

Департамент образования Администрации г. Екатеринбурга
Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение - детский сад № 555
620142 г. Екатеринбург ул. Машинная, 33а, тел. 221-34-71(72) тел./факс 221-34-71
E-mail mbdou555-ds@mail.ru сайт <http://555.tvoyasadik.ru/>

Программа здоровья МАДОУ № 555
Программа здоровья МАДОУ № 555
"Ради здоровья детей"
на 2017-2021 годы

Заведующий Нестерова Е. В.

Зам. зав. по ВМР Полукарова О.Ю.

СОДЕРЖАНИЕ

Пояснительная записка	3
1 Аналитическое обоснование программы.....	9
1.1 Анализ оздоровительно – коррекционного процесса в ДОУ.....	9
1.2 Анализ коррекционно – развивающей работы с детьми в условиях логопедического пункта.....	12
1.3 Анализ ресурсного обеспечения программы.....	14
1.4 Материально – технические условия.....	15
1.5 Кадровое обеспечение.....	17
2 Концепция программы.....	18
2.1. Концептуальные подходы к построению программы.....	18
2.2 Мониторинг состояния здоровья и уровня сформированности основ здорового образа жизни.....	24
2.3 План реализации программы.....	30
Список использованных источников	37
Приложение А План оздоровительной работы на год.....	39
Приложение Б Организация оптимального двигательного режима Модель двигательного режима детей 3-7 лет.....	40
Приложение В Дифференцированный подход к детям в различных формах физической культуры и дозирование нагрузки.....	41
Приложение Г Комплексная стратегия улучшения здоровья детей Оптимизация режима дня.....	43
Приложение Д Преемственность и взаимосвязь семейного и общественного воспитания.....	46
Приложение Е Дыхательные упражнения.....	47
Приложение Ж Массаж и самомассаж.....	52
Приложение З Релаксационные упражнения.....	57
Приложение И Основные условия обеспечения полноценного сна детей.....	59
Приложение К Комплексы ароматерапии.....	61
Приложение Л Игровой массаж.....	68
Приложение М Схема закаливания детей ДОУ	69
Приложение Н Гимнастика маленьких волшебников.....	70

Пояснительная записка

Современная социально-экономическая ситуация в стране убедительно показала, что в России остро назрела необходимость серьезного вмешательства в состояние профилактической работы с населением на всех уровнях.

Сегодня произошло искажение экологического пространства России. Современные россияне, как и большинство населения мира, подвергаются воздействию патогенных факторов среды обитания: химических, климатических, социальных, культурных и многих других, которые, в конечном счете, определяют образ жизни человека.

По прогнозам экологов ожидается, что в 2035 году каждый второй ребенок родится с врожденным дефектом, и каждый третий будет стерильным. Экологическая ситуация репродуктивного аппарата приводит изначально к рождению больных детей. По данным статистики – если двадцать пять лет назад рождалось 20-25% ослабленных детей, то сейчас число «физиологически незрелых» новорожденных утроилось. Каждый четвертый ребенок дошкольного возраста болеет в течение года более 4-х раз (данные Т.Я. Чертюк, З.С.Макаровой, М.Н. Беловой, Б.Н. Капустян и др.). Исследования последних лет показывают, что 25-30% детей, приходящих в первый класс имеют разные отклонения в состоянии здоровья.

Из вышесказанного ясно, что здоровье зависит от самого человека, но в большой мере от государства, от его социальной политики.

Наши возможности каким-то образом, повлиять на сложившуюся ситуацию и социальное положение родителей, минимальны.

Реально оказать влияние на здоровье в условиях ДОО можно лишь через создание условий для сохранения, укрепления и развития здоровья детей, а также пропагандируя и внедряя здоровый образ жизни среди родителей воспитанников.

Здоровье – состояние организма, характеризующееся его уравновешенностью с окружающей средой и отсутствием каких-либо болезненных изменений¹. Это определение нельзя признать удачным. Конечно «Здоровье» - это состояние противоположное болезни, но оно не имеет четких границ. Нередко трудно ре-

¹ Дошкольное образование. Словарь терминов / [Сост. Виноградова Н.А. и др.] – М.: Айрис-пресс, 2005, ст. 3.

шить, где кончается норма, и где начинаются болезненные проявления, так как существуют переходные состояния между здоровьем и болезнью, при которых человек чувствует себя практически здоровым. Отклонения от нормы не сказываются на его самочувствии и не отражаются на повседневной работоспособности. Однако исследования отдельных функций организма свидетельствуют о скрытых отклонениях в деятельности организма. При предъявлении к организму человека повышенных требований существует риск развития какого-либо заболевания. Существует множество более конкретных определений. Однако отсутствует определение, которое могло бы полностью раскрыть это понятие. Самое общее и всеобъемлющее определение понятия «Здоровье» мы можем найти в уставе Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ).

«Здоровье – состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов».

Комплексный подход в воспитании здорового ребенка – дошкольника, включающий различные компоненты его физического, психического и социально-нравственного здоровья – в совокупности объединен в понятие *«полноценное здоровье»*.

Проблема здоровья *детей* выдвигает на первый план индивидуализацию воспитательно-образовательного процесса, понимаемую как организацию адаптации личности в процессе развития, воспитания и оздоровления. В силу сложности и многогранности проблемы ее необходимо рассматривать по принципу комплексности, как медицинскую, психологическую, социальную, педагогическую, и системности.

Единство физического, психологического здоровья и эмоционального благополучия ребенка, не сводится к узко педагогическим средствам физического воспитания и медицинским мероприятиям. Оно предусматривает создание оптимальных условий, обеспечивающих полноценную жизнедеятельность детей в дошкольном учреждении.

Это:

- профессионализм педагогических кадров;
- соответствующее материально-техническое оснащение ДОУ;

- организация деятельности ДОУ, основанная на эффективных результатах научно-методических исследований в области развития и оздоровления дошкольников;
- мотивация коллектива на внедрение инновационных процессов, способствующих развитию и укреплению здоровья воспитанников;
- целенаправленное финансово-экономическое обеспечение развития ДОУ.

Актуальность проблемы оздоровления дошкольников вызвана объективной необходимостью научно обоснованного подхода к разрешению противоречий проявившихся в процессе организации специализированной помощи детям с ослабленным здоровьем в условиях ДОУ.

Наиболее существенными для нашей проблемы являются **противоречия** между:

- общественной потребностью в сохранении, укреплении и развитии здоровья дошкольников и реальной социально-экономической ситуацией;
- стихийно сложившимся и целенаправленно управляемым положительным опытом коллективов по оздоровлению воспитанников ДОУ;
- между необходимостью повышения уровня здоровья воспитанников и отсутствием медико-педагогических условий;
- между необходимостью осуществления эффективного управления оздоровительным процессом и отсутствием оздоровления.

Разрешение данных противоречий позволяет обосновать *проблему*:

Полноценное здоровье ребенка невозможно без создания программы оздоровления.

Цель: создание устойчивой мотивации и потребности в сохранении своего здоровья и здоровья окружающих людей у детей дошкольного возраста.

В соответствии с целью, коллективом были определены следующие **задачи**:

- Изучить степень разработанности проблемы оздоровления детей в условиях ДОУ.
- Определить медико-педагогические условия, повышающие качество воспитательно-образовательного процесса.
- Разработать концептуальную модель программы.

- Внедрить в практическую деятельность оздоровительную программу.
- Отследить результаты реализации оздоровительной программы в условиях ДОУ.

При практической реализации поставленных задач мы основываемся на следующих основных *принципах здоровьесберегающих технологий*:

Принцип научности предполагает подкрепление всех оздоровительных мероприятий научно обоснованными и практически адаптированными методиками.

Принцип целостности, комплексности педагогических процессов выражается в непрерывности процесса оздоровления и предполагает тесное взаимодействие педагогов и медицинских работников ДОУ.

Принцип концентричного обучения заключается в повторяемости тем во всех возрастных группах и позволяет применить усвоенное и познать новое на следующем этапе развития.

Принцип систематичности и последовательности предполагает взаимосвязь знаний, умений и навыков.

Принцип связи теории с практикой формирует у детей умение применять свои знания по сохранению и укреплению здоровья в повседневной жизни.

Принцип повторения умений и навыков – один из самых важнейших, так как в результате многократных повторений вырабатываются динамические стереотипы.

Принцип индивидуально – личностной ориентации воспитания предполагает то, что главной целью образования становится ребенок, а не окружающий мир. Педагог, опираясь на индивидуальные особенности ребенка, планирует его развитие, намечает пути совершенствования умений и навыков, построения двигательного режима.

Принцип доступности позволяет исключить вредные последствия для организма детей в результате завышенных требований и физических нагрузок.

Принцип успешности заключается, в том, что на первом этапе формирования здоровья ребенок получает задание, которое он способен успешно выполнить.

Принцип активного обучения обязывает строить процесс обучения с использованием активных форм и методов обучения, способствующих развитию у детей самостоятельности, инициативы и творчества.

Принцип целостно – смыслового равенства взрослого и ребенка подразумевает, что в ДОО создаются условия для наиболее полного раскрытия личности ребенка, а педагог старается максимально развить способности детей.

Принцип индивидуального выбора решает задачу формирования у ребенка делать сознательный, правильный для себя выбор.

Принцип коммуникативности помогает воспитать у детей потребность в общении, в процессе которой формируется социальная мотивация здоровья.

Принцип креативности личности ребенка заключается в творческом развитии личности детей в процессе эмоционально – двигательного музыкального тренинга.

Принцип взаимодействия ДОО и семьи, преемственности при переходе в школу направлен на создание условий для более успешной реализации способностей ребенка и обеспечения возможности сохранения здоровья при дальнейшем обучении в школе.

Принцип результативности предполагает получение положительного результата оздоровительной работы независимо от возраста и уровня физического развития детей².

Реализация программы базируется на комплексном подходе в работе с детьми.

² Картушина М.Ю. Зеленый огонек здоровья. Программа оздоровления дошкольников. – М.: ТЦ Сфера, 2007, ст.11.

Модель организации здоровьесберегающего процесса



1 АНАЛИТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ПРОГРАММЫ

1.1 Анализ оздоровительно-коррекционного процесса в ДОУ

В МАДОУ создана система работы по сохранению, укреплению и развитию здоровья детей дошкольного возраста.

Оздоровительно-коррекционный процесс включает в себя:

- общеукрепляющую терапию (витаминотерапия, полоскание горла травяными растворами, использование оксолиновой мази, применение чесночных бус и др.);
- аромафитоингаляции (ароматизация помещения натуральными эфирными маслами: адаптогенными и успокоительными);
- фитотерапию (фиточаи - успокоительные, желчегонные, витаминные);
- организацию рационального питания (трехразовый режим питания по технологическим картам, включающим выполнение норм натуральных продуктов, правильное сочетание блюд в рационе, витаминизация третьих блюд).
- двадцатидневное меню, разработано с учетом калорийности пищевых веществ жиров, белков и углеводов и микроэлементов;
- санитарно-гигиенические и противоэпидемиологические мероприятия:
 - рациональный режим жизни;
 - двигательная активность во время образовательного цикла (физминутки, релаксационные паузы, пальчиковая гимнастика, ситуации «эмоционального всплеска», специальные оздоровительные подвижные игры);
 - комплекс закаливающих мероприятий (утренняя гимнастика с музыкальным сопровождением, оздоровительный бег, гимнастика после дневного сна, контрастные воздушные и водные ванны, солевые дорожки, обширное умывание);
 - работа с детьми по воспитанию культурно-гигиенических навыков и формированию здорового образа жизни;
 - использование «здоровьесберегающих» технологий и методик (дыхательные гимнастики, игры и т. п.);

- режимы проветривания и кварцевания.

Данная организация деятельности осуществляется специалистами:

- врачом-педиатром;
- медицинской сестрой;
- педагогом-психологом;
- руководителем ФИЗО.

Основным методом оптимизации деятельности в МАДОУ является «мониторинг» ребенка, который осуществляется психолого-медико-педагогическим консилиумом.

Консилиум проводится 1 раз в квартал.

Его цель:

- отследить влияние психолого-медико-педагогического воздействия на состояние здоровья и уровень развития детей;
- обеспечить комплексную помощь детям;
- определить тактику коррекционного воздействия.

Аспекты отслеживания:

- заболеваемость ОРЗ, ОРВИ – статистический учет по результатам годовых отчетов ДОУ по посещаемости и причин отсутствия детей;
- периоды обострения детской заболеваемости в разных возрастных группах;
- общее физическое развитие детей;
- оценка адаптации детей к ДОУ (психолого-педагогическое отслеживание);
- оценка личностных психофизических особенностей ребенка;
- оценка уровня знаний, умений, навыков ребенка.

По результатам данных творческой группы оздоровительная работа медицинской службы направлена на составление:

- листа здоровья;
 - индивидуальной программы профилактики и оздоровления ребенка;
- разработку рекомендаций родителям по укреплению здоровья ребенка, выполнению культурно-гигиенических норм и по системе закаливающих мероприятий.

Деятельность педагога-психолога строится на изучении личностных психических особенностей ребенка.

Работа специалиста направлена на:

- развитие познавательных процессов;
- выявление причин тревожности, страхов и их коррекции;
- использование тренинговой программы адаптации детей к условиям ДОО;
- помощь педагогам и родителям для достижения устойчивого положительного результата детьми.

Физкультурно-оздоровительная работа в детском саду направлена на удовлетворение природной потребности детей в двигательной активности. В ее организации выделены три блока:

1 блок. Специально организованное обучение, где взрослые выступают в качестве партнера-инициатора. Используются различные варианты физкультурных занятий: традиционные, игровые, сюжетные, тематические, комплексные, итоговые, физкультурно-познавательные – интеграция познавательной и двигательной активности (выполнение образных физических упражнений, подвижные игры, игровые задания, упражнения на дыхание, элементы релаксации, обмен впечатлениями).

2 блок. Совместная деятельность взрослого и детей, которая включает разные формы активности: ежедневный оздоровительный бег, динамические паузы между занятиями, «Дни здоровья» в каждые каникулы, спортивные праздники, физкультурные досуги, индивидуальная работа с детьми.

3 блок. Свободная самостоятельная деятельность детей, предусматривающая формирование самостоятельной двигательной деятельности.

С этой целью оборудованы функциональные помещения с необходимым оборудованием и атрибутикой. Помимо этого используются особые условия дошкольного учреждения. Здание учреждения – двухэтажное сооружение. Дети в течение дня совершают до 10 и более подъемов и спусков, организованных специальными занимательными «путешествиями» по лестничным ступенькам.

Воспитанники ДОО являются участниками районных «Фестивалей Здоровья».

1.2 Анализ коррекционно-развивающей работы с детьми в условиях логопедического пункта

Роль речи в становлении ребенка как личности невозможно переоценить. Речь способствует формированию интеллекта, увеличивает познавательную активность, значительно расширяет кругозор маленького человека.

В последнее время наблюдается увеличение числа детей, имеющих недоразвитие речи. Речевые нарушения затрудняют коммуникацию, отрицательно влияют на мыслительную деятельность, ведут к изменениям в эмоциональной сфере ребенка, ограничивают овладение понятийными значениями и речевыми образцами, препятствуют усвоению грамоты.

Полноценное развитие всех средств речи и её основных функций в период дошкольного детства служит залогом сохранения нервно-психического здоровья и социализации детей, успешного становления учебной деятельности при включении в систематическое школьное обучение.

Специфика коррекционной работы в дошкольном учреждении заключается в формировании понятийного мышления, расширении познавательных возможностей воспитанников, способствует формированию нормальной психической жизни ребенка.

Необходимость максимально раннего коррекционного воздействия обусловлена, прежде всего, анатомо-физиологическими особенностями ребенка. Именно в раннем возрасте отмечается становление всех морфологических и функциональных систем организма, происходят первые социальные контакты. Для работы с детьми с психо - речевой патологией функционирует логопедический кабинет.

Учитель-логопед, наряду с традиционными, использует в работе современные инновационные технологии, направленные на создание педагогически целесообразной среды свободного вхождения ребенка в мир социальных и речевых норм:

- технология обеспечения саморегуляции личности дошкольника;
- тренинг по сказкотерапии «Погружение в сказку».

Созданные условия для оказания коррекционно-педагогической помощи детям с 5 до 7 лет в рамках комплексного сопровождения индивидуального развития ребенка включают в себя:

- комплексное изучение анамнеза и развития ребенка;
- логопедическую диагностику;
- разработку и реализацию коррекционно-развивающей программы с подбором соответствующих технологий, методов и форм и учетом структуры дефекта и психомоторных способностей детей;
- анализ результатов работы;
- прогнозирование дальнейшего психомоторного, речевого, психосоматического развития детей.

Коррекционно-педагогическая помощь осуществляется в тесном сотрудничестве:

- с медицинскими работниками, что позволяет на ранних стадиях определить и спрогнозировать задержку речевого и психического развития у детей с осложненными клиническими диагнозами, устранить их или облегчить с помощью организованного медицинского лечения;
- с педагогом-психологом, воспитателями, другими специалистами, что позволяет определить и уточнить степень нарушений психомоторного развития, составить индивидуальные планы и программы, которые анализируются и корректируются на ПМПк;
- с родителями, которые становятся участниками процесса оказания коррекционной помощи.

Благодаря такому сотрудничеству осуществляется индивидуальное сопровождение ребенка и установлен положительный психологический настрой, возникающий в процессе постоянных контактов воспитателей, специалистов и родителей.

Для организации коррекционно-развивающей работы в условиях логопункта были отобраны эффективные формы: индивидуальные и подгрупповые занятия с 4 лет со всеми детьми, нуждающимися в профилактической и коррекционно-речевой помощи.

Результаты профилактической и коррекционной работы свидетельствуют об адекватности применения комплекса условий коррекционно-развивающего воздействия, позволяющего выявить и скорректировать ранние признаки речевого и психического недоразвития. Это способствует гармоничному развитию личности ребенка. В процессе коррекционно-педагогической работы у ребенка активизируются:

- психическая и речевая активность;
- инициативность;
- эмоциональное и деловое общение;
- положительная динамика в общем развитии.

Для достижения более эффективных результатов в организации коррекционно-педагогической помощи необходимы:

- большая заинтересованность всех участников коррекционно-образовательного процесса в адаптации и интеграции ребенка, имеющего отклонения в развитии в среде нормально развивающихся сверстников;
- превращение семьи в активного субъекта коррекционного процесса, повышение компетентности родителей в вопросах развития речи детей;
- более эффективное взаимодействие всех участников коррекционно-образовательного процесса: учителя-логопеда, педагога-психолога, педагогического и медицинского коллективов, родителей детей для перехода к схеме субъектно-субъектного взаимодействия: взрослый всегда – активно помогающий субъект, а ребенок всегда - самостоятельный субъект;
- предметно-пространственная организация образовательной среды, наиболее эффективно направленной на адаптацию ребенка в социуме.

1.3 Анализ ресурсного обеспечения программы

Комплексная программа федерального уровня «Детство» под ред. Т.И. Бабевой. Физическое развитие детей в ДОУ осуществляется инструктором по физическому воспитанию на основе методических рекомендаций.

Формирование у детей здорового и безопасного образа жизни, в условиях нерегламентированной деятельности, осуществляется воспитателями на основе тематического планирования, разработанного педагогическим коллективом ДООУ. В основе данного планирования лежит программа Н.Н. Авдеевой, О.Л. Князевой, Р.Б. Стеркиной «Основы безопасности детей дошкольного возраста».

Психическое здоровье ребенка – это не только биологическое, но и социальное понятие. Педагоги ДООУ, совместно с родителями, призваны вселить в каждого ребенка чувство бодрости, оптимизма, уверенности в себе, помочь формированию компетенции каждого ребенка в области здоровьесбережения.

Социальное развитие детей, наряду с воспитателями обеспечивает педагог-психолог на основе технологий: Т.Д. Зинкевич-Евстегнеевой «Сказкотерапия».

Коррекция речевых патологий у детей осуществляется учителем-логопедом посредством Программы дошкольных образовательных учреждений компенсирующего вида для детей с нарушениями речи, авторов Т.Б.Филичевой, Г.В.Чиркиной, Т.В.Тумановой 2009г.

1.4 Материально-технические условия

Медицинский блок, предназначенный для проведения лечебно - оздоровительной и профилактической работы с детьми включает в себя следующие помещения:

- медицинский кабинет;
- процедурный кабинет;
- уголок ароматерапии.

В ДООУ имеется следующее медицинское оборудование:

- бактерицидные лампы;
- аромалампа;
- ионизаторы воздуха;

Организация предметно-развивающей среды в групповых помещениях осуществляется с учетом возрастных особенностей. Расположение мебели, игрового и другого оборудования отвечает требованиям охраны жизни и здоровья де-

тей, санитарно-гигиеническим нормам, физиологии детей, принципам функционального комфорта, позволяет детям свободно перемещаться.

В групповых помещениях созданы условия для самостоятельной активной и целенаправленной деятельности детей. Для обеспечения психологического комфорта в группах оборудованы уголки уединения. Для приобщения детей к ценностям здорового образа жизни созданы центры здоровья, оснащенные наглядно-демонстрационным материалом, книгами, дидактическими играми, материалами по ОБЖ.

В каждой возрастной группе имеется оборудование и инвентарь для двигательной активности детей и проведения закаливающих процедур.

Для организации и проведения физкультурных, музыкально-ритмических и хореографических занятий функционирует один зал: оснащенный необходимым спортивным оборудованием.

Прогулочные участки не достаточно оснащены стационарным оборудованием для развития основных видов движения и игр детей.

В зимнее время на участках строятся горки, снежные постройки. На спортивной площадке прокладывается лыжня, расчищается участок для проведения физкультурных занятий на воздухе. Для обеспечения двигательной активности детей в холодный период года на улице проводятся подвижные и спортивные игры.

Расположение игрового и спортивного оборудования отвечает требованиям охраны жизни и здоровья детей, их физиологии, принципам функционального комфорта, позволяет детям свободно перемещаться.

Коррекционный блок включает в себя:

- кабинет учителя-логопеда;
- педагога –психолога.

Продуманный активизирующий психотерапевтический режим, здоровый эмоциональный тон в ДООУ, любовное, внимательное, предупредительное отношение сотрудников к детям с полным пониманием личности каждого ребенка является одним из решающих компонентов, дополняющим созданные условия.

Оборудован методический кабинет, в задачи которого входит оказание действенной помощи педагогам в организации педагогического процесса, в работе с родителями, в повышении педагогического мастерства и организации самообразования. Весь методический материал систематизирован и распределен в соответствии с требованиями к содержанию и методам воспитания и обучения детей в дошкольных образовательных учреждениях. Создана система документооборота. В методическом кабинете сосредоточен необходимый информационный материал (нормативно-правовые документы, педагогическая и методическая литература, представлены передовые технологии, материалы педагогического опыта, материалы методической работы ДООУ и т.д.). Кабинет оснащен компьютерной техникой для обратной связи с родителями и педагогами других образовательных учреждений.

1.5 Кадровое обеспечение

В штатное расписание ДООУ включены следующие единицы, обеспечивающие реализацию комплексной программы федерального уровня «Детство» под ред. Т.И. Бабаевой.

- педагог-психолог;
- учитель-логопед;
- инструктор ФИЗО;
- музыкальный руководитель;
- воспитатели.

Данный анализ позволяет сделать вывод о необходимости разработки и внедрения Программы «*Ради здоровья детей*», призванной обеспечить комплексное медико-психолого-педагогическое воздействие на оздоровление детей, формирование, сохранение и укрепление их здоровья и готовности ДООУ к ее реализации.

2 КОНЦЕПЦИЯ ПРОГРАММЫ

2.1 Концептуальные подходы к построению программы

Известно, что дошкольное детство – старт развития личности, во многом определяющий ее жизненный путь.

Дошкольный возраст является тем периодом, когда закладывается фундамент здоровья, основы дальнейшего полноценного физического развития организма.

Вырастить крепких, здоровых детей – наша важнейшая задача. И решается она совместными усилиями воспитателей, медицинских работников и семьи.

Программа нацелена на воспитание ребенка – дошкольника здорового физически, инициативного и раскрепощенного социально-нравственно развитым.

Она включает в себя 3 основных направления:

- обеспечение психологического благополучия;
- охрана и укрепление физического здоровья детей;
- социально-нравственное здоровье, приобщение ребенка к общечеловеческим ценностям.

Каждое направление реализуется одной или несколькими программами. Целевые программы учитывают комплексный подход, включающий различные компоненты, совокупность которых объединена в понятии «*Полноценное здоровье ребенка*». Программы имеют физиологическое обоснование в каждом разделе наряду с учетом закономерностей возрастной психофизиологии и педагогической психологии.

Физическое здоровье

Цель: *Повышение уровня физического здоровья детей дошкольного возраста в ДОУ и в семье.*

Задачи:

- изучение уровня физического развития и выносливости детей дошкольного возраста;
- анализ возможности учебно-воспитательного процесса в дошкольном учреждении, семье для комплексного подхода к физическому воспитанию дошкольников;

- укрепление здоровья детей;
- воспитание потребности в здоровом образе жизни;
- организация специальной коррекционно-воспитательной работы с учетом индивидуальных особенностей детей, структуры их двигательного дефекта.

Принципы построения раздела «Физическое здоровье»

Единство физического и психического здоровья и эмоционального благополучия ребенка.

Пути достижения физического и психического здоровья ребенка не сводятся к узко педагогическим средствам физического воспитания и медицинским мероприятиям. Они пронизывают всю организацию жизни детей в дошкольном учреждении, организацию предметной и социальной среды, режима и разных видов детской деятельности, учета возрастных и индивидуальных особенностей.

Принцип рационального сочетания интеллектуальных нагрузок, организованной двигательной деятельности и целесообразного двигательного режима.

На улучшение здоровья детей, их благоприятное физическое развитие влияет весь уклад жизни, то есть полная реализация следующей триады: оптимальная индивидуальная двигательная активность с преобладанием циклических упражнений, достаточная индивидуальная умственная нагрузка и преобладание положительных эмоциональных впечатлений.

Принцип индивидуального подхода, способствующий успешному поиску адекватных медико-педагогических методов и приемов.

На основе анализа проводимой работы по укреплению здоровья детей по всем основным показателям необходимо определять направления работы в целом и по каждой возрастной группе.

Необходимо своевременно корректировать содержание медико-педагогических приемов с учетом индивидуальных особенностей ребенка, применение психолого-педагогических приемов, направленных на купирование и предупреждение нежелательных аффективных проявлений.

Принцип естественной двигательной активности с учетом региональных и климатических условий.

Ежедневные занятия физической культурой, игры и развлечения на воздухе,

проводимые с учетом экологической обстановки, региональных и климатических условий в районе детского учреждения.

Обеспечение дошкольного учреждения современным физкультурным оборудованием, широкое использование возможности школьных стадионов, катков в микрорайоне.

Психическое здоровье

Цель: Создание комплекса психогигиенических и психопрофилактических средств и методов.

Задачи:

- создание в ДООУ атмосферы психологической защищенности, что способствует ограждению ребенка от стрессовых ситуаций, повышает его уверенность в собственных силах и способствует углублению его взаимодействия с окружающими;
- купирование нарушений эмоционального состояния детей и создание условий для нормального функционирования их нервной системы.

Принципы построения раздела «Психическое здоровье»

Принцип сохранения и улучшения нервно-психического здоровья с помощью психолого-педагогических средств.

Психолого-педагогические средства направлены на развитие ребенка и коррекцию его негативных индивидуальных особенностей в условиях ДООУ. Коррекционно-развивающие мероприятия и вспомогательные средства общения направлены на:

- формирование навыков общения;
- гармонизацию отношений ребенка в семье и со сверстниками;
- коррекцию некоторых личностных свойств, которые препятствуют общению, либо изменение проявления этих свойств так, чтобы они не влияли негативно на процесс общения;
- коррекцию самооценки ребенка с целью приближения ее к адекватной.

Принцип учета общих закономерностей разностороннего развития детей дошкольного возраста и сензитивных периодов в развитии психических процессов.

Одной из проблем, стоящих на пути общих закономерностей развития детей дошкольного возраста, является психолого-педагогический дуализм в отношении развивающейся личности.

Воспитание и обучение не опираются в должной степени на имеющиеся психологические знания о развитии ребенка и формировании его личности.

Каждый ребенок обладает только одному ему присущими особенностями познавательной деятельности, эмоциональной жизни, воли, характера, каждый ребенок требует индивидуального подхода, опираясь на сензитивность данного этапа развития ребенка.

Реализация *деятельностного подхода к воспитанию*, то есть проведение всех видов воспитательной работы – образовательной и коррекционной в русле основных видов детской деятельности.

С целью формирования, закрепления знаний об отдельных признаках, свойствах и отношениях объектов реальной действительности проводятся специальные дидактические игры, используются специальные коррекционные упражнения (игровые варианты психотерапии, суггестивные – основанные на внушении, тренировочные, разъясняющие).

Стимуляция психической и двигательной активности детей осуществляется в различных видах детской деятельности (бытовой, игровой, изобразительной, трудовой).

Социально-нравственное здоровье

Цель: *Формирование духовных общечеловеческих ценностей.*

Задачи:

- воспитание основ духовности, гуманизма, созидательно-творческого отношения ребенка к миру;
- формирование высоконравственных начал личности через культуру речевого общения;
- формирование представлений у ребенка о взаимосвязи природы и человека.

Принципы построения раздела «Социально-нравственное здоровье»

Принцип постепенного усиления осознанности социально-нравственных представлений:

- понимания красоты и смысла нравственных поступков;
- необходимости выбора той или иной линии поведения в зависимости от обстоятельств;
- осознания последствий положительных или отрицательных поступков;
- установление причинно-следственной связи между отношениями;
- чувствами к поступкам – людей;
- усиление роли самооценивания в поведении.

Применение указанных принципов и разработанного на их основе комплекса оздоровительно-коррекционной работы обеспечит выполнение главных задач по укреплению физического, психического и социально-нравственного здоровья детей.

Работа по реализации программы «*Ради здоровья детей*» рассчитана на пять лет и планируется в три этапа.

1 этап, его продолжительность один год

Цель: Диагностика индивидуальных особенностей физического, психического здоровья и социально-нравственного развития детей.

Тема: «Диагностика индивидуальных особенностей физического, психического здоровья и социально-нравственного развития детей как необходимое условие для создания комплекса коррекционно-оздоровительной работы».

Условия достижения цели:

- Наличие методик медико-педагогического диагностирования индивидуальных особенностей детей.
- Изучение особенностей физического, психического здоровья и социально-нравственного развития детей разного возраста.
- Разработка индивидуальных карт развития детей дошкольного возраста.
- Наличие оптимальных условий для проведения коррекционно-оздоровительной работы.
- Создание системы мер для усиления семейного воспитания по физическому,
- психическому здоровью и социально-нравственному развитию детей.

Предполагаемый результат:

- Воспитатели имеют высокий профессиональный уровень и отлично владеют теорией и методикой диагностирования.
- Определен уровень физического, психического здоровья и социально-нравственного развития детей.
- Укреплена материальная база для осуществления оздоровительно-коррекционной системы.
- Налажен тесный контакт педагогического коллектива со специалистами и родителями.

II этап, его продолжительность один год

Цель: Организация оздоровительно-коррекционной работы в условиях ДООУ.

Тема: «Разработка комплекса систем коррекционно-оздоровительной работы, как основа полноценного здоровья ребенка»

Условия достижения цели:

- Наличие системы контроля за динамикой физического, психического и социально-нравственного развития детей.
- Наличие резерва для повышения уровня полноценного здоровья детей.
- Создание творческих и проблемных групп.
- Создание моральных и материальных стимулов к профессиональному росту педагогов и их творчеству.

Предполагаемый результат:

- Повышена результативность работы индивидуально-групповым методом.
- Повышены тренированность организма и устойчивость к утомлению, создана атмосфера психологической защищенности; созданы условия для гуманистической направленности поведения ребенка.
- Создана творческая атмосфера и повышен уровень педагогического мастерства по вопросам полноценного здоровья ребенка.
- Отработан экономический механизм, определено экономическое стимулирование ответственных и творчески работающих сотрудников.
- Создан благоприятный психологический климат.

III этап, его продолжительность три года

Цель: Реализация программы коррекционно-оздоровительной работы в ДООУ.

Тема: «Полноценное здоровье ребенка как результат реализации комплекса систем коррекционно-оздоровительной работы в условиях ДОО».

Условия достижения цели:

- Применение всех рациональных форм и методов организации работы с детьми по укреплению полноценного здоровья.
- Базирование оздоровительно-коррекционной работы на новых достижениях в области педагогики, психологии и медицины.
- Выявление передового педагогического опыта семейного воспитания, обобщение и последующее его распространение среди родителей.
- Осуществление дифференцированной подготовки воспитателей для введения инновационного подхода в систему оздоровительно-коррекционной работы.
- Полное соответствие материально-технической базы.

Предполагаемый результат:

- Созданы все условия для полноценного здоровья детей.
- Организована и скоординирована медико-педагогическая работа с учетом естественных возможностей и потребностей ребенка со всеми субъектами воспитательно – образовательного процесса.
- Повышена физиологическая адаптация, психологическая готовность к обучению в школе.

2.2 Мониторинг состояния здоровья и уровня сформированности основ здорового образа жизни

Без информации о ходе промежуточных результатов, без постоянной обратной связи, процесс управления здоровьесбережением невозможен. Система мониторинга уровня развития детей в ДОО определена как непрерывная, научно-обоснованная, диагностико-прогностическая система сбора, хранения и анализа информации о качестве медико-психолого-педагогических услуг и включает в себя три аспекта:

- медицинский;
- психологический;
- педагогический.

Все три аспекта содержат составные части, касающиеся вопросов здоровья. Полученные данные заносятся в карту индивидуального развития ребенка, которая составляется на каждого воспитанника и ведется на протяжении всего периода посещения ребенком ДОО. Дополнением к карте индивидуального развития, являются диагностические таблицы, разработанные в соответствии с конкретным направлением развития ребенка и листы здоровья, отражающие уровень здоровья и физического развития детей.

В ДОО отобран и утвержден диагностический инструментарий. Составлены «Ориентиры развития детей» на каждом возрастном этапе. Более подробную информацию содержат разработанные в соответствии с конкретным направлением «Таблицы показателей достижения детей» на конец года по каждому направлению развития ребенка.

Сбор информации осуществляется следующими методами:

- осмотр детей;
- наблюдение за деятельностью ребенка и анализ его результатов;
- изучение и анализ документов;
- определение компетентности детей с последующим анализом результатов;
- тестирование и анализ результатов.

Первой, важнейшей составной частью системы мониторинга, определено состояние здоровья воспитанников ДОО.

Первый аспект – медицинский, направлен на оценку и изучение состояния здоровья детей, осуществляется медицинскими работниками. Показатели здоровья включают в себя: группу физического здоровья на основе анамнеза; группу физического развития на основе антропометрических данных; разделение детей на группы для занятий физической культурой (основная, подготовительная, специальная). Один раз в год врачами-специалистами поликлиники проводится диспансерный осмотр детей. Осмотр детей диспансерной группы производится два раза в год. Старшая медсестра отслеживает общую заболеваемость детей и заболеваемость детей в днях на одного ребенка. Собранные данные анализирует врач-педиатр, выявляя часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями, а также детей, нуждающихся в оздоровительных мероприятиях.

На основе полученных данных, старшая медсестра, под руководством врача-педиатра, составляет индивидуальные оздоровительные программы.

Второй аспект – психологический, направлен на изучение речевого развития, социально-личностного здоровья и психоэмоционального состояния детей.

В начале учебного года педагоги выявляют детей, нуждающихся в коррекционной помощи, для занятий на логопункте. Повторное промежуточное обследование проводится в середине и в конце учебного года.

Воспитатели, под руководством педагога-психолога, дважды в год отслеживают уровень психического развития детей, выявляя уровень развития психических процессов и уровень социального развития. Ежеквартально, при помощи «Экрана настроения», воспитатели отслеживают эмоциональное состояние каждого ребенка, фиксируя полученные данные в дневник наблюдения.

Педагог-психолог определяет социальный статус ребенка в группе.

Третий аспект – педагогический, направлен на выявление сформированности у детей компетентности в области здоровьесбережения и включает в себя:

- уровень физической подготовленности детей - отслеживается инструктором по физическому воспитанию в начале и в конце года. С учетом полученных данных, а, также данных о физическом развитии детей, на занятиях по физической культуре варьируется нагрузка на каждого ребенка с учетом его функционального состояния и индивидуальных особенностей. Старшей медицинской сестрой определяется моторная плотность занятия, частота сердечных сокращений у детей;

- уровень усвоения детьми раздела образовательной программы по формированию здорового и безопасного образа жизни;

- уровень усвоения детьми раздела программы: «Развитие представлений об окружающем мире и о себе» - отслеживается воспитателями посредством срезовых диагностических занятий;

- уровень овладения культурно-гигиеническими навыками – отслеживается воспитателями ежедневно в ходе режимных моментов.

Важнейшим условием успешной деятельности ДООУ является комплексное взаимодействие педагогов, медиков и специалистов по всем направлениям: медицинскому, коррекционному, педагогическому. В детском саду выработана

общая позиция при обследовании, оздоровлении, обучении и психолого-педагогической коррекции. Для создания механизма реализации личностно-ориентированного подхода на основе физического, психического и личностного развития детей; определения направления медицинской, педагогической, социальной и психологической помощи детям на основе диагностических данных; разработки рекомендаций по организации коррекционно-развивающего воспитания и обучения, в ДОУ внедрена новая форма взаимодействия педагогов психолого-медико-педагогический консилиум (ПМПк).

Основными задачами ПМПк ДОУ являются:

- обнаружение и ранняя (с первых дней пребывания воспитанника в ДОУ) диагностика отклонений в развитии и/или состояний декомпенсации;
- профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов;
- выявление резервных возможностей развития ребенка;
- определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи в рамках, имеющихся в ДОУ возможностей;
- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния.

ПМПк собирается под руководством методической службы, с целью обсуждения итогов полученных данных. Коллегиальное заключение ПМПк содержит обобщенную характеристику структуры психофизического развития ребенка (без указания диагноза) и программу специальной (коррекционной) помощи, обобщающую рекомендации специалистов. ПМПк осуществляет консультативную помощь родителям и сотрудникам, организует просветительскую деятельность среди работников ДОУ.

Данный подход к отслеживанию развития детей, позволяет:

- осуществлять целостный подход к выявлению уровня развития детей;
- планомерно и целенаправленно отслеживать уровень развития каждого ребенка;
- своевременно выявлять проблемы в развитии отдельных детей;

➤ целенаправленно осуществлять коррекционную помощь нуждающимся детям.

Формирование основ здорового образа жизни у детей

Воспитание культурно-гигиенических навыков

Гигиеническое воспитание – основа санитарной культуры, необходимое условие формирования у детей установки на здоровый образ жизни.

Известно, что самые прочные привычки, как полезные, так и вредные, формируются в детстве. Вот почему так важно с самого раннего возраста воспитывать у ребенка полезные для здоровья навыки, закреплять их, чтобы они стали привычками. Гигиеническое воспитание в Центре осуществляется в соответствии с «Планом обучения детей культурно-гигиеническим навыкам», разработанным по направлениям групп навыков с нарастающим объемом и усложнением содержания навыков на протяжении всего дошкольного возраста. Содержание гигиенического обучения детей строго дифференцируется по возрасту. По мере роста и развития детей самостоятельность и активность их увеличивается. Специальных занятий по данному направлению работы не планируется, гигиеническое обучение, и воспитание постоянно осуществляется в повседневной жизни учреждения как индивидуально, с каждым ребенком, так и коллективно, со всей группой в целом.

Наименования групп навыков включают в себя:

- гигиенические навыки по соблюдению чистоты тела;
- навыки культурного приема пищи;
- навыки аккуратного и бережного обращения с вещами личного пользования;
- навыки поддержания порядка в окружающей обстановке;
- навыки культурного поведения и положительных взаимоотношений.

Гигиеническое воспитание детей заключается в рациональном использовании предметно-развивающей среды, сообщении детям элементарных гигиенических сведений и формировании на их основе навыков и привычек, способствующих укреплению здоровья, физическому и психическому развитию, а также воспитанию культуры поведения. Для решения этих задач необходимы совместные усилия родителей, медицинского и педагогического персонала.

Привитие гигиенических навыков осуществляется на положительном эмоциональном фоне. Непременным условием является непрерывность воспитательного процесса. Только в таком случае сформированные у детей навыки становятся осознанным действием, а затем привычкой.

План лечебно-профилактической работы составляется на основе тщательного изучения состояния здоровья каждого ребенка на момент начала профилактического курса.

Лечебно-профилактическая работа осуществляется в двух направлениях:

- как система общеукрепляющих мер для всех без исключения детей, но с учетом индивидуальных особенностей;
- как система индивидуальной медицинской помощи детям группы риска.

Для реализации первого направления должна быть проанализирована заболеваемость детей и составлен графический анализ. На основе этого анализа не представляет особого труда выявить периоды роста заболеваемости и их объективную закономерность. Это время осеннего и весеннего межсезонья, а так же периоды эпидемии гриппа.

Основная задача - снижение острой и хронической заболеваемости детей, повышение защитных свойств организма ребенка. Лечебно - профилактическая работа строится на основе анализа заболеваемости в предыдущем году, диагностических данных о состоянии здоровья детей, об уровне их физического развития. В летний период проводится подготовка детей к неблагоприятному сезонному времени года (осень - весна).

Учитывая возрастные, физиологические и индивидуально - психологические особенности детей, мы разработали систему профилактической работы по оздоровлению организма с помощью:

- витаминизации (проводится сезонно, с целью повышения иммунитета у детей);
- кварцевание групповых помещений;
- фитотерапия. Витаминный чай с добавлением различных трав;
- фитонцидная терапия;

- тщательно проводится подбор комнатных растений, не вызывающих аллергических реакций, а, наоборот, способствующих их уменьшению;
- ароматерапия.

Ароматерапия является методом терапии с применением натуральных эфирных масел, вводимых в организм через дыхательные пути (обонянием, вдыханием, ингаляцией) и через кожу (массаж, ванна, компресс) - вот современное определение ароматерапии.

Каждое эфирное масло многофункционально, но есть общая тенденция в их действии. Таким образом, все масла являются антисептиками; благотворно действуют на психоэмоциональную сферу; стимулируют иммунитет; оказывают балансирующее действие на пищеварительную систему; 60% масел влияют на сердечно-сосудистую, респираторную и мочевыделительную системы; 40% очищают организм от шлаков, являются фитогормонами; 20% обладают противопаразитарным действием и противоопухолевой активностью.

Применение ароматерапии не исключает прием основных лекарственных препаратов, хотя со временем может привести к уменьшению дозы или даже к их отмене. К примеру, эфирные масла повышают действие антибиотиков в 4-10 раз. Только вот самолечение недопустимо - при употреблении необходимо глубокое знание действия масел и лекарств и их взаимодействие друг с другом.

Ароматерапия прекрасно гармонирует с фитотерапией. Эфирные масла получают из растений, выращиваемых в чистых экологических условиях.

2.3 План реализации программы

№	Направление	Содержание	Сроки проведения	Ответственные
		<p><i>Показатели здоровья:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - общая заболеваемость; - заболеваемость детей в днях на одного ребенка; - количество часто болеющих детей, в процентах; - количество детей с хроническими заболеваниями, в процентах; - результаты диспансерного осмотра 	<p>поквартально</p> <p>поквартально</p> <p>2 раза в год</p> <p>2 раза в год</p> <p>1 раз в год</p>	<p>Медсестра</p> <p>медсестра</p> <p>Врач-педиатр</p> <p>Врач-педиатр</p> <p>Врачи-спец. поликлиники</p>

1	Оценка состояния здоровья детей	детей врачами (в 3 года, 6 лет, 7 лет);	2 раза в год	Врачи-спец. поликлиники
		- результаты осмотра детей диспансерной группы;		Врач-педиатр
		- соотношение групп физического развития по состоянию здоровья детей для организации занятий физической культурой (основная, подготовительная, специальная);	2 раза в год	
		- количество детей с выявленным ранним плоскостопием 5-7 лет (плантограмма);	1 раз в год	Старшая мед-сестра
		- количество детей, нуждающихся в оздоровительных мероприятиях, в процентах;	2 раза в год	Врач-педиатр,
		- индекс здоровья.		Воспитатели
		<i>Показатели физического развития:</i>	1 раз в год	Старшая мед-сестра
		- уровень физического развития (антропометрические данные);	2 раза в год	Инстр. ФИЗО
		- уровень физической подготовленности.	2 раза в год	Воспитатели
		<i>Психолого-педагогическое обследование:</i>		
- уровень усвоения детьми раздела программы: «Развитие представлений об окружающем мире и о себе»;	срезовые диагностические занятия в течение года	Учитель-логопед,		
- выявление речевых патологий;	1 раз в год на протяжении года	воспитатели и педагог - психолог		
- оценка психоэмоционального состояния детей педагогом-психологом.				

2	Формирование основ здорового образа жизни у детей	<p>Валеологическое образование детей в соответствии с программой «Развитие» по разделу «Развитие представлений об окружающем мире и о себе».</p> <p>Организация нерегламентированной деятельности по разделу «Основы безопасного образа жизни».</p> <p>Привитие культурно-гигиенических навыков.</p> <p>Организация оптимального двигательного режима:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ физкультурные занятия в зале и на воздухе; ➤ утренняя гимнастика с элементами ЛФК; ➤ ленивая гимнастика после дневного сна; ➤ физ. минутки; ➤ спортивные праздники и досуги; ➤ активный отдых (развлечения, дни здоровья и т. д.); ➤ музыкально-ритмические занятия; ➤ занятия по хореографии; ➤ подвижные игры в групповом помещении; ➤ прогулки и походы с включением подвижных игр, упражнений; ➤ индивидуальная работа по развитию основных движений на прогулке; ➤ спортивные игры и упражнения на воздухе; ➤ оздоровительный бег. 	<p>1 раз в неделю</p> <p>ежедневно</p> <p>ежедневно</p> <p>3 раза в неделю</p> <p>ежедневно</p> <p>2 раза в неделю</p> <p>ежедневно</p> <p>на занятиях</p> <p>1 раз в месяц по расписанию</p> <p>2 раза в неделю 2 раза в неделю</p> <p>ежедневно</p> <p>ежедневно</p> <p>ежедневно</p> <p>1 раз в неделю</p> <p>ежедневно</p>	<p>Воспитатели</p> <p>Воспитатели</p> <p>Воспитатели</p> <p>Инстр. ФИЗО</p> <p>Инстр. ФИЗО</p> <p>Инстр. ЛФК</p> <p>Воспитатели</p> <p>Воспитатели</p> <p>Инстр. ФИЗО Инстр. ФИЗО</p> <p>Муз. рук-ль Хореограф</p> <p>Воспитатели</p> <p>Воспитатели</p> <p>Воспитатель</p> <p>Инстр. ФИЗО</p> <p>Инстр. ФИЗО</p>
3	Комплексная стратегия оздоровления детей	<p><i>Оптимизация режима дня:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ определение оптимальной учебной нагрузки на ребенка; ➤ организация жизни детей в адаптационный период, создание комфортного режима; ➤ организация гибкого режима дня. <p><i>Организация гигиенического режима:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ режим проветривания помещений; ➤ режим кварцевания; ➤ обеспечение температурного режима и чистоты воздуха; ➤ обеспечение чистоты среды; ➤ смена и маркировка постельного белья; ➤ мытье игрушек. <p><i>Охрана психического здоровья:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ использование приемов релаксации: минуты тишины, музыкальные паузы 	<p>постоянно</p> <p>период адаптации</p> <p>постоянно</p> <p>постоянно постоянно постоянно</p> <p>постоянно</p> <p>по графику ежедневно</p> <p>постоянно</p> <p>постоянно</p>	<p>Старший воспитатель</p> <p>Воспитатель</p> <p>Старший воспитатель</p> <p>Мл. воспитатели Воспитатель Воспитатель</p> <p>Мл.воспитатели</p> <p>Мл.воспитатели Воспитатели</p> <p>Воспитатели</p> <p>Воспитатель, Педагог-</p>

4	Оздоровление детей	<p>иммунал) и немедикаментозных средств;</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ восстановительное лечение в периоде реконвалесценции после перенесенных заболеваний; ➤ профилактика заболеваний ЖКТ (минеральная вода); ➤ ароматерапия (с 2 года до 7 лет); ➤ дыхательная гимнастика; ➤ гимнастика для глаз; ➤ профилактика плоскостопия и осанки; <p><i>Проведение оздоровительных мероприятий:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ составление дифференцированных программ оздоровления с учетом состояния здоровья ребенка и его личностных особенностей; ➤ закаливание с учетом индивидуальных возможностей ребенка (контрастные воздушные ванны, ходьба босиком, облегченная одежда, обширное умывание, утренний прием на свежем воздухе, сон с доступом воздуха + 19С, + 17С, солнечные ванны, солевые дорожки); ➤ максимальное пребывание детей на свежем воздухе; ➤ приборы очищения воздуха во всех группах. 	<p>мости</p> <p>2 раза в год (курс 10 дней)</p> <p>летний период</p> <p>2 недели в месяц</p> <p>ежедневно</p> <p>ежедневно</p> <p>ежедневно</p> <p>2 раза в год</p> <p>ежедневно (при оптимальных температурных условиях)</p> <p>ежедневно от 2-х до 3-х часов (лето – 4-5 ч.)</p> <p>ежедневно</p>	<p>Воспитатели Старшая медсестра Воспитатели</p> <p>Воспитатели</p> <p>медсестра</p> <p>Воспитатели</p> <p>медсестра</p> <p>Воспитатели</p>
5	Внешние связи	<p><i>Взаимодействие с семьей:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ участие родителей в физкультурно-оздоровительных мероприятиях; ➤ ознакомление родителей с результатами диагностических обследований; ➤ оформление информационных стендов, выставок; ➤ индивидуальное консультирование родителей; ➤ организация консультаций педиатра; ➤ организация и проведение родительских собраний; ➤ организация групповых консультаций; ➤ анкетирование родителей. <p><i>Взаимодействие с социальными институтами:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ детская поликлиника № 13; 	<p>по плану</p> <p>в период обследования</p> <p>постоянно</p> <p>по мере необходимости</p> <p>по мере необходимости</p> <p>по плану</p> <p>по плану</p> <p>по плану</p> <p>постоянно</p> <p>постоянно</p>	<p>Инстр ФИЗО</p> <p>медсестра</p> <p>медсестра</p> <p>медсестра</p> <p>Врач-педиатр</p> <p>медсестра</p> <p>медсестра воспитатель</p> <p>медсестра заведующая</p> <p>Заведующая</p>

		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Отдел образования администрации Октябрьского района; ➤ Управление образования города Екатеринбурга; ➤ Госпожнадзор; ➤ Роспотребнадзор. 	<p style="text-align: center;">постоянно</p> <p style="text-align: center;">постоянно</p> <p style="text-align: center;">постоянно</p> <p style="text-align: center;">постоянно</p>	<p style="text-align: center;">медсестра Заведующая</p> <p style="text-align: center;">Заведующая медсестра</p>
6	Работа с персоналом	<p style="text-align: center;"><i>Обучение персонала:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ инструктаж персонала по охране жизни и здоровья детей; ➤ инструктаж персонала по пожарной безопасности; ➤ сан.тех.учеба; ➤ обучение на рабочем месте; ➤ санитарно-просветительская работа с персоналом. <p style="text-align: center;"><i>Организация контроля за:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ выполнением санитарно-гигиенических требований к организации образовательного процесса и режима дня; ➤ соблюдением санитарно-гигиенических требований к оснащению помещений и участков; ➤ проведением оздоровительных процедур; ➤ соблюдением противоэпидемиологического режима в группах и на пищеблоке; ➤ соблюдением графика генеральной уборки помещений; ➤ воздушным и питьевым режимом по учреждению; ➤ качеством утреннего приема детей; ➤ ведением журнала приема детей в группе; ➤ физической нагрузкой детей; ➤ контролем за доставкой и хранением вакцины; ➤ маркировкой постельного белья; ➤ состоянием здоровья сотрудников пищеблока; ➤ температурным режимом холодильника; ➤ сроками реализации скоропортящихся продуктов; ➤ качеством готовой продукции, взятие и хранение суточной пробы с контрольной записью в бракеражном журнале; ➤ товарным соседством продуктов на пищеблоке; ➤ прохождением профилактических 	<p style="text-align: center;">по программе производственного контроля</p>	<p style="text-align: center;">Уполномоченный по ОТ</p> <p style="text-align: center;">медсестра</p> <p style="text-align: center;">медсестра</p>

		осмотров персоналом; ➤ привитием персонала.		
--	--	--	--	--

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Артемова А. Ароматы и масла исцеляющие и омолаживающие. - СПб.: «Диля», 2003. – 160 с.
2. Дошкольное образование. Словарь терминов / [Сост. Виноградова Н.А. и др.] – М.: Айрис-пресс, 2005, - 400 с.
3. Егоров Б.Б., Нестерюк Т.В. Оздоровительно - воспитательная работа с ослабленными детьми в ДООУ. Пособие для практических работников. Элиста: «Джангар», 1999, - 64 с.
4. Здоровый малыш: Программа оздоровления детей ДООУ. Под.ред. Бересневой З.И. - М.: ТЦ Сфера, 2003. - 32 с. (Серия «Библиотека руководителя ДООУ»).
5. Картушина М.Ю. Зеленый огонек здоровья. Программа оздоровления дошкольников. - М.: Творческий Центр Сфера, 2007. – 208 с.
6. Кузнецова М.Н. Оздоровление детей в детском саду. - М.: Айрис Пресс, 2008.
7. Марченко Т.К., Змановский Ю.Ф. Воспитательно-оздоровительная работа в дошкольных учреждениях. - М.: Просвещение, 1996.
8. Насыбулина Г.М., Кочева Н.О., Бабина Р.Т. Закаливание детей дошкольного возраста: Учебное пособие. – Екатеринбург; Челябинск: УГМА; РИЦ «МЕВ», 2005. – 80 с.
9. Оздоровительная работа в дошкольных образовательных учреждениях: Учебное пособие / Под редакцией Орла В.И. и Агаджановой С.Н., - СПб.: Детство – Пресс, 2008. – 171 с.
10. Павлова М.А., Лысогорская М.В. Здоровьесберегающая система ДООУ. Волгоград «Учитель», 2009. – 186 с.
11. Ревякина В.А. Атопический дерматит у детей: Автореф.Дис. д-ра мед. наук. - М.: 1993. – 32 с.
12. Рунова М.А. «Двигательная активность ребенка в детском саду». - М.: Просвещение, 2000.
13. Семенович А.В. Нейропсихологическая диагностика и коррекция в детском возрасте: Учеб. пособие для высш.учеб. заведений. - М.: Издательский центр «Академия», 2002. – 232 с.: ил.

14. Студеникин М.Я, Балаболкин И.И. Аллергические болезни у детей. - М.: Медицина, 1998.-347 с.

ПРИЛОЖЕНИЕ А

План оздоровительной работы на год

№	Назначенные мероприятия	IX	X	XI	XII	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII
1	Утренняя гигиеническая гимнастика	Ежедневно (в теплое время – на улице)											
2	Дыхательная гимнастика	По графику											
3	Физкультурные занятия	По плану											
4	Комплексное закаливание	Постоянно, ежедневно											
5	Бодрящая гимнастический игровой массаж	Постоянно, ежедневно											
6	Полноценные прогулки	2 раза в день, прием детей на улице в теплое время											
7	Гигиена полости рта	Ежедневно после еды											
8	Полоскание рта, горла отварами трав	+	+	+	+	+	+	+	+	+			
9	Лечебные витаминные отвары трав												
	желчегонные		+					+					
	успокоительные	+							+				
	витаминные (отвары кураги, изюма)			+		+							
	напиток шиповника				+		+						
10	Анаферон 1 таб. 1 раз в день перед завтраком по 10 дней		+	+	+	+	+	+					
11	Дезинфекция, дезодорация воздуха и поверхностей препаратом Бактерокос 1 раз в день			+	+		+	+					
12	Минеральная вода									+	+		
13	Оксолиновая мазь/виферон в нос				+	+	+						
14	Поливитамины/аскорб. кислота			+	+	+	+	+					
15	Фитоингаляции «Д» и частоболеющим детям			+				+					
16	Профилактика фитонцидов			+	+	+	+						
17	Прививки против гриппа		+										
18	Ароматерапия	+		+		+		+		+		+	

ПРИЛОЖЕНИЕ Б

Организация оптимального двигательного режима Модель двигательного режима детей 3-7 лет

№ п/п	Виды деятельности	Продолжительность	Объем нагрузки
1. Физкультурно-оздоровительные занятия			
1.1	Утренняя гимнастика	8-12 мин.	Ежедневно на открытом воздухе или в зале
1.2	Физкультминутки	3-5 мин.	Ежедневно, по мере необходимости, в зависимости от вида и содержания занятия
1.3	Двигательная разминка	7-10 мин.	Ежедневно после занятий (с преобладанием статических поз)
1.4	Подвижные игры и физические упражнения на прогулке	15-30 мин.	Ежедневно во время утренней прогулки (проводится по подгруппам, с учетом диагноза детей)
1.5	Оздоровительный бег	3-7 мин.	Ежедневно во время утренней прогулки
1.6	Индивидуальная работа по развитию движений	12-15 мин.	Ежедневно во время вечерней прогулки
1.7	Ленивая гимнастика после дневного сна в сочетании с закаливающими процедурами	10-15 мин.	Ежедневно по мере пробуждения и подъема детей
2. Учебные занятия			
2.1	Занятия по физической культуре	15-30 мин.	2 раза в неделю
2.2	Спортивные игры и упражнения на воздухе	15-30 мин.	1 раз в неделю
2.3	Занятия по хореографии	15-30 мин.	1-2 раза в неделю во второй половине дня
3. Физкультурные праздники и развлечения			
3.1	Неделя здоровья	-	1 раз в год (первые недели сентября)
3.2	Физкультурный досуг	75-90 мин.	1 раз в неделю (проводится по параллелям)
3.3	Физкультурно-спортивные праздники на открытом воздухе	50-60 мин.	2-3 раза в год (проводится по параллелям)
3.4	Спортивные игры-соревнования	60 мин.	1-2 раза в год на воздухе или в зале
3.5	Спартакиады вне детского сада	120 мин.	1 раз в год (участвуют дети с высоким уровнем физической подготовленности, по специальной программе)
4. Совместная физкультурно-оздоровительная работа ДОУ и семьи			
4.1	Участие родителей в физкультурно-оздоровительных мероприятиях МДОУ.		2-3 раза в год

Модель составлена на основе материалов Руновой М.А. «Двигательная активность ребенка в детском саду». - М.: 2000.

ПРИЛОЖЕНИЕ В

Дифференцированный подход к детям в различных формах физической культуры и дозирование нагрузки

Большое значение на занятиях по физической культуре уделяется дозированию физической нагрузки, которая должна быть адекватна состоянию здоровья ребенка и его психомоторному развитию. Дозированная физическая нагрузка дает возможность осуществлять дифференцированный подход к детям, перенесшим различные заболевания, имеющим постоянные или временные отклонения в состоянии здоровья.

Основными критериями дозировки при проведении занятий являются исходные положения при выполнении упражнений, подбор физических упражнений (с исключением некоторых, в зависимости от медицинской группы занятий физической культурой), количество повторений каждого упражнения и методы их выполнения (повторный, интервальный), продолжительность занятий и моторная плотность нагрузки на протяжении занятия. Сведения о дозированной нагрузке заносятся инструктором по физическому воспитанию в специальную документацию. Составляются списки детей, состоящих на диспансерном учете у врачей-специалистов, список детей с проблемами в развитии общей моторики. В данных списках фиксируется диагноз ребенка, группа здоровья и группа развития для занятий физической культурой (основная, подготовительная, специальная, занятия лечебной физкультурой).

Для определения правильности построения занятия по физической культуре и распределения физической нагрузки по частям старшая медсестра измеряет частоту пульса у ребенка до занятия после вводной части, общеразвивающих упражнений, основных видов движения, дифференцированных игр (направленных на регулирование двигательной активности детей), общей подвижной игры, заключительной части и в восстановительном периоде в течение 3 – 5 минут.

Учитываются требования к сроку возобновления занятий физическими упражнениями детьми после болезни. На основании собранных данных, инструктором по физическому воспитанию, совместно с медицинским работником,

ПРОДОЛЖЕНИЕ ПРИЛОЖЕНИЯ В

определяется вид нагрузки для конкретного ребенка, в зависимости от состояния здоровья ребенка и уровня его физической подготовленности.

Различают три вида нагрузки: большую, среднюю и малую (Епифанов В. А., 1987). При *большой физической нагрузке* (основная) используются все физические упражнения без ограничений; при *средней* исключаются бег, прыжки, сложно координированные упражнения; при *малой* используются элементарные упражнения для верхних и нижних конечностей в сочетании с дыхательными упражнениями.

Разработаны специальные рекомендации для воспитателей и родителей по физической реабилитации детей, имеющих показания для назначения медицинской группы «занятия лечебной физкультурой» (функциональные нарушения опорно-двигательного аппарата: дефекты осанки и плоскостопие). Инструктором по физическому воспитанию, дополнительно к основной (большой) нагрузке на занятиях, вводятся элементы ЛФК для коррекции нарушения осанки и плоскостопия. Используются и другие формы лечебной физической культуры: утренняя гимнастика, самостоятельные занятия (под контролем воспитателей и родителей), прогулки, оздоровительный бег, игровые занятия.

ПРИЛОЖЕНИЕ Г

Комплексная стратегия улучшения здоровья детей. Оптимизация режима дня

Рациональный режим дня в ДОО предусматривает оптимальное соотношение периодов бодрствования и сна детей в течение суток и организацию всех видов деятельности и отдыха в соответствии с возрастными психофизиологическими особенностями и возможностями организма. Организация жизнедеятельности детей осуществляется с учетом физиологических позиций, то есть способностью коры головного мозга одновременно работать и отдыхать. В каждый отдельный момент работает не вся ее поверхность, а отдельные участки, именно те, которые отвечают за данный вид деятельности (поле оптимальной возбудимости). Остальные области коры в это время находятся в состоянии покоя. При изменении характера занятий поле оптимальной возбудимости перемещается, и создаются условия для отдыха ранее функционировавших участков коры головного мозга.

Все физиологические процессы в организме имеют свой биологический ритм. В течение суток активность и работоспособность ребенка не одинаковы. Занятия, вызывающие выраженное утомление детей, планируются в первую половину дня, в часы оптимальной работоспособности.

Работоспособность неоднозначна и на протяжении недели. В понедельник она невысока, что объясняется адаптацией ребенка к режиму ДОО после двухдневного пребывания в домашних условиях. Наилучшие показатели работоспособности отмечаются во вторник и среду, начиная с четверга, она вновь ухудшается, достигая самых низких характеристик к пятнице. В целях предупреждения утомления у воспитанников, увеличен двигательный компонент, занятия распределяются в течение недели с учетом динамики работоспособности.

Данное направление осуществляется через использование следующих форм организации педагогического процесса:

- гибкий режим дня;

ПРОДОЛЖЕНИЕ ПРИЛОЖЕНИЯ Г

➤ таблицы соответствия учебной нагрузки (разработаны в соответствии с требованиями, содержащимися в новых санитарно-эпидемиологических правилах и нормах для ДОУ (СанПиН 2.4.1.1249-2010, введены с 01.10.2010) с учетом равномерного распределения умственной и физической нагрузки;

- образовательный план;
- график организации образовательного процесса;
- расписание занятий;
- организация двигательного режима;
- планирование воспитательно-образовательной деятельности детей;

Пересмотрена, разработана и внедрена новая структура планирования воспитателей – «Рабочая программа», позволяющая комплексно обеспечивать все стороны организации жизни детей в ДОУ, с учетом использования трех ее форм: занятия как специально организованная форма обучения; нерегламентированные виды деятельности; свободная деятельность детей.

Организация жизнедеятельности детей в ДОУ, осуществляется через комплексное использование фронтальных, групповых и индивидуальных форм организации воспитательно-образовательной работы.

Охрана психического здоровья

Физический статус ребенка тесно связан с его психологическим состоянием, в основе которого лежит переживание ребенком психологического комфорта или дискомфорта. Особенно чувствительны к неблагоприятным условиям, которые приводят к развитию предневротических состояний и детских неврозов, дети в возрасте пяти – семи лет.

Психологический дискомфорт возникает при несоответствии условий воспитания и образования детей их интересам и возможностям.

Одним из важнейших условий укрепления психического здоровья детей в ДОУ является создание такой обстановки в группах, в которой ребенок чувствует себя защищенным в любой ситуации, не боится обратиться с любым вопросом к воспитателю и другим педагогам, а при необходимости – может обратиться за

ПРОДОЛЖЕНИЕ ПРИЛОЖЕНИЯ Г

помощью к любому из сотрудников ДОУ. Большое внимание уделяется знакомству с внутренним расположением помещений детского сада для самостоятельного нахождения нужного помещения (физкультурный, музыкальный залы, медицинский кабинет и др.). Нарушения психического здоровья детей могут быть вызваны чрезмерной психологической и физиологической нагрузкой, и выражаться в капризах, истериках, ночных страхах. Причинами стрессовых состояний ребенка являются:

- длительное нахождение в большом коллективе детей при отсутствии условий и места для релаксации и уединения;
- строгие дисциплинарные требования, нарушение которых вызывает порицание;
- фрустрация потребности ребенка в игре, двигательной активности, самостоятельном познании окружающего;
- общение сразу со многими взрослыми людьми, выдвигающими различные требования по отношению к ребенку, в частности с большим числом приходящих педагогов-специалистов;
- организация занятий, по объему и интенсивности не адекватных возможностям детей, нарушающих физиологически обоснованный режим дня;
- чрезмерное расширение объема предлагаемой детям образовательной информации, а также излишняя ее специализация;
- частые нарушения привычного уклада детской жизни;
- приобщение детей к систематическому просмотру видеофильмов, к играм на компьютере, приводит к состоянию привычного эмоционального возбуждения.

Вопросами профилактики со стороны психического здоровья детей в ДОУ, передачей педагогам и родителям знаний о психологических особенностях детей, занимается педагог-психолог. Под его руководством осуществляется непрерывный процесс формирования психологической компетенции ребенка, родителя, педагога, содействия созданию ситуации развития ребенка, соответствующей его индивидуальности и обеспечивающей психологические условия для охраны жизни и здоровья детей.

ПРИЛОЖЕНИЕ Д

Преимственность и взаимосвязь семейного и общественного воспитания

Успехов в укреплении здоровья детей, их полноценном развитии можно добиться только при тесном сотрудничестве детского сада с семьей по вопросам физического воспитания и формирования основ здорового образа жизни детей.

Задача дошкольного учреждения - научить и приобщить родителей к физическому воспитанию детей. Выделим основные направления работы:

- формирование заботливого отношения родителей к здоровью детей в семье;
- консультации для родителей по вопросу закаливания детей и профилактики простудных заболеваний;
- беседы, семинары по вопросам физического воспитания детей, направленные на охрану и укрепление их здоровья.

Желая видеть в будущем здоровое поколение детей и внуков, уже в дошкольном возрасте необходимо воспитывать у детей потребности в здоровом образе жизни:

- привитие стойких культурно - гигиенических навыков;
- развитие представлений о строении собственного тела, назначении органов;
- обучение уходу за своим телом, навыкам оказания элементарной помощи;
- формирование представлений о том, что полезно и что вредно для организма;
- формирование элементарных представлений об окружающей среде;
- формирование привычки в ежедневных физкультурных упражнениях.

Постоянное повышение квалификации персонала, ознакомление с другими методиками, программами по воспитанию и оздоровлению детей и применение наиболее актуальных из них в своей работе, расширение связей с другими организациями, более тесный контакт с семьями детей-все это позволяет эффективно оказывать помощь детям тубинфицированным, и с тубинтоксикацией, а так же имеющим другие заболевания.

ПРИЛОЖЕНИЕ Е

Дыхательные упражнения

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

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

2-й — пауза.

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

4-й — пауза.

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

1. Сделать полный выдох, набрать воздух медленно через нос, следя за тем, чтобы передняя брюшная стенка все больше выдавалась вперед (набирать воздух свободно, не напрягаясь). При этом диафрагма уплощается, увеличивая объем лег

ПРОДОЛЖЕНИЕ ПРИЛОЖЕНИЯ Е

ких, 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

ПРОДОЛЖЕНИЕ ПРИЛОЖЕНИЯ Е

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 успо

ПРОДОЛЖЕНИЕ ПРИЛОЖЕНИЯ Е

коению и релаксации. Дыхание же через правую ноздрю активизирует работу левого полушария головного мозга, повышая рациональный (познавательный) потенциал.

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

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

14. И. п. — встать, ноги вместе, руки опущены. На вдохе медленно поднять расслабленные руки вверх, постепенно «растягивая» все тело (не отрывать пятки от пола); задержать дыхание. На выдохе, постепенно расслабляя тело, опустить руки и согнуться в пояснице; задержать дыхание. Вернуться в и. п.

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

16. Ребенок кладет одну руку на грудь или живот и акцентирует внимание на том, как на вдохе рука поднимается, а на выдохе — опускается. Затем в такт с дыханием другой рукой он показывает, как дышит (на вдохе рука поднимается до уровня груди, а на выдохе — опускается). Далее ребенок должен плавно и медленно под

ПРОДОЛЖЕНИЕ ПРИЛОЖЕНИЯ Е

нимать и опускать руку или обе руки одновременно в такт дыханию, но уже на определенный счет (на 8, на 12).

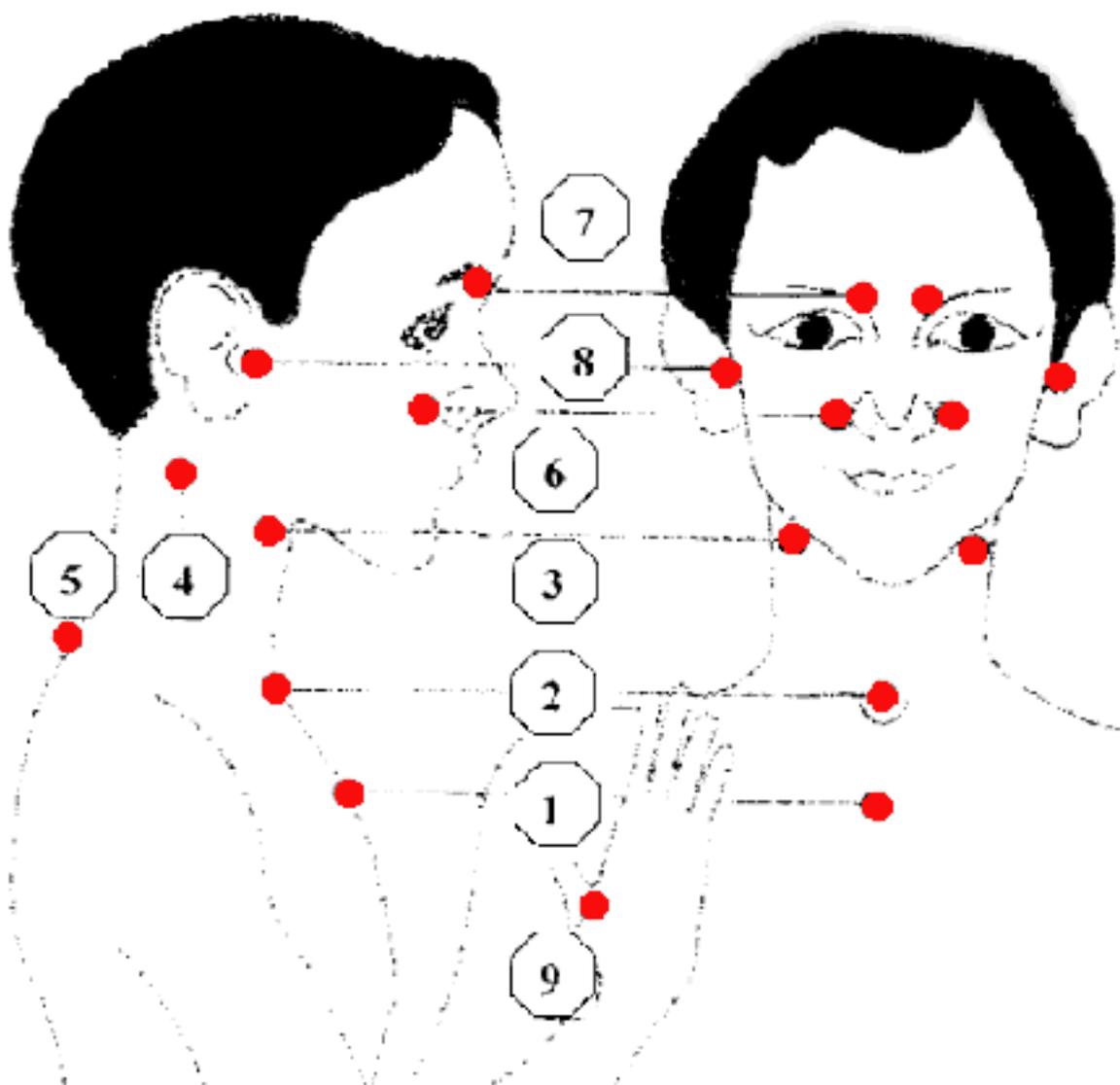
В процессе последующей коррекции отработанные и закрепленные (автоматизированные) дыхательные упражнения сочетаются с любым из описываемых ниже заданий, что требует дополнительного внимания со стороны специалиста.

ПРИЛОЖЕНИЕ Ж

Массаж и самомассаж

«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.



ПРОДОЛЖЕНИЕ ПРИЛОЖЕНИЯ Ж

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

ПРОДОЛЖЕНИЕ ПРИЛОЖЕНИЯ Ж

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,

ПРОДОЛЖЕНИЕ ПРИЛОЖЕНИЯ Ж

6. «Глазки отдыхают» Закрывать глаза. Межфаланговыми суставами больших пальцев сделать 3-5 массирующих движений по векам от внутренних к наружным уголкам глаз; повторить то же движение под глазами. После этого помассировать брови от переносицы к вискам.
7. «Веселые носики». Потереть область носа пальцами, затем ладонями до появления чувства тепла. Повращать кончик носа вправо и влево 3 — 5 раз. После этого проделать 3 — 5 поглаживающих вращательных движений указательными пальцами обеих рук вдоль носа, сверху вниз с обеих сторон. Это упражнение предохраняет от насморка, улучшает кровообращение верхних дыхательных путей.
8. Покусывание и «почесывание» губ зубами: то же — языка зубами от самого кончика до середины языка. Интенсивное «хлопанье» губами и растирание губами друг друга в различных направлениях.
9. «Рыбки». Рот немного приоткрыт. Взять пальцами правой руки верхнюю губу, а левой — нижнюю. Выполнять одновременные и разнонаправленные движения рук, растягивая губы вверх, вниз, вправо, влево. Закрывать рот, взять руками обе губы и вытягивать их, массируя, вперед.
10. «Расслабленное лицо». Руками проводить по лицу сверху вниз, слегка нажимая как при умывании (3 — 5 раз). Затем тыльной стороной ладони и пальцев рук мягкими движениями провести от подбородка к вискам; «разгладить» лоб от центра к вискам.
11. «Гибкая шея, свободные плечи». Массировать шею сзади (сверху вниз) двумя руками: поглаживающие, похлопывающие, пощипывающие, растирающие, спиралевидные движения. Аналогично: а) правой рукой массировать левое плечо в направлении от шеи к плечевому суставу, затем левой рукой — правое плечо; б) правой рукой взяться за левое плечо и сделать 5 — 10 вращательных движений по часовой стрелке и против нее; то же — левой рукой, затем обеими руками одновременно.
12. «Сова». Поднять вверх правое плечо и повернуть голову вправо, одновременно делая глубокий вдох; левой рукой захватить правую надкостную мышцу и на

ПРОДОЛЖЕНИЕ ПРИЛОЖЕНИЯ Ж

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 3

Релаксационные упражнения

1. Поставь ноги шире плеч, немного согните их в коленях, носки слегка развернуть внутрь. Руки не касаются тела, слегка округлены, опущены вниз, ладони развернуты назад. Спина прямая. Глаза закрыты. Сохраняя позу, максимально расслабиться, представляя, как напряжение «стекает» по телу вниз. Шея отдыхает, голова соответственно занимает свободное, произвольное положение, удобное для ребенка (откинута назад или к плечу, слегка опущена вниз).

2. Приведем 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.

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

4. «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;

ПРОДОЛЖЕНИЕ ПРИЛОЖЕНИЯ 3

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

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

ПРИЛОЖЕНИЕ И

Основные условия обеспечения полноценного сна детей

1. Спальная комната перед укладыванием детей в любое время года должна быть хорошо проветрена. В момент укладывания фрамуги лучше закрыть. Но когда дети улягутся и воспитатель убедится, что они все хорошо укрыты и заснули, фрамуги лучше открыть снова. Состав воздуха от дыхания детей, испарений их тел меняется быстро, поэтому необходима подпитка кислородом, и тогда дети спят крепче. Если сделать фрамуги из оргстекла с мельчайшими отверстиями, то воздух, проходя через такое стекло, быстро согревается, и опасность простудить детей исключается полностью.
2. Раздеваться перед сном детям лучше в игровой комнате. Тогда не возникает проблем с подъемом детей по мере их пробуждения. Одеваясь, они не будут мешать спать другим детям.
3. Расстояние между кроватками должно быть не менее полуметра. Кто должен спать по соседству, должны решать сами дети. А еще лучше, если позволяет помещение сделать им импровизированные спаленки на 2—3 человека. Дети воспринимают их как свой «домик», любовно обустривают его, принося из дома любимые игрушки, фотографии родителей и т.п.
4. У детей должен быть выработан рефлекс на быстрое засыпание. При определенных профессиональных навыках воспитателей, которые они приобретают на специальных обучающих занятиях. У профессионалов через 5 минут после укладывания дети спят глубоким спокойным сном.
5. Следует обращать внимание на характер сна детей, их позы. Рисунок необычной позы во сне возникает чаще всего в преддверии какого-либо заболевания или сопровождается развившимися у ребенка болезненные нарушения. Если при этом попытаться изменить позу ребенка, то немедленно последует возврат в исходное положение. Тому есть конкретные причины. Например, поза вниз головой чаще всего наблюдается у детей, перенесших ушиб головы. Для детей, страдающих астматическим бронхитом, характерна поза с резко запрокинутой головой и развернутой грудной клеткой. Это своеобразная защитная реакция организма: в таком

ПРОДОЛЖЕНИЕ ПРИЛОЖЕНИЯ И

положении лучше вентилируются легкие. Для детей, страдающих ночным недержанием мочи, характерной является «мертвая поза». Специалисты не советуют менять позу ребенка, поскольку за этим неминуемо последует пробуждение. Мало того, это может привести к нежелательным последствиям. На необычную позу ребенка следует обратить внимание врача дошкольного учреждения.

6. Держать детей в постели после пробуждения не следует. Нужно предварительно разучить с ними несколько упражнений на спорткомплексе или импровизированной полосе препятствий. Неплохо обучить их элементарным приемам самомассажа. Проснувшись, дети будут выполнять привычные действия: разминку, самомассаж, принимать закаливающие процедуры. На это уходит не менее 15 минут. В этом случае дети не мешают спать другим и приобретают полезные навыки здорового образа жизни.

ПРИЛОЖЕНИЕ К

Комплексы ароматерапии

Комплекс ароматерапии № 1

1. Массаж биологически активных зон «Наступили холода»

Воспитатель: Ехать в поезде тепло

Поглядим –ка мы в окно

А на улице зима,

Наступили холода.

Давайте сделаем массаж от простуды

Воспитатель Да –да –да –

Наступили холода (*Потереть ладошки друг о друга*)

Да –да –да (*Мягко провести большими пальцами*

Превратилась в лед вода *по шее сверху вниз*)

Ду –ду –ду (*Указательными пальцами помассировать*

Поскользнусь я на льду *крылья носа*)

Ду –ду –ду (*Растереть ладонями уши*)

Я на лыжах иду.

Ды – ды –ды – (*Приставить ладони ко лбу «козырьком*

На снегу следы и энергично растирать лоб движениями в стороны – к середине)

2. Массаж носа «Труба»

Ба –ба –ба - заиграла труба

(Большими пальцами потереть указательные)

Бу –бу –бу –задудели мы в трубу.

Бе –бе –бе – я играю на трубе.

(Массировать ноздри указательными пальцами снизу вверх и вниз).

3. Дыхательная гимнастика

А сейчас без промедления

Мы разучим упражнения,

Их, друзья, не забывайте

И почаще повторяйте.

ПРОДОЛЖЕНИЕ ПРИЛОЖЕНИЯ К

1. *Погладить свой нос от крыльев к переносице – вдох, обратно – выдох (5 раз)*

Вдох – погладить свой нос

От крыльев к переносице

Выдох – и обратно

Пальцы наши просятся.

2. *Сделать вдох левой ноздрей; правая – закрыта, выдох правой ноздрей, при этом левая закрыта (5 раз)*

Вдохни одной ноздрей, а выдохни другою

Попеременно ноздри при этом закрывай.

Сиди красиво, ровно, спинка – прямо.

И насморк скоро убежит, ты так и знай!

3. *Сделать вдох. На выдохе протяжно тянуть звук м- м- м, одновременно постукивая указательными пальцами по крыльям носа (3 раза)*

Дай носу подышать,

На выдохе мычи.

Звук (м) мечтательно пропеть старайся,

По крыльям носа пальцами стучи

И радостно при этом улыбайся

4. *Гимнастика для глаз*

И.П. – сидя за столом.

1. Закрывать глаза. Отдых 10-15 сек. Открыть глаза. Повторить 2 – 3 раза.

2. Движение глазными яблоками.

➤ глаза вправо-вверх

➤ глаза влево-вверх

➤ глаза вправо-вниз

➤ глаза влево вниз.

Повторить 3 – 4 раза. Глаза закрыть, положить ладони на глаза.

3. Самомассаж.

ПРОДОЛЖЕНИЕ ПРИЛОЖЕНИЯ К

Потереть ладони. Закрывать глаза, положить ладони на глаза, пальцы вместе.
Держать 1 сек. Ладони на стол . Открыть глаза. Затем наблюдаем за шариками на тренажере для глаз.

5. Пальчиковая гимнастика «Грибок»

Поочередно надавливают пальцами обеих рук на стол

Вылезли на кочку (Мизинец)

Мелкие грибочки: (Безымянный)

Грузди и горькушки, (Средний)

Рыжики, волнушки, (Указательный)

Желтые лисички. (Большой)

Рядовки – сестрички.(Большой)

Выросли опята, (Указательный)

Скользкие маслята, (Средний)

Бледные поганки (Безымянный)

Встали на полянке (Мизинец)

ПРОДОЛЖЕНИЕ ПРИЛОЖЕНИЯ К

Комплекс ароматерапии № 2

1. Массаж биологически активных зон «Снеговик»

Педагог. Раз – рука, два – рука.

Вытянуть вперед одну руку, потом – другую.

Лепим мы снеговика.

Имитировать лепку снежков.

Три – четыре, три – четыре,

Погладить ладонями шею

Нарисуем рот пошире.

Пять – найдем морковь для носа,

Угольки найдем для глаз.

Кулачками растереть крылья носа.

Шесть – наденем шляпу косо,

Пусть смеется он у нас.

Приставить ладони ко лбу «козырьком» и растереть лоб.

Семь и восемь, семь и восемь –

Мы плясать его попросим.

2. Массаж носа «Труба»

Ба –ба –ба - заиграла труба

(Большими пальцами потереть указательные)

Бу –бу –бу –задудели мы в трубу.

Бе –бе –бе – я играю на трубе.

(Массировать ноздри указательными пальцами снизу вверх и вниз)

3. Дыхательная гимнастика «Ветер»

Ветер сверху набежал, *Вдох*

Ветку дерева сломал: *Выдох*

«В –В –В!» *Вдох*

Дул он долго, зло ворчал *Выдох*

ПРОДОЛЖЕНИЕ ПРИЛОЖЕНИЯ К

И деревья все качал: *Вдох*

«Ф –Ф –Ф –Ф» *Выдох.*

4. Гимнастика для глаз «Елочка»

При выполнении гимнастики голова все время находится в одном положении, двигаются только глаза

Хором

Ашу – ашу – ашу –

Нарядим мы елку нашу.

Передвигаем елочку вправо –влево, прослеживая движением взглядом.

Ишки –ишки –ишки – *Поднимают вверх и опускают вниз*

Вот золотые шишки.

Ош – ош –ош –

Рисуют в воздухе круг.

Шар большой хорош.

Ша – ша –ша –

Рисуют в воздухе елочку.

Елка тоже хороша.

Пальчиковая гимнастика «Холодно»

Наши пальцы сжались тесно. *Дети сжимают левую руку в кулак*

Что такое? Интересно!

Видно, им прохладно стало, *Правой рукой обхватывают кулак
и сильно сжимают.*

Их укроем одеялом. *Затем меняют руки. Потом опускают
и слегка трясут ими.*

Упражнение повторить несколько раз.

ПРОДОЛЖЕНИЕ ПРИЛОЖЕНИЯ К

Комплекс ароматерапии № 3

1. Массаж биологически активных зон

«Считалка для мышки»

Хором

Раз, два, три, четыре,

Провести руками по шее от затылка к груди – 4 раза

Сосчитаем дыры в сыре.

Мягко поглаживая шею ладонями сверху вниз

Если в сыре много дыр,

Указательными пальцами, мягко надавливая, провести по крыльям носа – 4 раза.

Значит, вкусным будет сыр.

Всеми пальцами провести по лбу от середины к вискам – 4 раза

Если в нем одна дыра,

Раздвинув указательный и безымянный пальцы «вилочкой», растереть точки перед и за ушами.

Значит вкусным был вчера

Потереть ладони друг о друга.

2. Массаж носа «Труба»

Ба –ба –ба - заиграла труба

(Большими пальцами потереть указательные)

Бу –бу –бу –задудели мы в трубу.

Бе –бе –бе – я играю на трубе.

(Массировать ноздри указательными пальцами снизу вверх и вниз).

3. Дыхательная гимнастика «Пчела»

Педагог Пчелка, гуди,

Легко взмахивают кистями рук

В поле лети

С поля лети – Медок неси

Ж –ж –ж ... Ам!

ПРОДОЛЖЕНИЕ ПРИЛОЖЕНИЯ К

Вращать перед собой указательными пальцами, продолжительно произнося на выдохе звук «Ж». В конце сделать активный короткий вдох и, быстро выдыхая, сказать: «Ам!»

4. Гимнастика для глаз «Белка»

Педагог

Белка дятла поджидала, Резко перемещать взгляд вправо – влево.

Гостя вкусно угощала:

- Ну –ка, дятел, посмотри –

Перемещать взгляд вверх – вниз.

Вот орехи: раз, два, три!

Пообедал дятел с белкой

Помигать глазами.

И пошел играть в горелки.

Закрывать глаза и поглаживать веки указательными пальцами.

5. Пальчиковая гимнастика «Птичка»

Педагог

Птичка, птичка,

На тебе водички.

«Звать» птичку, помахивая кистью одной руки к себе, другую ладошку сложить чашечкой.

Спрыгни с веточки ко мне,

Дам я зернышки тебе.

«Сыпать корм» одной рукой на ладошку другой.

Клю –клю –клю ...

Стучать указательными пальцами по коленям в разных ритмах.

ПРИЛОЖЕНИЕ Л

Игровой массаж

Интерпретация и адаптированный вариант методик спецзакаливания детей

А. Уманской и К. Динейки

Закаливающее дыхание

Этот вид закаливания укрепляет весь дыхательный тракт. Суть же его заключается в выполнении комплекса игровых упражнений с носом. Рекомендуется для детей младшего возраста, но может быть использован в работе со старшими детьми. Проводить 2 – 3 раза в день.

«Поиграем с носиком»

1. Организационный момент

А. «Найди и покажи носик»

Детей удобно рассадить, они показывают свой носик взрослому.

2. Основная часть Игровые упражнения с носиком.

Б. «Помоги носику собраться на прогулку»

Каждый ребенок берет носовой платок или салфетку и тщательно очищает свой нос самостоятельно или с помощью взрослого.

В. «Носик гуляет»

Взрослый предлагает детям крепко закрыть рот, чтобы он не мешал гулять носу. Старший детям можно предложить выключить дыхание ртом, поджав кончик языка к твердому небу. В обоих случаях вдох и выдох выполняется через нос.

Г. «Носик балуется»

На вдохе ребенок оказывает сопротивление воздуху, надавливая большим и указательным пальцам одной руки на крылья носа.

Д. «Носик нюхает приятный запах»

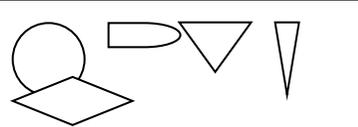
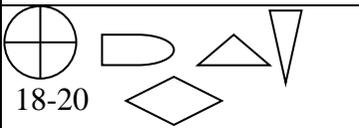
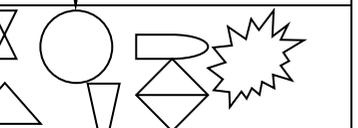
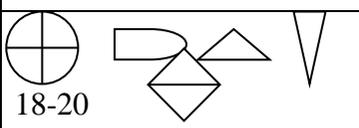
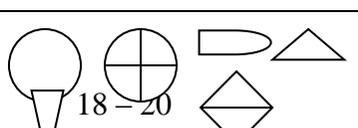
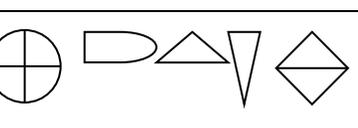
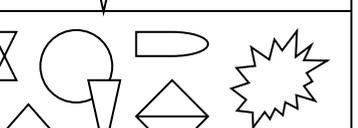
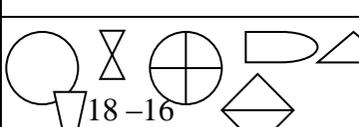
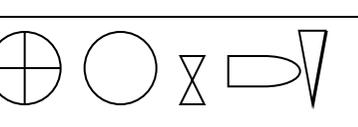
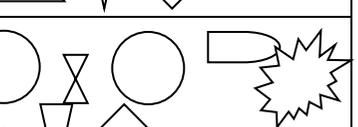
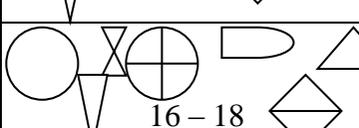
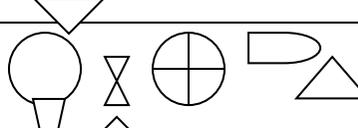
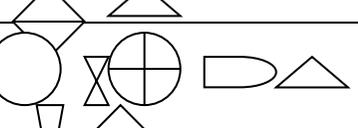
Ребенок выполняет 10 вдохов – выдохов через правую и левую ноздрю, поочередно закрывая их указательным пальцем.

Е. «Носик поет песенку» На выдохе малыш постукивает кивает указательным пальцем по крыльям носа и поет «ба-бо-бу»

Ж. «Погреем носик»

ПРИЛОЖЕНИЕ М

Схема закаливания детей ДОУ № 555

Возраст детей	Осень	Зима	Весна	Лето
С 2 – 3 лет	 20 – 25	 15- 20		
С 3- 4 лет	 18-20			
С 4 – 5 лет	 18-20	 18 – 20		
С 5 – 6 лет	 18 – 16			
С 6 – 7 лет	 16 – 18			

-  - воздушные ванны
  - утренний прием на воздухе и гимнастика
 - сон с доступом свежего воздуха
-  - воздушные ванны с упражнениями
  - полоскание рта
 - умывание в течение дня прохладной водой
-  - контрастные воздушные ванны
  - прогулка в холодную погоду в группе
 -топание по мокрым дорожкам
-  - контрастные водные процедуры
  - солнечные ванны

ПРИЛОЖЕНИЕ Н

Гимнастика маленьких волшебников

Для того чтобы точечный массаж не выполнялся чисто механически, необходимо создать соответствующий эмоциональный настрой. Это легко сделать, например, предложив детям игру "Скульптор". В ней, опираясь на прошлый опыт работы с глиной или пластилином, можно дать возможность ребенку творчески подойти к процессу и почувствовать внутренний настрой созданного образа. Заниматься точечным массажем при создании образа можно только "руками любви", так как в этом случае ответственность за эмоциональное состояние полностью перекладывается на подсознание дошкольника. У него появляется доверие к создателю образа - внутреннему Я.

Данная игра является фрагментом авторского комплекса "Гимнастика маленьких волшебников", включающего в себя элементы психогимнастики в сочетании с точечным самомассажем.

Точечный самомассаж - это надавливание подушечками пальцев на кожу и мышечный слой в месте расположения осознательных и проприоцептивных точек и разветвлений нервов. Подобный массаж, оказывая возбуждающее или тормозящее влияние, при комплексном воздействии дает хорошие результаты, особенно в тех случаях, когда сочетается с "общением" со своим телом в игровой ситуации и мысленным проговариванием ласковых слов (милый, добрый, хороший). Точечный массаж как элемент психофизической тренировки способствует расслаблению мышц и снятию нервно-эмоционального напряжения.

Применяется чаще всего с целью улучшения протекания нервных процессов путем воздействия на некоторые активные точки. В основном это самомассаж активных точек на подошве и пальцах ног, некоторых точек на голове, лице и ушах, а также на пальцах рук.

Если боль ощущается от легкого надавливания пальцами, то следует массировать активную точку пальцами правой руки легко, быстро и поверхностно по центробежной спирали - от себя вправо (тонизирующее воздействие). Если же боль появляется только от сильного нажатия на точку, то нужно оказать успокаивающее

ПРОДОЛЖЕНИЕ ПРИЛОЖЕНИЯ Н

вающее воздействие, нажимая прямо на эту точку со средней силой большим пальцем правой руки, а затем растирать ее целенаправленно по центостремительной спирали - от себя влево.

При проведении "Гимнастики маленьких волшебников" происходит целенаправленное надавливание на биологически активные точки. Но в отличие от лечебного применения известного метода Шиаци, ребенок здесь не просто "работает" - он играет, лепит, мнет, разглаживает свое тело, видя в нем предмет заботы, ласки, любви.

Делая массаж определенной части тела, ребенок, как в голографическом оттиске, воздействует на весь организм в целом. Полная уверенность в том, что он действительно творит что-то прекрасное, развивает у ребенка позитивное ценностное отношение к собственному телу.

Игровые упражнения (проводятся во всех группах)

I. Потягивание

И. п. - из позиции лежа на спине.

1. На вдохе левая нога тянется пяточкой вперед по полу, а левая рука - вдоль туловища вверх. Дыхание задерживается, руки и ноги максимально растянуты. На выдохе, расслабляясь, ребенок произносит: "ид-д-да-а-а".

Цель: почувствовать удовольствие от растяжки мышц левой стороны тела (происходит прочистка левого энергетического канала).

2. Правая нога тянется пяточкой вперед по полу, а правая рука - вверх, вдоль туловища - вдох. После задержки дыхания на выдохе произносится "пин-гал-ла-а".

Цель: почувствовать удовольствие от растяжки мышц правой стороны тела (происходит прочистка правого энергетического канала).

3. Обе ноги тянутся пятками вперед по полу, обе руки -вверх вдоль туловища. Дыхание задержать и на выдохе медленно произнести "су-шум-м-м-на".

Цель: почувствовать удовольствие от напряжения, переходящего в расслабление (прочистка центрального энергетического канала).

ПРОДОЛЖЕНИЕ ПРИЛОЖЕНИЯ Н

II. Массаж живота

И. п. - лежа на животе.

1. Ребенок поглаживает живот по часовой стрелке, похлопывает ребром ладони, кулачком, снова поглаживает, пощипывает, имитирует движения тестомеса, замешивающего тесто, снова поглаживает.

Цель: улучшить работу кишечника

2. С левой стороны пальчиками нажимает несколько раз более глубоко, словно палочкой проверяет готовность теста.

Цель: воздействие на сигмовидную кишку и нормализация стула.

III. Массаж грудной области

И. п. - сидя по-турецки.

1. Поглаживание области грудной клетки со словами: "Я милая, чудесная, прекрасная".

Цель: воспитывать бережное отношение к своему телу, учить любить себя.

2. "Заводим машину". Ребенок ставит пальчики на середину грудины от вилочковой железы вниз (кроме больших пальцев, все восемь остальных ставятся на одной линии сверху вниз), делает вращательные движения 5-6 раз по часовой стрелке со звуком "ж-ж-ж-ж". Затем 5-6 раз вращательные движения против часовой стрелки.

3. Сняв все пальцы с грудины со звуком "пи-и-и", нажимает на точку между грудными отделами в области сердца (сигнал - "машина завелась").

Цель: воздействовать на биоактивные точки грудного отдела, почувствовать радость от звукового сопровождения.

IV. Массаж шеи

И. п. - сидя по-турецки.

1. Поглаживает шею от грудного отдела к подбородку.

2. Развернув плечи, гордо поднимает голову на вытянутой шее.

ПРОДОЛЖЕНИЕ ПРИЛОЖЕНИЯ Н

3. Ласково похлопывает по подбородку тыльной стороной кисти рук.
4. Представив, что у него красивая лебединая шея, любит ее, как будто она отражается в зеркале.

Цель: почувствовать радость от внутреннего ощущения красоты и гибкости прекрасной лебединой шеи.

V. Массаж ушных раковин

И. п. - сидя по-турецки. Ребенок лепит ушки для Чебурашки или для доброго, милого слона.

1. Поглаживает ушные раковины по краям, затем по бороздкам внутри раковин, за ушами.
2. Ласково оттягивает ушные раковины вверх, вниз, в стороны (по 5-6 раз в каждую сторону).
3. Нажимает на мочки ушей ("вешает на них красивые сережки").
4. Лепит ушки внутри. Пальцами внутри раковины делает 7-8 вращательных движений по часовой, затем против часовой стрелки (пусть ушки будут чистыми и всеслышащими).
5. С усилием "примазывает глину" вокруг ушных раковин - проверяет прочность, заглаживает поверхность вокруг ушных раковин на расстоянии 1-1,5 см.

Цель: вызвать образ любимой игрушки и в процессе игры воздействовать на слуховой аппарат и активные точки кишечника, выходящие на ушные раковины.

VI. Массаж головы

1. Сильным нажатием пальчиков имитирует мытье головы.
2. Пальцами, словно граблями, ведет от затылка, от висков, от лба к середине головы, словно сгребает сено в стог.
3. Спиралевидными движениями ведет пальцы от висков к затылку.
4. "Догонялки": сильно ударяя подушечками пальцев, словно по клавиатуре, "бегают" по поверхности головы. Пальцы обеих рук то сбегаются, то разбегаются, то догоняют друг Друга.

ПРОДОЛЖЕНИЕ ПРИЛОЖЕНИЯ Н

5. С любовью и лаской расчесывает пальцами, словно расческой, волосы и представляет, что его "прическа самая красивая на конкурсе причесок".

Цель: воздействие на активные точки на голове, которые улучшают ток крови.

VII. Массаж лица

Летим красивое лицо.

1. Поглаживает лоб, щеки, крылья носа от центра к вискам, мягко постукивает по коже, словно уплотняет ее, чтобы она была упругой.
2. Надавливает пальцами на переносицу, середину бровей, делая вращательные движения по часовой, затем против часовой стрелки по 5-6 раз.
3. С усилием, надавливая, рисует желаемый красивый изгиб бровей, затем щипками лепит густые брови от переносицы к вискам.
4. Мягко и нежно лепит глаза, надавливая на их уголки и расчесывая длинные пушистые реснички.
5. Надавливая на крылья носа, ведет пальчики от переносицы к носовым пазухам, подергивает себя за нос и представляет, какой красивый нос для Буратино у него получился.

Цель: предотвращение простудных заболеваний путем воздействия на активные точки лица. Выработка умения управлять мимикой.

VIII. Массаж шейных позвонков

Игра "Буратино"

Буратино своим длинным любопытным носом рисует солнышко, морковку, дерево.

1. Мягкие круговые движения головой по часовой стрелке, затем против часовой стрелки.
2. Повороты головы в стороны, вверх, вниз.
3. Наклоны головы во время "рисования" вправо, затем влево.

ПРОДОЛЖЕНИЕ ПРИЛОЖЕНИЯ Н

Цель: почувствовать приятное ощущение от медленных, плавных движений позвонков шейного отдела. Представить и рассказать, какие ощущения вызывают рисунки, выполненные движением носа в воздухе.

IX. Массаж рук

1. "Моют" кисти рук, активно трут ладонки до ощущения сильного тепла.
2. Вытягивают каждый пальчик, надавливают на него.
3. Фалангами пальцев одной руки трут по ногтям другой, словно по стиральной доске.

Цель: оказать благотворное воздействие на внутренние органы, выходящие на биоактивные точки пальцев: сердце, легкие, печень, кишечник. Вызвать ощущение легкости, внутренней радости.

4. Трут "мочалкой" всю руку до плеча, сильно нажимают на мышцы плеча и предплечья; "смывают водичкой мыло", ведут одной рукой вверх, затем ладонкой вниз и "стряхивают воду".

Цель: возбуждение мышц рук и прочистка энергетических каналов рук.

Игра "Солнечные зайчики"

Дети встряхивают кистями рук (кисти в расслабленном состоянии) сверху вниз, словно обрызгивая друг друга. Представляют, как капельки воды, словно солнечные зайчики, блестят на солнце. Какого цвета эти солнечные зайчики? Куда летят брызги? Мысленно дети строят радугу из водяных капелек, любуются цветом и блеском. Тянут ладонки вверх к солнышку, представляя, как добрая сила вливается в них.

Цель: ощутить внутреннюю радость.

Игра "Птичка"

1. Руки сложены ладонками перед грудью. Птичка в клетке бьется, пытаюсь освободиться, - руки напряжены и с усилием двигаются то влево, то вправо.

ПРОДОЛЖЕНИЕ ПРИЛОЖЕНИЯ Н

Цель: воздействие на грудные железы помогает предотвратить образование мастопатии.

2. "Птичка вырвалась на свободу". Тело в расслабленном состоянии, руки поднимаются вверх и, разъединившись в свободном парении, опускаются.

Манипуляция руками в свободном парении - в зависимости от фантазии ребенка.

Цель: почувствовать радость освобождения и полета.

Х. Массаж ног

И. п. - сидя по-турецки.

1. Подтягивая к себе стопу левой ноги, ребенок разминает пальцы ног, поглаживает между пальцами, раздвигает пальцы. Сильно нажимает на пятку, растирает стопу, щиплет, похлопывает по пальцам, пятке, выпуклой части стопы, делает стопой вращательные движения, вытягивает вперед носок, пятку, затем похлопывает ладонью по всей стопе. Словно вбивая пожелания, говорит: "Будь здоровым, красивым, сильным, ловким, добрым, счастливым!.." То же - с правой ногой.
2. Поглаживает, пощипывает, сильно растирает голени и бедра. Делает пассивные движения поочередно над каждой ногой, "надевает" воображаемый чулок, затем "снимает его и сбрасывает", встряхивая руки.

Цель: воздействие на биологически активные центры, находящиеся на ногах.

Прочистка энергетических каналов ног.

Игра "Покачай малышку"

Ребенок прижимает к груди стопу ноги, укачивает "малышку", касается лбом колена, стопы, поднимает "малышку" выше головы, делает вращательные движения вокруг лица.

Цель: развитие гибкости суставов, ощущение радости от гармоничного движения ног.