СОГЛАСОВАНО УТВЕРЖДАЮ

с Советом педагогов Заведующий МБДОУ

пр. № 1 от 30.09.2014г. «Детский сад № 18»

Походенько Л.Б.\_\_\_\_\_\_\_

ПРОГРАММА «ЗДОРОВЬЕ»

Муниципального бюджетного дошкольного

образовательного учреждения

«Детский сад общеразвивающего вида № 18 г. Кировска»

СОСТАВИТЕЛЬ:

заведующий МБДОУ № 18

Походенько Л.Б.

- г. Кировск –

2014 год

ВВЕДЕНИЕ

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 и в детском саду, и дома дети большую часть времени проводят в статичном положении (за столом, у телевизора, компьютера, играя в тихие игры на полу). 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.

***«Здоровье»*** - это состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не просто отсутствие болезней или физических дефектов.

**«Здоровьесберегающая технология»-**это система мер, включающая взаимосвязь и взаимодействие всех факторов образовательной среды, направленных на сохранение здоровья ребенка на всех этапах его развития. В концепции дошкольного образования предусмотрено не только сохранение, но и активное формирование здорового образа жизни и здоровья воспитанников. Здоровьесберегающие образовательные технологии наиболее значимы среди всех известных технологий по степени влияния на здоровье детей. Главный их признак – использование психолого-педагогических приемов, методов, подходов к решению возникающих проблем. Их можно выделить в три подгруппы:

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

Выбор здоровьесберегающих педагогических технологий зависит от программы, по которой работают педагоги, конкретных условий дошкольного образовательного учреждения, профессиональной компетентности педагогов, а также показаний заболеваемости детей.

Программа «Здоровье»  разработана на основе исходной оценки всей системы физкультурно – оздоровительной работы в ДОУ:

* анализ управленческой системы (кадровый состав, работа в инновационном режиме, участие в инновациях, профессиональный уровень педагогов, медицинского персонала);
* научно – методическое обеспечение (программы, методические рекомендации, наработанный опыт в ДОУ);
* материально – техническое обеспечение (помещение, оборудование);
* финансовое обеспечение (анализ финансовых возможностей для реализации программы);
* комплексная оценка здоровья  дошкольников (анализ заболеваемости: в  случаях, днях, в днях на одного ребенка);
* анализ результатов физической подготовленности детей;

1

* характеристика физкультурно – оздоровительной работы в ДОУ (образовательная деятельность по физическому развитию детей, углублённая работа, внедрение системы здоровьесберегающих технологий).

Программа «Здоровье», разработанная педагогическим коллективом нашего дошкольного учреждения - это комплексная система воспитания ребёнка – дошкольника, здорового физически, всесторонне развитого, инициативного и раскрепощенного, с развитым чувством собственного достоинства, педагогов и родителей.

Наша программа направлена на воспитание основ культуры здоровья, формирование представления 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 этом четкие представления, но и иметь стойкие навыки и привычки.

Программа «Здоровье» предполагает возможность самостоятельного отбора воспитателями, узкими специалистами ДОУ содержания обучения и воспитания. Предлагаются различные методики, позволяющие использовать в работе как традиционные программы и методы, так и инновационные для укрепления и сохранения здоровья детей.

**Цели программы:**

* Сохранение и укрепление здоровья детей, формирование у воспитанников, педагогов, родителей ответственности в деле сохранения собственного здоровья.
* Создание условий, гарантирующих охрану и укрепление физического, психического и социального здоровья участников образовательного процесса.
* Формирование устойчивой мотивации на сохранение и укрепление здоровья;
* Формирование у родителей, педагогов, воспитанников ответственности в  сохранения собственного здоровья.

**Задачи программы:**

* охрана жизни и укрепление физического и психического здоровья детей;
* формирование привычки к здоровому образу жизни;
* профилактика нарушений  простудных заболеваний;
* превращение пространственной предметно-развивающей среды в оздоровительную и просветительскую с целью создания единого здоровьесберегающего пространства, неразрывно соединяющего детский сад, семью, социум, чтобы каждый ребёнок мог реализовать себя вне зависимости от своих психофизических возможностей;
* формирование потребности в ежедневной двигательной деятельности;
* привитие культурно-гигиенических навыков;
* осознание и осмысление собственного "Я", преодоление барьеров в общении, формирование коммуникативных навыков.
* развитие внимания, сосредоточенности, организованности, воображения, фантазии, умения управлять своими поступками, чувствами.
* оказание консультативной и методической помощи родителям по вопросам воспитания, обучения и развития детей

**Законодательно – нормативное обеспечение программы:**

* Федеральный закон от 21.12.2012 № 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации
* Конвенция  ООН «О правах ребёнка».
* «Семейный кодекс РФ».
* Конституция РФ, ст. 38, 41, 42, 43.
* ФЗ «Об основных гарантиях прав ребёнка в РФ» №124 – ФЗ от 24 июля 1998 г. (с изменениями от 28 июля 2000 г.)
* Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования (утв. Приказом Минобрнауки от 14.10.2013 № 1155)
* Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по ООП;
* Санитарно-эпидемиологические правила и нормативы СанПиН 2.4.1.3049-13 от

**2**

15.05.2013 г. № 26;

* Приказ Минздрава РФ «Инструкция по внедрению оздоровительных технологий в деятельности образовательных учреждений» № 139 от 4 апреля 2003 г.
* Инструктивно-методическое письмо МО РФ «О гигиенических требованиях к максимальной нагрузке на детей  дошкольного возраста в организованных формах обучения» №65/23-16 от 14 марта 2000 г.
* Инструкции по организации охраны жизни и здоровья детей в ДОУ.
* Устав МБДОУ
* Учебный план;
* Расписание образовательной деятельности;
* Режим дня в МБДОУ.

**Объекты программы:**

* Дети МБДОУ;
* Педагогический коллектив;
* Родители детей,  посещающих МБДОУ.

**Основные принципы программы:**

* научности (подкрепление всех проводимых мероприятий, направленных на укрепление здоровья, научно обоснованными и практически апробированными методиками)
* доступности (использование здоровьесберегающих технологий в соответствии с возрастными особенностями детей);
* активности (участие всего коллектива педагогов, специалистов и родителей в поиске эффективных методов оздоровления дошкольников);
* сознательности (осознанное понимание и отношение детей к своему здоровью);
* систематичности (реализация лечебно – оздоровительных, профилактических мероприятий постоянно, систематично, а не от случая к случаю);
* целенаправленности (подчинение комплекса медико – педагогических воздействий четко определенной цели);
* оптимальности (разумно сбалансированные величины психофизической нагрузки);
* принцип комплексности и интегративности – решение оздоровительных задач в системе всего учебно-воспитательного процесса и всех видов деятельности.

**Основные направления программы:**

*Профилактические:*

* обеспечение благоприятного течения адаптации;
* выполнение санитарно-гигиенического режима;
* решение оздоровительных задач всеми средствами физической культуры;
* проведение социальных, санитарных и специальных мер по профилактике инфекционных заболеваний.

*Организационное:*

* организация здоровьесберегающей среды в МБДОУ;
* определение показателей физического развития, двигательной подготовленности;
* изучение передового педагогического, медицинского и социального опыта по оздоровлению детей, отбор и внедрение эффективных технологий и методик;
* систематическое повышение квалификации педагогических и медицинских кадров:
* пропаганда здорового образа жизни и методов оздоровления в коллективе детей, родителей.

**Программа реализуется  через следующие разделы:**

* Совместная деятельность с детьми;

**3**

* Взаимодействие с педагогами;
* Взаимодействие с семьями;
* Укрепление материально-технической базы учреждения.
* Мониторинг реализации программы

**1.Совместная деятельность с детьми**

Забота о здоровье детей в нашем МБДОУ 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:***

* Физическая нагрузка должна быть адекватна возрасту, полу ребёнка, уровню его физического развития, биологической зрелости и здоровья.
* Двигательную активность необходимо сочетать с общедоступными закаливающими процедурами.
* Обязательное включение в комплекс физического воспитания элементов дыхательной гимнастики.
* Контроль за физическим воспитанием .
* Проведение физкультурных мероприятий с учетом медицинских ограничений и сроков медицинских отводов.
* Включение в гимнастику и занятия элементов корригирующей гимнастики для профилактики плоскостопия и искривления осанки.

***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 физкультурных занятиях и занятиях по плаванию *(см. Приложение №* *1)*

***Формы организации двигательной активности в ДОУ:***

* физические занятия в зале и на свежем воздухе;
* туризм (прогулки – походы);
* дозированная ходьба;
* оздоровительный бег;
* физкультминутки;
* физкультурные досуги, праздники, «Дни здоровья»;
* утренняя гимнастика;

**4**

* бодрящая гимнастика после сна;
* индивидуальная работа с детьми;
* углублённая работа по формированию культурно – гигиенических навыков посредством художественного слова «Мойдодыр» (2 мл.гр.)
* углублённая работа по формированию двигательных умений и навыков «Здоровячок» (2 мл. гр.)
* кварцевание и ионизация групп

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | **Формы и методы** | **Содержание** |
| 1. | Обеспечение здорового ритма жизни | * щадящий режим (адаптационный период); * гибкий режим. |
| 2. | Физические упражнения | * утренняя гимнастика; * физкультурно-оздоровительные занятия; * подвижные и динамические игры; * спортивные игры; * пешие прогулки (походы, экскурсии). |
| 3. | Гигиенические и водные процедуры | * умывание; * мытье рук; * обеспечение чистоты среды; * совместная и самостоятельная деятельность с водой (центр вода и песок); |
| 4. | Свето-воздушные ванны | * проветривание помещений; * прогулки на свежем воздухе; * обеспечение температурного режима и чистоты воздуха. |
| 5. | Активный отдых | * развлечения, праздники, спортивные досуги * игры-забавы; * дни здоровья. |
| 6. | Фитотерапия | * витаминизация напитков. |
| 7. | Диетотерапия | * рациональное питание. |
| 8. | Светотерапия | * обеспечение светового режима. |
| 9. | Музыкотерапия | * музыкальное сопровождение режимных моментов; * музыкальное оформление фона образовательной деятельности; * музыкально-театральная деятельность. |
| 10. | Нетрадиционные методы иммунопрофилактики | * дыхательная гимнастика; * пальчиковая гимнастика; * гимнастика для глаз; * хождение по солевым дорожкам; * хождение по корригирующим дорожкам; * босохождение |
| 11. | Пропаганда здорового образа жизни | * консультации; * родительские собрания; * семинары- практикумы; * работа с сайтом; * индивидуальные беседы с родителями. |

**Физкультурные занятия** разнообразны по форме и содержанию в зависимости от задач:

* *Традиционные*
* игровые: в форме подвижных игр малой, средней и большой интенсивности;
* сюжетно – игровые, дающие более эмоциональные впечатления, например, «Путешествие в зимний лес» и др.;
* *Тематические занятия*
* *Занятия – тренировки*
* закрепление знакомых детям упражнений, элементов спортивных игр;
* занятия – походы;
* занятия в форме оздоровительного бега;
* музыкальные путешествия – тесная интеграция  музыки и движений. Дети изображают животных, птиц, подражают их голосам, повадкам;
* *Занятия на «экологической тропе»*

**Создание условий организации оздоровительных режимов для детей.**

* Стереотипно повторяющиеся режимные моменты: время приёма пищи (четырёхразовое), укладывание на дневной сон; общая длительность пребывания ребёнка на свежем воздухе и в помещениях при выполнении физических упражнений. Остальные компоненты оздоровительного режима динамические.
* Полная реализация (по возможности ежедневная) следующей триады: оптимальная индивидуальная двигательная активность с преобладанием циклических упражнений, достаточная индивидуальная умственная нагрузка и преобладание положительных эмоциональных впечатлений.
* Достаточный по продолжительности дневной сон детей.
* Организация режима дня детей в соответствии с сезонными особенностями.
* Санитарно – просветительская работа с сотрудниками и родителями.

**Полноценное питание.**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. | Принципы организации питания:   * выполнение режима питания; * гигиена приёма пищи; * ежедневное соблюдение норм потребления продуктов и калорийности питания; * эстетика организации питания (сервировка); * индивидуальный подход к детям во время приёма пищи ; * правильность расстановки мебели. |

**6**

**Система эффективного закаливания.**

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 ***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).

***Новые, нетрадиционные методы иммунопрофилактики***

К ним 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 непроизвольно. 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 — педагога, родителей) для контроля за полнотой дыхательных движений.

После выполнения дыхательных упражнений можно приступать 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.  
 **7**

*(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 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, 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 уплотнение 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.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Основные факторы закаливания | * закаливающее воздействие органично вписывается в каждый элемент режима дня; * закаливающие процедуры различаются как по виду, так и по интенсивности; * закаливание проводится на фоне различной двигательной активности детей на физкультурных занятиях, других режимных моментах; * закаливание проводится на положительном эмоциональном фоне и при тепловом комфорте организма детей; |
| 2. | Комплекс закаливающих мероприятий | * соблюдение температурного режима в течение дня; * правильная организация прогулки и её длительности; * соблюдение сезонной одежды во время прогулок с учётом индивидуального состояния здоровья детей; * облегченная одежда для детей в детском саду; * дыхательная и бодрящая гимнастика после сна; |
| 3. | Методы оздоровления: | * босохождение после сна по солевым дорожкам; * дозированный оздоровительный бег на воздухе (в течение года); * релаксационные упражнения с использованием музыкального фона (музыкотерапия). |

**Создание представлений о здоровом образе жизни.**

*Основная идея:* здоровый образ жизни не формируется с помощью отдельных мероприятий. Каждая минута пребывания ребёнка в детском саду должна способствовать решению этой задачи, которая осуществляется по **следующим направлениям:**

* привитие стойких культурно – гигиенических навыков;
* обучение уходу за своим телом, навыкам оказания элементарной помощи;
* формирование элементарных представлений об окружающей среде;
* формирование привычки выполнения  ежедневных физкультурных упражнений;
* развитие представлений о строении собственного тела, назначении органов;
* формирование представлений о том, что полезно и что вредно для организма;
* выработка у ребёнка осознанного отношения к своему здоровью, умения определить свои состояние и ощущения;
* обучение детей правилам дорожного движения, поведению на улицах и дорогах;
* ведение систематической работы  по ОБЖ, выработке знаний и умений действовать в опасных жизненных ситуациях.

Необходимость воспитания физической культуры подчеркивают исследования, подтверждающие, что здоровье человека больше всего зависит 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*:

* осознанного отношения к здоровью и жизни человека;
* знаний о здоровье и умений оберегать, поддерживать и сохранять его;
* 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
* тематические занятия познавательной направленности
* физкультурные занятия
* закаливающие процедуры после дневного сна
* организацию и проведение спортивных развлечений ежемесячно (дошкольный возраст) и спортивных праздников в старшем дошкольном возрасте (2 раза в год)

**9**

такие формы работы с родителями, как:

* ежегодные родительские конференции по формированию здорового образа жизни дошкольников
* тематические родительские собрания
* совместные детско-родительские мероприятия (физкультурные праздники, развлечения и т. п.)
* консультации специалистов - педиатра, психолога, педагогов и др. (индивидуальные, групповые, стендовые, на сайте ДОУ)

Для осуществления вышеназванных принципов  в детском саду ***созданы необходимые условия:***

* сотрудники внимательны и отзывчивы к детям, уважительно относятся к каждому ребёнку;
* отношения между работниками детского сада строятся на основе сотрудничества и взаимопонимания. сотрудники положительно оценивают сложившиеся отношения в коллективе;
* развивающая среда организована с учётом потребностей и интересов детей. педагоги стараются эстетично оформить интерьер групповых, раздевальных, спальных комнат, чтобы ребёнок чувствовал себя комфортно в уютной обстановке;
* в группах детского сада силами воспитателей оборудованы «уголки уединения», где дети могут рассмотреть фотографии своей семьи, поиграть с любимой игрушкой, отдохнуть от шума, расслабиться на диванчике;
* в каждой группе созданы уголки настроения;
* эмоциональное благополучие ребёнка в детском саду достигается за счёт проведения разнообразных, интересных и увлекательных развлечений, тематических досугов, праздников. Большой вклад вносят в это музыкальный руководитель, инструктор по физической культуре  и воспитатели групп. В детском саду проходят  празднования дни рождения, ярмарки, посиделки, экологические мероприятия, спортивные праздники и развлечения: «Масленица», «Веселые старты», «Папа, мама, я – спортивная семья» и др.;
* снижение утомляемости ребёнка в образовательной деятельности достигается положительной мотивацией, построением НОД на интересе ребёнка и индивидуальном подходе  к каждому ребёнку, а также совместная деятельность взрослого и ребёнка;
* появлению положительных эмоций способствуют сюжетно – ролевые игры –драматизации, режиссёрские игры, театрализованная деятельность, где каждый участник – актёр;
* большая роль в психокоррекционной работе отводится  музыкотерапии, прежде всего, классической, которая может оказывать эмоциональное оздоровительное влияние на психику ребёнка (успокаивает).

Психическое развитие детей и профилактика их эмоционального благополучия.

Психическое здоровье детей обусловливается 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:

* фронтальные занятия с детьми по базисным программам, в структуре и содержании которых уделяется большое внимание развитию речи, мышления, воображения детей;
* создание полноценной предметно-развивающей среды в группах;
* организацию игровой деятельности детей;
* индивидуальную работу с детьми.

***«Минусы» традиционной системы:***

* На занятиях по рисованию из-за постоянного выделения ведущей руки снижается

**10**

активность неведущей, что является не совсем правильным.

* Длительное выполнение упражнений в прописях (особенно с детьми 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 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 организованных занятиях, близких 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.

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 МБДОУ осуществляется в двух основных направлениях:

* обеспечение более благоприятного течения периода адаптации вновь прибывших детей,
* создание благоприятной эмоциональной обстановки в 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 (введение в групповую предметную среду любимых домашних игрушек детей и др.);
* создание эмоционального комфорта при укладывании детей на дневной сон;
* 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 воспитателей с родителями;

**11**

* индивидуальные беседы 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);
* организация «уголков психологической разгрузки» (зон уединения детей) в группах;
* создание ситуации успеха для каждого ребенка на занятиях 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 на занятиях, 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 занятий 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 удается 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.)*

**Лечебно-профилактическая  работа.**

Лечебно - профилактическую работу  в детском саду осуществляют - медицинская сестра , воспитатели, старший воспитатель.

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

**12**

* осуществлять проветривание помещения, в которых пре­бывают дети, в соответствии с графиком;
* 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:*

*1)****специфической иммунопрофилактикой***. Ее цель – усилить или ослабить формирование иммунитета к возбудителю конкретного заболевания. Иммунитет за последнее время 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.   
  
*2)****неспецифическая иммунопрофилактика.***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 (фито- и витаминотерапия)
  + закаливающие мероприятия
  + нетрадиционные методы – дыхательная гимнастика, массаж и самомассаж
  + профилактика нарушения осанки, сколиоза и плоскостопия, близорукости

**Летняя оздоровительная работа.**

*Формы организации оздоровительной работы:*

* закаливание организма средствами природных факторов: солнце, воздух, вода, сон в трусиках, ходьба босиком;
* физкультурные занятия в природных условиях;
* туризм (походы, экскурсии);
* физкультурные досуги и развлечения;
* утренняя гимнастика на воздухе;
* витаминизация: соки, фрукты, ягоды.

**2. Взаимодействие с педагогами**

Взаимодействие с сотрудниками – одно из важнейших направлений по укреплению  и сохранению соматического, психологического и физического здоровья детей, **построенная на следующих принципах:**

* актуализация внимания воспитателей на том, что в педагогической валеологии у них главная социальная роль;
* просветительная работа по направлениям программы «Здоровье» и т.д.;
* консультации воспитателей по сохранению собственного здоровья, проигрывание с ними возможных проблемных ситуаций: больной педагог – здоровый воспитанник; здоровый

**13**

педагог – больной воспитанник; больной педагог – больной воспитанник;

* обучение педагогов приёмам личной самодиагностики здоровья в  физическом, социальном, психическом аспекте, а также методике обучения дошкольников приёмам личной самодиагностики.

**Организационные методические мероприятия:**

1. Знакомство и внедрение в практику работы МБДОУ новых программ, технологий в области физического воспитания детей дошкольного возраста.
2. Разработка систем физического воспитания, основанных на индивидуальном подходе.
3. Внедрение современных методов мониторинга здоровья. Разработка критериев комплексной оценки состояния здоровья.
4. Диагностика состояния здоровья детей всех возрастных групп.
5. Диагностика среды жизнедеятельности ребёнка, включая образовательную, психологическую, семейную среду и экологию места обитания.
6. Создание информационной базы по   педагогическим, экономическим, санитарно – гигиеническим и методическим составляющим здоровья детей.
7. Разработка и внедрение   педагогических, валеологических и медицинских методов коррекции.
8. Внедрение сбалансированного разнообразного питания.
9. Пропаганда здорового образа жизни.
10. Обучение дошкольников здоровому образу жизни,  проведение бесед, валеологических занятий, психологических тренингов, привитие дошкольникам чувства ответственности за своё здоровье.

**Методические рекомендации по оздоровлению**

1. Мероприятия по формированию у дошкольников мотивации здоровья и поведенческих навыков здорового образа жизни.
2. Максимальное обеспечение двигательной активности детей в детском саду на занятиях по физкультуре, в перерывах между ними, использование физпауз, включение элементов  пальчиковой гимнастики на развивающих занятиях.
3. Необходимо широкое использование игровых приёмов, создание эмоционально – значимых для детей ситуаций, обеспечение условий для самостоятельной практической личностно и общественно значимой деятельности, в которой дети могли бы проявлять творчество, инициативу, фантазию.
4. Привитие дошкольникам чувства ответственности за своё здоровье.
5. Обучение дошкольников здоровому образу жизни.
6. Беседы, валеологические занятия.

**3.Взаимодействие с семьями**

Одним из основных направлений по формированию физически и психически здорового ребёнка является взаимодействие с семьями.

***Были определены следующие задачи взаимодействия с родителями:***

1. Повышение педагогической культуры родителей.
2. Пропаганда общественного дошкольного воспитания.
3. Изучение, обобщение и распространение положительного опыта семейного воспитания.
4. Установка на совместную работу с целью решения всех психолого – педагогических проблем развития ребёнка.
5. Вооружение родителей основами психолого – педагогических знаний через   тренинги, консультации, семинары.
6. Валеологическое просвещение родителей в создании экологической и психологической среды в семье.
7. Включение родителей в воспитательно - образовательный процесс.

**14**

***Формы работы с родителями:***

1. Проведение родительских собраний, семинаров – практикумов, консультаций.
2. Педагогические беседы с родителями (индивидуальные и групповые) по проблемам.
3. Консультативная работа (информационные стенды, тематические уголки, брошюры и папки передвижки в группах).
4. Использование Интернет-ресурсов (размещение информации на сайте ДОУ, использование интерактивных форм взаимодействия).
5. Организация индивидуальной и групповой работы.
6. Анкетирование родителей .
7. Участие родителей в конкурсах.
8. Дни открытых дверей.
9. Экскурсии по детскому саду для вновь прибывших.
   1. Показ занятий для родителей (как уже посещавших дошкольное учреждение, так и вновь прибывших).

11.Совместные занятия для детей и родителей.

12.Круглые столы с привлечением специалистов детского сада (  музруководителя, психолога, медицинской сестры).

13.Организация совместных дел.

***Для успешного взаимодействия с родителями используется план изучения семьи:***

- структура семьи  и психологический климат (сколько человек, возраст, образование, профессия, межличностные отношения родителей, отношения родителей с детьми, стиль общения);

- основные принципы семейных отношений (гуманизм или жестокость, ответственность или анархия, взаимное доверие или подозрительность, взаимопомощь или невнимание и т.п.);

- стиль и фон семейной жизни: какие впечатления преобладают – положительные или отрицательные, причины семейных конфликтов;

- социальный статус отца и матери в семье, степень участия в воспитательном процессе,

наличие желания воспитывать ребёнка;

- воспитательный климат семьи, уровень педагогической культуры, подготовленность родителей, знание своего ребенка, адекватность оценок своего поведения.

***С целью улучшения профилактической работы рекомендуется провести с родителями цикл бесед, лекций на ряд тем, в том числе:***

1.Причины частых и длительно текущих острых респираторных заболеваний.

2. Профилактика ОРЗ в домашних условиях.

3. Хронические очаги инфекции у взрос лых в семье как причина частых ОРЗ у детей.

4. Хроническая никотиновая интоксикация у пассивных курильщиков и связь её с заболеваниями бронхолёгочной системы.

5. Закаливающие процедуры дома и в дошкольном учреждении.

6. Значение режимных моментов для здоровья ребёнка.

7. О питании дошкольников.

8. Особенности физического и нервно – психического развития у часто болеющих детей.

9. Физические упражнения в дошкольном учреждении и дома.

10. Профилактика глистных и острых кишечных заболеваний у детей.

11. Воспитание культурно – гигиенических навыков у дошкольников.

12. Вредные привычки у взрослых (употребление алкоголя, курение, наркомания и др.) и их влияние на здоровье детей.

13. Здоровый образ жизни в семье – залог здоровья ребёнка

**15**

**4.Укрепление материально – технической базы.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | **Содержание работы** | **сроки исполнения** | **ответственные** |
| 1        2.    3.  4.     5.    6.     7.    8. | **Пополнение групп и медицинского кабинета необходимым медицинским оборудованием для оздоровления детей:**  **-** переносные бактерицидные лампы4  - ионизаторы;  **Пополнение  спортивного зала оборудованием:**  -   спортивный уголок ( канат, кольца, лестница), дорожки , мячи,  сухой бассейн, массажные коврики и дорожки, гимнастические скамейки, лестницы для перешагивания  и развития равновесия, резиновые коврики, массажные коврики для профилактики плоскостопия, обручи, мешочки с песком);  **Оформление стенда в холле**«Спортивные достижения наших звёздочек»  **Оформление тематической лестницы по соблюдению правил дорожного движения**  « Внимание, дорога»  **Пополнение музыкального зала**  - (детские музыкальные инструменты, синтезатор, музыкальный центр);  **Установка нового игрового оборудования на детских площадках**  - горки, домики, лесенки, песочницы, качалки);    **Оформление и поддерживание в порядке «экологической тропы»**    **Оформление детских площадок игровым и спортивным оборудованием** | 2014- 2017гг.       2014 – 2016 гг.    2014-2016 гг.    2015-2016 гг     2015-2018 гг   2014-2018 гг.      2015-2019 гг.    2015-2019гг. | Заведующий МБДОУ  Медсестра  завхоз      Заведующий МБДОУ  Ст. воспитатель        Ст. воспитатель  Воспитатели групп  Ст. воспитатель  Воспитатели групп, родители  Заведующий  Муз. руков-ль  Заведующий  Ст.воспитатель  Завхоз  Заведующий  Ст.воспитатель  Рабочий по КОЗ  Воспитатели  Заведующий  Ст.воспитатель  Завхоз |
| 9. | **Проведение  ремонта:**  - медицинского блока  - физкультурно-музыкального зала  - замена металлического ограждения на игровых площадках  - замена асфальтового покрытия вокруг территории детского сада | 2015-2019 гг. | Заведующий  Завхоз |
| 10. | Обеспечение условий для предупреждения травматизма в ДОУ (соблюдение ТБ при организации образовательного процесса и свободного деятельности, своевременный ремонт мебели и оборудования в МБДОУ, обследование игрового оборудования на детских площадках.) | 2014-2019 гг. | Заведующий  Ст.воспитатель  Завхоз |

**Взаимосвязь со специалистами ЦРБ.**

Для сохранения и укрепления здоровья детей в ДОУ поддерживается постоянная связь врачами узкой специализации ЦРБ. По результатам мониторинга, по назначению педиатров и врачей узкой специализации, планируются и осуществляются оздоровительно-профилактические и лечебные мероприятия.

**Ожидаемые результаты реализации программы.**

* Создание системы комплексного мониторинга состояния здоровья ребёнка.
* Снижение количества наиболее часто встречающихся в дошкольном детстве заболеваний.
* Снижение поведенческих рисков, представляющих опасность для здоровья.
* Совершенствование системы физического воспитания на основе реализации индивидуального подхода.
* Обеспечение условий для практической реализации индивидуального подхода к обучению и воспитанию.
* Повышение заинтересованности работников детского сада и родителей в укреплении  здоровья дошкольников.
* Повышение квалификации работников дошкольных учреждений.
* Стимулирование повышения внимания дошкольников и их родителей к вопросам здоровья, питания, здорового образа жизни, рациональной двигательной активности.

**Кадровое обеспечение  программы «Здоровье».**

**Заведующий  МБДОУ:**

\* общее руководство по внедрению программы «Здоровье»;

\* анализ реализации программы - 2 раза в год

\* контроль за соблюдением охраны жизни и здоровья детей.

**Старший воспитатель:**

\* нормативно – правовое, программно – методическое обеспечение реализации программы «Здоровье»;

\* проведение мониторинга (совместно с педперсоналом);

\* контроль за реализацией программы «Здоровье».

**Медицинская сестра:**

\* утверждение списков часто и длительно болеющих детей;

\* определение оценки эффективности реабилитации, показателей физического развития, критериев здоровья;

\* организация рационального питания детей

\* иммунопрофилактика

\* гигиеническое воспитание и обучение детей и родителей;

\* просветительская работа с родителями и сотрудниками.

\* реализация оздоровительно-профилактической работы по годовому плану

**17**

**Воспитатели:**  
\* определение показателей двигательной подготовленности детей

**\*** внедрение здоровьесберегающих технологий

\* физкультурные занятия

\* включение в физкультурные занятия:

- упражнений для профилактики нарушений осанки, плоскостопия

- упражнений на релаксацию

- дыхательных упражнений

\* закаливающие мероприятия

* + сниженная температура воздуха
  + облегченная одежда детей

\* внедрение здоровьесберегающих технологий

\* пропаганда здорового образа жизни

\* проведение с детьми оздоровительных мероприятий:

* + закаливания
  + дыхательной гимнастики
  + релаксационных, кинезиологических упражнений
  + самомассажа
  + упражнений для профилактики плоскостопия и нарушений осанки

\*проведение спортивных праздников, развлечений, Дней здоровья

\* прогулки, походы

\* пропаганда здорового образа жизни

**Педагог-психолог:**

**\***индивидуальная и групповая психологическая диагностика в соответствии с запросом;

\* индивидуальная работа с детьми  в процессе их адаптации к детскому саду ;

\*индивидуальная и групповая работа с детьми с целью определения их готовности  к  обучению в школе;,

\*специальные обучающие- развивающие занятия  и игры для детей, тренинги для педагогов и родителей;

\* просветительская работа с родителями и сотрудниками.

|  |
| --- |
|  |

**Завхоз:**

\*создание материально-технических условий

\*контроль за выполнением младшим обслуживающим персоналом санитарно-гигиенических условий при реализации программы

\* создание условий для предупреждения травматизма в ДОУ

\* обеспечение ОБЖ

**Повар:**

\*организация рационального питания детей

\* контроль за соблюдением технологий приготовления блюд

\* контроль за соблюдением санитарно-гигиенических норм на пищеблоке

**Младший обслуживающий персонал:**

\*соблюдение санитарно-охранительного режима

\*помощь педагогам в организации образовательного процесса, физкультурно-оздоровительных мероприятий

**18**

ПЕРЕЧЕНЬ ИСПОЛЬЗУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Развивающая педагогика оздоровления под ред. В.Т.Кудрявцева, Б.Б.Егорова (стр. 249)

2. Оздоровление детей в условиях детского сада под ред. Л.В. Кочетковой (стр.71)

3. Воспитатель ДОУ № 1-2008 г. (стр.9)

4. Оздоровительная работа по программе «Остров здоровья» (стр.64)

5. Оздоровительная работа по программе «Остров здоровья» (стр.57 – Физминутки для глаз)

6. Воспитатель ДОУ №3 – 2008 (стр. 11 – Послушные глазки)

7.  Программа «Здоровье» МБДОУ «Детский сад комбинированного вида «Журавушка» г.Лянтор, Сургутского района, ХМАО-Югры.

**19**

**Мониторинг реализации программы «Здоровье»**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Параметры** **мониторинга** | **Критерии** | **Средства, формы диагностики** | **Сроки мониторинговых исследований** | **Ответственные** |
| **1. Состояние здоровья воспитанников** | Посещаемость, заболеваемость детей  Группы здоровья детей   Хронические заболевания детей   Физическое развитие детей: коээфициент выносливости (показатель состояния ССС) | Карта анализа посещаемости и заболеваемости  Профилактич.  осмотр детей, измерение антропометрии детей  Журнал профилактических осмотров  Таблица распределения детей по группам здоровья   Углубленный медосмотр: форма № 26-У | Ежемесячно  сентябрь, апрель  в течение года  сентябрь, апрель  в течение года | Воспитатели  медсестра  Заведующий  Специалисты  детской поликлиники |
| **2. Сформированность у дошкольников графической деятельности и мелкой моторики** | Сформированность зрительно-ручной координации  Качество выполнения графических заданий (ручная умелость) | Скрининг Семаго (в подг.группах)  Методики определения сформированности зрительно-ручной координации (в подг. и старших группах) и ручной умелости (в старш.группах) | Ноябрь - Май    Декабрь - 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 | Педагог-психолог |

**20**

Приложение 1  
  
***Режим двигательной активности детей***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Вид занятий и форма двигательной деятельности** | **Ранний возраст** | **Младший дошкольный возраст** | | | | **Средний дошкольный возраст** | **Старший дошкольный возраст** | | **Особенности организации** |
|  | Ясли, 1 младшая гр. | | 2 младшая гр. | | | Средняя группа | Средне-старшая  группа  старше-подготовительн. | |  |
| **1.Образовательная деятельность в течение дня** | | | | | | |  | | |
| 1.1. По физической культуре. | 10 мин. | | | 15 мин. | | 20 мин. | 25 мин.  30 мин. | | 3 раза в неделю, в старшем дошкольном возрасте – 1 раз в неделю на улице |
| **2. Физкультурно-оздоровительные мероприятия** | | | | | | | | | |
| 2.1. Утренняя гимнастика | 1 мл. гр. –  5 мин. | | | | 5-7 мин. | 6-8 мин. | 8-10 мин.  10 мин. | Ежедневно в группе ,  в музыкальном зале | |
| 2.2. Двигательная разминка во перерыве между НОД | 2 вида, утром и вечером | | | | 3-5 мин. | 5-7 мин. | 5-7 мин. | ежедневно | |
| 2.3. Физпауза | 1,5-2 мин. | | | | 1,5-2 мин. | 3 мин. | 3 мин.  3 мин. | Ежедневно, по мере необходимости, в зависимости от вида и содержания НОД и состояния детей. | |
| 2.4. Подвижные игры и физические упражнения на прогулках.  Подвижные игры и физические упражнения в группе | 5-7 мин.  5-7 мин. | | | | 7-10 мин.  7-10 мин. | 10-15 мин.  7-10 мин. | 10-15 мин.  10-15 мин.  10-15 мин. | Ежедневно, во время прогулок, организуются воспитателем.  Ежедневно утром и вечером по1-2 подвижной игре | |
| 2.5.Индивидуа-  льная работа с детьми по освоению ОВД |  | | | | 5-8 мин. | 5-8 мин. | 8-10 мин.  8-10 мин. | Ежедневно во время прогулки | |
| 2.6. Упражнения в 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.  10-12 мин. | Ежедневно, после дневного сна (дыхательная гимнастика – со средней группы, самомассаж – с 1 мл. гр.) | |
| 2.7. Оздоровительный бег. |  | | | |  | 3-7 мин. | 8-10 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.гр.- 1раз в неделю. |
| 3.2. Физкультурно-спортивные. праздники, развлечения |  | | | | 15-20 мин | 20-30 мин. | 30-40мин. | | 2 раза в год на открытом воздухе или в зале,  ежемесячно |
| 3.3. Дни здоровья, каникулы. |  | | | |  |  |  | | Дни здоровья- 1 раз в квартал Каникулы-2раза в год (осень-весна). Отменяются все виды образовател. деятельности Двигательный режим насыщается играми, музыкальными развлечениямиспортивными играми и упражнениямисоревнованиями, трудом на природе, художествен. творчеством и т.д. |
| 3.4. Самостоятельн. двигательная деятельность. |  | | | |  |  |  | | Ежедневно (в группе и на прогулке), под руководством воспитателя. Продолжительность зависит от индивидуальн.особенностей детей, состояния их здоровья. |

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 образовательной деятельности, так и в конце — с целью интеграции приобре­тенного в ходе НОД 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 НОД. 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 НОД, 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? Попытайтесь 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 перекатываясь, как «бревнышко». Де­лать его нужно на ровной и достаточно мягкой поверхности.

Приложение № 4  
  
**Комплекс дыхательных упражнений**  
  
Универсальным является обучение четырехфазовым дыхательным уп­ражнениям, содержащим равнее 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 вперёд; 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 ширинеплеч, 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.

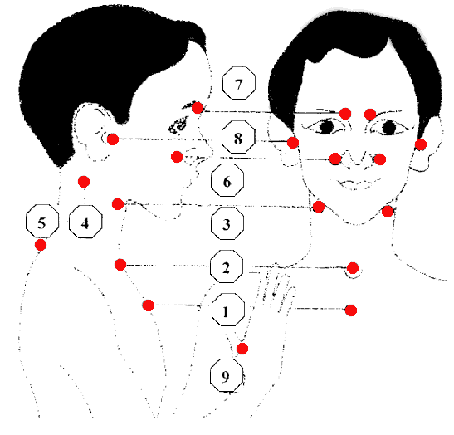
15. И. п. — встать, ноги на ширине плеч, руки сжаты в кулаки, большие пальцы внутри ладоней, кулаки прижаты к низу живота. На медленном вдохе, поднять кулаки над плечами, сохраняя локти слегка согнутыми, прогнуться в спине, разводя плечи и запрокидывая голову; вытянуться вверх, распрямляя руки и поднимаясь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

НАШИ ЗАМЕЧАНИЯ: по нашим наблюдениям, лучших результатов воздействия подобных упражнений мы достигли тогда, когда этим упражнениям предшествовали обще развивающие упражнения. Мы рекомендуем делать разминку в среднем темпе, заканчивая её легким бегом. Время бега – до 3-х минут. Затем мы давали 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 стимулировало 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 взора, 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 др. предметов.  
  
 **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.

1. 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.