

Муниципальное дошкольное образовательное учреждение
«Детский сад №125»

УТВЕРЖДАЮ

Заведующая МДОУ д/с № 125

Потапова Н.А.

2021 года



ПРОГРАММА ОЗДОРОВЛЕНИЯ ДЕТЕЙ В
МДОУ «ДЕТСКИЙ САД №125»

«ЗДОРОВОЕ ПОКОЛЕНИЕ»

на 2021-2026 годы



Принята на заседании

педсовета

протокол № 2

от «18» января 2021 года

Ярославль, 2021



СОДЕРЖАНИЕ



1. Пояснительная записка	2
2. Паспорт Программы	4
3. Основные принципы Программы	6
4. Этапы реализации Программы	7
5. Перечень основных мероприятий	8
6. Основные направления Программы	9
6.1. Материально-техническое оснащение оздоровительного процесса	10
6.2. Воспитательно-образовательное направление	11
6.3. Лечебно-профилактическое направление	18
7. Система методической работы по повышению компетентности педагогов в системе здоровьесбережения	28
8. Взаимодействие с семьей	35
9. Мониторинг эффективности реализации Программы	38
10. Литература	41
Приложение №1	42
Приложение №2	47
Приложение №3	49
Приложение №4	51
Приложение №5	55
Приложение №6	61
Приложение №7	65



1. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

*« Я не боюсь еще и еще раз повторить:
Забота о здоровье – это важнейший труд
воспитателя. От жизнерадостности,
бодрости детей зависит их духовная
жизнь, мировоззрение, умственное
развитие, прочность знаний, вера в свои силы».*

В.А.Сухомлинский

«Здоровье – это не все, но все без здоровья – ничто» - повторяет человечество вслед за мудрецом Сократом уже более двух тысяч лет. Современное общество, колоссальные темпы его развития, информационные технологии настоятельно предъявляют с каждым днем все более высокие требования к человечеству и его здоровью.

Произошедшие в нашем обществе перемены отразились на состоянии здоровья всех возрастных групп. Наибольшую тревогу вызывает здоровье детей и подростков. По официальным данным ежегодно общий уровень отклонения в здоровье возрастает на 6,7%. Это, не считая хронических заболеваний. У каждого ребенка в возрасте до года можно определить не менее трех различных заболеваний. Новая социально-экономическая действительность диктует необходимость формирования культа здоровья в сознании подрастающего поколения.

В связи с этим проблема ухудшения здоровья населения страны и особенно детей становится национальной. Подписание В.В.Путиным Постановления « О повышении роли физической культуры и спорта в формировании здорового образа жизни населения» показывает беспокойство государства за будущее страны.

Несомненно, проблема раннего формирования культуры здоровья актуальна, своевременна и достаточно сложна. Как укрепить и сохранить здоровье наших детей, каким образом способствовать формированию физической культуры ребенка, как привить навыки здорового образа жизни, когда это надо начинать. Известно, что дошкольный возраст является решающим в формировании фундамента физического и психического здоровья.

Ведь именно до семи лет человек проходит огромный путь развития, не повторяемый на протяжении последующей жизни. Именно в этот период идет интенсивное развитие органов и становление функциональных систем



организма, закладываются основные черты личности, формируется характер, отношение к себе и окружающим. Важно на этом этапе сформировать у детей базу знаний и практических навыков здорового образа жизни, осознанную потребность в систематических занятиях физической культурой и спортом.

Сегодня к актуальным проблемам детского здоровья относятся: гиподинамия, детские стрессы, тревожность, агрессия и пр. Движения необходимы ребенку, так как способствуют развитию его физиологических систем, следовательно, определяют темп и характер нормального функционирования растущего организма. Исследования М.Д. Маханевой, В.Г. Алямовской свидетельствуют о том, что современные дети в большинстве своем испытывают «Двигательный дефицит», т.е. количество движений, производимых ими в течение дня, ниже возрастной нормы. Не секрет, что в детском саду, и дома дети большую часть времени проводят в статичном положении. Это увеличивает статичную нагрузку на определенные группы мышц и вызывает их утомление. Снижаются сила и работоспособность скелетной мускулатуры, что влечет за собой нарушение осанки, искривление позвоночника, плоскостопие, задержку возрастного развития быстроты, ловкости, координации движений, выносливости, гибкости и силы, т.е. усугубляет неблагоприятное влияние гипокинезии.

Гипокинезия, вызывая развитие обменных нарушений и избыточное отложение жира, способствует заболеванию детей ожирением.

В настоящее время возрастает необходимость активной разработки и использования здоровьесберегающих технологий в педагогическом процессе дошкольных образовательных учреждений, стимулирующих приобретение опыта ценностного отношения к своему здоровью уже в дошкольные годы.

Сегодня уже ни у кого не вызывает сомнения положение о том, что формирование здоровья – не только и не столько задача медицинских работников, сколько психолого-педагогическая проблема. Стало очевидно, что без формирования у людей потребности в сохранении и укреплении своего здоровья, задачу не решить.

Педагогический коллектив детского сада пришел к выводу, что необходимо разработать программу «Здоровое поколение». Именно разработка этой программы привела коллектив ДОУ к переосмыслению работы с дошкольниками в сфере не только физического воспитания, но и обучения в целом, организации режима, профилактической работы, индивидуальной работы по коррекции, личностно-ориентированного подхода при работе с детьми, актуализации внимания воспитателей на том, что в педагогической валеологии у них главная социальная роль –



вооружение родителей основами психолого-педагогических знаний, их валеологическое просвещение.

Проанализировав комплексную программу «Детство» (раздел «Физическое воспитание»), коллектив педагогов, инструктор по физической культуре, заведующий, старшие воспитатели, старшая медсестра пришли к выводу, что в ней не достаточно реализуется потребность детей в движении. В течение дня не выполняется физиологически необходимое ребенку количество движений, Физические занятия не решают проблемы тренировки сердечно-сосудистой системы, терморегуляционного аппарата, а, следовательно, не дают должного эффекта в укреплении здоровья.

Физические занятия однообразны, так как подчиняются определенной жесткой методике их проведения, не развивают интерес к спорту, в ходе их трудно выявить способности и склонности детей, еще труднее их развивать. Нормативы физической подготовленности не учитывают уровень физического развития детей, запас их сил и состояния здоровья.

С этих позиций разработана программа «Здоровое поколение». Она ориентирована на педагогов-практиков, осуществляющих повседневную работу с дошкольниками и их родителями. Ни у кого не вызывает сомнения, что в одиночку педагогу добиться решения всех задач, направленных на укрепление здоровья ребенка и его физическое воспитание, практически невозможно. Поэтому, одним из основных направлений оздоровительной работы с детьми является совместная работа с семьей в решении вопросов укрепления здоровья. Материалы, представленные в программе, ориентированы на организацию работы с детьми, посещающими ДООУ с 1,5 до 7 лет. Программа основывается на физиологических, психолого-педагогических, валеологических исследованиях, направлена на воспитание основ культуры здоровья, формирование представлений ребенка о себе и о здоровом образе жизни, правилах безопасного поведения, гигиены, охраны здоровья. К моменту выпуска в школу дети должны не только получить обо всем четкие представления, но и иметь стойкие навыки и привычки.



2. ПАСПОРТ ПРОГРАММЫ



ОСНОВАНИЕ ДЛЯ РАЗРАБОТКИ ПРОГРАММЫ:

1. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» №273-ФЗ от 29.12.2012.
2. Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования (утв. Приказом Министерства образования и науки РФ от 17.10.2013 №1155)
- 3.
4. СанПиН 2.3/2.4.3590-20 "Санитарно-эпидемиологические требования к организации общественного питания населения" 
5. СанПиН 2.4.3648-20 "Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи"

ПРОБЛЕМЫ:

- Возрастающее количество детей с ограниченными возможностями здоровья и вторичными проявлениями различных нарушений;
- Увеличение количества детей со 2,3,4 группами здоровья.

ЦЕЛЬ ПРОГРАММЫ

Создание оптимальных здоровьесберегающих условий в ДООУ для детей дошкольного возраста и педагогов; формирование у родителей, педагогов, воспитанников устойчивой мотивации и потребности в сохранении своего здоровья и здоровья окружающих людей.

ЗАДАЧИ ПРОГРАММЫ

- Охрана и укрепление здоровья детей, совершенствование их физического развития, повышение сопротивляемости защитных свойств организма, улучшение физической и умственной работоспособности.
- Формирование у всех участников образовательного процесса осознанного отношения к своему здоровью, потребности в здоровом образе жизни, как показателе общечеловеческой культуры.
- Приобщение детей и взрослых к традициям большого спорта (лыжи, баскетбол, плавание, футбол, волейбол, ритмика).



- Развитие основных физических способностей (силы, быстроты, ловкости, выносливости и др.) и умения рационально использовать их в различных условиях.
- Усвоение правил соблюдения гигиенических норм и культуры быта.
- Создание оптимального режима дня, обеспечивающего гигиену нервной системы ребёнка, комфортное самочувствие, нервно-психическое и физическое развитие.
- Воспитание интереса детей к различным доступным видам двигательной активности, положительных нравственно-волевых качеств дошкольников.

ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ:

1. Повышение компетентности в области здоровьесбережения, внедрение в практику педагогов методов поддержания психоэмоционального здоровья.
2. Расширение осведомлённости родителей о системе здоровьесберегающей работы в детском саду.
3. Формирование у детей осознанного отношения к своему здоровью, к специфическим мероприятиям по оздоровлению.

ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ:

1. Качественная и количественная система контроля будет отслеживать исполнение мероприятий.
2. Качественная оценка реализации программы, субъективная удовлетворённость педагогов, родителей, детей будет отслеживаться при помощи анкетирования, опросов, собеседования.
3. Динамика заболеваемости и посещаемости детей будет отслеживаться по результатам изучения медицинских карт и электронного журнала посещаемости.



4. ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ПРОГРАММЫ

- **принцип научности** — подкрепление всех проводимых мероприятий, направленных на укрепление здоровья, научно обоснованными и практически апробированными методиками;
- **принцип активности и сознательности** — участие всего коллектива педагогов и родителей в поиске новых, эффективных методов и целенаправленной деятельности по оздоровлению себя и детей;
- **принцип комплексности и интегративности** — решение оздоровительных задач в системе всего учебно-воспитательного процесса и всех видов деятельности;
- **принцип систематичности и последовательности** предполагает взаимосвязь знаний, умений и навыков;
- **принцип индивидуально – личностной ориентации воспитания** предполагает то, что главной целью образования становится ребенок;
- **принцип активного обучения** обязывает строить процесс обучения с использованием активных форм и методов обучения, способствующих развитию у детей самостоятельности, инициативы и творчества;
- **принцип взаимодействия ДООУ и семьи, преемственности при переходе в школу** направлен на создание условий для более успешной реализации способностей ребенка и обеспечения возможности сохранения здоровья при дальнейшем обучении в школе;
- **принцип результативности** предполагает получение положительного результата оздоровительной работы независимо от возраста и уровня физического развития детей.



5. ЭТАПЫ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ



- Организация здоровьесберегающего образовательного пространства в ДОУ (оздоровительные режимы, комплексы закаливающих мероприятий, физкультурные занятия всех типов, оптимальный двигательный режим).
- Укрепление материально-технической базы ДОУ
- Обеспечение выполнения законодательства по охране здоровья детей в ДОУ (выполнение норм СанПиН, корректировка учебных планов и программ).
- Создание условий для полноценного сбалансированного питания детей с учетом их здоровья (витаминизация готовых блюд, организация питьевого режима и питания воспитанников).
- Развитие системы воспитательной работы по формированию здорового образа жизни дошкольников (организация кружков, систематическое проведение физкультурно-оздоровительных мероприятий)
- Оздоровительная работа с педагогами (профилактика «Эмоционального выгорания» педагогов).
- Проведение анализа и оценки результатов реализуемой Программы (стабилизация показателей уровня заболеваемости детей, психоэмоциональных нарушений детей и педагогов).
- Определение дальнейшей перспективы сохранения и укрепления здоровья детей



6. ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ:



1. Разработка комплекса мер по охране и укреплению здоровья детей, реализуемых в ДОУ.
2. Создание условий для обеспечения современного специального (коррекционного) образования и его доступности.
3. Систематический анализ здоровья детей с целью последующей медико-психолого-педагогической коррекции.
4. Соблюдение мероприятий по улучшению адаптационного периода у вновь поступающих детей, после пропусков по болезни, отпуска родителей.
5. Укрепления психофизического здоровья детей.
6. Создание системы мониторинга коррекционного воспитания и обучения.
7. Поиск новых подходов в организации сотрудничества с родителями.
8. Повышение приоритета здорового образа жизни, профессиональной компетенции и заинтересованности педагогов и родителей в сохранении и укреплении здоровья дошкольников.
9. Разработка и осуществление на основе данных о заболеваемости детей комплекса мер, направленных на улучшение здоровья детей.
10. Разработка циклов лекций и рекомендаций для педагогов и родителей по оздоровлению детей в ДОУ и в домашних условиях.
11. Контроль за выполнением оздоровительных мероприятий: утренняя гимнастика, физкультурные занятия, закаливающие процедуры.
12. Создание «тропы здоровья».
13. Профилактические, лечебно-оздоровительные мероприятия (закаливающие процедуры, профилактические мероприятия, физкультурно-оздоровительные мероприятия, санитарно-просветительская работа с сотрудниками и родителями);
14. Общеукрепляющая терапия (витаминотерапия, полоскание горла травяными растворами, использование оксолиновой мази, применение чесночных бус и др.);
15. Фитотерапия;
16. Организация рационального питания (четырёхразовый режим питания по технологическим картам, включающим выполнение норм натуральных продуктов, правильное сочетание блюд в рационе, витаминизация третьих блюд).
17. Десятидневное меню разработано с учетом калорийности пищевых веществ жиров, белков и углеводов;
18. Санитарно-гигиенические и противоэпидемиологические мероприятия:
 - рациональный режим жизни;



- двигательная активность во время образовательного цикла (физминутки, релаксационные паузы, пальчиковая гимнастика, динамические паузы, специальные оздоровительные подвижные игры, игровые часы);
- комплекс закаливающих мероприятий (утренняя гимнастика с музыкальным сопровождением, оздоровительный бег, гимнастика после дневного сна, контрастные воздушные ванны, солевые дорожки, обширное умывание, полоскание полости рта 1% соевым раствором, рассасывание замороженной ягоды);
- работа с детьми по воспитанию культурно-гигиенических навыков и формированию здорового образа жизни;
- использование «здоровьесберегающих» технологий и методик (дыхательные гимнастики, точечный массаж, индивидуальные физические упражнения и игры, ритмопластика);
- режимы проветривания и кварцевания.

Данная организация деятельности осуществляется специалистами:

- ✓ врачом-педиатром поликлиники;
- ✓ старшей медицинской сестрой;
- ✓ педагогом-психологом;
- ✓ инструктором по физкультуре;
- ✓ инструктором по плаванию;
- ✓ хореографом;
- ✓ специалистами;
- ✓ воспитателями.

Благодаря созданию медико-педагогических условий и системе оздоровительных мероприятий показатели физического здоровья детей улучшаются.

7. ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ПРОГРАММЫ



1. Материально-техническое оснащение оздоровительного процесса в ДОУ.
2. Воспитательно-образовательное направление.
3. Лечебно-профилактическое направление.
4. Мониторинг реализации программы.



7.1. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОСНАЩЕНИЕ ОЗДОРОВИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА В ДОУ

■ Имеется зал для физкультурных и музыкальных занятий, который оборудован необходимым инвентарем: гимнастическими скамейками, гимнастическими стенками, наклонными досками, резиновыми ковриками, массажными ковриками для профилактики плоскостопия, массажеры для стоп, нестандартное оборудование для «игровых дорожек», мячи, обручи, мешочки с песком, лыжи, канаты, кегли, фитболы, батуты, степ-платформы, лабиринты, самокаты, баскетбольное кольцо, лыжи и другое необходимое оборудование. Все это позволяет включить в работу большую группу детей, что обеспечивает высокую моторную плотность занятия.

■ В ДОУ имеется бассейн с разделением на две зоны глубины для занятий детей младшего и старшего дошкольного возраста в соответствии с возрастными и анатомическими возможностями воспитанников. Бассейн оборудован всем необходимым инвентарем для занятий воспитанников (ласты, жилеты, надувные игрушки, плавательные доски, лейки, мячи, грузы для ныряния и др.)

■ Для восстановления и сохранения психоэмоционального равновесия детей, стимулирования их психического развития в ДОУ оборудована сенсорная комната с необходимым инвентарем (столы для занятий песочной терапией, сухой бассейн с подсветкой, мягкие пуфы, аквариум с рыбками, многочисленные лампы для сенсорного восприятия, проекция звездного неба на потолке комнаты, музыкальное сопровождение и многое другое).

■ Медицинский блок, расположенный в ДОУ, предназначен для проведения лечебно - оздоровительной и профилактической работы с детьми и включает в себя следующие помещения:

- ✓ Медицинский кабинет;
- ✓ Процедурный кабинет;
- ✓ Массажный кабинет;
- ✓ Изоляторы;
- ✓ Комната релаксации;
- ✓ Фитобар.

■ Материально-техническая база ДОУ оснащена необходимым медицинским оборудованием (бактерицидные рециркуляторы, ионизаторы воздуха, увлажнители воздуха, ингалятор, массажные столы, оборудование для приготовления кислородных коктейлей, мультимедийное оборудование для проверки зрения, весы, ростомеры, спирометр, динамометр, термометры, прибор для измерения артериального давления и многое другое)

■ Имеется большая картотека для развития основных видов движения, картотека физкультминуток и пальчиковых игр.



- В каждой возрастной группе имеются уголки движения (спортивные уголки), где дети занимаются как самостоятельно, так и под наблюдением педагогов.
- Прогулочные участки оснащены стационарным оборудованием для развития основных видов движения и игр детей.
- Имеется оборудованная детская спортивная площадка на территории ДОУ.
- На территории ДОУ построена спортивная площадка, оборудованная специальным травмобезопасным покрытием, ограждением, тренажерами)
- Имеется кабинет учителя-логопеда и учителя-дефектолога для индивидуальной коррекционной работы.
- Имеется кабинет педагога-психолога.
- Закаливающие процедуры различаются как по виду, так и по интенсивности.
- Закаливание проводится на фоне различной двигательной активности детей на физкультурных занятиях, в режимных моментах.
- Закаливание проводится на положительном эмоциональном фоне и при тепловом комфорте организма детей.
- Постепенно расширяются зоны воздействия и увеличивается время проведения закаливающих процедур.

7.2. ВОСПИТАТЕЛЬНО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ НАПРАВЛЕНИЕ.

1 задача: Организация рациональной двигательной активности детей.

Забота о здоровье детей в нашем ДОУ складывается из создания условий, способствующих благоприятному развитию организма. Наиболее управляемым фактором внешней среды является двигательная нагрузка, влияние которой в пределах оптимальных величин может оказывать целенаправленное воздействие на оздоровление. Двигательная активность – это естественная потребность в движении, удовлетворение которой является важнейшим условием всестороннего развития и воспитания ребенка.

Активная двигательная деятельность способствует:

- повышению устойчивости организма к воздействию патогенных микроорганизмов и неблагоприятных факторов окружающей среды
- совершенствованию реакций терморегуляции организма, обеспечивающих его устойчивость к простудным заболеваниям
- повышению физической работоспособности



- нормализации деятельности отдельных органов и функциональных систем, также возможной коррекции врождённых или приобретённых дефектов физического развития
- повышению тонуса коры головного мозга и созданию положительных эмоций, способствующих охране и укреплению психического здоровья

Основные принципы организации двигательной активности в детском саду:

1. Физическая нагрузка должна быть адекватна возрасту, полу ребёнка, уровню его физического развития, биологической зрелости и здоровья.
2. Двигательную активность необходимо сочетать с общедоступными закалявающими процедурами.
3. Обязательное включение в комплекс физического воспитания элементов дыхательной гимнастики.
4. Медицинский контроль за физическим воспитанием и оперативная медицинская коррекция выявленных нарушений в состоянии здоровья.
5. Проведение физкультурных мероприятий с учетом медицинских ограничений и сроков медотводов.
6. Включение в гимнастику и образовательной деятельности элементов корригирующей гимнастики для профилактики плоскостопия и искривления осанки.

Формы организации двигательной активности в ДОУ:

- Образовательная деятельность по физической культуре, ритмике в зале и на улице
- Занятия в бассейне;
- Образовательная деятельность
- Утренняя гимнастика
- Физкультминутки
- Оздоровительный бег
- Физкультурные досуги, праздники, “Дни здоровья”
- Индивидуальная работа с детьми по овладению ОВД

Пути реализации рациональной двигательной активности детей:

- выполнение режима двигательной активности всеми педагогами ДОУ (см. Приложение № 1)
- преобладание циклических упражнений на физкультурных занятиях для тренировки и совершенствования общей выносливости как наиболее ценного оздоровительного качества
- использование игр, упражнений соревновательного характера на образовательной деятельности по физической культуре.



2 задача: Воспитание у детей культуры здоровья, вооружение знаниями, умениями и навыками для формирования привычки к здоровому образу жизни.

Необходимость воспитания физической культуры подчеркивают исследования, подтверждающие, что здоровье человека лишь на 7–8% зависит от успехов здравоохранения и более чем на 60% - от его образа жизни. В связи с этим актуально воспитание культуры здоровья уже в дошкольном детстве. Становление культуры человека обусловлено прежде всего процессом воспитания, педагогическим взаимодействием взрослого с ребенком, широким спектром педагогических средств и приемов.

Физическая культура здоровья дошкольника состоит **из трех компонентов:**

1. осознанного отношения к здоровью и жизни человека;
2. знаний о здоровье и умений оберегать, поддерживать и сохранять его;
3. компетентности, позволяющей дошкольнику самостоятельно и эффективно решать задачи здорового образа жизни и безопасного поведения, задачи, связанные с оказанием элементарной медицинской помощи.

Для реализации данной задачи предполагается продолжение целенаправленной работы по воспитанию культуры здоровья, формированию привычек к здоровому образу жизни через такие формы работы с детьми, как:

- режимные моменты;
- тематическая образовательная деятельность познавательной направленности (1 раз в 2 месяца в младших, средних группах, 1 раз в месяц в старших и подготовительных);
- образовательная деятельность по физической культуре, хореографии, ритмике;
- посещение бассейна;
- закаливающие процедуры после дневного сна;
- организацию и проведение дней Здоровья (1 раз в квартал)
- такие формы работы с родителями, как:
 - ✓ тематические родительские собрания;
 - ✓ совместные детско-родительские мероприятия (физкультурные праздники, развлечения и т. п.);
 - ✓ консультации специалистов - педиатра, педагога-психолога, учителя-логопеда, педагогов (индивидуальные, групповые, стендовые, на сайте ДОУ).



3 задача: Психическое развитие детей и профилактика их эмоционального благополучия.

Психическое здоровье детей обуславливается их полноценным психическим развитием, которое, в свою очередь, предполагает развитие базовых психических процессов дошкольников – восприятия, внимания, памяти, воображения, мышления (анализа, синтеза, обобщения, классификации), речи. Эта задача решается через реализацию образовательной программы ДОУ:

- образовательная деятельность с детьми по основной и парциальным программам, в структуре и содержании которых уделяется большое внимание развитию речи, мышления, воображения детей;
- создание полноценной развивающей предметно-пространственной среды в группах;
- организацию игровой деятельности детей;
- индивидуальную коррекционную работу с детьми педагогом-психологом, учителем-дефектологом и учителем-логопедом.

Важнейшей составляющей частью в системе работы по психическому развитию детей является *развитие графомоторных навыков детей*.

Статистика ежегодных исследований показывает, что около 70% детей, поступивших в школу с 7 лет, предметом, вызвавшим наибольшие затруднения, называют письмо. Среди детей, пришедших в школу с 6 лет, таковых – 87,5%.

«Минусы» традиционной системы:

- В ходе образовательной деятельности по художественному творчеству из-за постоянного выделения ведущей руки снижается активность неведущей, что является не совсем правильным.

- Длительное выполнение упражнений в прописях (особенно с воспитанниками младше 5 лет) приводит к быстрому утомлению ребенка, отказу от деятельности и другим негативным реакциям вследствие недостаточного развития нервных центров регуляции движений, а также мелких мышц кисти («писчий спазм»).

- В настоящее время получили распространение «типографические» методы развития детей, то есть педагогами часто используются книги, наборы сюжетных картинок для стимуляции развития речи, мышления, но



еще в 60-х годах прошлого столетия было научно доказано, что дети полноценнее воспринимают объемные предметы, чем их изображение на картинке.

■ Целенаправленная работа по подготовке ребенка к школе ведется, в основном, на специально организованной образовательной деятельности, близкой по своей структуре и содержанию (а иногда и продолжительности) к школьному уроку. Но ведь ведущим видом деятельности в дошкольном возрасте является ИГРА, а источник возникновения игры – предметное действие (Д.Б. Эльконин, 1999г.). Именно поэтому в дошкольный период развития ребенка подготовка к обучению в школе должна осуществляться косвенно, прежде всего посредством игровых видов деятельности.

Таким образом, использование традиционных приемов при подготовке дошкольников к овладению графикой письма недостаточно эффективно.

Новизна подхода:

Современные исследования показывают, что для успешного овладения ребенком графикой письма необходимо развивать у него:

- координацию движений рук;
- пространственные представления;
- чувство ритма;
- мышечно-связочный аппарат кистей рук.

Для этого необходима определенная функциональная зрелость коры головного мозга. Важное значение здесь имеет сформированность взаимодействия полушарий головного мозга. Поэтому, наряду с традиционными методами формирования графомоторных навыков, педагогам необходимо использовать кинезиологические упражнения, направленные на развитие межполушарного взаимодействия (см. Приложение № 2).

Профилактика эмоционального благополучия детей в нашем ДОУ осуществляется в двух основных направлениях:

- обеспечение более благоприятного течения периода адаптации вновь прибывших детей,
- создание благоприятной эмоциональной обстановки в каждом детском коллективе.



Более благоприятное течение периода адаптации вновь прибывших детей обеспечивается через комплекс психолого-педагогических мероприятий:

- анкетирование родителей с целью изучения индивидуальных особенностей каждого ребенка;
- ведение воспитателями адаптационных листов наблюдений за каждым ребенком;
- гибкий график последовательного введения вновь прибывших детей в группу;
- постепенное увеличение времени пребывания детей в группе;
- использование специальных педагогических приемов (знакомство ребенка с жизнью в детском саду при помощи адаптационного альбома, организация фотовыставки «Моя семья», введение в групповую предметную среду любимых домашних игрушек детей и др.);
- создание эмоционального комфорта при укладывании детей на дневной сон;
- психолого-педагогическое просвещение родителей (групповые, индивидуальные и стендовые консультации).

Создание благоприятной эмоциональной обстановки в каждом детском коллективе обеспечивается через использование форм работы, а также применение психолого-педагогических методов и приемов, направленных на предупреждение нежелательных аффективных проявлений у детей:

- диагностика эмоционального благополучия детей через наблюдение, анализ продуктивных видов деятельности детей, использование проективных методик;
- индивидуальные консультации психолога с воспитателями и родителями;
- индивидуальные беседы психолога с воспитанниками;
- обеспечение спокойной обстановки в групповом помещении (избегать чрезмерно громкой речи, оперативно реагировать на конфликтные ситуации между детьми);
- подвижные, сюжетно-ролевые игры, драматизация;
- обеспечение условий для полноценного дневного сна (режим проветривания, создания спокойной обстановки, соблюдение «ритуалов» подготовки ко сну);
- создание ситуации успеха для каждого ребенка на образовательной и в свободной деятельности;
- формирование культуры общения детей;



- проведение досугов, развлечений, праздников (в т.ч. совместных на возрастных параллелях, с родителями) и др.;
- рациональное применение «музыкотерапии» (используется при необходимости в ходе образовательной деятельности, при выполнении релаксационных упражнений, при укладывании детей на дневной сон и их пробуждении и др.).

Новые подходы в профилактике эмоционального благополучия:

- обучение детей приемам релаксации;
- разработка и введение в воспитательно-образовательный процесс цикла совместной деятельности психолога с детьми 5-7 лет, направленных на формирование умений дошкольников по оказанию психологической помощи и самопомощи в различных жизненных ситуациях.

Необходимость обучения детей приемам релаксации обусловлена тем, что большинству детей свойственно нарушение равновесия между процессами возбуждения и торможения, повышенная эмоциональность, двигательное беспокойство. Любые, даже незначительные стрессовые ситуации перегружают их слабую нервную систему. Мышечная и эмоциональная раскованность - важное условие для становления естественной речи и правильных телодвижений. Детям нужно дать почувствовать, что мышечное напряжение по их воле может смениться приятным расслаблением и спокойствием. Установлено, что эмоциональное возбуждение ослабевает, если мышцы в достаточной степени расслаблены. При этом также снижается уровень бодрствования головного мозга, и человек становится наиболее внушаемым. Когда дети научатся свободно расслаблять мышцы, тогда можно перейти к вербальному воздействию (суггестии). Важно знать, что метод релаксации, по заключению специалистов, является физиологически безопасным и не дает негативных последствий.

В момент вербального воздействия дети находятся в состоянии расслабленности, их глаза закрыты; происходит определенное отключение от окружающего. Это значительно усиливает воздействие слова на психику ребенка. Цель такого воздействия - помочь детям снять эмоциональное напряжение, обрести спокойствие, уравновешенность, уверенность в себе и в своей речи, а также закрепить в их сознании необходимость использования мышечной релаксацией после каких-либо стрессов.

Некоторым, особенно возбужденным, отвлекаемым детям не удастся сосредоточиться на занятии и успокоиться во время проведения сеанса релаксации, когда требуется расслабление по контрасту с напряжением и



когда только еще вырабатывается чувство мышцы. Не следует их заставлять непременно повторять упражнения. Можно разрешить им молча, спокойно посидеть на занятии, посмотреть, как расслабляются остальные. Пребывание в позе покоя уже само по себе окажет на них положительное воздействие.

Примеры релаксационных упражнений см. в Приложении № 3.

7.3. ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ НАПРАВЛЕНИЕ.

Задача: Совершенствование системы профилактическо-оздоровительной работы.

Профилактическо-оздоровительная работа в нашем ДОУ должна быть направлена в первую очередь на выполнение правил СанПиН. Большое внимание следует уделить профилактическим мероприятиям:

- осуществлять проветривание помещения, в которых пребывают дети, в соответствии с графиком;
- осуществлять кварцевание помещений группы согласно графику
- дважды в день проводить влажную уборку групповых помещений;
- не загромождать групповые и спальные помещения мебелью, коврами;
- для обеспечения естественного освещения помещений шторы на окнах должны быть укороченными;
- 2 раза в год необходимо выполнять сушку, выморозку постельных принадлежностей (матрацев, подушек, одеял);
- 2 раза в год осуществлять чистку ковровых изделий (летом - стирка, зимой - чистка снегом);
- правильно осуществлять подбор и расстановку комнатных растений;
- своевременно (до начала цветения) производить покос газонов и участков;
- соблюдать правила применения (хлорирования) и хранения моющих средств;
- во время карантинных мероприятий строго придерживаемся санэпидрежима.



Профилактически-оздоровительная работа с детьми в ДОУ осуществляется:

✓ **Специфической иммунопрофилактикой.** Ее цель - усилить или ослабить формирование иммунитета к возбудителю конкретного заболевания. Иммунитет за последнее столетие явно снизился. Об этом свидетельствует рост хронических воспалительных заболеваний. Вакцинопрофилактика стала ведущим методом борьбы с инфекционными заболеваниями. Активная профилактическая вакцинация детей должна проводиться в определенные периоды жизни и быть направленной на выработку общего специфического иммунитета.

✓ **Неспецифической иммунопрофилактикой.** Методов неспецифической профилактики болезней много, поскольку они представляют собой совокупность методов стимуляции скрытых резервов защитных сил организма, их совершенствования, гибкости, универсальности. К средствам повышения неспецифической резистентности организма относятся:

- плановые оздоровительные мероприятия (фитотерапия)
- закаливающие мероприятия;
- нетрадиционные методы - дыхательная гимнастика, массаж и самомассаж;
- профилактика нарушения осанки, сколиоза и плоскостопия, близорукости.



Примерный годовой план оздоровительно-профилактической работы

Периоды	Мероприятия	Дата проведения
Подготовительный	- фитотерапия - полоскание горла - дыхательная гимнастика - физическая культура на свежем воздухе - комплексное закаливание - игровой массаж, самомассаж	Сентябрь
Повышенной заболеваемости	- прививки против гриппа (на базе поликлиники) - лекарственная терапия (оксолиновая мазь) - адаптогены (отвар шиповника) - фитонцидотерапия - соблюдение санитарно-эпидемиологического режима - обеззараживание воздуха (бактерицидные лампы, облучатели) - дыхательная гимнастика - комплексное закаливание - игровой массаж, самомассаж	Октябрь - ноябрь
Реабилитации и подготовки к периоду гриппа	- дыхательная гимнастика - комплексное закаливание - игровой массаж, самомассаж	Декабрь



Период гриппа	- адаптогены - натуропатия (чесночные бусы) - обеззараживание воздуха - дыхательная гимнастика - комплексное закаливание - игровой массаж, самомассаж - режим проветривания помещений	Январь- Февраль
Реабилитация	- дыхательная гимнастика - комплексное закаливание - игровой массаж, самомассаж	Март
Повышенной заболеваемости	- пальчиковая гимнастика - физическая культура на свежем воздухе - комплексное закаливание - игровой массаж, самомассаж	Апрель
	- пальчиковая гимнастика - физическая культура на свежем воздухе - комплексное закаливание - игровой массаж, самомассаж	Май
Летней оздоровительной работы	- использование естественных сил природы - физическая культура на свежем воздухе - пальчиковая гимнастика - дыхательная гимнастика - комплексное закаливание - игровой массаж, самомассаж	Июль - август



Закаливающие мероприятия

Одним из основных направлений оздоровления детей является использование комплекса закаливающих мероприятий.

Закаливание - это активный процесс, представляющий совокупность методов стимуляции скрытых резервов защитных сил организма, их совершенствования, гибкости, универсальности. Закаливающий эффект достигается систематическим, многократным воздействием того или иного закаливающего фактора и постепенным повышением его дозировки.

Необходимо осуществлять единый подход к оздоровительно-закаливающей работе с детьми со стороны всего персонала ДОУ и родителей.

Ведущими научно-обоснованными методами эффективного закаливания в нашем ДОУ являются:

- ✓ контрастные температурные воздействия (контрастно-воздушные и воздушные ванны), которые способствуют развитию и совершенствованию системы физической терморегуляции, плохо функционирующей в первые годы жизни. Обязательным условием проведения воздушных ванн является температура воздуха в помещениях. Для детей дошкольного возраста температура воздуха должна находиться в диапазоне 18-20 градусов в зависимости от большей или меньшей двигательной активности детей и их числа;
- ✓ босохождение, которое является эффективным закаливающим средством при условии постепенного его использования детьми;
- ✓ циклические упражнения в облегченной, не стесняющей движений одежде, на занятиях и прогулках, обладающие хорошим закаливающим и оздоровительным эффектом;
- ✓ полоскание горла (с 2,5-3 лет).



Схема закаливания детей

Требования к проведению закаливания:

- Учет индивидуальных особенностей ребенка
- Положительные реакции ребёнка на закаливание
- Непрерывность закаливания
- Наблюдение медперсонала за ответными реакциями, постоянные консультации с педиатром
- Согласие родителей

Характер действия	Метод	Методика	Противопоказания
Воздух	Утренняя гимнастика	Проведение в облегченной одежде. Летом – проведение на свежем воздухе.	Медицинский отвод после болезни
	Прогулка	Прогулки на свежем воздухе в одежде по сезону	
	Сон в проветренном помещении	Учитывать физическое и соматическое состояние детей	Температура воздуха в спальне ниже 14° С
	Воздушные контрастные ванны. Гимнастика после сна.	Использование разницы температур (под одеялом, без одеяла; в спальне, в групповой комнате) Использование «дорожек здоровья»	Температура воздуха ниже нормы. Наличие противопоказаний.
	Хождение босиком	Во время физкультурных мероприятий с учетом физического и соматического здоровья.	Температура воздуха ниже нормы. Наличие медицинского отвода



Вода	Полоскание рта	Постепенное обучение полосканию рта, начиная с 1-й младшей группы.	Нет
	Мытье рук, ног	Постепенное обучение, начиная с раннего возраста	Наличие медицинского отвода
	Туалет носа	Освободить носовой ход от скапливающейся слизи, промыть проточной водой	Нет
Солнце	Прогулка. Солнечные ванны. Свето-воздушные ванны.	Использование ослабленного влияния атмосферы (утро, после полудня). Проведение солнечных ванн в облачные дни. Использование отраженных лучей (в тени). Изменение продолжительности процедуры	Хронические заболевания, температура выше 30° С

Нетрадиционные методы иммунопрофилактики

К нетрадиционным методам относятся дыхательная гимнастика, упражнения для профилактики близорукости, плоскостопия и нарушения осанки, самомассаж, релаксационные упражнения, способствующие стабилизации и активизации энергетического потенциала организма и повышению пластичности сенсомоторного обеспечения психических процессов. Данные методы необходимо ввести в систему оздоровительных мероприятий.

Дыхательная гимнастика: Одной из важнейших целей организации правильного дыхания у детей является формирование у них базовых составляющих произвольной саморегуляции. Ведь ритм дыхания - единственный из всех телесных ритмов, подвластный спонтанной, сознательной и активной регуляции со стороны человека. Тренировка делает глубокое медленное дыхание простым и естественным, регулируемым произвольно.



В начале курса занятий необходимо уделить большое внимание выработке правильного дыхания, что оптимизирует газообмен и кровообращение, вентиляцию всех участков легких, массаж органов брюшной полости; способствует общему оздоровлению и улучшению самочувствия. Правильное дыхание успокаивает и способствует концентрации внимания.

Дыхательные упражнения всегда должны предшествовать самомассажу и другим заданиям. Основным является полное дыхание, т.е. сочетание грудного и брюшного дыхания; выполнять его нужно сначала лежа, потом сидя и, наконец, стоя. Пока ребенок не научится дышать правильно, рекомендуется положить одну его руку на грудь, другую - на живот (сверху зафиксировать их руками взрослого - психолога, педагога, родителей) для контроля за полнотой дыхательных движений.

После выполнения дыхательных упражнений можно приступить к самомассажу и другим упражнениям, способствующим повышению психической активности ребенка, увеличению его энергетического и адаптационного потенциала.

Комплекс дыхательных упражнений см. в **Приложении № 4.**

Массаж и самомассаж: Механизм действия массажа заключается в том, что возбуждение рецепторов приводит к различным функциональным изменениям во внутренних органах и системах. Массаж в области применения оказывает механическое воздействие на ткани, результатом которого являются передвижение тканевых жидкостей (крови, лимфы), растяжение и смещение тканей, активизация кожного дыхания.

Комплекс упражнений для самомассажа см. в **Приложении № 5.**



Методика профилактики зрительного утомления и развития зрения у детей:

По данным Э.С. Аветисова, близорукость чаще возникает у детей с отклонениями в общем состоянии здоровья. Среди детей, страдающих близорукостью, число практически здоровых в 2 раза меньше, чем среди всей группы обследованных школьников. Несомненно, связь близорукости с простудными, хроническими, тяжелыми инфекционными заболеваниями. У близоруких детей чаще, чем у здоровых, встречаются изменения опорно-двигательного аппарата - нарушение осанки, сколиоз, плоскостопие. Нарушение осанки, в свою очередь, угнетает деятельность внутренних органов и систем, особенно дыхательной и сердечнососудистой. Следовательно, у тех, кто с самых ранних лет много и разнообразно двигается, хорошо закален, реже возникает близорукость даже при наследственной предрасположенности.

Разумный режим дня, двигательная активность, правильное питание, проведение специальных упражнений для глаз - все это должно занять важное место в комплексе мер по профилактике близорукости и её прогрессированию, поскольку физическая культура способствует как общему укреплению организма и активизации его функций, так и повышению работоспособности глазных мышц и укреплению склеры глаз.

Комплекс упражнений для профилактики близорукости см. в **Приложении № 6.**

Формирование и коррекция осанки. Профилактика плоскостопия.

В дошкольном возрасте осанка ребенка только формируется и любое нарушение условий этого формирования приводит к патологическим изменениям. Скелет дошкольника обладает лишь чертами костно-мышечной системы. Его развитие еще не завершено, во многом он состоит из хрящевой ткани. Этим обусловлены дальнейший рост и в то же время сравнительная мягкость, податливость костей, что грозит нарушением осанки при неправильном положении тела, отягощении весом и т.д. Особую опасность неправильная поза представляет для малоподвижных детей, удерживающие тело в вертикальном положении, не получают у них должного развития.

Осанка зависит от общего состояния скелета, суставно-связочного аппарата, степени развития мышечной системы.

Наиболее действенным методом профилактики патологической осанки является *правильное физическое воспитание* ребенка. Оно должно



начинаться с первого года жизни. Это очень важно, так как осанка формируется с самого раннего возраста. По мере роста малыша постепенно включаются новые средства физического воспитания. К 7 годам у здорового дошкольника позвоночник, как правило, приобретает нормальную форму и соответственно вырабатывается правильная осанка.

Нередко плоскостопие является одной из причин нарушения осанки. При плоскостопии, сопровождающемся уплотнением свода стоп, резко понижается опорная функция ног, изменяется положение таза, становится трудно ходить.

Основной причиной плоскостопия является слабость мышц и связочного аппарата, принимающих участие в поддержании свода.

В основе профилактики лежит, во-первых, укрепление мышц, сохраняющих свод, во-вторых, ношение рациональной обуви и, в-третьих, ограничение нагрузки на нижние конечности.

Главным средством профилактики плоскостопия является специальная гимнастика, направленная на укрепление мышечно-связочного аппарата стоп и голени. Такие виды движения и бег не только хорошо воздействует на весь организм, но и служат эффективным средством, предупреждающим образование плоскостопия. Особенно полезна ходьба на носках и наружных краях стопы.

Литература с комплексами упражнений для профилактики плоскостопия и нарушений осанки см. в **Приложении № 7.**



8. СИСТЕМА МЕТОДИЧЕСКОЙ РАБОТЫ ПО ПОВЫШЕНИЮ КОМПЕТЕНТНОСТИ ПЕДАГОГОВ В СИСТЕМЕ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЯ



В нашем детском саду продумана система всесторонней методической работы по совершенствованию мастерства воспитателей. Она направлена на профессиональное адаптирование, становление, развитие и саморазвитие педагогов. Система методической работы детского сада включает разные виды деятельности, ориентированные на осознание, апробацию и творческую интерпретацию инновационных программ и технологий.

В учреждении создана здоровьесберегающая инфраструктура: имеется физиотерапевтическое оборудование, зал оснащен спортивным оборудованием, необходимым для реализации программы, в каждой группе оборудован физкультурный уголок, позволяющий детям реализовывать потребность в движении, имеется бассейн, сенсорная комната, спортивные площадки.

Вся работа по физическому воспитанию и оздоровлению детей в ДОУ выстраивается с широким применением игровой деятельности, а вся двигательно-игровая деятельность ребенка считается основой его физического развития, обучения, оздоровления и воспитания.

Однако, главное действующее лицо в педагогическом процессе – воспитатель, именно ему предъявляются требования, ориентируя его на получение качественных показателей.

В связи с этим, работа с кадрами предусматривает:

- реализацию комплексных мер по использованию здоровьесберегающих технологий;
- обеспечение дифференцированного подхода к физическому воспитанию с разными группами здоровья;
- снижение и профилактику детской заболеваемости;
- повышение компетентности родителей в вопросах охраны здоровья и формирования здорового образа жизни;
- оказание помощи педагогам в проведении мониторинга.

Данная деятельность осуществляется в соответствии с программой развития ДОУ.



Обновление содержания работы по физическому воспитанию в ДОУ

В рамках обновления содержания работы по физическому воспитанию в ДОУ постоянно повышается профессиональная компетентность педагогов в области здоровьесбережения, проводится мониторинг состояния здоровья и физической подготовленности дошкольников.

Для сохранения и укрепления здоровья детей, воспитания привычки к здоровому образу жизни в ДОУ обновляется вариативная здоровьесберегающая среда. Регулярно проводятся совместные с родителями оздоровительные мероприятия: «Дни здоровья», «Мама, папа, я – спортивная семья», «Весёлые старты», в которых используется нетрадиционное спортивное оборудование.

С целью популяризации физкультуры и спорта, сохранения и укрепления здоровья детей в детском саду организована кружковая деятельность.

В детском саду созданы оптимально возможные условия для реализации оздоровительной деятельности.

Современные оздоравливающие и здоровьесберегающие технологии, используемые в своей работе педагогами:

Виды здоровьесберегающих педагогических технологий	Время проведения в режиме дня	Особенности методики проведения	Ответственный
1. Технологии сохранения и стимулирования здоровья			
1. Ритмопластика	Не раньше чем через 30 мин. после приема пищи, 2 раза в неделю по 20-30 мин. со среднего возраста	Обратить внимание на художественную ценность, величину физической нагрузки и ее соразмерность возрастным показателям ребенка	Инструктор физкультуры, хореограф музыкальный руководитель



2. Динамические паузы (физкультминутки)	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 образовательной деятельности	Воспитатели
3. 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 в соответствии с возрастом ребенка, местом и временем ее проведения. В ДОУ используем лишь элементы спортивных игр	Воспитатели, инструктор физкультуры
4. 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, инструктор физкультуры, педагог-психолог
5. Игровой час во вторую половину дня	Для всех возрастных групп, в игровых зонах.	Игры подбираются в соответствии с возрастом ребенка, местом и временем ее проведения	Все педагоги ДОУ
6. 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, учитель-логопед



7. Гимнастика для глаз	Ежедневно по 3-5 мин. в любое свободное время; в зависимости от интенсивности зрительной нагрузки с младшего возраста	Рекомендуется использовать наглядный материал, показ педагога	Все педагоги
8. 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
9. 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
10. Гимнастика ортопедическая	В различных формах физкультурно-оздоровительной работы	Рекомендуется детям с плоскостопием и в качестве профилактики болезней опорного свода стопы	Воспитатели, инструктор физкультуры

**2. Технологии обучения здоровому образу жизни**

11. Физическая культура (образовательная деятельность)	2 раза в неделю в физкультурном зале, 1 раз – на улице. Ранний возраст - в групповой комнате, не более 10 мин. Младший - 15 мин., средний - 20 мин., старший - 25 мин., подготовительный-30 мин.	Образовательная деятельность по физической культуре проводится в соответствии программой, по которой работает ДОУ. Перед началом необходимо хорошо проветрить помещение	Воспитатели, инструктор физкультуры
12. Посещение бассейна	Для детей 3-7 лет. Младший и средний возраст – 1 раз в неделю, старший и подготовительный – 2 раза в неделю. Младший - 15 мин., средний - 20 мин., старший - 25 мин., подготовительный-30 мин.	Проводится в соответствии программой по плаванию МДОУ д/с №125	Воспитатели, инструктор по плаванию
13. Игротренинги и игротерапия	В свободное время, можно во второй половине дня. Время строго не фиксировано, в зависимости от задач, поставленных педагогом	Игра может быть организована незаметно для ребенка, посредством включения педагога в процесс игровой деятельности	Воспитатели, педагог-психолог
14. Коммуникативные игры	1-2 раза в неделю по 25-30 мин. со старшего возраста	Игровая деятельность строится по определенной схеме и состоит из нескольких частей. В неё входят беседы, этюды и игры разной степени подвижности, художественная деятельность (рисование, лепка)	Воспитатели, педагог-психолог



15. 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, инструктор физкультуры
16. 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, инструктор физкультуры
3. Коррекционные технологии			
17. Технологии музыкального воздействия	В различных формах физкультурно-оздоровительной работы; либо отдельно 2-4 раза в месяц в зависимости от поставленных целей	Используются в качестве вспомогательного средства как часть других технологий; для снятия напряжения, повышения эмоционального настроения	Все педагоги
18. Сказкотерапия	по 15-30 мин. с младшего возраста	Данную технологию используют для психологической терапевтической и развивающей работы. Сказку может рассказывать взрослый, либо это может быть групповое рассказывание, где рассказчиком является не один человек, а группа детей	Воспитатели Педагог-психолог



19. Технологии воздействия цветом (авторская программа по арттерапии)	Специальная образовательная деятельность 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, педагог-психолог
20. 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 педагогом-психологом в игровой форме.	Воспитатели, педагог-психолог

Применяемые педагогами нашего дошкольного образовательного учреждения здоровьесберегающие педагогические технологии повышают результативность воспитательно-образовательного процесса, формируют у детей и родителей ценностные ориентации, направленные на сохранение и укрепление здоровья, а используемая в комплексе здоровьесберегающая деятельность в итоге формирует у детей стойкую мотивацию на здоровый образ жизни, полноценное и неосложненное развитие.



9. ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ С СЕМЬЕЙ

Здоровье ребенка зависит не только от физических особенностей, но и от условий жизни в семье. Этот раздел программы рассматривает взаимосвязь двух основных социальных структур: семьи и детского сада, ребенок не эстафета, которую детский сад и семья передают друг другу, в работе нужно поддерживаться не принципа параллельности, а взаимопроникновение двух социальных институтов. Ни одна, даже самая лучшая программа не сможет дать полноценных результатов, если она не решается совместно с семьей.

Совместная работа с семьей строится на следующих основных положениях, определяющих ее содержание, организацию и методику:

- ✓ Единство, которое достигается в том случае, если цели и задачи воспитания здорового ребенка понятны хорошо не только воспитателям, но и родителям, когда семья знакома с основным содержанием, методами и приемами оздоровления часто болеющих детей в детском саду и дома, а педагоги используют лучший опыт семейного воспитания.
- ✓ Систематичность и последовательность работы в течение всего года.
- ✓ Индивидуальный подход к каждому ребенку и к каждой семье на основе учета их интересов и способностей.
- ✓ Взаимное доверие и взаимопомощь педагогов и родителей на основе доброжелательной критики и самокритики. Укрепление авторитета педагога в семье, а родителей - в детском саду.
- ✓ Обязательная полная информированность родителей о здоровье ребенка, о питании детей в детском саду, о проведении закаливающих и оздоровительных мероприятиях, антропометрических данных, о вакцинации, о психофизической подготовленности ребенка.

В ходе реализации программы решаются **следующие задачи:**

- ✓ Повышение эффективности работы по пропаганде здорового образа жизни.
- ✓ Обучение родителей современным технологиям закаливания и оздоровления детей.
- ✓ Увеличение активности родителей в профилактических мероприятиях, направленных на оздоровление часто болеющих детей.



Взаимодействие с родителями по вопросу сохранения и укрепления здоровья детей осуществляется по **следующим направлениям:**

1. Просветительское
2. Культурно - досуговое
3. Психофизическое

Просветительское направление

- Наглядная агитация (стенды, памятки, папки – передвижки, устные журналы, официальный сайт учреждения, официальная группа в социальных сетях)
- Собеседование (сбор информации)
- Анкетирование, тесты, опросы
- Беседы
- Встречи со специалистами
- Бюллетени (закаливание и оздоровление ребенка в домашних условиях)
- Индивидуальные консультации по возникшим вопросам
- Круглый стол
- Дискуссии (совместное обсуждение проблем, планов на будущее)
- Знакомство родителей с новинками литературы по проблеме здоровья.

Культурно - досуговое направление

- Дни открытых дверей.
- Совместные праздники и развлечения.
- Организация вечеров вопросов и ответов.

Психофизическое направление.

- Физкультурные досуги, развлечения с участием родителей
- Спортивные соревнования
- Открытые мероприятия по физкультурно-оздоровительной работе с часто болеющими детьми
- Открытые занятия педагога – психолога с часто болеющими детьми
- Тренинги, семинары – практикумы

Взаимодействие с родителями по вопросу изучения удовлетворенности родителей качеством предоставляемых образовательных услуг в сфере оздоровления детей осуществляется на основе мониторинга



степени удовлетворенности родителей оказанными образовательными услугами.

Таким образом, создается микроклимат, в основе которого лежит уважение к личности человека, забота о каждом, доверительное отношение между взрослыми и детьми, родителями и педагогами, то есть обеспечивается взаимосвязь физической, психической и социальной составляющих

здоровье.

**10. МОНИТОРИНГ ЭФФЕКТИВНОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ**

Параметры мониторинга	Критерии	Средства, формы диагностики	Сроки мониторинговых исследований	Ответственные
1. Состояние здоровья воспитанников	Посещаемость, заболеваемость детей	Карта анализа посещаемости и заболеваемости	Ежемесячно	Старшая медсестра
	Группы здоровья детей	Профилактический осмотр детей: форма № 26-У	Март-апрель	Врач-педиатр
	Хронические заболевания детей	Журнал профилактических осмотров		
	Физическое развитие детей: коэффициент выносливости (показатель состояния ССС) Индекс Пинье (показатель пропорциональности физического развития)	Таблица распределения детей по группам здоровья Измерение артериального давления Антропометрия	Сентябрь, май	Врач, старшая медсестра



	Эффективность оздоровления часто болеющих детей	Профилактический осмотр детей	1 раз в квартал	Врач-педиатр Медсестра
2. Сформированность у дошкольников графической деятельности и мелкой моторики	Сформированность зрительно-ручной координации Качество выполнения графических заданий (ручная умелость)	Скрининг Семаго (в подготовительных группах) Методики определения сформированности зрительно-ручной координации (в подг. и старших группах) и ручной умелости (в старш. группах)	Ноябрь Май	Педагог-психолог
3. Эмоциональное благополучие детей в детском саду	Уровень адаптации детей раннего возраста к условиям ДОУ Отношение детей к детскому саду	Адаптационный лист Проективная методика «Мой детский сад» (дети старших - подготовительных групп, по выборке)	Сентябрь-Ноябрь Март	Воспитатели мл. групп Педагог-психолог



11. ЛИТЕРАТУРА:



1. «Детство: программа развития и воспитания детей в детском саду» В.И.Логиновой, Т.И.Бабаевой, З.А.Михайловой и др. – С-Пб, 2002 г.
2. Авдеева Н.А., Князева Н.Л., Стеркина Р.Б. «Безопасность: Учебное пособие по основам безопасности жизнедеятельности детей старшего дошкольного возраста». – С-Пб «ДЕТСТВО-ПРЕСС», 2002
3. Антонов Ю.Е., Кузнецова М.Н., Саулина Т.Ф. «Здоровый дошкольник». – М: АРКТИ, 2001.
4. Белая К.Ю., Зимонина В.Н. «Твоя безопасность: Как себя вести дома и на улице». – Москва «Просвещение», 2000
5. Буренина А.И. «Ритмическая мозаика». – С-Пб, 2000
6. Глазырина Л.Д. «Физическая культура дошкольникам». – Москва «Владос», 2004
7. Гончарук Г.Н. «Игровая физкультура». – СПб, 2000.
8. Ефименко Н.Н. «Театр физического развития и оздоровления детей дошкольного и младшего школьного возраста». – М., 1999.
9. Картушина М.Ю. «Зелёный огонёк здоровья». – С-Пб «ДЕТСТВО-ПРЕСС», 2000
- 10.Крюкова С.В., Слободяник Н.П.«Удивляюсь, злюсь, боюсь, хвастаюсь и радуюсь». – Москва «Генезис», 2007
- 11.Кудрявцев В.Т., Егоров Б.Б. «Развивающая педагогика оздоровления». – М: ЛИНКА – ПРЕСС, 2000.
- 12.Кузнецова В.М. «В поиске ради здоровья». – Мурманск, 1996.
- 13.Л.М.Щипицина, О.В.Защиринская, А.П.Воронова, Т.А.Нилова «Азбука общения» (СПб: 2003).
- 14.Логвина Г.Б., Шебеко В.Н., Шишкина В.А. «Диагностика и коррекция физического состояния детей дошкольного возраста». – Минск, 1996.
- 15.Погосова Н.М. «Цветовой игротренинг». – С-Пб «Речь», 2005
- 16.Т.П.Колодяжная «Управление современным дошкольным образовательным учреждением: часть 2» (Ростов – н/Д: 2002).
- 17.Чистякова М.И. «Психогимнастика». – Москва «Просвещение», 1995
- 18.Щербак А.П. Тематические физкультурные занятия и праздники в дошкольном учреждении. – М: Владос, 1999.



Приложение №1

**Режим двигательной активности детей
МДОУ «Детский сад №125»**

Вид занятий и форма двигательной деятельности	Младший дошкольный возраст		Средний дошкольный возраст	Старший дошкольный возраст		Особенности организации
	I младшая группа	II младшая группа	Средняя группа	Старшая группа	Подготовительная группа	
1. Образовательная деятельность в режиме дня						
1.1. По физической культуре.	10 мин.	15 мин.	20 мин.	25 мин.	30 мин.	2 раза в неделю в физкультурном зале и 1 раз на улице. В теплое время года занятия проводятся на улице.
1.2. По ритмике	-	-	20 мин.	25 мин.	30 мин.	2 раза в неделю в физкультурном или музыкальном зале. В теплое время года занятия проводятся на улице.

**2. Физкультурно-оздоровительные занятия**

2.1.Посещение бассейна	-	15 мин.	20 мин.	25 мин.	30 мин.	В младших и средних группах – 1 раз в неделю, в старших и подготовительных к школе группах – 2 раза в неделю.
2.2.Утренняя гимнастика.	8-10 мин.	10 мин.	10 мин.	15 мин.	15 мин.	Ежедневно в группах, в физкультурном зале. В теплое время года на улице.
2.3. Двигательная разминка во время перерыва между занятиями.	Проводится одно занятие утром, одно - вечером		3-5 мин.	5-7 мин.	5-7 мин.	Ежедневно.
2.4. Физкультминутка.	1,5-2 мин.	1,5-2 мин.	3 мин.	3 мин.	3 мин.	Ежедневно, по мере необходимости, в зависимости от вида и содержания образовательной и состояния детей.
2.5. Подвижные игры и физические упражнения на прогулке.	8-10 мин.	10 мин.	10-15 мин.	15 мин.	15 мин.	Ежедневно, во время прогулок, организуются воспитателем.
2.6.Подвижные игры и физические упражнения	8-10 мин.	10 мин.	10 мин.	10-15 мин.	10-15 мин.	Ежедневно утром и вечером по 1-2 подвижной игре.



в группе						
2.7.Индивидуальная работа с детьми по освоению ОВД.		5-8 мин.	5-8 мин.	8-10 мин.	8-10 мин.	Ежедневно, во время вечерней прогулки.
2.8. Упражнения на кроватях после дневного сна, дыхательная гимнастика, самомассаж, закаливающие мероприятия в сочетании с упражнениями на профилактику нарушений осанки и плоскостопия.	3-5 мин. Игровые упражнения в кроватках, игровой массаж, упражнения для профилактики плоскостопия, контрастное воздушное закаливание		8 -10 мин.	10-12 мин.	10-12 мин.	Ежедневно, после дневного сна (дыхательная гимнастика - со средней группы, самомассаж - с 1 мл. гр.)
2.9. Оздоровительный бег.				3-7 мин.	8-10 мин.	1 раз в неделю, группами по 5-7 человек, проводится во время утренней прогулки (с учетом погодных условий)
3.Активный отдых						
3.1. Целевые прогулки		10-15мин.	15-20мин.	25-30мин.	25-30мин.	Младшие, средние группы-1 раз в 2 недели. Старшие, подготов.группы-1раз в неделю.



3.2. Физкультурно-спортивные праздники		15-20 мин	20-30 мин.	30-40мин.	30-40 мин.	2 раза в год на открытом воздухе или в зале.
3.3. Дни здоровья, каникулы.						Дни здоровья- 1 раз в квартал Каникулы-1раз в год (январь). Отменяются все виды образовательной деятельности. Двигательный режим насыщается играми, музыкальными развлечениями, спортивными играми и упражнениями, соревнованиями, трудом на природе, художественным творчеством и т.д.
3.4. Самостоятельная двигательная деятельность.						Ежедневно (в группе и на прогулке), под руководством воспитателя. Продолжительность зависит от индивидуальных особенностей детей ,состояния их здоровья.

**Коррекционная образовательная деятельность**

4.1. Коррекционная образовательная деятельность с часто болеющими детьми, и детьми, имеющими отклонения в физическом развитии (плоскостопие, осанка, избыточная масса тела) - ЛФК		10-15мин.	15-20мин.	20-25мин.	25-30мин.	По плану инструктора физкультуры.
---	--	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------------------------------



Приложение №2

Кинезиологические упражнения

1. **«Кулак-ребро-ладонь».** Ребенку показывают три положения руки на плоскости стола, последовательно сменяющих друг друга: ладонь на плоскости, сжатая в кулак, ладонь ребром на плоскости стола, распрямленная ладонь на плоскости стола. Ребенок выполняет пробу вместе со взрослым, затем самостоятельно 8-10 раз. Проба выполняется сначала правой рукой, затем левой, затем двумя руками вместе. При затруднениях в выполнении упражнения можно предложить ребенку помогать себе командами («кулак»-«ребро»-«ладонь»), произносимыми вслух или про себя.
2. **«Лезгинка».** Ребенок складывает левую руку в кулак, большой палец отставляет в сторону, кулак разворачивает пальцами к себе. Правой рукой прямой ладонью в горизонтальном положении прикасается к мизинцу левой. После этого одновременно меняет положение правой и левой рук в течение 6-8 смен позиций. Необходимо добиваться высокой скорости смены положений.
3. **«Ухо-нос».**левой рукой взяться за кончик носа, а правой - за противоположное ухо. Одновременно отпустить ухо и нос, хлопнуть в ладоши, поменять положение рук «с точностью до наоборот».
4. **«Замок».** Скрестить руки ладонями друг к другу, сцепить пальцы в замок, вывернуть руки к себе. Двигать пальцем, который укажет ведущий. Последовательно в упражнении должны участвовать все пальцы обеих рук. в дальнейшем дети могут выполнять упражнение в парах.
5. **«Мельница».** Выполняется стоя. Предложите детям делать одновременные круговые движения рукой и ногой. Сначала левой рукой и левой ногой, правой рукой и правой ногой, левой рукой и правой ногой, правой рукой и левой ногой. Сначала вращение выполняется вперед, затем назад, затем рукой вперед, а ногой назад. Выполняйте так, чтобы рука и противоположная нога двигались одновременно с вращением глаз вправо, влево, вверх, вниз.
6. **«Зеркальное рисование».** Положите на стол чистый лист бумаги. Возьмите в обе руки по карандашу или фломастеру. Начните рисовать одновременно обеими руками зеркально-симметричные рисунки, буквы. При выполнении этого упражнения почувствуйте, как расслабляются глаза и руки. Когда деятельность обоих полушарий синхронизируется, заметно увеличивается эффективность работы всего мозга.
7. **«Вращение».** Вращайте карандаш сначала между пальцами правой руки, затем левой (между большим и указательным; указательным и средним;



средним и безымянным; безымянным и мизинцем; затем в обратную сторону). Сначала упражнение выполняется одной рукой, потом одновременно двумя.

8. **«Руки-ноги».** Прыжки на месте с одновременными движениями руками и ногами.

Ноги вместе – руки врозь.

Ноги врозь – руки вместе.

Ноги вместе – руки вместе.

Ноги врозь – руки врозь.



Приложение №3

Релаксация

Релаксацию можно проводить как в начале или середине занятия, так и в конце - с целью интеграции приобретенного в ходе занятия опыта. Интеграция в теле - релаксация, самонаблюдение, воспоминание событий и ощущений - является частью единого процесса. Эти три составляющие создают необходимые условия для осознания ребенком ощущений и навыков, усвоенных в ходе занятия. Мы учим ребенка произвольно расслаблять мышцы, эмоционально успокаиваться, настраиваться на предстоящую работу, а также снимать эмоциональное напряжение после стрессовых ситуаций.

При выполнении специальных упражнений на релаксацию, а также в начале, середине или конце занятия, когда необходимо сбросить накопившееся напряжение и восстановить силы, рекомендуется: принять удобную позу, расслабившись и закрыв глаза, выполнить несколько циклов глубокого дыхания, прослушивая соответствующую музыку и вызывая в воображении (визуализируя, представляя) нужные цвета или образы.

Релаксационные упражнения

Несколько возможных сценариев дня релаксации продолжительностью около 5 мин.:

Дети ложатся на пол, закрывают глаза, каждый принимает одну из предложенных педагогом или просто удобную для себя позу, делает 3-4 цикла глубокого дыхания в индивидуальном темпе.

1) **«Пляж».** Представьте, что вы лежите на теплом песке и загораете. Ласково светит солнышко и согревает нас. Веет легкий ветерок. Вы отдыхаете, слушаете шум прибоя, наблюдаете за игрой волн и танцами чаек над водой. Прислушайтесь к своему телу. Почувствуйте позу, в которой вы лежите. Удобно ли вам? Попробуйте изменить свою позу так, чтобы вам было максимально удобно, чтобы вы были максимально расслаблены. Попробуйте представить себя всего целиком и запомните возникший образ (пауза)... Потягиваемся, делаем глубокий вдох и выдох, открываем глаза, медленно садимся и не спеша встаем».

2) **«Ковер-самолет».** Мы ложимся на волшебный ковер-самолет; ковер плавно и медленно поднимается, несет нас по небу, тихонечко покачивает, убаюкивают; ветерок нежно обдувает усталые тела, все отдыхают... Далеко внизу проплывают



дома, леса, поля, реки и озера... Постепенно ковер-самолет начинает снижаться и приземляется в нашей комнате (пауза)... Потягиваемся, делаем глубокий вдох и выдох, открываем глаза, медленно садимся и аккуратно встаем. Для выдоха из длительной (более 10 мин.) глубокой релаксации и возвращения в состояние «здесь и сейчас», лежа на спине, выполнить последовательно упражнения, каждое из которых занимает около 30 сек.

- сделать 3 - 5 циклов глубокого дыхания;
- потянуться всем телом, вытягивая руки за голову и носки ног от себя;
- поднять одно колено, перекинуть его через другую ногу и постараться достать им до пола.

Плечи при этом должны оставаться на полу. Повторить движения несколько раз в каждую сторону; потереть ладонь о ладонь и подошву, о подошву; подтянуть колени к груди и обхватить их руками. Прокатиться несколько раз на спине вперед-назад, раскачиваясь, как «корзиночка» («качалка»), или перекачиваясь, как «бревнышко». Делать его нужно на ровной и достаточно мягкой поверхности.

**Приложение №4****Комплекс дыхательных упражнений**

Универсальным является обучение четырехфазовым дыхательным упражнениям, содержащим равное по времени этапы: «вдох-задержка - выдох-задержка». Вначале каждый из них может составлять 2 - 3 сек. с постепенным увеличением до 7 сек. Как уже отмечалось, вначале необходима фиксация психологом рук ребенка, что значительно облегчает обучение. Психолог должен также вслух отсчитывать указанные временные интервалы с постепенным переходом к самостоятельному выполнению упражнений ребенком. Правильное дыхание - это медленное, глубокое, диафрагмальное дыхание, при котором легкие заполняются от самых нижних отделов до верхних, состоящее из следующих четырех этапов:

1-й - вдох: расслабить мышцы живота, начать вдох, опустить диафрагму вниз, выдвигая живот вперед; наполнить среднюю часть легких, расширяя грудную клетку с помощью межреберных мышц; приподнять грудину и ключицы, наполнить воздухом верхушки легких.

2-й - пауза.

3-й - выдох: приподнять диафрагму вверх и втянуть живот; опустить ребра, используя группу межреберных мышц; опустить грудину и ключицы, выпуская воздух из верхушек легких.

4-й - пауза.

Отработку дыхательных упражнений лучше всего начинать со стадии выдоха, после чего, выждав естественную паузу и дождавшись момента, когда появится желание вдохнуть, сделать приятный, глубокий, без напряжения вдох ртом или носом. Нужно внимательно следить за тем, чтобы двигалась диафрагма и оставались спокойными плечи. При выполнении упражнения в положении сидя или стоя не нагибаться вперед. Все упражнения выполняются по 3-5раз.

1. Сделать полный выдох, набрать воздух медленно через нос, следя за тем, чтобы передняя брюшная стенка все больше выдавалась вперед (набирать воздух свободно, не напрягаясь). При этом диафрагма уплощается, увеличивая объем легких, грудная клетка расширяется. На 2 - 5сек. задержать воздух, затем начать выдох ртом с подтягиванием брюшной стенки; в конце выдоха опускается грудь. Вдыхать и выдыхать плавно, избегая толчков.

2. Правую руку положить на область движения диафрагмы. Сделать выдох и, когда появится, желание вдохнуть, с закрытым ртом сделать глубокий, без напряжения



вдох носом. Затем пауза {задержать грудную клетку в расширенном состоянии). Сделать полный выдох, медленно и плавно выпуская воздух через нос. Пауза.

3. После выдоха начать дыхание через нос, следя, правильно ли работают диафрагма, нижние ребра и мышцы живота, спокойны ли плечи. Выдержав паузу, начать постепенный, плавный выдох через узкое отверстие, образованное губами. При этом должно возникнуть ощущение, будто струя воздуха является продолжением воздушного потока, идущего от диафрагмы. Необходимо следить за тем, чтобы не было напряжения в верхней части грудной клетки и шее. При ощущении напряжения следует, расслабившись, медленно покачать головой вправо-влево, вперед-назад, по кругу.

4. «Шарик». Повышение эффективности выполнения дыхательных упражнений достигается благодаря использованию образного представления, подключения воображения, так хорошо развитого у детей. Например, возможен образ желтого или оранжевого теплого шарика, расположенного в животе (соответственно надувающегося и сдувающегося в ритме дыхания). Ребенку также предлагается вокализировать на выдохе, припевая отдельные звуки (а, о, у, щ, х) и их сочетания (з переходит в с, о - в у, ш - в г ц, х и и т.п.).

5. «Ветер». На медленном выдохе пальцем или всей ладонью прерывать воздушную струю так, чтобы получился звук ветра, клич индейца, свист птицы.

6. Сесть или встать прямо. Сделать медленный вдох через нос и медленный выдох через узкое отверстие, образованное губами, на свечу (перышко, воздушный шарик), которая стоит перед ребенком. Голову вперед не тянуть. Пламя должно плавно отклониться по ходу воздушной струи, Затем немного отодвинуть свечу и повторить упражнение; еще больше увеличить расстояние и т.д. Обратите внимание ребенка на то, что при удалении свечи мышцы живота будут все более напряженными.

После усвоения ребенком этих навыков можно переходить к упражнениям, в которых дыхание согласуется с движением. Они выполняются на фазе вдоха и выдоха, во время пауз удерживается поза.

7. Исходное положение (и. п.) - лежа на спине. По инструкции ребенок медленно поднимает одну руку (правую, левую), ногу (левую, правую) затем две конечности одновременно на вдохе и удерживает в поднятом положении во время паузы; медленно опускает на выдохе; расслабляется во время паузы. После этого У. выполняется лежа на животе.



8. И.п. - сесть на пол, скрестив ноги, спина прямая (!). Поднимать руки вверх над головой с вдохом и опускать вниз на пол перед собой с выдохом, немного сгибаясь при этом. Это упражнение хорошо тем, что оно автоматически заставляет ребенка дышать правильно, у него просто нет другой возможности.

9. И. п. то же, либо встать на колени и сесть на пятки, ноги вместе. Прямые руки расставлены в стороны параллельно полу. Кисти сжаты в кулаки, кроме больших пальцев, вытянутых вовне. С вдохом поворачивать руки большими пальцами вверх; с выдохом - вниз. Вариант: руки вытянуты вперед, и большие пальцы поворачиваются в такт дыханию налево и направо.

10. И.п. то же. Прямые руки вытянуты вперед или в стороны на уровне плеч, ладони смотрят вниз. С вдохом поднять левую кисть вверх, одновременно опуская правую вниз (движение только в лучезапястном суставе). С выдохом левая кисть идет вниз, правая - вверх.

11. И. п. то же. Дыхание: только через левую, а потом только через правую ноздрю. При этом правую ноздрю закрывают большим пальцем правой руки, а левую - мизинцем правой руки. Дыхание медленное, глубокое. Как утверждают специалисты в области восточных оздоровительных практик, в первом случае активизируется работа правого полушария головного мозга, что способствует успокоению и релаксации. Дыхание же через правую ноздрю активизирует работу левого полушария головного мозга, повышая рациональный (познавательный) потенциал.

12. И. п. - встать, ноги на ширине плеч, руки опущены, ладони обращены вперед. На быстром вдохе руки притягиваются к подмышкам ладонями вверх. На медленном выдохе опускаются вдоль тела ладонями вниз. Такой тип дыхания оказывает мощное мобилизующее действие, быстро снимает психоэмоциональное напряжение.

13. И.п. то же. На медленном вдохе руки плавно разводятся в стороны и поднимаются вверх (или в стороны и к груди) - «притягивающее движение». На выдохе - «отталкивающее движение» - опускаются вдоль тела ладонями вниз. Это упражнение гармонично сочетается с представлением о втягивании в себя солнечного света и тепла, распространении его сверху вниз по всему телу.

14. И. п. - встать, ноги вместе, руки опущены. На вдохе медленно поднять расслабленные руки вверх, постепенно «растягивая» все тело (не отрывать пятки от



пола); задержать дыхание. На выдохе, постепенно расслабляя тело, опустить руки и согнуться в пояснице; задержать дыхание. Вернуться в и. п.

15. И. п. - встать, ноги на ширине плеч, руки сжаты в кулаки, большие пальцы внутри ладоней, кулаки прижаты к низу живота. На медленном вдохе, поднять кулаки над плечами, сохраняя локти слегка согнутыми, прогнуться в спине, разводя плечи и запрокидывая голову; вытянуться вверх, распрямляя руки и поднимаясь на носки (представьте, что вы только что проснулись и сладко потягиваетесь). Зафиксировать эту позу, задержать дыхание. На выдохе руки вниз, пытаться «достать» пальчиками до пола.

16. Ребенок кладет одну руку на грудь или живот и акцентирует внимание на том, как на вдохе рука поднимается, а на выдохе - опускается. Затем в такт с дыханием другой рукой он показывает, как дышит (на вдохе рука поднимается до уровня груди, а на выдохе - опускается). Далее ребенок должен плавно и медленно поднимать и опускать руку или обе руки одновременно в такт дыханию, но уже на определенный счет (на 8, на 12).

В процессе последующей коррекции отработанные и закрепленные (автоматизированные) дыхательные упражнения сочетаются с любым из описываемых ниже заданий, что требует дополнительного внимания со стороны специалиста.



Приложение №5

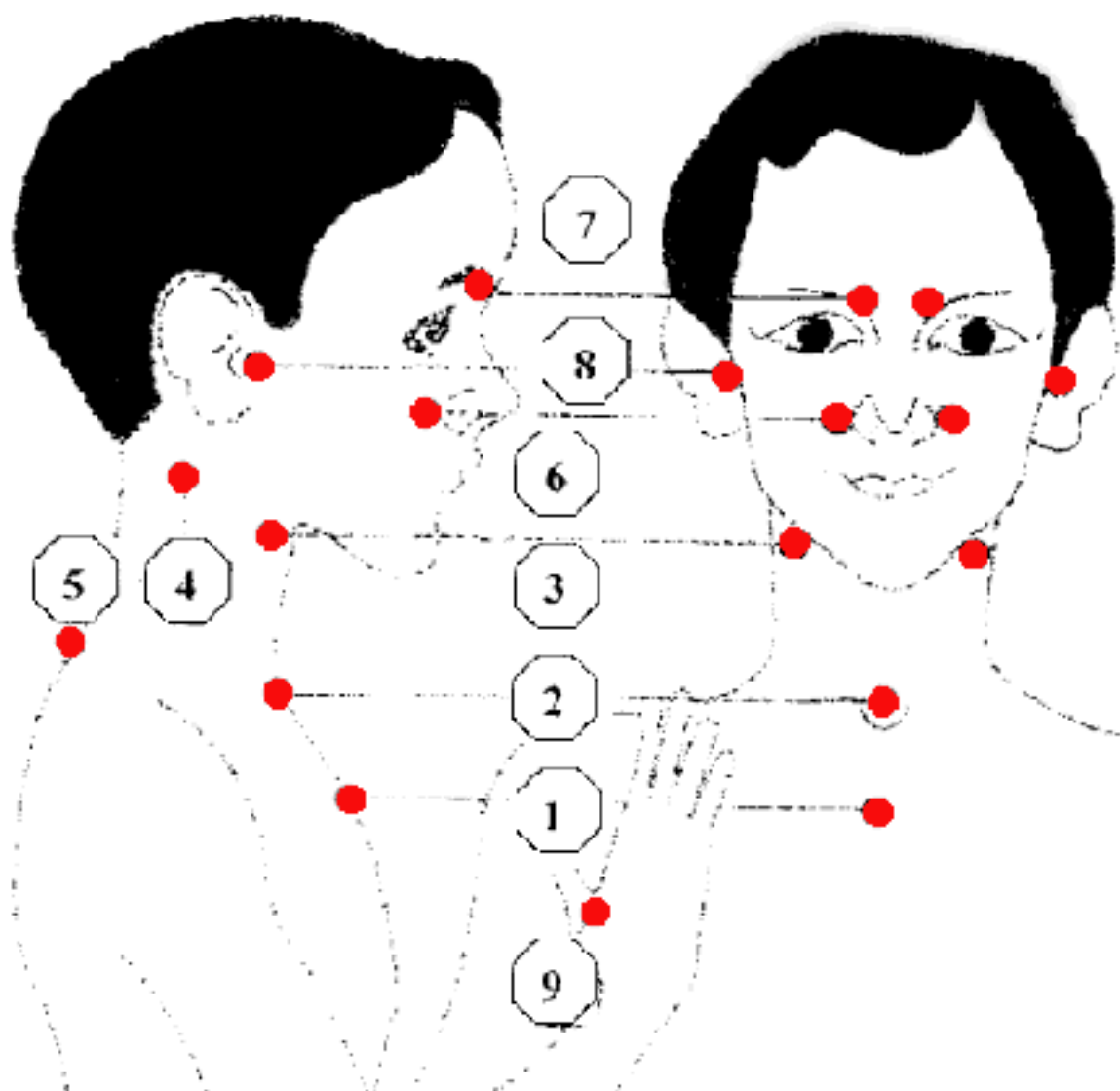
Массаж и самомассаж

Обучение ребенка самомассажу рекомендуется проводить в несколько этапов. Сначала взрослый массирует его тело сам, затем - руками самого ребенка, наложив сверху свои руки, только после этого ребенок выполняет самомассаж самостоятельно.

Попросите его описать свои ощущения до и после массажа: «Возможно, что-то изменилось? Что? Где? На что это похоже?». Например, массируемые (или иные) части тела стали более теплыми, горячими, легкими или покрылись мурашками, стали тяжелыми и т.п.

Упражнения:

«Волшебные точки». Массаж «волшебных точек» повышает сопротивляемость организма, способствует улучшению обменных процессов, лимфо- и кровообращения. Безусловно, методы акупунктуры гораздо обширнее, и овладение ими принесет большую пользу как специалистам, так и ребенку. Однако такая работа однозначно должна вестись только специально обученными профессионалами. Здесь же приведены примеры тех «волшебных точек» (по проф. А.А.Уманской), которые апробированы, доказали свою эффективность и доступность при широком внедрении в повседневную педагогическую и домашнюю практику. На рис. 1 даны точки, которые следует массировать последовательно.



Приемы этого массажа легко освоить взрослым, а затем обучить детей. Массаж «волшебных точек», производимый вращательными движениями, надо делать ежедневно три раза в день по 3 с (9 раз в одну сторону, 9 - в противоположную). Если вы обнаружили у себя или ребенка болезненную зону, то ее надо массировать указанным способом через каждые 40 мин до восстановления нормальной чувствительности. Помимо других эффектов постоянный массаж благоприятен для ребенка, поскольку:

точка 1 связана со слизистой трахеи, бронхов, а также с костным мозгом. При массаже этой зоны уменьшается кашель, улучшается кроветворение;

точка 2 регулирует иммунные функции организма, повышает сопротивляемость инфекционным заболеваниям;

точка 3 контролирует химический состав крови и слизистую оболочку гортани;



точка 4 - зона шеи связана с регулятором деятельности сосудов головы, шеи и туловища. Массаж этой точки нормализует работу вестибулярного аппарата. Эту точку следует массировать не вращательными, а только поступательными, надавливающими или вибрирующими движениями сверху вниз, так же, как и точку 5;

точка 5 расположена в области 7-го шейного и 1-го грудного позвонка. Работа с ней дает разнообразные положительные эффекты, в том числе улучшение общего кровообращения, снижение раздражительности и чувствительности к аллергическим агентам;

точка 6 - массаж этой точки улучшает кровоснабжение слизистых оболочек носа и гайморовой полости. Нос очищается, насморк проходит;

точка 7 - улучшается кровоснабжение в области глазного яблока и лобных отделов мозга;

точка 8 - массаж воздействует на органы слуха и вестибулярный аппарат;

точка 9 - массаж дает многосторонний эффект; снимаются отеки, нормализуются многие функции организма.

1. Ребенок располагает свои ладони перпендикулярно друг другу и производит резкие хлопки (5-10 хлопков с интервалом около 1 с); местами соприкосновения становятся углубления между запястьем и нижней частью ладони, затем упражнение повторяется, но местами соприкосновения становятся внешние стороны запястья.

2. Руки вытянуты вперед, кисти сжаты в кулаки; резкие удары выполняется сначала кулаками, обращенными вверх, затем - вниз; во время удара должно происходить полное совмещение боковых поверхностей сжатых кулаков.

После этих стимулирующих упражнений можно переходить к массажу и самомассажу различных частей тела.

3. «Мытье головы».

А. Пальцы слегка расставить и немного согнуть в суставах. Кончиками пальцев массировать голову в направлении; 1) ото лба к макушке, 2) ото лба до затылка и 3) от ушей к шее.

Б. Пальцы слегка согнуты, поверхность ногтей и первые фаланги плотно соприкасаются с поверхностью головы за ушами; массаж производится ребенком обеими руками навстречу друг другу от ушей к макушке.



4. «Обезьяна расчесывается». Правая рука массирует пальцами голову от левого виска к правой части затылка и обратно. Затем левая рука - от правого виска к левой части затылка. В более сложном варианте руки перекрещиваются у линии роста волос (большие пальцы - по средней линии!); в такой позе ребенок интенсивно массирует голову ото лба к шее и обратно.

5. «Ушки». Уши растираются ладонями, как будто они замерзли; разминаются три раза сверху вниз (по вертикали); возвратно-поступательным движением растираются в другом направлении (по горизонтали) (пальцы, исключая большие, соединены и направлены к затылку, локти вперед).

Затем уши закрыть ладонями, а пальцы приложить к затылку, сблизив их. Указательными пальцами слегка постукивать по затылку до трех раз. Это упражнение тонизирует кору головного мозга, уменьшает ощущение шума в ушах, головную боль, головокружение,

6. «Глазки отдыхают». Закрывать глаза. Межфаланговыми суставами больших пальцев сделать 3-5 массирующих движений по векам от внутренних к наружным уголкам глаз; повторить то же движение под глазами. После этого помассировать брови от переносицы к вискам.

7. «Веселые носики». Потереть область носа пальцами, затем ладонями до появления чувства тепла. Повращать кончик носа вправо и влево 3 - 5 раз. После этого проделать 3 - 5 поглаживающих вращательных движений указательными пальцами обеих рук вдоль носа, сверху вниз с обеих сторон. Это упражнение предохраняет от насморка, улучшает кровообращение верхних дыхательных путей.

8. Покусывание и «почесывание» губ зубами: то же - языка зубами от самого кончика до середины языка. Интенсивное «хлопанье» губами и растирание губами друг друга в различных направлениях.

9. «Рыбки». Рот немного приоткрыт. Взять пальцами правой руки верхнюю губу, а левой - нижнюю. Выполнять одновременные и разнонаправленные движения рук, растягивая губы вверх, вниз, вправо, влево. Закрывать рот, взять руками обе губы и вытягивать их, массируя, вперед.

10. «Расслабленное лицо». Руками проводить по лицу сверху вниз, слегка нажимая как при умывании (3 - 5 раз). Затем тыльной стороной ладони и пальцев рук мягкими движениями провести от подбородка к вискам; «разгладить» лоб от центра к вискам.



11. «Гибкая шея, свободные плечи». Массировать шею сзади (сверху вниз) двумя руками: поглаживающие, похлопывающие, пощипывающие, растирающие, спиралевидные движения. Аналогично: а) правой рукой массировать левое плечо в направлении от шеи к плечевому суставу, затем левой рукой - правое плечо; б) правой рукой взяться за левое плечо и сделать 5 - 10 вращательных движений по часовой стрелке и против нее; то же - левой рукой, затем обеими руками одновременно.

12. «Сова». Поднять вверх правое плечо и повернуть голову вправо, одновременно делая глубокий вдох; левой рукой захватить правую надкостную мышцу и на выдохе опустить плечо. Разминайте захваченную мышцу, выполняя глубокое дыхание и глядя как можно дальше за спину. То же - с левым плечом правой рукой.

13. «Теплые ручки». Поднять правую руку вверх, двигая ею в разных направлениях. Левая рука при этом придерживает плечо (предплечье) правой руки, оказывая сопротивление ее движению и одновременно массируя ее. Затем руки меняются.

Растирание и разминка пальцев рук и всей кисти от кончиков пальцев к основанию и обратно; особое внимание следует уделить большим пальцам. Имитация «силового» мытья, растирания и пожатия рук.

14. «Домик». Сложить пальцы «домиком» перед грудью и надавливать ими друг на друга сначала одновременно, затем отдельно каждой парой пальцев.

15. «Качалка» на спине и животе, «Бревнышко», «Растяжки» являются прекрасным массажем для позвоночника, спинных и брюшных мышц, внутренних органов.

16. «Теплые ножки». Сидя, энергично растереть (разминать, пощипывать) правой рукой подошву, пальцы и тыльную сторону стопы у межпальцевых промежутков левой ноги, то же - левой рукой со стопой правой ноги. После этого потереть (побарабанить) стопы друг об друга, а также о пол.

Полезно также поглаживание стоп и пальцев ног тыльной стороной кисти и пальцев; растирание, разминание их и давление на них кончиками пальцев и большим пальцем, косточками пальцев сжатой в кулак кисти, краем ладони и т.д.

Эти упражнения оказывают активизирующее и заземляющее действие на организм, а также укрепляют мышцы и связки свода стопы, снимают усталость, предотвращают плоскостопие; их полезно также использовать при простуде и головных болях. Хорошим подкреплением к ним является хождение босиком по



гальке, фасоли, любым неровным поверхностям (массажные коврики шлепанцы, тренажеры).

**Приложение №6****Методика профилактики зрительного утомления
и развития зрения у детей
(по Ковалеву В.А.)**

По данным Э.С. Аветисова, близорукость чаще возникает у детей с отклонениями в общем состоянии здоровья. Среди детей, страдающих близорукостью, число практически здоровых в 2 раза меньше, чем среди всей группы обследованных школьников. Несомненно, связь близорукости с простудными, хроническими, тяжелыми инфекционными заболеваниями. У близоруких детей чаще, чем у здоровых, встречаются изменения опорно-двигательного аппарата - нарушение осанки, сколиоз, плоскостопие. Нарушение осанки, в свою очередь, угнетает деятельность внутренних органов и систем, особенно дыхательной и сердечно-сосудистой. Следовательно, у тех, кто с самых ранних лет много и разнообразно двигается, хорошо закален, реже возникает близорукость даже при наследственной предрасположенности.

Разумный режим дня, двигательная активность, правильное питание, все это должно занять важное место в комплексе мер по профилактике близорукости и её прогрессированию, поскольку физическая культура способствует как общему укреплению организма и активизации его функций, так и повышению работоспособности глазных мышц и укреплению склеры глаз.

Специальные упражнения для глаз (по Аветисову)

Специальные упражнения для глаз - это движение глазными яблоками во всех возможных направлениях вверх-вниз, в стороны, по диагонали, а также упражнения для внутренних мышц глаз. Их надо сочетать с обще развивающими, дыхательными и коррегирующими упражнениями. При выполнении каждого из них (особенно с движениями рук) можно выполнять и движения глазного яблока, фиксируя взгляд на кисти или удерживаемом предмете. Голова при этом должна быть неподвижной. Амплитуда движения глазного яблока максимальная, темп средний или медленный.

Важно строго соблюдать дозировку специальных упражнений. Начинать следует с 4-5 повторений каждого из них, постепенно увеличивая до 8-12.

Рекомендуется делать разминку в среднем темпе, заканчивая её легким бегом. Время бега - до 3-х минут. Затем нужно давать упражнения для мышц глаз. Стимулирующее воздействие предварительной разминки заключается в том, что в корковом отделе ЦНС происходит локальное установление временных связей между двигательным и зрительными корковыми отделами анализаторов. Это стимулирует глазодвигательные функции и светоощущающий аппараты зрения.



Тренажер «Солнышко»

Для изготовления тренажера нужен материал темного цвета, из которого шьются две рукавички. Из желтой, красной или оранжевой материи вырезаются два кружка размером 4-5 см. Они нашиваются в центр ладонной поверхности рукавичек снаружи.



Рис. 1. Тренажер «Солнышко»

Тренажер применяется для детей с ясельного возраста, с успехом может быть применен в дошкольных группах детского сада.

Схема проведения упражнений:

1. Положение рук «в стороны». 10-15 секунд поочередно сжимать и разжимать ладони. Дети переводят точку зрения, держа голову неподвижно. Воспитатель контролирует выполнение задания, глядя в глаза детям.
2. Положение рук «в сторону-вверх /одна рука/ и другая в сторону – вниз. Рука как бы показывают диагональ прямоугольника. Продолжительность 10-15 секунд. Поменять положение рук.
3. Одну руку вытянуть перед собой, раскрыть ладонь, сжать и убирать на 40-50 см к себе и снова раскрыть. Ребенок видит «объект» постоянно перемещающийся в глубину от него и к нему.

В результате сокращаются и расслабляются все глазодвигательные мышцы ребенка. Развивается конвергенция и аккомодация глаз.

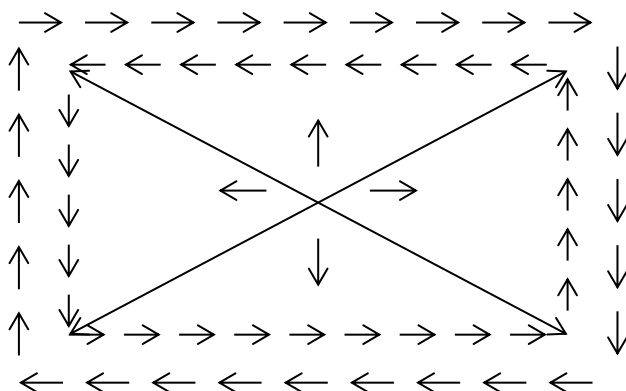
Примечание: Вместо солнышка, на рукавичку можно пришить бабочек и другие предметы.

Тренажеры для детского сада «Видеоазимут»

Он выполняется в виде рисунка прямоугольника на ватмане, на щите из фанеры и др. Его размеры от 30 x 42 см до 140 x 330 см. Он служит развитию конвергенции глаз, поможет снять зрительное утомление после занятий, работы с компьютером и др.



**Тренажер выполняется в виде рисунка из разноцветных стрелок и линий.
Общий замысел рисунка мы предлагаем ниже.**



Внешний периметр тренажера-рисунка нанесен красными стрелками. Длина и ширина их подбирается произвольно, но расстояние между ними мы рекомендуем в 20 см, не более. Размеры прямоугольника могут быть 150 х 290-320 см. Нужно выдержать примерное соотношение сторон 1:2. Направление стрелок красного цвета по часовой стрелке.

Отступив во внутрь на 10-15 см, мы наносим второй прямоугольник зеленого цвета стрелками в обратном направлении. Их размеры и ширина такие как у красного прямоугольника. Затем исполняются диагонали голубого (синего) цветов. И точки пересечения диагоналей мы обозначим фиолетовыми или черными стрелками небольшой крест, который не должен быть больше половины боковой стороны красного прямоугольника. Фон прямоугольника можно выделить из общей окраски, сделав его белым или более светлым.

По углам и в точках, на которые указывают центральные фиолетовые стрелки можно нанести рисунки героев мультфильмов.

Центр рисунка тренажера помещать на высоте 160 см от пола. Это примерно высота, на которой мы достаточно спокойно, без напряжения мышц шеи можем выполнять специальные упражнения на тренажере «Видеоазимут».

Упражнения (по инструкции воспитателя):

1. С расстояния в 2-3 метра, глядя перед собой, постарайтесь одними глазами (точкой взора) проследить рисунок красного прямоугольника в быстром темпе. Сделать это не двигая головой, выполнять только глазами.

Дозировка: делается столько раз, сколько лет ребенку, начиная с 5 лет.

2. Затем прослеживается зеленый прямоугольник, желтая и голубая диагонали и вертикаль и горизонталь (центральный «крестик»), амплитуда движений глаз большая, скорость слежения средняя, для освоивших упражнения быстрый темп.

Маленьким детям для облегчения упражнения покажите движения глазами, стоя перед детьми и скажите им, что нужно «рисовать» глазами фигуру по контуру. Этого достаточно для понимания выполняемого упражнения. Некоторые воспитатели используют для команд на начальном этапе обучения названия опорных рисунков по углам нашего тренажера. Например: зайчик, лиса, волк, мишка (игра «Колобок»).

Примечание:

Упражнения по профилактике близорукости рекомендуется проводить после утренней гимнастики в группе.

Приложение №7

- Асачёва Л.Ф., Горбунова О.В. Система занятий по профилактике нарушений осанки и плоскостопия у детей дошкольного возраста. СПб.: «ДЕТСТВО-ПРЕСС», 2013.
- Формирование правильной осанки и коррекция плоскостопия у дошкольников: рекомендации, занятия, игры, упражнения / авт.-сост. Т.Г. Анисимова, С.А. Ульянова; под ред. Р.А. Ерёминой. Волгоград: Учитель, 2009.