные нарушения в здоровье передаются по наследству уже в третьем поколении.

Волнует ли вас данная проблема?

*(Ответ аудитории).*

Да, волнует она и все наше общество. Предпринимаются разнообразные попытки исправить положение, науки эффективные пути, методы и технологии. И ученые, и практики занимаются проблемой здоровья населения. Эти же вопросы волнуют и педагогов практиков дошкольных учреждений.

Согласитесь, что в детских садах всегда сохранению и укреплению здоровья детей уделялось особое внимание. Во все времена это было и остается приоритетным направлением деятельности детских садов. Но почему результат все еще неудовлетворителен?

Как вы считаете, что тормозит получение положительных результатов в сохранении и развитии здоровья детей? Какие проблемы одинаковы для всех дошкольных учреждений?

*(Ответы аудитории)*

Да, вы правы, причин множество. Часть из них может быть решена только на уровне государственных управленческих структур, науки, а часть проблем вполне устранима в коллективах ДОУ. Какие это проблемы?

* Непрофессионализм педагогов (ведь не секрет, что в детских садах работают не всегда педагоги-дошкольники).
* Недостаточный контакт в оздоровлении с родителями воспитанников.
* Отсутствие конкретных знаний по физиологии, социологии, валеологии, психологии, социологии.
* Недооценка значимости дошкольного возраста в дальнейшем развитии личности.

Решив эти проблемы, мы не сможем самостоятельно устранить другие:

* Неправильное протекание беременности, слабая система родовспоможения
* Экологическое наблагополучие
* Тяжелые социальные потрясения в обществе
* Низкий уровень развития института брака и семьи
* Массовое распространение алкоголизма, наркомании, курения
* Неправильное питание и уход за ребенком в раннем возрасте
* Недостатки в системе здравоохранения

Существует градация факторов, влияющих на здоровье человека в процентном отношении.

1. Наследственность (биологические факторы) определяют здоровье на 20%.
2. Условия внешней среды (природные и социальные) - на 20%.
3. Деятельность системы здравоохранения – на 10%.
4. Образ жизни человека – на 50%.

Печально, что нарушения в здоровье детей, связанные с вышеперечисленными факторами, проявляются уже в раннем возрасте, а коррекция начинается в дошкольном или школьном. Визуально очень трудно без грамотной диагностики определить отклонения в развитии маленького ребенка. Они как бы замаскированы детской живостью, подвижностью. Ребенок не замечает своего нездоровья, и взрослые совершенно о нем не подозревают. Лишь когда появляются явные признаки нарушений, принимаются меры. Чаще всего это происходит к концу дошкольного возраста или в младшем школьном возрасте. Но чем старше ребенок, тем труднее привести его развитие в норму. (Так, например, бесполезна коррекция недостатков речи после 10-ти лет, а умственного развития – после 12-ти).

Задача каждого специалиста, работающего с ребенком, познакомиться с анамнезом развития ребенка в младенческом возрасте. Данные об этом воспитатель обязательно должен получить у медицинского работника из карты развития ребенка, через анкетирование мамы. Без информации о развитии ребенка до поступления в ДОУ мы не можем построить программу работы с ним в последующие месяцы и годы.

Итак, в наших руках карта медицинского обследования и развития конкретного ребенка. Какую информацию извлечь из нее? Как это делаете вы?

*(Ответ аудитории).*

Институт гигиены детей и подростков академии медицинских наук рекомендует использовать для комплексной оценки здоровья детей 4 критерия:

1. Наличие/отсутствие хронических заболеваний (смотрим в карте, уточняем у мамы).
2. Уровень функционального состояния основных систем организма как переходного этапа от здоровья к болезни (карта, данные диагностики).
3. Степень сопротивляемости организма неблагоприятным воздействиям (сезонная заболеваемость).
4. Уровень достигнутого развития и степень его гармоничности (диагностика).

На основании этих критериев С.М. Громбах выделяет 5 групп детей по состоянию здоровья:

1 группа

Здоровые дети с нормальным уровнем физического, нервно-психического развития, без патологических отклонений, функциональные показатели в норме (пульс, дыхание, давление), нет отклонений в поведении. Устойчивость к ОРВИ хорошая (1-3 заболевания в год), нет хронических заболеваний.

2 группа

Здоровые дети, но с некоторыми отклонениями, последствиями травм или операций. Так, могут быть признаки дисгармоничного развития (отставание или превышение массы тела). В функциональных пробах, поведенческих реакциях и нервно-психическом развитии начальные признаки отклонений имеются. Снижена устойчивость к ОРЗ (4-7 заболеваний в год). Могут наблюдаться непостоянные патологическое отклонения (аллергия, ФСШ, АРХ, аденоиды, миндалины и т.п.).

3 группа

Дети с хроническими заболеваниями в стадии ремиссии, с редкими обострениями, сохранными или компенсированными функциональными возможностями. Может наблюдаться выраженное дисгармоничное развитие, низкая устойчивость к заболеваниям (более 6-ти случаев ОРВИ в год).

4 группа

Дети с хроническими заболеваниями в активной стадии, с частыми обострениями, требующие поддерживающего противорецидивного лечения 2 раза в год. Физические недостатки и последствия травм, операций, заболеваний ограничивают возможности нахождения данных детей в общем режиме детского сада.

5 группа

Дети с тяжелыми хроническими заболеваниями, требующие постоянной терапии, с непрерывным рецидивирующим течением заболеваний или с частыми обострениями, с выраженной декомпенсацией функциональных возможностей организма. Это могут быть дети-инвалиды либо дети со значительным ограничением возможностей труда, обучения, самообслуживания.

Дети с какими группами здоровья у вас в садах?

*(Ответ аудитории).*

Итак, детские сады, как правило, посещают дети 1,2,3 групп здоровья. 4 и 5 группа здоровья нуждается в оперативном лечении, госпитализации, санаторном длительном лечении, уходе в домашних условиях.

Какие же компоненты составляют понятие здоровье, какова модель данного понятия?

Здоровье - это состояние это состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не просто отсутствие болезней или физических дефектов. Кстати, сколько определений здоровья, вы думаете, существует?

*Ответ аудитории.*

Существует более 300 определений здоровья. В уставе Всемирной организации в модель здоровья включается не только физическая, но и психическая, и социальная, и нравственная составляющая.

Согласитесь, что большинство из нас придерживается определения здоровья, часто имея в виду его физическую составляющую, забывая о социально-психологической и духовно-нравственной. Важно переломить тенденцию к сужению понятия и руководствоваться определением здоровья как многогранного понятия, включающего физический, социально-психологический и духовно-нравственный аспект.

На сегодняшний день приходится констатировать, что в обществе преобладает низкий уровень мотивации на сохранение и укрепление индивидуального здоровья. Сейчас все чаще можно услышать об отсутствии культуры здоровья в России. Человек не стремится взять на себя ответственность за здоровье.

Рождаясь здоровым, самого здоровья человек не ощущает до тех пор, пока не возникнут серьезные признаки его нарушения. Почувствовав болезнь и получив облегчение от врача, он все больше склоняется к убеждению о зависимости своего здоровья именно от медицины.

Такой подход освобождает самого человека от необходимости "работать над собой". Культурный же человек, как отмечал И.И. Брехман, "не должен допускать болезни, особенно хронической, так как в подавляющем числе случаев они являются следствием образа жизни в течение довольно длительного времени".

Замечу, что имеет место и "забалтывание" проблемы здоровья. Существует такой педагогический феномен: обсуждая какую-либо проблему, рассматривая ее со всех сторон, человек снимает часть внутреннего напряжения, возникшего в связи с этой проблемой. В результате боль, озабоченность становятся меньше. Реальная деятельность в направлении решения возникшей сложной проблемы подменяется рассуждениями на эту тему. Но ситуация не разрешается, т. к. только размышлениями и рассуждениями проблему не решить. Организуя деятельность по сохранению и укреплению здоровья субъектов образовательного процесса, формированию у них культуры здоровья, следует помнить о существовании данного феномена, не подменять деятельность рассуждениями о ней.

Надеюсь, что сегодняшняя наша встреча не станет забалтыванием проблемы, а поможет реально взглянуть на проблему здоровьесберегающих технологий в практике ДОУ.

Понятие “здоровьесберегающие образовательные технологии” появилось в педагогическом лексиконе в последние несколько лет и до сих пор воспринимается многими педагогами как аналог санитарно-гигиенических мероприятий. Так, К.В.Дубов (2002) определяет их как “полноценное медицинское обеспечение работы образовательного учреждения”. А.Н.Акимова (2002) включает в это понятие своевременное проведение прививок и профилактику “школьных заболеваний”. Как вы видите, существуют различные мнения ученых по данному вопросу.

Мы придерживаемся мнения, что эффективность позитивного воздействия на здоровье детей различных оздоровительных мероприятий, составляющих здоровьесберегающую технологи, определяется не столько качеством каждого из этих приемов и методов, сколько их грамотной “встроенностью” в общую систему, направленную на благо здоровья детей и педагогов и отвечающую единству целей и задач. Хаотичный набор методов, имеющих то или иное отношение к заявленной цели, не составляет никакой технологии, в том числе и здоровьесберегающей!

Прежде чем мы начнем говорить о здоровьесберегающих технологиях, определим понятие “технология”.

Что такое “технология”? Какие составные части входят в это понятие?

Технология - это инструмент профессиональной деятельности педагога, соответственно характеризующаяся качественным прилагательным – педагогическая. Сущность педагогической технологии заключается в том, что она имеет выраженную этапность (пошаговость), включает в себя набор определенных профессиональных действий на каждом этапе, позволяя педагогу еще в процессе проектирования предвидеть промежуточные и итоговые результаты собственной профессионально-педагогической деятельности. Педагогическую технологию отличают: конкретность и четкость цели и задач, наличие этапов: первичной диагностики; отбора содержания, форм, способов и приемов его реализации; использования совокупности средств в определенной логике с организацией промежуточной диагностики для достижения обозначенной цели; итоговой диагностики достижения цели, критериальной оценки результатов. Данное определение предлагает Деркунская В.А.- канд.пед.наук.

Как вы определите в этой связи понятие здоровьесберегающих технологий?

*(Ответ аудитории).*

Здоровьесберегающие образовательные технологии –

* системно организованная совокупность программ, приемов, методов организации образовательного процесса, не наносящего ущерба здоровью его участников;
* качественная характеристика педагогических технологий по критерию их воздействия на здоровье учащихся и педагогов;
* технологическая основа здоровьесберегающей педагогики.

Какую цель преследуют здоровьесберегающие технологии в дошкольном образовании?

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 – это содействие становлению культуры здоровья, в том числе культуры профессионального здоровья воспитателей ДОУ и валеологическому просвещению родителей.

Какие виды здоровьесберегающих технологий используются в дошкольном образовательном учреждении?

*(Ответ аудитории).*

Виды здоровьесберегающих технологий в дошкольном образовании - классификация здоровьесберегающих технологий по доминированию целей и решаемых задач, а также ведущих средств здоровьесбережения и здоровьеобогащения субъектов педагогического процесса в детском саду.

Можно выделить следующие виды здоровьесберегающих технологий в дошкольном образовании:

* медико-профилактические;
* физкультурно-оздоровительные;
* технологии обеспечения социально-психологического благополучия ребенка;
* здоровьесбережения и здоровьеобогащения педагогов дошкольного образования;
* валеологического просвещения родителей;
* здоровьесберегающие образовательные технологии в детском саду.

Назовите составляющие элементы медико-профилактической технологии.

*Ответ аудитории*

Элементы медико-профилактической технологии, обеспечивающие сохранение и приумножение здоровья детей под руководством медицинского персонала ДОУ в соответствии с медицинскими требованиями и нормами, с использованием медицинских средств:

* организация мониторинга здоровья дошкольников
* 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 здоровьесберегающей среды в ДОУ

Какие составляющие элементы входят в физкультурно-оздоровительные технологии?

Элементы физкультурно- оздоровительной технологии:

* развитие физических качеств, двигательной активности
* становление физической культуры дошкольников,
* дыхательная гимнастика,
* массаж и самомассаж,
* профилактика плоскостопия и формирование правильной осанки,
* воспитание привычки к повседневной физической активности и заботе о здоровье

Отдельные приемы этих технологий широко используются педагогами дошкольного образования в разных формах организации педагогического процесса: на занятиях и прогулках, в режимные моменты и в свободной деятельности детей, в ходе педагогического взаимодействия взрослого с ребенком и др.

Для ребенка, как и для взрослого необходима эмоционально благоприятная обстановка в группе, образовательном учреждении. Какую работу проводят педагоги, атмосфера?

*Ответ аудитории*

Технологии обеспечения социально-психологического благополучия ребенка – это технологии, обеспечивающие психическое и социальное здоровье ребёнка-дошкольника. Основная задача этих технологий обеспечение эмоциональной комфортности и позитивного психологического самочувствия ребёнка в процессе общения со сверстниками и взрослыми в детском саду и семье, обеспечение социально-эмоционального благополучия дошкольника. Реализацией данных технологий занимается психолог посредством специально организованных встреч с детьми, а также воспитатель и специалисты дошкольного образования в текущем педагогическом процессе ДОУ. В эту группу входят технологии психологического или психолого-педагогического сопровождения развития ребенка.

Педагог, стоящий на страже здоровья ребенка, воспитывающий культуру здоровья ребенка и родителей прежде всего сам должен быть здоров, иметь валеологические знания, не переутомлен работой, должен уметь объективно оценивать свои достоинства и недостатки, связанные с профессиональной деятельностью, составить план необходимой самокоррекции и приступить к его реализации.

Технологии здоровьесбережения и здоровьеобогащения педагогов - это

технологии, направленные на развитие культуры здоровья педагогов, в том числе культуры профессионального здоровья, развитие потребности к здоровому образу жизни.

Главными воспитателями ребенка являются родители. От того, как правильно организован режим дня ребенка, какое внимание уделяют родители здоровью ребенка, зависит его настроение, состояние физического комфорта. Здоровый образ жизни ребенка, к которому его приучают в образовательном учреждении, может или находить каждодневную поддержку дома, и тогда закрепляться, или не находить, и тогда полученная информация будет лишней и тягостной для ребенка.

Технологии валеологического просвещения родителей.

* папки-передвижки,
* беседы,
* личный пример педагога,
* нетрадиционные формы работы с родителями,
* практические показы (практикумы) и др.формы работы.

Здоровьесберегающие образовательные технологии - наиболее значимы среди всех известных технологий по степени влияния на здоровье детей. Главный их признак – использование психолого-педагогических приемов, методов, подходов к решению возникающих проблем.

Здоровьесберегающие образовательные технологии в детском саду – это прежде всего технологии воспитания валеологической культуры или культуры здоровья дошкольников. В дошкольной педагогике к наиболее значимым видам технологий относятся технологии личностно-ориентированного воспитания и обучения дошкольников. Ведущий принцип таких технологий – учёт личностных особенностей ребёнка, индивидуальной логики его развития, учёт детских интересов и предпочтений в содержании и видах деятельности в ходе воспитания и обучения. Построение педагогического процесса с ориентацией на личность ребёнка закономерным образом содействует его благополучному существованию, а значит здоровью.

Здоровьесберегающие образовательные технологии можно разделить на три подгруппы:

* организационно-педагогические технологии, определяющие структуру воспитательно-образовательного процесса, способствующую предотвращению состояний переутомления, гиподинамии и других дезадаптационных состояний;
* психолого-педагогические технологии, связанные с непосредственной работой педагога с детьми (сюда же относится и психолого-педагогическое сопровождение всех элементов образовательного процесса);
* учебно-воспитательные технологии, которые включают программы по обучению заботе о своем здоровье и формированию культуры здоровья учащихся.

См. таблицу «Виды здоровьесберегающих образовательных технологий»

Таким образом, очень важно, чтобы каждая из рассмотренных технологий имела оздоровительную направленность, а используемая в комплексе здоровьесберегающая деятельность в итоге сформировала бы у ребенка стойкую мотивацию на здоровый образ жизни, полноценное и неосложненное развитие.

Применение в работе ДОУ здоровьесберегающих педагогических технологий повысит результативность воспитательно-образовательного процесса, сформирует у педагогов и родителей ценностные ориентации, направленные на сохранение и укрепление здоровья воспитанников, если будут созданы условия для возможности корректировки технологий, в зависимости от конкретных условий и специализации ДОУ; если, опираясь на статистический мониторинг здоровья детей, будут внесены необходимые поправки в интенсивность технологических воздействий, обеспечен индивидуальный подход к каждому ребенку; будут сформированы положительные мотивации у педагогов ДОУ и родителей детей.

Таблица «Виды здоровьесберегающих технологий в ДОУ»

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Виды З/Т | | Время проведения в режиме дня | Особенности методики проведения | | | | Ответственный | |
| 1. Технологии сохранения и стимулирования здоровья | | | | | | | | |
| Стретчинг | Не раньше чем через 30 мин. после приема пищи, 2 раза в неделю по 30 мин. со среднего возраста в физкультурном или музыкальном залах либо в групповой комнате, в хорошо проветренном помещении | | | | Рекомендуется детям с вялой осанкой и плоскостопием. Опасаться непропорциональной нагрузки на мышцы | | | Руководитель физического воспитания |
| Ритмопластика | Не раньше чем через 30 мин. после приема пищи, 2 раза в неделю по 30 мин. со среднего возраста | | | | Обратить внимание на художественную ценность, величину физической нагрузки и ее соразмерность возрастным показателям ребенка | | | Руководитель физического воспитания, музыкальный руководитель, педагог ДОУ |
| Динамические паузы | Во время занятий, 2-5 мин., по мере утомляемости детей | | | | Рекомендуется для всех детей в качестве профилактики утомления. Могут включать в себя элементы гимнастики для глаз, дыхательной гимнастики и других в зависимости от вида занятия | | | Воспитатели |
| Подвижные и спортивные игры | Как часть физкультурного занятия, на прогулке, в групповой комнате - малой со средней степенью подвижности. Ежедневно для всех возрастных групп | | | | Игры подбираются е соответствии с возрастом ребенка, местом и временем ее проведения. В ДОУ используем лишь элементы спортивных игр | | | Воспитатели, руководитель физического воспитания |
| Релаксация | В любом подходящем помещении. В зависимости от состояния детей и целей, педагог определяет интенсивность технологии. Для всех возрастных групп | | | | Можно использовать спокойную классическую музыку (Чайковский, Рахманинов), звуки природы | | | Воспитатели, руководитель физического воспитания, психолог |
| Технологии эстетической направленности | Реализуются на занятиях художественно-эстетического цикла, при посещении музеев, театров, выставок и пр., оформлении помещений к праздникам и др. Для всех возрастных групп | | | | Осуществляется на занятиях по программе ДОУ, а также по специально запланированному графику мероприятий. Особое значение имеет работа с семьей, привитие детям эстетического вкуса | | | Все педагоги ДОУ |
| Гимнастика пальчиковая | С младшего возраста индивидуально либо с подгруппой ежедневно | | | | Рекомендуется всем детям, особенно с речевыми проблемами. Проводится в любой удобный отрезок времени (в любое удобное время) | | | Воспитатели, логопед |
| Гимнастика для глаз | Ежедневно по 3-5 мин. в любое свободное время; в зависимости от интенсивности зрительной нагрузки с младш. возраста | | | | Рекомендуется использовать наглядный материал, показ педагога | | | Все педагоги |
| Гимнастика дыхательная | В различных формах физкультурно-оздоровительной работы | | | | Обеспечить проветривание помещения, педагогу дать детям инструкции об обязательной гигиене полости носа перед проведением процедуры | | | Все педагоги |
| Гимнастика бодрящая | Ежедневно после дневного сна, 5-10 мин. | | | | Форма проведения различна: упражнения на кроватках, обширное умывание; ходьба по ребристым дощечкам; легкий бег из спальни в группу с разницей температуры в помещениях и другие в зависимости от условий ДОУ | | | Воспитатели |
| Гимнастика корригирующая | В различных формах физкультурно-оздоровительной работы | | | | Форма проведения зависит от поставленной задачи и контингента детей | | | Воспитатели, руководитель физического воспитания |
| Гимнастика ортопедическая | В различных формах физкультурно-оздоровительной работы | | | | Рекомендуется детям с плоскостопием и в качестве профилактики болезней опорного свода стопы | | | Воспитатели, физрук |
| 2. Технологии обучения здоровому образу жизни | | | | | | | | |
| Физкультурное занятие | 2-3 раза в неделю в спортивном или музыкальном залах. Ранний возраст - в групповой комнате, 10 мин. Младший возраст- 15-20 мин., средний возраст - 20-25 мин., старший возраст - 25-30 мин. | | | | | Занятия проводятся в соответствии программой, по которой работает ДОУ. Перед занятием необходимо хорошо проветрить помещение | | Воспитатели, руководитель физического воспитания |
| Проблемно-игровые (игротреннинги и игротерапия) | В свободное время, можно во второй половине дня. Время строго не фиксировано, в зависимости от задач, поставленных педагогом | | | | | Занятие может быть организовано не заметно для ребенка, посредством включения педагога в процесс игровой деятельности | | Воспитатели, психолог |
| Коммуникативные игры | 1-2 раза в неделю по 30 мин. со старшего возраста | | | | | Занятия строятся по определенной схеме и состоят из нескольких частей. В них входят беседы, этюды и игры разной степени подвижности, занятия рисованием, лепкой и др. | | Воспитатели, психолог |
| Занятия из серии «Здоровье» | 1 раз в неделю по 30 мин. со ст. возраста | | | | | Могут быть включены в сетку занятий в качестве познавательного развития | | Воспитатели, физработник, валеолог |
| Самомассаж | В зависимости от поставленных педагогом целей, сеансами либо в различных формах физкультурно-оздоровительной работы | | | | | Необходимо объяснить ребенку серьезность процедуры и дать детям элементарные знания о том, как не нанести вред своему организму | | Воспитатели, ст. медсестра, руководитель физического воспитания |
| Точечный самомассаж | Проводится в преддверии эпидемий, в осенний и весенний периоды в любое удобное для педагога время со старшего возраста | | | | | Проводится строго по специальной методике. Показана детям с частыми простудными заболеваниями и болезнями ЛОР-органов. Используется наглядный материал | | Воспитатели, ст. медсестра, руководитель физического воспитания |
| Биологическая обратная связь (БОС) | От 10 до 15 сеансов работы с компьютером по 5-10 мин. в специальном помещении. Рекомендуется со старшего возраста | | | | | Необходимы соблюдение правил работы за компьютером. Рекомендуется специальная методика для дошкольников | | Педагог-валеолог, специально обученный педагог |
| 3. Коррекционные технологии | | | | | | | | |
| Арттерапия | Сеансами по 10-12 занятий по 30-35 мин. со средней группы | | | Занятия проводят по подгруппам 10-13 человек, программа имеет диагностический инструментарий и предполагает протоколы занятий | | | | Воспитатели, психолог |
| Технологии музыкального воздействия | В различных формах физкультурно-оздоровительной работы; либо отдельные занятия 2-4 раза в месяц в зависимости от поставленных целей | | | Используются в качестве вспомогательного средства как часть других технологий; для снятия напряжения, повышения эмоционального настроя и пр. | | | | Все педагоги |
| Сказкотерапия | 2-4 занятия в месяц по 30 мин. со старшего возраста | | | Занятия используют для психологической терапевтической и развивающей работы. Сказку может рассказывать взрослый, либо это групповое рассказывание, где рассказчиком является не один человек, а группа детей | | | | Воспитатели, психолог |
| Технологии воздействия цветом | Как специальное занятие 2-4 раза в месяц в зависимости от поставленных задач | | | Необходимо уделять особое внимание цветовой гамме интерьеров ДОУ. Правильно подобранные цвета снимают напряжение и повышают эмоциональный настрой ребенка | | | | Воспитатели, психолог |
| Технологии коррекции поведения | Сеансами по 10-12 занятий по 25-30 мин. со старшего возраста | | | Проводятся по специальным методикам в малых группах по 6-8 человек. Группы составляются не по одному признаку - дети с разными проблемами занимаются в одной группе. Занятия проводятся в игровой форме, имеют диагностический инструментарий и протоколы занятий | | | | Воспитатели, психолог |
| Психогимнастика | 1-2 раза в неделю со старш. возраста по 25-30 мин. | | | Занятия проводятся по специальным методикам | | | | Воспитатели, психолог |
| Фонетическая ритмика | 2 раза в неделю с младшего возраста не раньше чем через 30 мин. после приема пищи. В физкультурном или музыкальном залах. Мл. возраст-15 мин., старший возраст-30 мин. | | | Занятия рекомендованы детям с проблемами слуха либо в профилактических целях. Цель занятий - фонетическая грамотная речь без движений | | | | Воспитатели, руководитель физического воспитания, логопед |