

Сегодня сохранение и укрепление здоровья детей – одна их главных стратегических задач страны. Она регламентируется и обеспечивается такими нормативно-правовыми документами, как Закон РФ «Об образовании», «Федеральным государственным образовательным стандартом дошкольного образования», «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», а также Указами Президента России «О неотложных мерах по обеспечению здоровья населения Российской Федерации», «Об утверждении основных направлений государственной социальной политики по улучшению положения детей в Российской Федерации».

Количество простудных заболеваний приобретает характер стихийного бедствия.

Наш детский сад посещают 290 детей (данная информация актуальна на сентябрь 2020 года, в настоящее время ведется набор детей) в возрасте от 1,5 до 7 лет.

Сравнительный анализ вновь прибывших детей в МКДОУ №1

за последние годы, показывает, что уменьшилось количество детей с I

группой здоровья, все чаще встречаются дети со II и III группой здоровья, а так же в детском саду есть дети с IV группой здоровья, 4 ребенка-инвалида из них 1 ребенок с ОВЗ.

Наблюдается увеличение количества детей с нервно-психическими

отклонениями, речевого развития, ЗПР и др.

Таким образом, приведенные статистические данные указывают на необходимость усиления внимания к вопросам сохранения и укрепления здоровья наших воспитанников. Актуальными остаются и вопросы организации профилактической работы. Поэтому проблема  разработки  и реализации системного, комплексного подхода к **управлению внедрением технологий сохранения и укрепления здоровья детей чрезвычайно актуальна**.

Переход к новой модели ДОУ с здоровьеориентированной системой это не только техническое или педагогическое, но и **управленческое мероприятие,** которое направлено на достижение качественно новых результатов. Оно невозможно без трансформации традиционного представления педагогов о своей работе. Преобразования, которых требует переход к работе по новой модели, невозможны без формирования у каждого члена педагогического коллектива общего для всех нового видения ДОУ, тщательного планирования процесса изменений, систематической и кропотливой работы по последовательному претворению этих планов в жизнь. По сути дела, это радикальный инновационный проект, который требует поддержки всех субъектов воспитательно-образовательного процесса и активного вовлечения в него самих детей.

Данный проект может стать ключевым для достижения главного результата модернизации ДОУ в условиях реализации ФГОС ДО. Предпосылками для его скорейшей реализации является ухудшающееся здоровье детей. Здоровьесбережение сегодня – это процесс, который связан с изменением культуры поведения детей и взрослых, методов и организационных форм их общеобразовательной подготовки на этапе перехода ДОУ к жизни в современном обществе. Изменение целей, которые провозглашены в новых образовательных стандартах, требует новых методов работы.

Предлагаемый проект внедрения здоровьесберегающих и здоровьеформирующих технологий базируется на образовательных ресурсах ДОУ, опираясь на системный и валеологический подходы к обучению и воспитанию. Данный проект является целостной системой внедрения здоровьесберегающих технологий общеобразовательного учреждения. Этой деятельностью необходимо оптимально «обогатить», разумно «насытить», образовательную систему ДОУ, а, в конечном итоге, создать типовой проект, который будет возможно внедрить в деятельность любого дошкольного образовательного учреждения.

Именно, за счет образовательных ресурсов возможна реализация внутренней программы индивидуального соматического развития каждого ребенка, которая природно в нем заложена и опосредована его доминирующими базовыми потребностями.Укрепится психика детей, сформируется уверенность в собственных силах, и, следовательно, обеспечивается лучшая регуляция их деятельности.Словом, в процессе внедрения здоровьесберегающих и здоровьеформирующих технологий в образовательный процесс ДОУ у детей должны повыситься соматические, психические и социальные резервы здоровья.

Для решения задачи комплексного внедрения здоровьесберегающих технологий в деятельность МКДОУ №1- детский сад комбинированного вида «Солнышко» р.п. Бисерть медико-педагогическим коллективом было принято решение разработать и внедрить в практику проект «Здоровый ребенок».

Исполнители проекта: Администрация и медико-педагогический коллектив ДОУ.

**Цель проекта:**

Разработать и внедрить в практику работы дошкольного учреждения современные здоровьесберегающие технологии, направленные на сохранение и укрепление здоровья детей.

**Задачи проекта:**

1. Проанализировать особенности организации оздоровительной работы в ДОУ.
2. Усовершенствовать условия для совместной деятельности медицинских и педагогических работников с целью снижения заболеваемости детей.
3. Формировать у родителей, педагогов, детей ответственных взглядов и убеждений в деле сохранения собственного здоровья.
4. Представить систему работы в ДОУ с использованием комплекса здоровьесберегающих технологий на основе программы «Здоровый ребенок».
5. Осуществление содержания педагогического процесса в образовательном учреждении, способствующего формированию здоровьесберегающей культуры детей.

**Ожидаемые результаты:**

1. Снижение уровня заболеваемости детей, повышение уровня физического, психического и социального здоровья детей.
2. Повышение эффективности оздоровительной и профилактической работы.
3. Осознанное бережное отношение медико-педагогического коллектива, родителей и детей к состоянию здоровья как основному фактору успеха на последующих этапах жизни.
4. Использование здоровьесберегающей среды в образовательном процессе во всех возрастных группах.
5. Усовершенствование программы «Здоровый ребенок» современными комплексными здоровьеформирующими технологиями.

Предлагаемый проект реализуется в рамках ООП ОПДО, разработанной с учетом примерной программы «Успех» под редакцией Н.В. Фединой, в соответствии с ФГОС ДО.

В требованиях ФГОС ДО к структуре основной общеобразовательной программы дошкольного образования выделено физическое направление развития детей в качестве одного из важнейших направлений реализации воспитательно-образовательного процесса в дошкольном образовательном учреждении.

**Основные положения целевой стратегии проекта:**

- создание пространственно-развивающей и здоровьеформирующей среды как в помещении, так и на участке детского сада;

- строгое выполнение двигательного режима в течение дня;

- разнообразие методов и форм физического воспитания, интеграция задач охраны и укрепления физического, психического и эмоционального здоровья детей;

- направленность совместных воспитательно-оздоровительных мероприятий на обеспечение индивидуального подхода к ребенку.

Внедрение и реализация здоровьесберегающих технологий в проект «Здоровый ребенок» происходит в тесной взаимосвязи всех субъектов образовательного процесса дошкольного учреждения. Так выглядит модель управления образовательным процессом по реализации здоровьесберегающих технологий.

**Модель управления образовательным процессом по реализации здоровьесберегающих технологий в МКДОУ № 1**

Заведующий

ДОУ

Учитель - логопед

Воспитатели групп

Музыкальный рук-ль

Реализация

оздоровительных технологий,

проектов

Интеграция различных видов деятельности

Координация работы с другими учреждениями

Подготовка и переподготовка кадров

Организация предметно – развивающей среды

***Заведующий ДОУ – направление работы:***

- создание безопасных, санитарно – гигиенических условий пребывания каждого ребенка в д/с.

- организация всего здоровьесберегающего пространства, распределение функциональных обязанностей между членами педагогического коллектива;

- сотрудничество с органами управления образования;

- организация повышения квалификации кадров;

- организация развивающей предметной среды;

- решение финансовых вопросов в развитии средств физической культуры и оздоровления (приобретение оборудования, литературы, картин, костюмов и т.д.);

- работа с родителями по выполнению целей и задач физического воспитания;

- координация работы с другими учреждениями (школой, больницей и т.д.)

***Заместитель заведующего по ВМР, старший воспитатель – направление работы:***

- ознакомление коллектива с существующими здоровьесберегающими технологиями;

- выбор методов и приемов (совместно с педколлективом);

- определение места здоровьесберегающей технологии в общем образовательном пространстве ДОУ, его связи с другими направлениями;

- контроль за координацией работы всех специалистов и воспитателей, реализация интегрированного подхода в оздоровлении детей;

- мониторинг деятельности всего педагогического коллектива за год – реализация программы, реализация программ дополнительного образования, открытые занятия, выступления на педагогических советах, семинарах, консультациях, работа в творческой группе, участие в работе городских методических объединений, семинарах, участие в конкурсах, в том числе и городских (областных) и их результативность;

- участие в мониторинге физического развития и анализ ее результатов;

- проведение консультаций, семинаров для всего коллектива;

- участие в совершенствовании развивающей предметной среды;

- участие в распространении опыта работы ДОУ;

- обобщение результатов работы;

- организация работы с родителями по данному направлению;

***Медицинский персонал - направление работы:***

- организация санитарно – эпидемиологического режима и создание гигиенических условий жизнедеятельности детей;

- организация мониторинга здоровья дошкольников;

- организация питания;

- организация лечебно – профилактической работы с детьми и сотрудниками;

- контроль за физическим развитием и оздоровлением;

***Инструктор по физической культуре – направление работы:***

- выбор, изучение, апробация и внедрение здоровьесберегающих технологий в образовательный процесс;

- планирование работы по физическому развитию и оздоровлеию.

- согласование своей программы с программой воспитателей с целью интеграции деятельности;

- включение в занятия определенных физических упражнений, танцевальных движений, подвижных игр и других форм работы с учетом целей и задач физического воспитания;

- участие в утренниках, праздниках, развлечениях;

***Музыкальный руководитель – направление работы:***

- согласование своей программы с программой

Воспитателей, инструктора по физической культуре, с целью интеграции деятельности;

- использование инновационных здоровьесберегающих технологий арттерапии.

- участие в детских муниципальных, областных, всероссийских конкурсах детского творчества;

***Учитель – логопед – направление работы:***

- согласование своей программы с программой воспитателей с целью интеграции деятельности;

- использование коррекционных инновационных здоровьесберегающих технологий, технологий стимулирования и сохранения здоровья.

***Воспитатель – направление работы:***

- разработка и осуществление отдельных проектов, в рамках физического развития;

- планирование работы по физическому развитию и оздоровлеию.

- использование здоровьесберегающих технологий в разных формах организации образовательного процесса: в непосредственно образовательной деятельности, прогулках, в режимных моментах, в совместной и самостоятельной деятельности взрослого и детей.

- создание условий для физического воспитания в группах: организация уголка Здоровья, дорожек движения, изготовление оборудования и пр.

- работа с родителями в системе физического воспитания;

- участие в мониторинге детей;

**Заместитель заведующей по ХЧ:**

создание материально-технических условий контроль за выполнением младшим обслуживающим персоналом санитарно-гигиенических условий при реализации программы «Растем здоровыми» 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 воспитатель:**

соблюдение санитарно-охранительного режима помощь педагогам в организации образовательного процесса, физкультурно-оздоровительных мероприятий

**Критерии и показатели оценки результативности и эффективности проекта**

Успешное создание здоровьесберегающей модели, способствующей не только сохранению, но и развитию здоровья психического, физического, социального, эмоционального обеспечивающий высокий потенциал творческих способностей каждого ребенка, путем правильной организации педагогического процесса.

**Описание основных мероприятий проекта**

Продолжительность проекта - 3 года, его этапы:

1 этап – подготовительный – январь-август;

2 этап – основной (внедренческий) – сентябрь - август;

3 этап – заключительный (обобщающий) – сентябрь-декабрь.

На первом подготовительном этапе целью работы стало изучение потребностей и возможностей педагогического коллектива по использованию здоровьесберегающих технологий в дошкольных группах детского сада.

Решались задачи по изучению состояния проблемы в научно-методической литературе и передовому педагогическому опыту, применяемому при укреплении здоровья детей. Анализировались особенности организации оздоровительной работы в дошкольном учреждении.

**Содержание работы:**

- создание творческой группы педагогов;

- анализ научно-методической работы по проблеме, условий детского сада по использованию технологий;

- анализ имеющихся методических материалов по здоровьесберегающим технологиям;

- разработка педагогическим коллективом инновационных тематических занятий по формированию знаний у детей о здоровом образе жизни.

**Ожидаемый результат**:

Медико-педагогический коллектив теоретически подготовлены к проведению инновационной деятельности: изучена литература, проанализированы ресурсы, выявлены проблемы по использованию здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе в группах.

**Продукт:**

Система работы в ДОУ с использованием комплекса здоровьесберегающих технологий на основе программы «Здоровый ребенок».

На втором основном этапе целью работы является внедрение комплекса здоровьесберегающих технологий на основе программы «Здоровый ребенок».

**Задачи:**

- систематический анализ здоровья детей с целью выявления динамики показателей проекта;

- организация здорового образа жизни у детей, родителей, сотрудников;

- профилактическая работа по предупреждению инфекционных заболеваний;

- решение оздоровительных задач средствами физической культуры и лечебно-профилактическими мероприятиями.

**Ожидаемый результат:**

- снижение уровня заболеваемости детей, повышение уровня физического, психического и социального здоровья детей.

- повышение эффективности оздоровительной и профилактической работы.

На третьем заключительном этапе целью является обобщение полученных результатов по реализации проекта.

**Задачи:**

- обработка данных, описание результатов, соотнесение их с целю и задачами проекта;

- составление письменного отчета о проделанной работе.

**Ожидаемый результат:**

- усовершенствование программы «Здоровый ребенок» современными комплексными здоровьесберегающими технологиями.

В детском саду созданы все условия для реализации проекта. Светлые помещения с высокими потолками. В каждой группе отдельная игровая комната, площадь которой способствует увеличению двигательной активности детей в повседневной жизни. Игровая среда соответствует возрастным требованиям, в каждой группе оборудованы «Уголки движения». Они оснащены как традиционными пособиями, так и нестандартным оборудованием, сделанным руками педагогов, родителей и самих детей. В структуру оздоровительных режимов каждой группы вплетен спектр оздоровительных методик, приемов, способов.

Особое внимание уделено оборудованию спортивно-оздоровительных уголков (игры на развитие двигательной активности, мягкие спортивные модули, оборудование для закаливающих процедур и профилактики плоскостопия (изготовлены руками родителей и воспитателей), дыхательной гимнастики, точечного массажа, гимнастики глаз (в каждой группе имеются афтольмотренажеры). Отдельные спальни, комнаты для мытья посуды, туалетные комнаты, просторные раздевалки, оснащенные информационным материалом для родителей. Просторные музыкально-спортивные залы. Физкультурное оборудование и театрально-музыкальные принадлежности хранятся во вспомогательных помещениях рядом с залом. Сенсорная комната оборудована всем необходимым оборудованием: релаксационные кресла, сухой душ, аромалампы, пузырьковая колонна, панно «бесконечность», мягкие подушки, бассейн сухого плавания и мн. др. решают вопросы оздоровления и доставляют много радости детям.

В ДОУ организовано четырехразовое питание. 15-ти дневное меню согласовано с Территориальным отделом Управления Роспотребнадзора.

В детском саду составляется рацион для детей дошкольного и раннего возраста, который обладает достаточной энергетической и биологической ценностью, соответствует физиологическим потребностям детей, содержит необходимое количество белков, жиров, углеводов (примерное 15-дневное меню). На основании справки врача, для детей с аллергопатологией и патологией ЖКТ, производится замена продуктов на рекомендуемые. В рационе круглый год присутствуют свежие фрукты, овощи, соки, витаминизированные напитки. Регулярно проводится витаминизация третьих блюд. Детям обеспечено полноценное сбалансированное питание, которое является основой для жизнедеятельности, роста и благополучного состояния здоровья ребенка, а также является основой успешного физического и нервно-психического развития малыша.

Для повышения двигательной активности дошкольников, под руководством инструктора по физической культуре, руками педагогов, родителей и детей изготовлено нестандартное спортивное оборудование, при помощи которого дети с удовольствием занимаются, играют, укрепляют свой организм.

**Основные направления творческой программы «Здоровый ребенок»**

**Организационное**

**Профилактическое**

**Лечебное**

Определение показателей физического развития, двигательной активности, критериев здоровья, методам диагностики

Составление индивидуальных диагностических карт

Изучение передового педагогического, медицинского, социального опыта по оздоровлению детей.

Систематическое повышение квалификации педагогических и медицинских кадров.

Пропаганда ЗОЖ и методов оздоровления в коллективе детей, родителей и сотрудников.

Проведение обследований и выявление патологий.

Выполнение сангигенического режима.

Предупреждение острых заболеваний методами профилактики.

Решение оздоровительных задач всеми средствами оздоровительной культуры.

Гигиенические факторы

План оздоровительных мероприятий

Физкультурно оздоровительная программа

Коррекция отдельных отклонений в физическом и психическом развитии.

Оказание скорой помощи при неотложных состояниях

**Модель формирования, развития и сохранения здоровья дошкольника в МКДОУ №**

Основные направления работы

Формирование ценностного отношения к здоровью

Внедрение здоровьесберегающих технологий в физкультурно – оздоровительном процессе

Определение оптимальной физкультурно – оздоровительной деятельности

Условия реализации основных направлений

Реализация инновационных здоровьесберегающих программ и технологий

Реализация образовательной программы в области «Физическая культура»

Оценка эффективности физкультурно – оздоровительного процесса

Механизмы реализации основных направлений

Развитие когнитивных способностей, формирование физического здоровья, сохранение психического здоровья

Мониторинг здоровья и образа жизни, аналитический подход: комплексная оценка здоровья, листы здоровья, использование коррекционных технологий, восстановление физкультурно – оздоровительными средствами

Результативность реализации здоровьесберегающих технологий: заболеваемость, группа здоровья и др.

Система НОД в области «Физическая культура» использование методов и приемов здоровьесберегающих технологий в режимных моментах, в совместной и самостоятельной деятельности

**План оздоровительных мероприятий на 2020 - 2021 годы**

**в МКДОУ №1**

|  |  |
| --- | --- |
| Сентябрь | Ингаляция с настойкой календулы.  Ревит, оксалиновая мазь  Кислородные коктейли |
| Октябрь | Чесночно – луковые ингаляции.  Настойка элеутерококка в возрастной дозировке.  Аскорбиновая кислота |
| Ноябрь | Полоскание зева отваром эвкалипта  Чесночно – луковые ингаляции  Смазывание слизистой носа оксалиновой мазью  Кислородные коктейли |
| Декабрь | Гриппферон  Чесночно – луковые ингаляции  Витаминизация третьего блюда |
| Январь | Витаминные носители  Отвар трав (грудной сбор)  Чесночно – луковые ингаляции  Смазывание слизистой носа оксалиновой мазью  Кислородные коктейли |
| Февраль | Точечный массаж  Чесночно – луковые ингаляции  Кислородные коктейли |
| Март | Сироп шиповника  Полоскание зева отваром эвкалипта, шалфея  Кислородные коктейли  Смазывание слизистой носа оксалиновой мазью  Чесночно – луковые ингаляции |
| Апрель | Ревит  Чесночные полоскания полости рта |
| Май | Рыбий жир  Точечный массаж  Обливание стоп |
| Июнь | Ревит в возрастной дозировке.  Витаминизация 3 блюда.  Аромотерапия (масло лаванды, розового дерева, шалфея) |
| Июль | Аскорбиновая кислота 500 мг 2 недели.  Полоскать зев отваром эвкалипта, зверобоя.  Использование фитонцидов ( чеснок, лук ) для аэрации во время дневного сна. |
| Август | Настойка элеутерококка в возрастной дозировке 10 дней.  Использование фитонцидов (чеснок, лук) для аэрации во время дневного сна. |

Особое внимание в нашем дошкольном учреждении уделяется проведению закаливающих и лечебно-профилактических мероприятий.

**Профилактическая работа в МКДОУ №1**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Оздоровительная общеукрепляющая работа** | **Сезонная профилактика** | **Аппаратная профилактика** | **Система закаливающих процедур** |
| 1. Полоскание зева отварами из трав | 1.Оксолиновая мазь | 1.Ингаляции | 1.Полоскание ротовой полости в течение 5 минут после еды |
| 1. Полоскание зева солевым раствором | 2.С-витаминизация 3-го блюда | 2.Бактерицидные лампы | 2.Гимнастика после сна |
| 1. Кислородные коктейли | 3.Лукочесночная ингаляция | 3.Ионизаторы воздуха | 3.Самомассаж сухим полотенцем |
|  |  | 4.Аромолампы | 4.Босохождение |
|  |  |  | 5.Обливание до локтя |
|  |  |  | 6.Обливание стоп |
|  |  |  | 7.Воздушные ванны |
|  |  |  | 8.Солнечные ванны (летом) |
|  |  |  | 9. Хождение по солевым дорожкам |

**Гигиенические факторы укрепления здоровья в дошкольном учреждении**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Соблюдение гигиенических требований** | **Соблюдение гибкого щадящего режима** | **Психологические факторы воспитания детей в условиях семьи и д/с** | **Санитарно-профилакт. работа** | **Соблюдение психо-гигиенических требований** |
| Гигиена помещений | воздушного | Дифференцированное применение средств и форм физ. восп. в зависимости от пола, возраста, сотояния здоровья и физ. подготовленности ребенка. | Медицинское обследование детей | Обеспечение двигательного режима |
| Гигиена одежда | температурного | Создание благоприятных усл. внешеней среды во время занятий физкультурой и спортом | Санитарно-просветительская работа с родителями | Предупреждение утомляемости детей |
| Гигиена питания | проветривание | Систематичность занятий | Строгое соблюдение графика профилактических прививок |  |
| Гигиена игрушек | двигательного | Наличие оптимального двигательного режима с учетом возраста и индивидуальных возможностей детей |  |  |
|  | светового |  |  |  |

**Физкультурно-оздоровительная работа в Муниципальном казённом дошкольном образовательном учреждении №1 - детском саду комбинированного вида «Солнышко"**

|  |  |
| --- | --- |
| № | Физкультурно-оздоровительная работа |
| 1 | Утренняя гимнастика |
| 2 | Занятия физкультурой |
| 3 | Подвижные игры |
| 4 | Дозированная ходьба, бег |
| 5 | Корригирующая гимнастика для глаз |
| 6 | Физкультурно-коррекционные упражнения в режимных процессах |
| 7 | Точечный массаж |
| 8 | Упражнения для профилактики плоскостопия |
| 9 | Комплексы упражнений на расслабление |
| 10 | Упражнения на выразительность движений |
| 11 | Комплексы упражнений на формирование правильной осанки |
| 12 | Пальчиковая гимнастика |
| 13 | Физкультминутки |
| 14 | Музыкально-ритмическая гимнастика |
| 15 | Психогимнастика |
| 16 | Гимнастика с имитационными упражнениями |
| 17 | Упражнения для самомассажа стоп и ушных раковин |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Модель двигательной активности** | | | | | | | | | | | | | | |
| **№** | **Формы работы** | **Особенности организации** | **Особенности организации** | | | | | | | | | | | |
| **Группа раннего возраста** | | **Младшая группа** | **Средняя группа** | | **Старшая группа** | | **Старшая группа компенсирующей направленности для детей с нарушением речи** | | **Подготовительная группа** | | |
| 1 | Утренняя гимнастика | * Традиционная * Игровая (на подвижных играх) * Беговая (бег в разном темпе, с разной дозировкой) | Ежедневно  в зале  5 - 6 мин. | | Ежедневно  в зале  5 - 6 мин. | Ежедневно  в зале  6 - 8 мин. | | Ежедневно  в зале  8 - 10 мин. | | Ежедневно  в зале  8 - 10 мин. | | Ежедневно  в зале  10 - 12 мин. | | |
| 2 | Физкультминутки | * Упражнения для развития мелкой моторики. * Обще-развивающие упражнения. * Имитирующие упражнения. * Игры * «Танцевальные минутки»   Физкультминутки не нужны, если занятие проводилось в режиме двигательной активности. | 3 - 5 мин. | | 3 - 5 мин. | 3 - 5 мин. | | 3 - 5 мин. | | 3 - 5 мин. | | 3 - 5 мин. | | |
| 3 | Оздоровительная ходьба | * Оздоровительные пробежки вокруг детского сада. * Оздоровительная ходьба по территории детского сада. |
| 1,0 – 1,5  ходьба | | 1,0 – 1,5  ходьба | 1,0 – 1,5  бег | | 1,5 – 2,0  бег | | 1,5 – 2,0  бег | | 2,0 – 2,5  бег | | |
| 4 | Занятия по физическому развитию | * Традиционные. * Тренировочные * Сюжетные. * Игровые. * Контрольно-проверочные. | 2 раза в неделю по 10 мин. | | 3 раза в неделю по 15 мин. | 3 раза в неделю по 20 мин. | | 3 раза в неделю по 25 мин.  2 – в зале  1 - улица | | 3 раза в неделю по 25 мин.  2 – в зале  1 - улица | | 3 раза в неделю по 30 мин.  2 – в зале  1 - улица | | |
| 5 | Самостоятельная двигательная деятельность | * Игры и упражнения с физ. оборудованием. * Упражнения на тренажерах. * Упражнение на полосе препятствий. * Упражнения с карточками – заданиями. | Ежедневно под руководством воспитателя утром, днем на прогулке, вечером в группе, на вечерней прогулке. Характер и продолжительность зависит от индивидуальных особенностей и потребностей детей. | | | | | | | | |
| 6 | Двигательные разминки | * Игровые упражнения. * Подвижные игры малой подвижности. * Танцевальные движения. | Ежедневно в группе во время перерыва между занятиями  8-10 мин. | | | | | | | | |
| 7 | Релаксация |  | Ежедневно после всех обучающих занятиях 1-3 мин. | | | | | | | | |
| 8 | Дыхательная гимнастика |  | Ежедневно в конце утренней гимнастики и во время физкультурных занятий | | | | | | | | |
| 9 | Артикуляционная гимнастика |  | Ежедневно 2 раза в день утром и вечером | | | | | | | | |
| 10 | Гимнастика после сна | * Разминка в постели, самомассаж. | 5 мин. | 8 мин. | | | 8 мин. | | 10 мин. | | 10 мин. | 10 мин. | | |
| 11 | Музыкаль-ритмические движения | * Подвижные, хороводные игры под музыку. * Танцевальные движения. * Ритмика. | Как часть музыкального занятия | | | | | | | | | |
| 4 – 5 мин. | 6 – 8 мин. | | 8 – 10 мин. | | | 10 – 12 мин. | | 10 – 12 мин. | 12 – 15 мин. | | |
| 12 | Подвижные игры | * Спортивные упражнения. * Двигательные задания на полосе препятствий. * Игры высокой, средней и низкой нтенсивности. * Народные игры. * Игры с элементами спорта. * Игры на развития внимания, пространственных представлений и ориентацию. * Упражнения на нормализацию мышечного тонуса, развитие силовых качеств. |  | Ежедневно во время утренней и вечерней прогулки, с учетом двигательной активности детей | | | | | | | |
|  | 10 мин. | | 7 – 8 мин. | | | 8 – 10 мин. | | 8 – 10 мин. | 10 – 12 мин. | | |
|  |  | | 10 мин. | | | 15 мин. | | 15 мин. | 15 мин. | | |
|  |  | |  | | |  | | Спортивные игры – 2 раза в неделю |
|  |  | |  | | |  | | 15 мин. | 20 мин. | | |
| 13 | Пальчиковые игры |  | Ежедневно  1 – 3 мин. | Ежедневно  1 – 3 мин. | | Ежедневно  1 – 3 мин. | | | Ежедневно  1 – 3 мин. | | Ежедневно  1 – 3 мин. | Ежедневно  1 – 3 мин. | | |
| 14 | Занятия с тренажерами | * Широко используются физические пособия |  | 2-3 раза в неделю в вечернее время, под руководством взрослого | | | | | | | | | |
|  |  | |  | | |  | |  |  | | |
|  | 6 – 8 мин. | | 8 – 10 мин. | | | 10 – 15 мин | | 10 – 15 мин. | 15 – 20 мин. | | |
| 15 | Психогимнастика | * Игровые упражнения. * Этюды. * Хороводы |  |  | |  | | |  | | Один раз в неделю во II половине дня |
|  |  | |  | | |  | | 8 – 10 мин. | 10 – 15 мин. | | |
| 16 | Физкультурный досуг | Составляется по сценарию и включает в себя:   * Игры-соревнования. * Игры-эстафеты. * Аттракционы. * Подвижные игры | Проводится 2 раза в месяц | | | | | | | | | | |
| 10 – 15 мин. | 15 – 20 мин. | | 20 – 25 мин. | | | 25 – 30 мин. | | 25 – 30 мин. | 30 мин. | | |
| 17 | Спортивные праздники |  | 2 раза в год (зимой и летом) на воздухе | | | | | | | | | | |
| 30 мин. | 40 мин. | | 40 мин. | | | 60 мин. | | 60 мин. | 60 мин. | | |
| 18 | День здоровья | Сюжетно-тематические | 1 раз в год | | | | | | | | | | | |

В МКДОУ №1 количество занятий по физической культуре составляет 3 (два из них в зале, одно на улице), это удовлетворяет потребность ребенка в движении всего на 20 - 40 %.

Поэтому важно, чтобы ежедневно в режиме дня были предусмотрены и выполнялись разнообразные формы физического воспитания: утренняя гимнастика, физкультурные паузы, разнообразные подвижные игры, занятия физической культуры, самостоятельные занятия физкультурой в спортивном уголке.

Для удовлетворения естественной потребности в движении в рамках проекта «Здоровый ребенок», наряду с общеизвестными технологиями, используются и такие технологии как:

Комплексы оздоровительного танца Степ-Данс – система упражнений, включающая упражнения лечебной физкультуры, упражнения направленные на профилактику нарушений осанки и плоскостопия, суставная гимнастика, упражнения на степ-платформах и фитбол-мячах, танцевальные упражнения и ритмические танцы. Проводится инструктором по физической культуре в различных формах физкультурно-оздоровительной работы со старшими дошкольниками.

**Коррекционные технологии**

Для осуществления лечебно – оздоровительных и коррекционных мероприятий, в нашем детском саду внедрили в практику метод арттерапии, один из современных направлений в оздоровлении.

**Арттерапия** – это буквально лечение искусством. Лечит любая творческая деятельность - и прежде всего собственное творчество. Арттерапия снимает у любого ребенка, самые разные нестабильности и настроения, тревоги. Особенно полезна и необходима арттерапия детям, имеющим личностные проблемы, а именно проблемы общения. Арттерапия относится к технологии личностно – ориентированного воспитания.

В настоящее время арттерапия в широком понимании включает в себя:

**- Технология музыкального воздействия (музыкотерапия).**

**- Элементы сказкотерапии.**

**- Игротерапия.**

- **Проблемно-игровые игротренинги** – система игровых упражнений, которые тренируют способность быстро и активно концентрировать слуховое внимание и память, осязание, зрительное внимание и память, воображение и творческую фантазию. Используются в свободное время, можно во второй половине дня во всех группах. Деятельность организуется незаметно от ребенка, посредством включения педагога в процесс игры*.*

- **Психогимнастика** по методике М.И. Чистяковой используется для организации психологической безопасности детей дошкольного возраста в коллективе детей и взрослых.

**- Цветотерапия** или технология взаимодействия цветом – это наука, изучающая цвета, ведь издавна цвету приписывалось магическое значение, благотворное или отрицательное действие, ведь для человека зрение является самым важным из всех видов чувств. Данная технология применяется в нашем детском саду на основе «Сухого дождя», «Сухого душа» (шатер из разноцветных лент или елочный дождик), расположенных от теплых тонов к холодным).

- **Смехотерапия** (улыбкотерапия) - смех - это природный механизм выживания и оздоровления, обладает огромным оздоравливающим эффектом для физического тела и психики. Известно, что мозг во время смеха вырабатывает эндорфины – «гормоны счастья», которые мощно воздействуют на иммунную систему. При смехе улучшается работа сердечно – сосудистой и дыхательной систем, органов пищеварения, вырабатываются антистрессовые гормоны. Смехотерапия, направлена на возвращение природного, естественного смеха, который снимает напряжение в теле и освобождаются подавленные эмоции.

Данная технология применяется в нашем ДОУ во 2 пол. дня ежедневно и обозначена в плане как «Минутка Смеха». Педагоги имеют подборку юмористических рассказов, стихов, видеороликов, мультфильмов для работы с детьми

- **Песочная терапия** - рисование песком, как средство коррекции психики, позволяют преодолеть чувство страха, тревожность, привести в равновесие внешний и внутренний мир, очень хороша для снятие агрессии у детей, для детей с проблемами в общении, неуровновешенной нервной системой.

Планируя любую здоровьесберегающию технологию, мы выделяем:

- время проведения в режиме дня;

- возраст детей;

- формы работы;

- особенности методики проведения.

Каждая здоровьесберегающая технология заняла прочное место в гибком режиме дня детского сада:

-утренняя гимнастика – утренний отрезок времени;

-релаксация – при проведении НОД; в течении дня по мере необходимости;

-закаливающие процедуры – 2-я пол. дня;

-бодрящая гимнастика - на занятиях ф/к;

-арттерапия, песочная терапия, игротерапия, применение офтальмотренажеров - в течение дня в совместной и самостоятельной деятельности;

-смехотерапия – 2 пол.дня;

-гимнастика после сна, профилактика плоскостопия – 2-я пол.дня и т.д.

**Календарный план реализации проекта**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Этап  проекта | Мероприятие  проекта | Сроки или период (в мес.) | Ожидаемые  результаты |
| 1. | 1этап – подготовительный  (январь-август) | Совещание при заведующем по обсуждению проекта по инновационной деятельности в дошкольном учреждении.  Создание творческой группы по организации инновационного проекта.  Расчет финансовых затрат.  Анкетирование педагогов с целью выявления особенностей работы по оздоровлению, используемых технологий, возникающих при этом трудностей в разных возрастных группах.  Заседание творческой группы «Анализ имеющихся методических материалов по здоровьесберегающим технологиям в дошкольном учреждении, анализ заболеваемости за прошедший учебный год.  Консультация «Дыхательная гимнастика».  Тематическая проверка «Двигательная активность в течение дня».  Смотр-конкурс «Оснащение спортивно-оздоровительных уголков».  Тематический семинар «Формируем предметно-развивающую среду».  Изучение вариативных программ физкультурно-вариативной направленности.  Педагогический совет «Современные здоровьесберегающие технологии в ДОУ».  Консультация «Коррегирующая гимнастика и гимнастика после сна».  Утверждение плана мероприятий по снижению заболеваемости по программе «Здоровый ребенок». | Январь  Январь  Январь  Январь  Февраль  Февраль  Февраль  Март  Март  Апрель  Май  Август  Август | Медико-педагогический коллектив теоретически подготовлены к проведению инновационной деятельности. Продукт:  Система работы в ДОУ с использованием комплекса здоровьесберегающих технологий на основе программы «Здоровый ребенок». |
|  | 2этап – основной (внедренческий)  (сентябрь - август) | Систематический анализ здоровья детей с целью выявления динамики показателей проекта.  Неделя здоровья  Тематическая проверка «Реализация здоровьесберегающих технологий»  Педагогический совет  «Валеологическое содержание в ДОУ».  Спортивное мероприятие для детей и родителей «На встречу друг другу».  Консультация для родителей «Двигательная активность детей в домашних условиях».  Спортивно-оздоровительное мероприятие «Мы мороза не боимся».  Презентация для педагогов и родителей «Методы и приемы закаливания детей в условиях ДОУ».  Организация непосредственной образовательной деятельности с детьми по здоровому образу жизни.  Презентация на общем родительском собрании «Организация оздоровительной работы в ДОУ».  Профилактическая работа по предупреждению инфекционных заболеваний.  Спортивный праздник «Мама, папа я – спортивная семья».  Совместный педагогический совет с учителями начальных классов «Здоровье детей – наше будущее» по анализу заболеваемости выпускников детского сада.  Оборудование спортивной площадки для проведения физкультурно-оздоровительных мероприятий.  Круглый стол «Копилка педагогических идей по инновационным здоровьесберегающим технологиям».  Спортивный праздник «День защиты детей».  Экскурсия на спортивную площадку школы №5. | Сентябрь, январь, май.  Октябрь  Октябрь  Октябрь  Ноябрь  Ноябрь  Декабрь  Январь  Сентябрь  2015 года - август 2017года  Февраль  Сентябрь  2013 года – август 2014г.  Март  Апрель  Апрель  Май  Июнь  Июль | Снижение уровня заболеваемости детей, повышение уровня физического, психического и социального здоровья детей.  Повышение эффективности оздоровительной и профилактической работы. |
|  | 3этап – заключительный (обобщающий)(сентябрь - декабрь) | Педагогический совет по итогам реализации проекта «Разработка и внедрение моделей здоровьесбережения в образовательном процессе МКДОУ».  Обработка данных, описание результатов, соотнесение их с целю и задачами проекта.  Составление письменного отчета о проделанной работе. | Сентябрь  Сентябрь - декабрь | Усовершенствование программы «Здоровый ребенок» современными комплексными здоровьесберегающими технологиями. |

**Взаимодействие коллектива детского сада с родителями воспитанников** происходит под девизом: «К здоровой семье через детский сад», что способствует сохранению и укреплению здоровья детей, формированию здорового образа жизни в условиях семьи. Тесное сотрудничество происходит в процессе организации единого здоровьесберегающего пространства ДОУ и семьи, для этого используются различные формы работы:

- групповые родительские собрания «Чтобы ребенок рос здоровым»;

- выставки детский работ;

- телефон доверия;

- консультативный пункт;

- стендовая информация;

- анкетирование «Как мы укрепляем здоровье в своей семье»

- совместные акции: спортивные праздники, дни здоровья;

- консультации, рекомендации («Здоровье в порядке – спасибо зарядке);

- памятки, буклеты из серии «Пальчиковая гимнастика», «Как правильно закаливать ребенка?» и т.д.;

- Дни открытых дверей (тренинги, практикумы), а так же реализация общесадовских и групповых проектов: «Быть здоровым хочу!», «Волшебная страна Здоровья», «Мой друг – волшебный мяч!» «Нестандартное физкультурное оборудование своими руками» и др.

Уровень физической подготовленности детей за последний год вырос на 8 % в сравнении с предыдущим годом – 79 %, 2015год – 87 %. Выпускники МКДОУ № 1 физически развиты, у них сформированы основные физические качества и потребность в двигательной активности, самостоятельно выполняют доступные возрасту гигиенические процедуры, соблюдают элементарные правила здорового образа жизни.

В результатах мониторинга сформированности ценностей здорового образа жизни у воспитанников тоже наблюдается положительная динамика: сентябрь 2018г. -76%, май 2019г. – 95% на 19% увеличился ценностный ориентир здорового образа жизни у воспитанников ДОУ. Это означает, что у детей формируются ценности здорового образа жизни и, как результат, происходит воспитание целеустремленной личности в области здоровьесбережения.

**Результаты социально-гигиенического скрининга**

**условий и образа жизни семей воспитанников** (по В.Г. Алямовской)

Получены следующие результаты:

ответы недостоверны — 0;

семья ведет в целом здоровый образ жизни — 25%;

семья тяготеет к здоровому образу жизни — 23%;

здоровый образ жизни в семье не сложился — 43%;

вас игнорируют — 9%.

Из полученных результатов следовал вывод, что часть родителей (48%) пытается вести здоровый образ жизни, а значит, у нас есть единомышленники, на которых можно опереться. Естественно, что работа с родителями, тем более в такой трудной области как приобщение к здоровому образу жизни, задача сложная, но добиться даже небольшой положительной динамики в этом направлении вполне по силам. Коллектив детского сада не останавливается на достигнутом и продолжает работу по формированию здорового образа жизни, сохранению и укреплению здоровья детей.

Мы считаем, что наибольшее внимание нужно уделять здоровьеформирующим технологиям, направленным на формирование у детей и родителей ценности собственного здоровья, а так же сохранения и укрепления его с самого раннего возраста.

Второе направление на которое нужно обратить внимание и доработать – это взаимодействие и преемственность между ДОУ и начальной школой. Чтобы те результаты по укреплению здоровья у дошкольников, которые были получены в дошкольном детстве нашли свое продолжение в школьном периоде.

**Основные риски проекта**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| №  п/п | Основные риски проекта | Пути их минимизации |
| 1 | Трудности в осуществлении физкультурно-оздоровительной работы, связанные с отсутствием дополнительных источников финансирования | - Привлечение спонсоров.  - Возможно переход из казённого в бюджетное или автономное образовательное учреждение, что позволит оказывать дополнительные платные образовательные услуги. |
| 2 | Неблагоприятная эпидемиологическая ситуация и связанные с ней повышение заболеваемости | Профилактические мероприятия |
| 3 | Зависимость заболеваемости от воздействия внешних факторов (детские инфекционные заболевания), уровня иммунорезистентности организма, преморбидного фона (анемия, заболевания щитовидной железы и т.д.) | Плановая вакцинация детей, лечение фоновой патологии, предупреждение рецидивов хронических заболеваний |

**Предложения по распространению и внедрению результатов проекта в массовую практику:**

- участие в конференциях, мастер-классах, круглых столах, конкурсах, практических семинарах разного уровня;

- создание сборника (диска) методических наработок по данной теме;

- освещение информации в СМИ;

- обучение педагогов владению здоровьесберегающими технологиями;

- пропаганда среди дошкольных образовательных учреждений муниципального образования комплекса программно-методических рекомендаций и педагогических технологий по здоровьесбережению;

- обучение родителей воспитанников ДОУ здоровьесберегающим технологиям.

Благодаря внедрению проекта в практику дошкольного учреждения мы убеждены, что можно воспитать разносторонне и гармонично развитого ребенка, обеспечить его полноценное здоровье, сформировать убеждения и привычки к здоровому образу жизни.

**Заключение**

Здоровье – важнейшая ценность человеческой жизни. И понимание этого должно приходить к человеку как можно раньше. Природа наделила нас колоссальным потенциалом физических и психологических возможностей. Вместе с тем уровень требований к человеку с развитием цивилизации повышается, усложняются и условия, в которых он живет. Мы педагоги ДОУ должны знать ответы на такие вопросы: Как подготовить наших детей к здоровой продуктивной жизни? Как, развивая интеллектуально, приучить дошкольников к физической активности, здоровому образу жизни, правильной организации каждого своего дня?

Решающую роль в сохранении и укреплении здоровья детей может сыграть детский сад. Именно от подхода педагогов к проблемам сохранения и укрепления здоровья детей зависит формирование у них целостного представления о здоровье как о триединстве здоровья физического, психического и духовно-нравственного.

Стало очевидным, что здоровье будущего поколения и всего общества напрямую связано с сохранением экологии детства. Физические и психологические нагрузки, ведущие к переутомлению, малоподвижность современного ребенка смещение приоритетов от собственно детской игровой культуры (сюжетно-ролевые, подвижные игры) к виртуальной сфере стали такими распространенными явлениями, что многие смирились с ними как с неизбежным следствием особенностей современной жизни.

Ведущими условиями создания устойчивого развития здоровьесберегающего образовательного пространства ДОУ является постоянное совершенствование ресурсов, среди которых главное состоит в повышении профессиональной компетенции педагогов и медицинского персонала в области педагогики.

Основными условиями для сохранения и укрепления здоровья воспитанников являются:

1. реальная разгрузка содержания образования;
2. повышение двигательной активности воспитанников;
3. организации мониторинга состояния здоровья детей;
4. улучшения организации питания детей в ДОУ;

Формирование и развитие здоровьесберегающих компетенций у субъектов образовательного процесса, воспитание у детей основ здорового образа жизни, культуры здоровья, обеспечение качества образовательной среды для сохранения и развития их здоровья – ведущие задачи, стоящие перед современной системой образования, приоритетные направления ее деятельности.

Здоровьесбережение как одно из основных направлений в работе ДОУ даст хорошие результаты только при учете всех факторов и условий управления качеством образовательного процесса в целом.

**Список литературы**

1. Закон «Об образовании в РФ» №273 от 29.12.2013г.
2. Ананьев В. А. Введение в психологию здоровья. – СПб., 1998.
3. Ананьев П.Б. Влияние на здоровье детей основных факторов, формирующих среду обитания: Автореф. дис. – М., 2000.
4. Ахутина Т.В. Здоровьесберегающие технологии обучения: индивидуально-ориентированный подход // Школа здоровья. 2000. Т. 7. №2. С.21 – 28.
5. Банникова Л.П. Программа оздоровления детей в ДОУ // М. Сфера 2007.
6. Береснева, З.И. Здоровый малыш: программа оздоровления детей в ДОУ/ М.: Сфера, 2005.
7. Брэгг П. С. Система оздоровления. – М., 1994. Казин Э.М. и др. Основы индивидуального здоровья человека: Введение в общую и прикладную валеологию. – М., 2000.
8. Каралашвили Е.А. Физкультурная минутка/ Динамические упражнения для детей 6-10 лет. – М.,2002.
9. Каралашвили Е.А. Медико-психолого-педагогическая служба в ДОУ Организация работы Под ред. // М.: Сфера 2007.
10. Кучма В.Р. Теория и практика гигиены детей и подростков на рубеже тысячелетий. – М., 2001.
11. Микляева Н.В. Физкультурно-оздоровительная работа детского сада в контексте новых федеральных требований // УЦ «Перспектива» Москва 2011.
12. Оздоровительный комплекс в детском саду: бассейн – фитобар – сауна/ Методическое пособие // Под ред. Б.Б.Егорова. – М.,2004.
13. Организация и оценка здоровьесберегающей деятельности образовательных учреждений –М., 2004.–380 с.
14. Профилактика заболеваний и укрепление здоровья. – М., 2000.
15. Пензулаева Л.И. Оздоровительная гимнастика для детей дошкольного возраста( 3-7 лет). – М.: Владос, 2002.
16. Родионов ВА. Физическое развитие и психическое здоровье. Человек. Культура. Здоровье. – М., 1997.
17. Рунова М.А. Двигательная активность ребёнка в детском саду. – М.: Мозаика – Синтез, 2009.
18. Подольская Е.И. Профилактика плоскостопия и нарушения осанки у старших дошкольников Е.И. // Москва 2009.
19. Селевко Т.К. Современные образовательные технологии. – М., 1998.
20. Тарасова Т.А. Контроль физического состояния детей дошкольного возраста // М.: Сфера 2006.
21. Толстикова О.В., О.В. Савельева, Т.В. Иванова Современные педагогические технологии образования детей дошкольного возраста: методическое пособие / авт.-сост. Екатеринбург 2014г.
22. Утробина К.К. Занимательная физкультура в детском саду для детей 5- 7 лет. – М.,2006.
23. Фалюшина Л.И. Управление качеством образовательного процесса в дошкольном образовательном учреждении. Пособие для руководителей ДОУ. – М.: АРКТИ,2003г.
24. Хухлаева Д.В. Основы психологического консультирования и психологической коррекции./ М.: Академия, 2001г.
25. Чумичева Р.М. Н. А Платохина Управление дошкольным образованием / изд. Академия 2011г.
26. Шаталова Г. С. «Философия здоровья». М. 2001.

**Приложение №1**

**Мониторинг реализации программы «Здоровый ребенок»**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Параметры**  **мониторинга** | **Критерии** | **Средства, формы диагностики** | **Сроки мониторин-говых исследований** | **Ответственные** |
| **1. Состояние здоровья воспитанников** | Посещаемость, заболеваемость детей  Группы здоровья детей  Хронические заболевания детей  Физическое развитие детей:  коээфициент выносливости (показатель состояния ССС)  Индекс Пинье (показатель пропорциональности физического развития)  Жизненный индекс (показатель функциональной возможности легких)  Эффективность оздоровления часто болеющих детей | Карта анализа посещаемости и заболеваемости  Профилакт. осмотр детей  Журнал профилактических осмотров  Таблица распределения детей по группам здоровья  Углубленный медосмотр: форма № 26-У  Измерение артериального давления  Антропометрия  Спирометрия  Коэффициент ОЭО (оценка эффективности оздоровления) – не ниже  25 % | Ежемесячно  Октябрь, апрель  Март-апрель  Октябрь, апрель  Октябрь, апрель | Ст. медсестра  ст. м/с  ст. м/с |
| **3. 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 | Зам .зав. по МВР  Ст. воспитатель  воспитатели |
| **4. 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 | Зам. Зав. По МВР  Ст. воспитатель  Воспитатели |

Приложение №2

**Анкета для родителей**

**«О здоровье всерьёз»**1. Что беспокоит Вас в здоровье ребёнка? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. Кому из врачей – специалистов Вы хотели бы задать

 вопросы, какие?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. Какие виды закаливания Вы проводите с ребёнком в

семье и считаете наиболее полезными?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. Сколько времени проводит ребёнок на свежем воздухе

в будни, в выходные?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5. Какие профилактические мероприятия проводите с ребёнком

дома в связи с эпидемией гриппа?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6. Какими средствами народной медицины Вы пользуетесь

во время болезни ребёнка?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

7. Какие меры предосторожности в отношении Вашего

ребёнка должен предпринимать медперсонал детского сада,

воспитатели в связи с имевшимися заболеваниями, травмами?

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

АНКЕТА ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ

1.Часто ли, на Ваш взгляд, болеет Ваш ребенок?

2. Причина болезни:

·         недостаточное физическое развитие, воспитание ребенка в детском саду;

·         недостаточное физическое воспитание в семье;

·         и то, и другое;

·         наследственность, предрасположенность.

3. Знаете ли Вы физические показатели, по  которым можете следить за правильным развитием Вашего ребенка?

       Да, частично, нет.

1.                  На что, на Ваш взгляд, должны семья и детский сад обращать особое внимание, заботясь о здоровье и физической культуре ребенка ?

* соблюдение режима;
* рациональное, калорийное питание;
* полноценный сон;
* достаточное пребывание на свежем воздухе;
* благоприятная психологическая атмосфера;
* наличие спортивных и детских площадок;
* физкультурные занятия;
* закаливающие мероприятия.

 5. Какие закаливающие процедуры наиболее приемлемы для вашего     ребенка?

·         облегченная форма одежды для прогулок;

·         облегченная одежда в группе (носки, короткий рукав);

·         хождение босиком;

·         систематическое проветривание группы;

·         прогулка в любую погоду;

·         умывание лица, шеи, рук до локтя водой комнатной температуры.

6.   Знаете ли Вы, как укреплять здоровье ребенка?

Да, частично, нет.

7. Нужна ли Вам помощь детского сада?

     Да, частично, нет

***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.

**«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? 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 равные 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 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, 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.

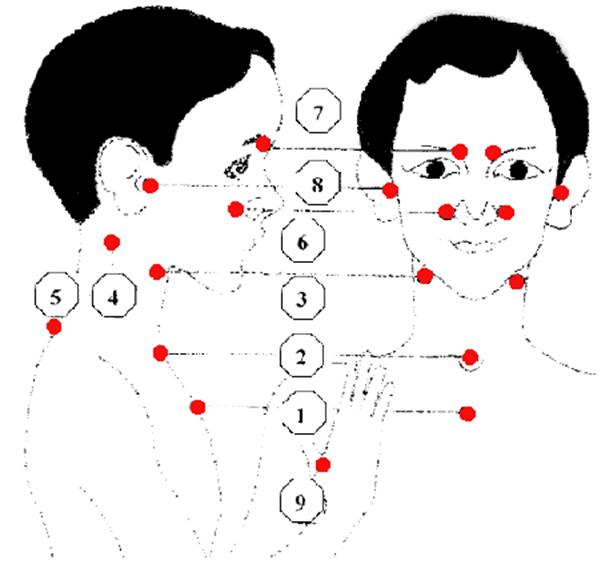
**Приложение №** 5  ***Массаж и самомассаж***

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. 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.

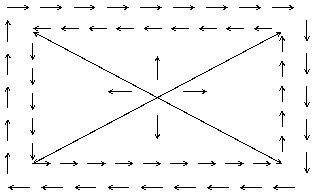
*В результате сокращаются и расслабляются все глазодвигательные мышцы ребенка. Развивается конвергенция и аккомодация глаз.*

Примечание: Вместо солнышка, на рукавичку можно пришить бабочек и др. предметов.

***Офтальмотренажеры для детского сада «Видеоазимут»***

Он выполняется в виде рисунка прямоугольника на ватмане, на щите из фанеры и др. Егo размеры от 30 х 42 см до 140 х 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 x 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.