

Муниципальное дошкольное образовательное бюджетное учреждение

«Медведевский детский сад №4 «Ромашка»

Утвержден

на педагогическом совете

Протокол № от 30.08.2024 г.

Утвержден

заведующий МДОБУ Медведевский
детский сад №4 «Ромашка»

_____ Н.А.Найденович

30.08. 2024 г.

Программа ЗДОРОВЬЯ

на 2024-2029гг.

пгт.Медведево

ПАСПОРТ ПРОГРАММЫ

Наименование Программы	Программа «Здоровье» на 2024-2029 годы
Основание разработки Программы:	Постановление Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2001 года № 916 «Об общероссийской системе мониторинга состояния физического здоровья населения, физического развития детей, подростков и молодёжи»
Заказчик Программы:	Муниципальное дошкольное образовательное бюджетное учреждение «Медведевский детский сад №4«Ромашка»» (Далее - ОО)
Основные разработчики Программы	Педагогический совет ОО
Исполнители Программы	Коллектив ОО, родители и воспитанники
Срок реализации программы	2024-2029 годы
Механизм реализации Программы:	Программа осуществляется в соответствии с основными направлениями деятельности и прилагаемым планом мероприятий.
Основные направления деятельности Программы:	<p>I. Медицинское обеспечение детей: создание эффективной системы медико-социально-психологической поддержки детей на дошкольном этапе; совершенствование лечебно-диагностической помощи детям; обеспечение мониторинга состояния здоровья детей, посещающих ОО, и факторов среды воспитания и обучения; укрепление материально-технической базы.</p> <p>II. Управление здоровьем детей: - оптимизация системы медицинского обеспечения и укрепления здоровья детей в ОО; создание постоянно функционирующей многоуровневой системы образования в области формирования здорового образа жизни; обеспечение использования безопасных технологий обучения в соответствии с возрастными-физиологическими возможностями организма детей на всём протяжении учебного процесса; - организация контроля за условиями обучения и воспитания в ОО; обеспечение мониторинга состояния здоровья детей ОО и факторов внутрисадовой среды обитания.</p> <p>III. Подготовка кадров, профилактическая работа: - организация подготовки медицинских кадров, педагогов и повышение их квалификации; - проведение постоянной разъяснительной работы среди детей и родителей.</p>
Ожидаемые результаты реализации программы	Сохранение здоровья участников образовательного процесса

Актуальность.

Раздел I. Концептуальные основы программы «Здоровье»стр.5

Раздел II. Характеристики физического развития дошкольниковстр.7

Раздел III. Физическое развитие детей дошкольного возрастастр.11

Раздел IV. Задачи воспитательно-образовательного направления по
физическому развитию детейстр.13

Раздел V. Лечебно-профилактическое направлениестр.18

Раздел VI. Совместная работа ДОУ и семьи по воспитанию здорового
ребенкастр.22

Раздел VII. Мониторинг физического развитиястр.26

Библиографический списокстр.32

Приложениестр.34

Режим двигательной активности

Система закаливающих мероприятий

Режим дня

Физкультурно-оздоровительная предметная среда ДОУ

Актуальность программы

Здоровье – это сложное понятие, включающее характеристики физического и психического развития человека, адаптационные возможности его организма, его социальную активность, которые в итоге и обеспечивают определённый уровень умственной и физической работоспособности.

В современных условиях развития нашего общества наблюдается резкое ухудшение состояния здоровья детей, и поэтому оздоровление детей является одной из первоочередных задач, стоящих перед обществом.

Актуальность проблемы предупреждения различных заболеваний определяется высокой заболеваемостью детей дошкольного возраста, отрицательным влиянием повторных случаев на их состояние здоровья, формированием рецидивирующей и хронической патологии.

На сегодняшний день в дошкольном возрасте очень мало здоровых детей. За последние годы состояние здоровья детей прогрессивно ухудшается. Рождение здорового ребёнка стало редкостью, растёт число недоношенных детей, число врождённых аномалий, число детей с речевыми расстройствами.

Причин роста патологии множество. Это плохая экология и несбалансированное питание, снижение двигательной активности, информационные и нейропсихические перегрузки.

Возможность постоянного поиска путей укрепления здоровья детей, формирование у них основ здорового образа жизни, разностороннего развития двигательных способностей убеждает в том, что до настоящего времени в ОО не полностью реализуется оздоровительное влияние физического воспитания, естественных факторов природы на организм ребенка. Поэтому актуален поиск новых средств сохранения и укрепления здоровья детей.

В результате этого в детском саду была разработана программа «Здоровье» и приложения к ней - методические рекомендации по физическому развитию и оздоровлению детей в дошкольном учреждении. Программа «Здоровье» комплексно подходит к решению проблемы сохранения, укрепления и коррекции здоровья детей.

Для реализации программы в детском саду имеются следующие условия:

- Два медицинских кабинета, изолятор, которые оснащены медицинским оборудованием
- опытная медицинская сестра
- физкультурный зал, который оборудован необходимым инвентарём: гимнастическими скамьями, спортивными матами; гимнастическими стенками, мячами, обручами, канатами и другим необходимым оборудованием. Количество и качество спортивного инвентаря и оборудования помогает обеспечивать высокую моторную плотность физкультурных занятий
- в каждой возрастной группе имеются спортивные уголки, где дети занимаются как самостоятельно, так и под наблюдением педагогов
- в ОО работают узкие специалисты узкой направленности: учитель-логопед, учитель-дефектолог.
- оснащены рабочие места учителя – логопеда, учителя-дефектолога для групповой и индивидуальной коррекционной работы с детьми.

Раздел I. Концептуальные основы программы «Здоровье»

Программа раскрывает нормативную базу для реализации комплекса мероприятий по сохранению и укреплению здоровья детей; рациональные подходы к организации и проведению оздоровительных и закаливающих мероприятий; прописывает условия, необходимые для организации работы, планирование и совместную деятельность педагога с детьми по реализации образовательной области «Физическое развитие»; раскрывает взаимодействие дошкольного учреждения со всеми участниками образовательного процесса. Программа «Здоровье» регламентируется нормативно-правовой базой, включающей в себя:

- Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 N 273-ФЗ. (Глава 4, Статья 41 «Охрана здоровья обучающихся»).
- СанПин для детских садов 2 4 1 3049 13 с изменениями (СанПин по ДОУ)
- Приказ Минобрнауки России от 17.10.2013 N 1155 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования»
- Развивающая среда в дошкольном учреждении для оздоровления детей (см. Письмо Министерства образования и науки РФ «О реализации приказа Минобрнауки России» от 17.10.2011 г. № 03-877 «О примерном перечне игрового оборудования для учебно-методического обеспечения дошкольных образовательных учреждений»).
- Основная образовательная программа МДОБУ «Медведевский детский сад №4 «Ромашка»

Цель Программы: обеспечение условий для реализации образовательной области «Физическое развитие».

Основные задачи:

1. Создать в дошкольном учреждении безопасную образовательную среду;
2. Осуществлять комплекс психолого-педагогической, профилактической и оздоровительной работы;
3. Сохранять и укреплять физическое и психическое здоровье детей
4. Воспитывать культурно-гигиенические навыки;
5. Формировать осознанные отношения к своему здоровью и здоровью окружающих, приобщать детей к здоровому образу жизни.

Основные принципы программы:

- научности (использование научно – обоснованных и апробированных программ, технологий и методик);

- доступности (использование здоровьесберегающих технологий в соответствии с возрастными особенностями детей);
- активности (участие всего коллектива педагогов, специалистов и родителей в поиске эффективных методов оздоровления дошкольников);
- сознательности (осознанное понимание и отношение детей к своему здоровью);
- единства диагностики и коррекции (правильная интерпретация результатов медицинской, педагогической, психофизической диагностики);

планирование способов, методов и приёмов коррекции, развития и оздоровления на основе полученных данных);

- систематичности (реализация лечебно – оздоровительных, профилактических мероприятий постоянно, систематично,);
- целенаправленности (подчинение комплекса медико – педагогических воздействий четко определенной цели);
- оптимальности (разумно сбалансированные величины).

Ожидаемые результаты.

1. Осознание взрослыми и детьми понятия «здоровье» и влияние образа жизни на состояние здоровья.
2. Повышение уровня ориентации к современным условиям жизни.
3. Овладение навыками самооздоровления.
4. Снижение уровня заболеваемости детей на 1-3%.
5. Повышение профессиональных знаний педагогов.
6. Ежегодное расширение и углубление межведомственных связей по вопросам здорового развития детей, их физического и нравственного совершенствования.
7. Формирование позитивного отношения и повышение активности родителей в работе по сохранению и укреплению здоровья воспитанников, приобщения их к здоровому образу жизни, нравственным ценностям.
8. Регулярное повышение уровня квалификации и профессиональной компетентности педагогических и медицинских кадров через качественно новые формы методической работы в ДОУ, обучение на различных проблемных курсах и семинарах.
9. Распространение передового педагогического опыта специалистов учреждения по вопросам сохранения и укрепления здоровья детей.
10. Модель выпускника «Здоровый дошкольник»

11. Диагностика в ДОУ

При планировании и реализации оздоровительной работы по программе «Здоровье» мы учитывали:

- контингент воспитанников: особенности состояния здоровья и развития детей;
- наполняемость группы;
- местные и региональные особенности, в том числе климатические и сезонные.

Основными направлениями программы «Здоровье» являются:

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

Задачи и пути реализации оздоровительной работы по каждому из направлений программы:

I. Материально-техническое оснащение оздоровительного процесса в ДОУ.

Задача: Совершенствование здоровьесберегающей среды в ДОУ.

Пути реализации:

- а) пополнение материально-технической базы: спортивный инвентарь спортзала мячами разных размеров, обручами, массажными мячами, гантелями;
- б) преобразование предметной среды:

Оснастить дорожки различными схемами движения и игр для организации двигательной активности детей на свежем воздухе оборудовать зоны уединения (для снятия эмоционального напряжения) в каждой возрастной группе

Раздел II. Характеристики физического развития дошкольников.

Младший возраст.

К 3 годам анатомическое строение почти всех органов и тканей, не исключая и нервной системы, оказываются в значительной мере окончательными.

Позвоночник отличается подвижностью, крестцовые позвонки еще не срослись, физиологические изгибы позвоночника еще не устойчивы и сглаживаются, когда ребенок лежит, мягкая масса скелета легко поддается влияниям, изменяющим ее форму.

Мышцы слабые и недостаточно работоспособные. Ребенок отличается неустойчивостью тела, вследствие которой маленький ребенок, чтобы увеличить площадь опоры, стоит и ходит широко раздвинув ноги, некоординированность и неуклюжесть движений, обилие ненужных сопутствующих движений, несовершенство таких естественных движений как бег, ходьба, прыжки ему еще не удаются. Мышцы –разгибатели и в особенности спинные, и затылочные- в раннем детстве развиты слабо, но по не многу ребенок научается координировать работу мелких мускулов кисти руки.

К особенностям кровообращения маленького ребенка относится неустойчивость состава крови, бедность красных кровяных шариков гемоглобином, преобладание среди белых шариков молодых форм, лишенных фагоцитарных свойств т.е. способности переваривать бактерии, вследствие чего для борьбы с инфекциями младший дошкольник хуже вооружен, чем старший. К недостаткам кровеносной системы младшего дошкольника следует отнести и несовершенство сосудодвигательной нервной системы, т.е. тех отделов нервной системы которые регулируют состояние просвета мелких кровеносных сосудов, то суживая его, то расширяя, и таким образом вызывают в любой области тела то прилив крови, то отлив. Особое значение имеет деятельность сосудодвигательной системы для экономии тепла в организме, поэтому закаливание в младшем возрасте применяется очень осторожно.

Сердце младшего дошкольника во многом превосходит сердце взрослого человека, обладает устойчивостью и выносливостью.

Дыхательный аппарат. Вследствие того, что сокращения дыхательных мышц недостаточно энергичны, вентиляция легких происходит неполное: свежий воздух, попадающий в легкие при каждом вдохе, не проникает в отдельные участки, и часть воздуха выдыхается не использованной.

Недостаточную глубину дыхания ребенок возмещает частотой, но все же вентиляция легких остается недостаточным.

Средний возраст.

Развитие, находящегося в процессе окостенения скелета 5 летнего ребенка, носит не столь интенсивный характер, по сравнению с предшествующими годами (особенно с возрастом 3 лет). Достаточно энергичен лишь процесс окостенения мелких костей запястья, благодаря которому движения кисти становятся более устойчивыми.

В течение 5 года жизни происходит значительный сдвиг в развитии мускулатуры (в том числе нервно-психической регуляции ее функций). К 5 годам заметно увеличивается масса мускулатуры, особенно резко нарастает мускулатура нижних конечностей, возрастает сила и работоспособность мышц. Здоровый 5 летний ребенок способен, не утомляясь совершать прогулки по ровной местности в течение 25 минут. Совершенствуется координация многочисленных групп мышц. У 5 летних детей ходьба отличается большей согласованностью движений нижних и верхних конечностей, устойчивостью туловища, более ритмичным отталкиванием ног от поверхности.

Значительно улучшаются показатели *мелкой моторики*. Это проявляется в успешном овладении различными орудиями (ножницами, молоточком...), в более умелом пользовании ложкой, вилкой. Благодаря этому у ребенка развиваются навыки более меткого бросания (в 5 лет ребенок может не только бросить мяч, но и попасть в цель на близком расстоянии).

Интенсивно развивается *кровеносная система*. Показателем развития ее основных компонентов- сердца и кровеносных сосудов- ребенок среднего возраста стоит намного ближе к старшему возрасту, чем к младшему. Увеличивается масса сердца (в том числе его мускулатура), по мере чего возрастает сила сердечных сокращений и повышается работоспособность этого органа, происходит сдвиг в развитии нервной регуляции работы сосудов.

Пятилетние дети лучше приспосабливаются к перемене климатических условий, поскольку в организме быстрее и оптимальнее происходит перераспределение крови, которое обусловлено функционированием сосудодвигательного нервного аппарата. По этой же причине растет сопротивляемость инфекционным заболеваниям.

В развитии *дыхательного аппарата* у них наблюдается известный дисбаланс: при относительной мощности легких, пока еще узок просвет верхних воздушных путей (полость носа, гортани), слабы дыхательные мышцы. Вместе с тем размах грудной клетки при вдохе и выдохе значительно шире, и вследствие этого жизненная емкость легких у 5 летних детей значительно больше, чем у 3, 4 летних детей. Этот факт служит важным показателем общего укрепления организма.

Развитие *нервной системы* определяется в этом возрасте не количественным ростом, а ее качественными изменениями их функциональными усовершенствованиями. Они заключаются в прокладывании новых путей, установлении новых возрастающих по разнообразию нервных связей, в углублении уже сложившихся. Качественное развитие мозга обусловлено расширением и обогащением опыта и деятельности ребенка, характером его воспитания.

У 5 летнего ребенка происходят существенные перестройки в работе нервной системы и главным образом его высшего отдела головного мозга. Они находят свое отличительное выражение в двигательной области: улучшается координация в работе мелких мускулов.

При выполнении соответствующих движений требуется произвольное внимание, волевое напряжение, самоконтроль, а это предполагает участие высших нервных центров в регуляции жизнедеятельности.

Именно в 5 лет наблюдается своеобразная интеллектуализация движений на физиологическом уровне, когда функции ведущей инстанции управления движениями, переходят от нижних отделов нервной системы к высшим, при чем сами эти нижние отделы начинают подчиняться в своей работе высшим.

Старший возраст.

Возраст 5-7 лет период стремительного роста ребенка. В этом возрасте ежегодные прибавки в росте составляют 8-10 см., тогда как в возрасте 4-5 лет всего лишь 4-5 см.

Влияние на рост оказывает гипофиз. При этом наиболее быстро растут нижние конечности: если у новорожденного отношение длины ног к длине туловища равно 33-35 %, то у 6 летнего ребенка-44,6%.

У ребенка 5-7 лет заметно проявляется активность щитовидной железы. Она усиливает обмен веществ, процессы дифференциации тканей и, следовательно, органов. Под влиянием *щитовидной железы* активизируются процессы окисления и сгорания питательных веществ в организме, тем самым уменьшая возможность для отложения жировых веществ. Кроме того, гормоны щитовидной железы стимулируют подвижность ребенка, что в свою очередь усиливает процессы расходования питательных веществ, их сгорание.

Поэтому дошкольники вообще худощавее, чем дети более ранних возрастов. Интенсивно протекает окостенение скелета, прежде всего таких его отделов, как запястье, пястье, фаланги пальцев, плечо, лучевая и подвздошная кости, стопа, плюсна, предплюсна, фаланги пальцев ног. Вместе с тем скелет ребенка еще недостаточно эластичен. например, позвоночник, хотя и приобретает изгибы, характерные для взрослого человека, но в лежачем положении, главным образом во время сна, эти изгибы изглаживаются (постоянными они становятся только к 7 годам).

Между 5-7 годами с усложнением центральной нервной системы и развитием мелкой мускулатуры у ребенка совершенствуются мышечные движения. Это способствует развитию его продуктивной деятельности (лепка, рисование, некоторые виды конструирования,). На основе расширения и обогащения двигательного опыта совершенствуется координация движений.

Активно развиваются основные виды движений: ходьба, бег, прыжки, лазание. Продолжается увеличение массы сердца, но его мышцы еще слабы, и поэтому существует опасность перегрузки сердца работой. Сердце ребенка должно чаще сокращаться, чтобы при небольших объемах выталкиваемой крови обеспечить необходимый ее приток во все части тела.

В 5-7 лет у ребенка улучшается состав крови, растет количество красных клеток-эритроцитов, повышается процентное содержание гемоглобина. Это говорит о том, что в организме ребенка увеличивается газообмен т.е. повышается потребление кислорода из воздуха и соответственно- выделение углекислоты из организма. Значит повышается его жизнеспособность и работоспособность.

Картина так называемой белой крови, т.е. содержание в крови различных форм лейкоцитов, свидетельствует о том, что ее фагоцитарная функция (функция сопротивления инфекциям) пока развита недостаточно. Отсюда подверженность детей всевозможным инфекционным заболеваниям.

К 6 годам значительно увеличивается жизненная емкость легких. Как в анатомическом, так и в физиологическом плане, продолжается развиваться нервная система.

К 6-7 годам вес мозга равняется примерно 1200г, что в 3 раза превосходит вес мозга новорожденного. К 5-7 годам уже ясно выражена дифференциация в строении слоев коры головного мозга.

Раздел III. Физическое развитие детей дошкольного возраста.

В первые семь лет жизни у детей формируются важнейшие двигательные навыки, закладываются основы здоровья, создаются решающие предпосылки всестороннего развития личности. Особую роль играет в это время физическое воспитание, в процессе которого происходит знакомство с наиболее рациональными способами выполнения движений, положительно влияющих на работу органов и систем.

Движения - естественный стимул жизнедеятельности организма, тренировка всех его органов и систем. Благодаря движению повышается общий жизненный тонус, возрастают работоспособность, выносливость, устойчивость к болезням. Движение оказывает существенное влияние на развитие интеллекта ребенка. Движения, физические упражнения считаются специфическим средством физического воспитания.

Двигательная активность - биологическая потребность организма, от степени, удовлетворения которой зависит здоровье детей, их физическое и общее развитие. Движения, физические упражнения обеспечат эффективное решение задач физического воспитания, если они будут выступать в форме целостного двигательного режима, отвечающего возрастным и индивидуальным особенностям двигательной активности каждого из детей.

Формы работы по физическому развитию и воспитанию:

- физкультурные занятия (проводится три раза в неделю (один раз на воздухе)
- подвижные игры и физические упражнения на прогулке
- активный отдых:
- физкультурный досуг;
- физкультурные праздники;
- дни здоровья;

Физкультурное занятие- это ведущая форма организованного, систематического обучения детей двигательным умениям и навыкам.

Целью и задачами занятий является:

- формировать двигательные умения и навыки

- развивать физические качества
- удовлетворять естественную потребность в движении
- обеспечивать развитие и тренировку всех систем и функций организма ребенка, через специально организованные, оптимальные для данного возраста физические нагрузки
- дать возможность каждому ребенку продемонстрировать свои двигательные умения сверстникам и поучиться у них
- создать условия для разностороннего развития детей.

Характерными чертами занятия являются:

- ярко выраженная дидактическая направленность
- руководящая роль воспитателя
- строгая регламентация деятельности детей и дозирование физической нагрузки
- постоянный состав занимающихся и их возрастная однородность.

Основные варианты физкультурных занятий.

1. Классическое занятия.

2. Игровые занятия, построенные на подвижных играх, играх-эстафетах, конкурсах, командных игр.

3. Круговые тренировки. Основная цель таких занятий-повышение плотности физкультурных занятий, развитие силы, выносливости, самостоятельности, умения контролировать нагрузки.

4. Сюжетные занятия, объединены одним сюжетом, заканчиваются, как правило, подарками от героев. Чаще всего используются в младших группах.

5. Прогулки-походы. Спортивная ходьба по заданному маршруту. Протяженность маршрута от 2 км (младший возраст) до 3-4 км (старший возраст). Маршрут делится на два этапа: 1 более короткий (от 200м для малышей до 500м для старших дошкольников.) Дойдя до назначенной точки, нужно дать отдохнуть детям, расслабиться.

Подвижные игры, обычно не проводятся, чтобы детям хватило сил на обратную дорогу.

6. Коррекционные занятия на профилактику нарушений осанки и плоскостопия. На занятиях данного вида преобладают упражнения из исходного положения лежа на спине, животе, стоя на четвереньках.

Подвижные игры направлены на создание мышечного стереотипа правильной осанки.

7. Занятия –зачеты. В результате их проведения можно проследить динамику освоения детьми движений и развития физических качеств, их соответствие возрастным особенностям и данным физического развития. Занятия проводятся в сюжетной форме, по окончании темы.

Требования к занятиям: каждое предыдущее должно быть связано последующим и составлять систему занятий; важно обеспечить оптимальную двигательную активность детей. Занятия должны соответствовать возрасту и уровню подготовленности детей. На них надо использовать физкультурно-оздоровительное оборудование и музыкальное сопровождение.

Физкультурный досуг - одна из более эффективных форм активного отдыха. Он повышает интерес к занятиям, оказывает благотворное воздействие на организм ребёнка, закрепляет двигательные умения и навыки, развивают двигательные качества (быстроту, ловкость), способствует воспитанию чувства коллективизма, дружбы, развивает выдержку, внимание, смелость, упорство, организованность.

При проведении досуга решаются задачи:

- развивать у детей умение творчески применять свой двигательный опыт в условиях эмоционального общения со сверстниками,
- приучать их проявлять инициативу в разнообразных видах деятельности.

Раздел IV Задачи воспитательно-образовательного направления по физическому развитию детей

1 задача: Организация рациональной двигательной активности детей

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

Активная двигательная деятельность способствует:

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

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

Основные принципы организации двигательной активности в детском саду:

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

Формы организации двигательной активности в ДОУ:

- физические занятия в зале и на спортивной площадке
- физкультурно-оздоровительной в режиме дня (утренняя гимнастика, подвижные игры, физкультминутки, физические упражнения на прогулке);
- самостоятельной двигательной деятельности детей;
- активного отдыха (физкультурные развлечения, праздники, дни здоровья).

Используются методы: упражнения, беседы, игры, создание проблемных ситуаций, анализ физических и нравственных качеств.

Комплексное использование этих средств позволяет эффективно решать оздоровительные, образовательные и воспитательные задачи.

Пути реализации рациональной двигательной активности детей:

- выполнение режима двигательной активности всеми педагогами ДОУ

(см. приложение № 1)

- преобладание циклических упражнений на физкультурных занятиях для тренировки и совершенствования общей выносливости как наиболее ценного оздоровительного качества

- использование игр, упражнений соревновательного характера на физкультурных занятиях и занятиях по плаванию

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

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

Физическая культура здоровья дошкольника состоит из трех компонентов:

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

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

-режимные моменты

-физкультурные занятия

-закаливающие процедуры после дневного сна

-организацию и проведение дней Здоровья (1 раз в квартал) такие формы работы с родителями, как:

-тематические родительские собрания

-совместные детско-родительские мероприятия (физкультурные праздники, развлечения и т. п.)

- консультации специалистов - педиатра, педагогов и др. (индивидуальные, групповые, стендовые, на сайте ДОУ)

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

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

- организованная образовательная деятельность с детьми;
- создание полноценной предметно-развивающей среды в группах;
- организация игровой деятельности детей;
- индивидуальную коррекционную работу с детьми инструктора по физической культуре, учителя- логопеда, воспитателей.

Профилактика эмоционального благополучия детей в МДОБУ

осуществляется в двух основных направлениях:

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

Благоприятное течение периода адаптации вновь прибывших детей обеспечивается через комплекс мероприятий:

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

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

- диагностика эмоционального благополучия детей через наблюдение, анализ продуктивных видов деятельности детей, использование проективных методик;
- индивидуальные консультации воспитателя с родителями;
- обеспечение спокойной обстановки в групповом помещении (избегать чрезмерно громкой речи, оперативно реагировать на конфликтные ситуации между детьми);
- подвижные, сюжетно-ролевые игры, драматизация;
- обеспечение условий для полноценного дневного сна (режим проветривания, создания спокойной обстановки, соблюдение «ритуалов» подготовки ко сну);
- организация «уголков психологической разгрузки» (зон уединения детей) в группах;
- создание ситуации успеха для каждого ребенка в непосредственно организованной деятельности и в свободной деятельности;

Формирование культуры общения детей;

- Проведение досугов, развлечений, праздников (в т.ч. с родителями) и др.;
- Рациональное применение «музыкотерапии» (используется при необходимости в непосредственно организованной деятельности, при выполнении релаксационных упражнений, при укладывании детей на дневной сон и их пробуждении и др.).

Раздел V. Лечебно-профилактическое направление

Главной задачей данного направления является совершенствование системы профилактическо-оздоровительной работы.

Профилактическая и оздоровительная работа в МДОБУ направлена в первую

очередь на выполнение правил СанПиН. Большое внимание следует уделять профилактическим мероприятиям:

- осуществлять проветривание помещения, в которых пребывают дети, в соответствии с графиком;
- дважды в день проводить влажную уборку групповых помещений;
- не загромождать групповые и спальные помещения мебелью, коврами;
- для обеспечения естественного освещения помещений жалюзи (шторы) на окнах должны быть укороченными;

- правильно осуществлять подбор и расстановку комнатных растений;
- своевременно (до начала цветения) производить покос газонов и участков;
- соблюдать правила применения (хлорирования) и хранения моющих средств;
- во время карантинных мероприятий строго придерживаемся санэпидрежима.

Закаливающие мероприятия

Одним из основных направлений оздоровления детей является использование комплекса закаливающих мероприятий (см. приложение № 2)

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

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

Ведущими научно-обоснованными методами эффективного закаливания в МДОБУ являются:

- босохождение, которое является эффективным закаливающим средством при условии постепенного его использования детьми;
- циклические упражнения в облегченной, не стесняющей движений одежде, на занятиях и прогулках, обладающие хорошим закаливающим и оздоровительным эффектом;
- воздушные и солнечные ванны в летний период.

Средства и методы закаливания:

- закаливание воздухом;
- закаливание водой;
- упражнения после сна (в постели);
- витаминизированное питье;
- пробежки по дорожкам препятствий;
- дозированный бег;
- дыхательная гимнастика; хождение босиком.

Комплекс мероприятий по физкультурно-профилактической работы

	Оздоровительные мероприятия	Периодичность	Возрастные группы		
			Младшие	Средние	Старшие
1	Оптимизация режима				
1.1.	Организация жизни детей а адаптационный период и создание комфортного режима	Ежедневно	+	+	+

Критерии эффективности закаливания:

Оценка эффективности закаливания осуществляется по следующим показателям.

1. Динамика заболеваемости:

- уменьшение доли часто болеющих детей;
- увеличение индекса здоровья;
- сокращение длительности одного заболевания (в днях);
- уменьшение частоты заболеваемости ОРВИ;
- уменьшение числа дней, пропущенных в среднем одним ребенком по болезни в течение года;
- перераспределение по группам здоровья в сторону увеличения доли детей, относящихся к 1-й группе здоровья и, соответственно, уменьшение доли детей, относящихся ко 2-й или 3-й группам здоровья.

2. Поведение детей в различные режимные моменты — снижение возбудимости, быстрое засыпание, глубокий сон, хороший аппетит, повышение внимания и активности на ООД.

К гигиеническим факторам, содействующим укреплению здоровья и повышающим эффект воздействия физических упражнений на организм человека, стимулирующим развитие адаптивных свойств организма, относятся личная и общественная гигиена, соблюдение общего режима дня, режима двигательной активности, режима питания и сна.

Режим дня

Режим дня организуется в соответствии с особенностями климатических зон проживания, биоритма, с обязательным учётом физической и умственной работоспособности, а также эмоциональной реактивности в первой и второй половине дня (см. приложение 3).

При составлении и организации режима мы учитывали повторяющиеся компоненты, которые обязательны. Это:

- время приёма пищи (5-ти разовое);
- укладывание на дневной сон;
- общая длительность пребывания ребенка на открытом воздухе и в помещениях при выполнении физических упражнений.

При организации оздоровительного режима педагоги стремятся к полной реализации в жизни каждого ребёнка трёх моментов: полное удовлетворение потребности в движении, достаточной индивидуальной умственной нагрузки и обеспечение условий для преобладания положительных эмоциональных впечатлений.

Также при организации оздоровительного режима мы учитываем климатические и сезонные особенности. Пребывание дошкольников на свежем воздухе в летний период укрепляет и закаливает детский организм, оказывает положительное влияние на его всестороннее развитие. Основная задача взрослых при этом как можно полнее удовлетворить потребность растущего организма в отдыхе, творческой деятельности и движении.

Обеспечить необходимый уровень физического и психического развития детей поможет четко спланированная система мероприятий развлекательного, познавательного и оздоровительного характера.

Детское питание является одним из ключевых факторов, определяющих темпы роста ребенка, его гармоничное развитие, способность к различным формам и видам обучения, адекватную иммунную реакцию, устойчивость к действию неблагоприятных влияний внешней среды. Потребление пищевых веществ должно соответствовать возрастным особенностям детей. Вследствие этого, рекомендуемые нормы потребности в основных пищевых веществах и энергии существенно меняются у детей разного возраста в соответствии с изменениями в физическом развитии, пищеварительном аппарате, процессах обмена веществ, двигательной активности, происходящими в период с 1 года (ранний возраст) до 7 лет (дошкольный возраст). Несоблюдение гигиенических требований снижает положительный эффект в физическом развитии детей. Планирование оздоровительно-профилактической работы. Комплекс оздоровительных мероприятий, проводимых в дошкольном учреждении, направлен на сохранение и укрепление здоровья детей, снижение уровня заболеваемости, снятие эмоциональной напряженности. Он состоит из следующих разделов: закаливание, профилактическая работа, физкультурно-оздоровительная работа.

Оздоровительно-профилактическая работа предполагает комплекс мероприятий с целью укрепления здоровья ребёнка, повышения способности его организма противостоять различного рода воздействиям, а также реабилитации детей после перенесённых заболеваний.

1) неспецифическая иммунопрофилактика. Методов неспецифической профилактики болезней много, поскольку они представляют собой совокупность методов стимуляции скрытых резервов защитных сил организма, их совершенствования, гибкости, универсальности. К средствам повышения неспецифической резистентности организма относятся:

- плановые оздоровительные мероприятия
- витаминотерапия
- закаливающие мероприятия

Новые, нетрадиционные методы иммунопрофилактики

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

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

Раздел VI. Совместная работа ДОО и семьи по воспитанию здорового ребенка.

Здоровье ребенка во многом зависит от обстановки, которая окружает его дома. Доброжелательные семейные отношения определяют эмоциональное состояние ребенка, его психическое и психологическое здоровье. Положительный результат оздоровительной работы возможен только при поддержке родителей.

Целенаправленная медико-социальная работа с семьями, дифференцированная, в зависимости от имеющихся факторов социального риска, позволит повысить эффективность профилактической работы в дошкольном учреждении по снижению заболеваемости и улучшению состояния здоровья детей.

Среди факторов, влияющих на здоровье детей, важную роль играет санитарногигиеническая грамотность их родителей, в повышении которой принимают участие работники дошкольного учреждения и врачи поликлиники.

Гигиеническое воспитание, обучение и повышение гигиенической грамотности родителей строится на принципах: актуальности, что ориентирует на обеспечение родителей наиболее важной и своевременной гигиенической информацией, связанной со здоровьем ребенка, экологией, гигиенической культурой, социальными нормами и ценностями, научности.

Гигиеническая информация должна соответствовать современному состоянию и последним достижениям медицины, быть научно обоснованной, объективной, достоверной, доступности, что предполагает оптимальный для усвоения объем

информации и рациональность методики обучения. Гигиеническое воспитание и обучение родителей должно проводиться в виде лекций, индивидуальных и групповых бесед, в том числе на родительских собраниях, консультациях, «дней здоровья», экскурсий, телефона доверия и т.д.

Доступность информации достигается наличием в медицинском кабинете научно-популярной литературы, памяток, рекомендаций для родителей, иллюстративности, предусматривающей сочетание изложения гигиенической информации теоретического характера с примерами и демонстрациями, конкретизирующими ее применение на практике, активного обучения, способствующего устойчивому получению знаний родителями по формированию здорового образа жизни, последовательности, предусматривающей выделение основных этапов и их логическую преемственность в процессе организации работы, системности в осуществлении деятельности по гигиеническому воспитанию, стимулирования сознательности и активности, что выражается в повышении активности родителей в вопросах здоровья детей.

Значительное влияние на здоровье детей, их социальнопсихологическую адаптацию оказывают факторы социального риска, действующие на уровне семьи. К числу таких факторов следует отнести:

- социально-гигиенические (плохие материально-бытовые условия, низкий уровень общей и санитарной культуры, тяжелые или вредные условия труда родителей и т.д.);
- медико-демографические (неполные семьи, возраст родителей до 20 лет и т.д.);
- социально-психологические (наличие вредных привычек, неблагоприятный психологический климат и др.).

Гигиеническое воспитание и обучение родителей — важное условие сохранения и укрепления здоровья детей. При этом особое значение имеет постоянная связь родителей с дошкольным учреждением. Основными звеньями в этой работе являются:

- характер и объем медико-социальной помощи, направленный на устранение или снижение влияния факторов риска на здоровье ребенка;
- повышение уровня социально-правовой грамотности семей, целенаправленная санитарно-просветительная работа с учетом характера влияния факторов социального риска.

Формы работы с родителями разнообразны:

- собрания
- клубы,
- семинары – практикумы,
- мастер-классы,

- встречи со специалистами,
- конференции,
- мероприятия совместно с детьми,
- открытые просмотры,
- консультации,
- выставки и прочее.

Роль родителей в сбережении здоровья ребенка при поддержке ДОО состоит:

- в конструировании природо- и культуросообразной модели поведения,
- в готовности принимать помощь и поддержку от специалистов ДОО в вопросах сохранения и укрепления здоровья ребенка,
- в участии в разработке индивидуальных планов оздоровления ребенка,
- в активном участии в создании культурных традиций д/сада.

Не секрет, что благоприятные условия развития, обучения и воспитания ребенка-дошкольника могут быть реализованы лишь при условии тесного взаимодействия двух социальных институтов, преемственности в работе ДОО и семьи.

Совместная деятельность педагогов дошкольного учреждения и родителей по сохранению и укреплению здоровья ребенка, формированию здорового образа жизни, основ гигиенической и физической культуры имеет не только педагогическое, но и глубокое социальное значение.

Таким образом, дальнейший поиск эффективных способов сохранения и укрепления здоровья дошкольников должен предусматривать повышение роли родителей в оздоровлении детей, приобщении их к здоровому образу жизни, создание традиций семейного физического воспитания.

Важное место в решении этих социально значимых задач занимает дошкольное учреждение, которое выступает в роли своеобразного центра пропаганды здорового образа жизни, воспитания культуры семьи.

Формы работы с родителями разнообразны:

- собрания
- клубы,
- семинары – практикумы,
- мастер-классы,

- встречи со специалистами,
- конференции,
- мероприятия совместно с детьми,
- открытые просмотры,
- консультации,
- выставки и прочее.

Роль родителей в сбережении здоровья ребенка при поддержке ДОО состоит:

- в конструировании природо- и культуросообразной модели поведения,
- в готовности принимать помощь и поддержку от специалистов ДОО в вопросах сохранения и укрепления здоровья ребенка,
- в участии в разработке индивидуальных планов оздоровления ребенка,
- в активном участии в создании культурных традиций д/сада.

Не секрет, что благоприятные условия развития, обучения и воспитания ребенка-дошкольника могут быть реализованы лишь при условии тесного взаимодействия двух социальных институтов, преемственности в работе ДОО и семьи.

Совместная деятельность педагогов дошкольного учреждения и родителей по сохранению и укреплению здоровья ребенка, формированию здорового образа жизни, основ гигиенической и физической культуры имеет не только педагогическое, но и глубокое социальное значение.

Таким образом, дальнейший поиск эффективных способов сохранения и укрепления здоровья дошкольников должен предусматривать повышение роли родителей в оздоровлении детей, приобщении их к здоровому образу жизни, создание традиций семейного физического воспитания.

Важное место в решении этих социально значимых задач занимает дошкольное учреждение, которое выступает в роли своеобразного центра пропаганды здорового образа жизни, воспитания культуры семьи, формирования у родителей практических навыков по различным аспектам сохранения и укрепления здоровья, как детей, так и взрослых.

С целью повышения роли семьи в профилактической работе мы проводим цикл бесед, лекции, всеобучи и др. на темы:

1. «Причины частых и длительно текущих острых респираторных заболеваний».
2. «Профилактика ОРЗ в домашних условиях».

3. «Хронические очаги инфекции у взрослых в семье как причина частых ОРЗ у детей».
4. «Закаливающие процедуры дома и в дошкольном учреждении».
5. «Значение режима дня для здоровья ребенка».
6. «О питании дошкольников».
7. «Особенности физического и нервно-психического развития часто болеющих детей».
8. «Физические упражнения в дошкольном учреждении и дома».
9. «Профилактика глистных и острых кишечных заболеваний у детей».
10. «Воспитание культурно-гигиенических навыков у дошкольников».
11. «Здоровый образ жизни в семье — залог здоровья ребенка» и другие.

Раздел VII. Мониторинг физического развития

Физическое развитие включает приобретение опыта в следующих видах деятельности детей: двигательной, в том числе связанной с выполнением упражнений, направленных на развитие таких физических качеств, как координация и гибкость; способствующих правильному формированию опорнодвигательной системы организма, развитию равновесия, координации движения, крупной и мелкой моторики обеих рук, а также с правильным, не наносящим ущерба организму выполнением основных движений (ходьба, бег, мягкие прыжки, повороты в обе стороны), формирование начальных представлений о некоторых видах спорта, овладение подвижными играми с правилами; становление целенаправленности и саморегуляции в двигательной сфере; становление ценностей здорового образа жизни, овладение его элементарными нормами и правилами (в питании, двигательном режиме, закаливании, при формировании полезных привычек и др.).

Ежегодно педагоги проводят диагностику физического развития дошкольников по следующим критериям:

Младшая группа

1. Имеет представление о полезной и вредной пище, об овощах и фруктах, полезных для здоровья
2. Умеет ходить прямо, не шаркая ногами, в заданном направлении
3. Умеет бегать, сохраняя равновесие, изменяя направление, темп бега в соответствии с указаниями воспитателя, сохраняет равновесие при ходьбе по ограниченной плоскости

4. Может ползать на четвереньках лазать по лесенке- стремянке, гимнастической стенке произвольным способом
5. Энергично отталкивается в прыжках на двух ногах, прыгает в длину с места не менее чем на 40 см.
6. Может катать мяч в заданном направлении с расстояния 1,5 м, бросать мяч двумя руками от груди, из-за головы, ударять мячом о пол, бросать вверх 2-3 раза подряд и ловить
7. Может метать предметы правой и левой рукой на расстоянии не менее 5 м.

Средняя группа

1. Умеет ходить и бегать, соблюдая правильную технику движений
2. Умеет ползать разными способами опираясь на кисти рук, колени и пальцы ног, на стопы и ладони
3. Принимает правильное исходное положение при метании; метать предметы разными способами правой и левой рукой; отбивать мяч о землю (5раз)
4. Может ловить мяч кистями рук с расстояния до 1,5м
5. Умеет строиться в колонну по одному, парами, в круг, шеренгу
6. Ориентируется в пространстве, находит левую правую стороны
7. Выполняет упражнения, демонстрируя выразительность, пластичность движений

Старшая группа

1. Умеет ходить и бегать легко, ритмично, сохраняя правильную осанку, направление и темп
2. Умеет лазать по гимнастической стенке (высота 2,5м) с изменением темпа
3. Может прыгать на мягкое покрытие (высота 20 см), прыгать в обозначенное место с высоты 30см, прыгать в длину с места, в высоту с разбега, прыгать через короткую и длинную скакалку
4. Умеет метать предметы правой и левой рукой на расстояние 5-9м, в вертикальную и горизонтальную цель с расстояния 3-4 м, сочетать замах с броском, бросать мяч вверх, о землю и ловить его одной рукой, отбивать мяч на месте не менее 10 раз, в ходьбе (расстояние 6м); владеет школой мяча
5. Умеет перестраиваться в колонну по трое, четверо; равняться, размыкаться в колонне, шеренге; выполнять повороты направо, налево, кругом
6. Участвует в упражнениях с элементами спортивных игр: городки, футбол, бадминтон

Подготовительная группа

1. Выполняет правильно все виды основных движений (ходьба, бег, прыжки, метание, лазанье)
2. Может прыгать на мягкое покрытие с высоты до 40см; мягко приземляться, прыгать в длину с места; в высоту с разбега – не менее 50см; прыгать через короткую и длинную скакалку разными способами
3. Может перебрасывать набивные мячи (вес -0,5кг), бросать предметы в цель из разных исходных положений, попадать в вертикальную и горизонтальную цель с расстояния 4-5м
4. Умеет перестраиваться в 3-4 колонны, в 2-3 круга на ходу, в две шеренги после расчёта на первый-второй, соблюдать интервалы во время передвижения
5. Выполняет физические упражнения из разных исходных положений чётко и ритмично, в заданном темпе, под музыку, по словесной инструкции следит за правильной осанкой
6. Участвует в упражнениях с элементами спортивных игр: городки, футбол, бадминтон

Модель выпускника «Здоровый дошкольник»

1. Здоровье и физическое развитие

1.1. Физическое развитие соответствует возрастной норме.

1.2. Физически подготовлен к обучению в школе:

- Хорошо ориентируется в пространстве, координирует движения;
- Обладает свободными непринужденными движениями;
- Подвижен, ловок;
- Развита мелкая моторика рук (уверенно владеет карандашом,

ножницами, способен к сложной двигательной активности в различных видах продуктивной деятельности);

- Проявляет эмоциональные состояния в движении;
- Имеет выразительную живую мимику.

1.3. Сформирована потребность к здоровому образу жизни:

- Имеет элементарные представления о пользе занятий физической культурой и спортом;

- Сформированы основные гигиенические навыки;
- Имеет представление о простейших способах закаливания;
- Знает основы безопасного поведения на улице, в общественных местах, в критических жизненных ситуациях.

2. Социально-личностное развитие.

2.1. Владеет приемами и навыками эффективного межличностного общения:

- Легко вступает в контакт со взрослыми;
- Избирательно и устойчиво взаимодействует с детьми;
- Умеет попросить о помощи и оказать ее.

2.2. Принимает и соблюдает социальные и этические нормы:

- Регулирует свое поведение усвоенными нормами и правилами;
- Сдерживает агрессивные реакции;
- Чувствует настроение окружающих, может оказать поддержку;
- Умеет пользоваться формами речевого этикета;
- Способен управлять своим поведением и способами общения;
- Способен давать адекватную оценку своему поведению, деятельности.

3. Развитие речи и коммуникативных умений.

3.1. Активен в общении, умеет слушать и понимать речи, строит общение с учетом ситуации.

3.2. Правильно произносит все звуки родного языка, умеет выделять звуки в слове.

3.3. Ясно и последовательно выражает свои мысли, умеет понимать смысл текста и передавать его содержание.

3.4. Устная речь содержательна, эмоциональна, выразительна.

Познавательное развитие.

Кругозор выпускника:

- Сформированы развернутые и конкретные представления об окружающей действительности;

- Имеет представления о живой и неживой природе;
- Имеет элементарные представления о своем городе, стране, мире.

3.5. Познавательные способности:

- Находит максимальное число признаков у любого объекта;

Классифицирует предметы по одному (или нескольким признакам);

- Устанавливает доступные причинно-следственные связи и зависимости в объектах и явлениях окружающего мира;
- Все мыслительные операции сопровождаются полным словесным отчетом.

3.6. Сформированы элементы учебной деятельности.

Библиографический список

1. Банникова Л.П. «Программа оздоровления детей в ДОУ» Методическое пособие. М: ТЦ «Сфера», 2008. 46 с
2. Богина Т.А. «Охрана здоровья детей в дошкольных учреждениях» Методическое пособие. М: Мозаика – синтез, 2006. 112с.
3. Голицына А.С. «Организация и проведение тематического контроля в ДОУ» М: «Издательство Скрипторий 2003», 2006. 112с.
4. Данилина Т. А., Ладога Г. С. , Зуйкова М. Б. «Взаимодействие дошкольного учреждения с социумом» . пособие для практических работников дошкольных образовательных учреждений. М. :«Аркти», 2005. 80 с.
5. Доронова Т.Н. «Взаимодействие дошкольного учреждения с родителями». Пособие для работников ДОУ. М: 2002. 120 с.
6. Доскин. В. А. Голубева Л. Г. «Как сохранить и укрепить здоровье ребенка» М: «Просвещение» , 2006, 112с.
7. Корепанова М.В., Линчанская И. А. «Контроль функционирования и развития ДОУ» методические рекомендации. М: ТЦ «Сфера»2004 с.109
8. Микляева И.В., Болотина Л.Р., Гайкулкова Т. С. «Тесты для оценки профессиональной подготовленности педагогов ДОУ» Методическое пособие. М: «Айрис –пресс», 2007. 224.с.
9. Никишина Л.В. «Диагностическая и методическая работа в ДОУ» В:Учитель 2007. 156с.
10. Сотникова В. М., Ильина Т, Е, «Контроль за организацией педагогического процесса в группах раннего возраста» М: ООО «Издательство Скрипторий 2003», 2005. 80 с.
11. Журнал «Управление дошкольным образованием» Научно – практический журнал. №4 2003 г., №3 2004г., №1 2005г., №1 2006, №3 2006, №5 2006, № 7 2006. ООО «ТЦ Сфера»

12. Учебно-методическое пособие по программе «Детство» (танцевальноигровая гимнастика для детей) «СА-ФИ-ДАНСЕ», Санкт-Петербург 2001г.

Приложение

Приложение 3**Примерный режим организации жизни детей МДОБУ «Медведевский детский сад №4 «Ромашка»****Теплый период года**

Режимные моменты	Возрастные группы				
	Вторая группа раннего возраста	Младшая	Средняя	Старшая	Подготовительная к школе
Прием детей, свободная игра, самостоятельная деятельность, утренняя гимнастика	7.00-8.00	7.00- 8.10	7.00-8.20	7.00-8.25	7.00-8.30
Подготовка к завтраку, завтрак	8.00-8.40	8.10-8.35	8.20-8.45	8.25-8.45	8.30-8.50
Игры, самостоятельная детская деятельность, чтение художественной литературы	8.40-9.25	8.35-9.30	8.45-9.30	8.45-9.30	8.50-9.30
Второй завтрак	9.25-9.35	9.30-9.40	9.30-9.40	9.30-9.40	9.30-9.40
Подготовка к прогулке, прогулка	9.35-11.10	9.40-11.20	9.40-11.50	9.40-12.00	9.40-12.15
Возвращение с прогулки, самостоятельная деятельность	11.10-11.40	11.20-11.50	11.40-12.10	12.00-12.20	12.15-12.25
Подготовка к обеду, обед	11.40-12.10	11.50-12.20	12.10-12.45	12.20-12.45	12.25-12.55
Подготовка ко сну, дневной сон	12.20-15.00	12.20-15.00	12.45-15.00	12.45-15.00	12.55-15.00
Постепенный подъем, оздоровительные мероприятия	15.00-15.15	15.00-15.20	15.00-15.20	15.00-15.20	15.00-15.20
Полдник	15.15-15.30	15.20-15.35	15.20-15.30	15.20-15.30	15.20-15.30
Подготовка к прогулке, прогулка	15.30-16.15	15.35-16.15	15.30-16.20	15.30-16.25	15.30-16.25
Возвращение с прогулки	16.15-16.25	16.15-16.25	16.20-16.30	16.25-16.35	16.25-16.35
Подготовка к ужину, ужин	16.25-17.00	16.25-17.00	16.30-17.00	16.35-17.00	16.35-17.00
Самостоятельная деятельность детей, подготовка к прогулке, прогулка, уход детей домой	17.00-18.00	17.00-18.00	17.00-18.00	17.00-18.00	17.00-18.00

**Примерный режим организации жизни детей МДОБУ «Медведевский детский сад №4
«Ромашка»
Холодный период года**

Режимные моменты	Возрастные группы				
	Вторая группа раннего возраста	Младшая	Средняя	Старшая	Подготовительная к школе
Прием детей, свободная игра, самостоятельная деятельность, утренняя гимнастика	7.00-8.00	7.00-8.10	7.00-8.20	7.00-8.25	7.00-8.30
Подготовка к завтраку, завтрак	8.00-8.30	8.10-8.30	8.20-8.45	8.25-8.45	8.30-8.50
Самостоятельная игровая деятельность	8.30-8.40	8.30-8.40	8.45-9.00	8.45-9.00	8.50-9.00
Занятия	8.40-8.50 9.00-9.10	8.40-9.40	9.00-9.50	9.00-10.00	9.00-11.00
Второй завтрак	9.30-9.40	9.40-9.50	9.50-10.00	10.00-10.10	10.10-10.20
Подготовка к прогулке, прогулка	9.40-11.00	9.50-11.25	10.00-11.40	10.10-12.00	11.00-12.15
Возвращение с прогулки, самостоятельная деятельность	11.00-11.25	11.25-11.45	11.40-12.10	12.00-12.25	12.15-12.25
Подготовка к обеду, обед	11.25-12.00	11.45-12.30	12.10-12.45	12.25-12.50	12.25-12.55
Подготовка ко сну, дневной сон	12.00-15.00	12.30-15.00	12.45-15.00	12.50-15.00	12.55-15.00
Постепенный подъем, оздоровительные мероприятия	15.00-15.10	15.00-15.10	15.00-15.15	15.00-15.15	15.00-15.15
Полдник	15.10-15.25	15.10-15.25	15.15-15.25	15.15-15.25	15.15-15.25
Игры, самостоятельная детская деятельность	15.25-15.45	15.25-16.25	15.25-16.30		15.25-16.35
Занятия	15.45-15.55 16.05-16.15			15.30-15.55	
Игры, самостоятельная детская деятельность				15.55-16.35	
Подготовка к ужину, ужин	16.20-17.00	16.25-17.00	16.30-17.00	16.35-17.00	16.35-17.00
Самостоятельная деятельность детей, подготовка к прогулке, прогулка, уход детей домой	17.00-18.00	17.00-18.00	17.00-18.00	17.00-18.00	17.00-18.00

Приложение 4

Функциональные обязанности работников ДОУ в рамках реализации программы «Здоровье»

Заведующий ОО:

- общее руководство по внедрению программы
- анализ реализации программы - 2 раза в год
- контроль по соблюдению охраны жизни и здоровья детей

Старший воспитатель:

- проведение мониторинга (совместно с педперсоналом)
- контроль за реализацией программы

Педиатр:

- обследование детей, выявление патологии;
- определение оценки эффективности оздоровления, показателей физического развития

Воспитатели

- определение показателей двигательной подготовленности детей
- внедрение здоровьесберегающих технологий
- профилактика отклонений физического развития
- включение в физкультурные занятия:
 - упражнений для профилактики нарушений осанки
 - дыхательных упражнений
- закаливающие мероприятия (по схеме, Приложение №7)
 - облегченная одежда детей
- проведение спортивных праздников, развлечений, Дней здоровья
- пропаганда здорового образа жизни
- проведение с детьми оздоровительных мероприятий:
 - закаливания
 - дыхательной гимнастики
 - кинезиологических упражнений
- пропаганда методов оздоровления в коллективе детей

Медсестра:

- пропаганда здорового образа жизни
- организация рационального питания детей
- специфическая иммунопрофилактика (вакцинация)
- реализация оздоровительно-профилактической работы по годовому плану

Заместитель заведующей по ХЧ:

- создание материально-технических условий
- контроль за выполнением младшим обслуживающим персоналом санитарно-гигиенических условий при реализации программы

- создание условий для предупреждения травматизма в ДОУ
- обеспечение ОБЖ

Повар:

- организация рационального питания детей
- контроль за соблюдением технологий приготовления блюд
- контроль за соблюдением санитарно-гигиенических норм на пищеблоке

Младший обслуживающий персонал:

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

Схема закаливания МДОБУ «Медведевский детский сад №4 «Ромашка»

Группа	Сезон			
	Осень	Зима	Весна	Лето
2 группа раннего возраста 2-3 года	<ul style="list-style-type: none"> - воздушные ванны и подвижные игры на воздухе - воздушные ванны и основные движения - профилактика плоскостопия 	<ul style="list-style-type: none"> - воздушные ванны и подвижные игры на воздухе - воздушные ванны и основные движения - профилактика плоскостопия - пальчиковая гимнастика 	<ul style="list-style-type: none"> - воздушные ванны и подвижные игры на воздухе - воздушные ванны и основные движения - профилактика плоскостопия - босохождение - пальчиковая гимнастика 	<ul style="list-style-type: none"> - утренний прием на свежем воздухе - воздушные ванны и подвижные игры на воздухе - воздушные ванны и основные движения - профилактика плоскостопия - воздушные ванны - босохождение - сон при открытых фрамугах - обширное умывание - мытье ног перед сном - солнечные ванны
Младшая группа 3-4 года	<ul style="list-style-type: none"> - утренний прием на свежем воздухе - воздушные ванны и подвижные игры на воздухе - воздушные ванны и основные движения - профилактика плоскостопия - воздушные ванны - босохождение - пальчиковая гимнастика - массаж ушных раковин 	<ul style="list-style-type: none"> - воздушные ванны и подвижные игры на воздухе - воздушные ванны и основные движения - профилактика плоскостопия - воздушные ванны - босохождение - пальчиковая гимнастика - массаж ушных раковин 	<ul style="list-style-type: none"> - утренний прием на свежем воздухе - воздушные ванны и подвижные игры на воздухе - воздушные ванны и основные движения - профилактика плоскостопия - воздушные ванны - босохождение - пальчиковая гимнастика - массаж ушных раковин 	<ul style="list-style-type: none"> - утренний прием на свежем воздухе - гимнастика на воздухе - воздушные ванны и подвижные игры на воздухе - воздушные ванны и основные движения - профилактика плоскостопия - воздушные ванны - босохождение - сон при открытых фрамугах - обширное умывание - мытье ног перед сном - солнечные ванны
Средняя группа 4-5 лет	<ul style="list-style-type: none"> - утренний прием на свежем воздухе - воздушные ванны и подвижные игры на воздухе 	<ul style="list-style-type: none"> - воздушные ванны и подвижные игры на воздухе - воздушные ванны и основные движения - профилактика плоскостопия 	<ul style="list-style-type: none"> - утренний прием на свежем воздухе - воздушные ванны и подвижные игры на воздухе - воздушные ванны и основные 	<ul style="list-style-type: none"> - утренний прием на свежем воздухе - гимнастика на воздухе - воздушные ванны и подвижные игры на воздухе - воздушные ванны и основные

<ul style="list-style-type: none">- воздушные ванны- босохождение- обширное умывание- гимнастика для глаз- пальчиковая гимнастика- массаж ушных раковин	<ul style="list-style-type: none">- гимнастика для глаз- пальчиковая гимнастика- массаж ушных раковин	<ul style="list-style-type: none">- гимнастика для глаз- пальчиковая гимнастика- массаж ушных раковин	<ul style="list-style-type: none">- обширное умывание- мытье ног перед сном- солнечные ванны
--	---	---	--

КИНЕЗИОЛОГИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ

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

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

Ноги вместе – руки врозь.
ноги врозь – руки вместе.
ноги вместе – руки вместе.
ноги врозь – руки врозь.

Приложение № 6

Комплекс дыхательных упражнений

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

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

2-й — пауза.

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

4-й — пауза.

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

1. Сделать полный выдох, набрать воздух медленно через нос, следя за тем, чтобы передняя брюшная стенка все больше выдавалась вперед (набирать воздух свободно, не напрягаясь). При этом диафрагма уплощается, увеличивая объем легких, грудная клетка расширяется. На 2 — 5сек. задержать воздух, затем начать выдох ртом с подтягиванием брюшной

стенки; в конце выдоха опускается грудь. Вдыхать и выдыхать плавно, избегая толчков.

2. Правую руку положить на область движения диафрагмы. Сделать выдох и, когда появится, желание вдохнуть, с закрытым ртом сделать глубокий, без напряжения вдох носом. Затем пауза {задержать грудную клетку в расширенном состоянии). Сделать полный выдох, медленно и плавно выпуская воздух через нос. Пауза.

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

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

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

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

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

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

8. И.п. — сесть на пол, скрестив ноги, спина прямая (!). Поднимать руки вверх над головой с вдохом и опускать вниз на пол перед собой с выдохом, немного сгибаясь при этом. Это упражнение хорошо тем, что оно

автоматически заставляет ребенка дышать правильно, у него просто нет другой возможности.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Приложение № 7

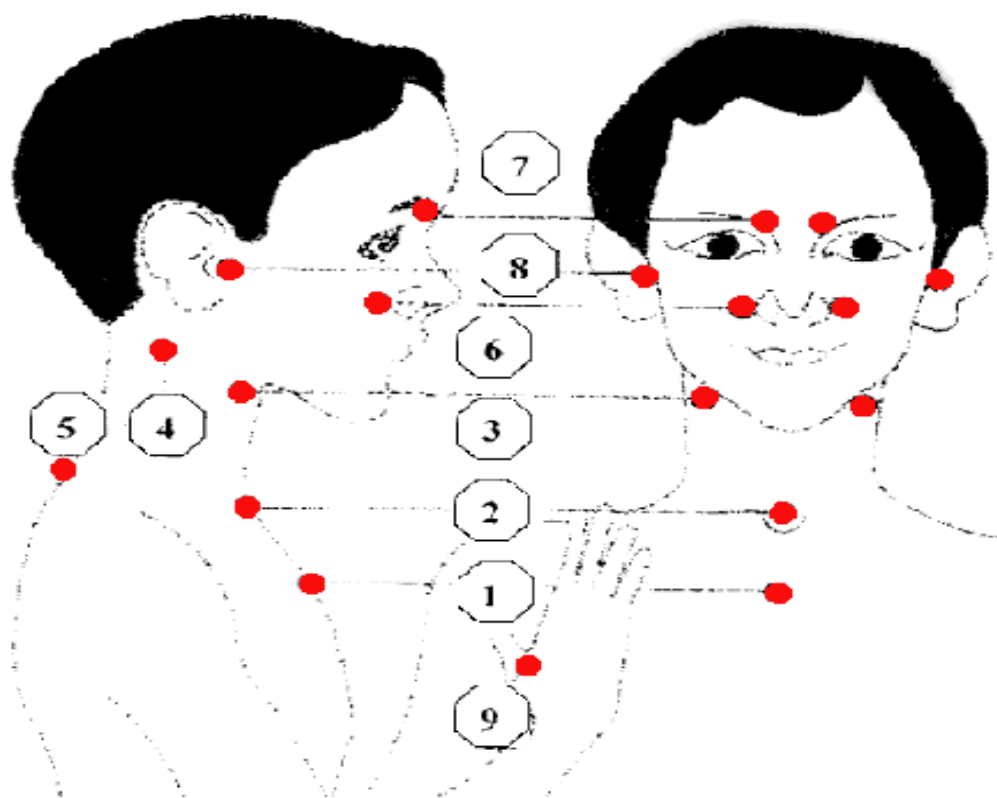
Массаж и самомассаж

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

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

Упражнения:

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



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

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

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

точка 3 контролирует химический состав крови и слизистую оболочку гортани;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

3. «Мытье головы».

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

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

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

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

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

6. «Глазки отдыхают». 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. Поворачивать кончик носа вправо и влево 3 — 5 раз.

После этого проделать 3 — 5 поглаживающих вращательных движений указательными пальцами обеих рук вдоль носа, сверху вниз с обеих сторон. Это упражнение предохраняет от насморка, улучшает кровообращение верхних дыхательных путей.

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

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

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

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

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

13. «Теплые ручки». Поднять правую руку вверх, двигая ее 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 № 8

Методика профилактики зрительного утомления и развития зрения у детей (по Ковалеву В.А.)

По данным Э.С. Аветисова, близорукость чаще возникает у детей с отклонениями в общем состоянии здоровья. Среди детей, страдающих близорукостью, число практически здоровых в 2 раза меньше, чем среди всей группы обследованных школьников. Несомненно, связь близорукости с простудными, хроническими, тяжелыми инфекционными заболеваниями. У близоруких детей чаще, чем у здоровых, встречаются изменения опорно-двигательного аппарата – нарушение осанки, сколиоз, плоскостопие.

Нарушение осанки, в свою очередь, угнетает деятельность внутренних органов и систем, особенно дыхательной и сердечно-сосудистой.

Следовательно, у тех, кто с самых ранних лет много и разнообразно двигается, хорошо закален, реже возникает близорукость даже при наследственной предрасположенности.

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

Специальные упражнения для глаз (по Аветисову).

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

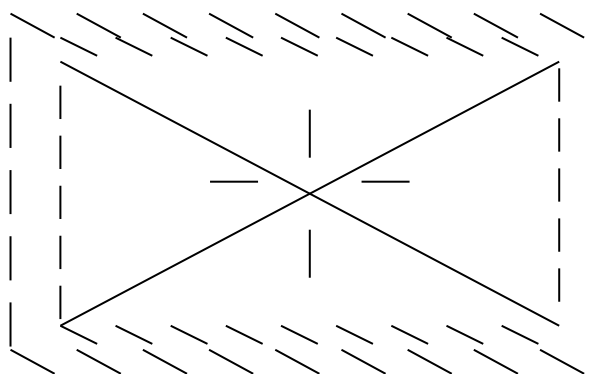
Важно строго соблюдать дозировку специальных упражнений. Начинать следует с 4-5 повторений каждого из них, постепенно увеличивая до 8-12.

НАШИ ЗАМЕЧАНИЯ: по нашим наблюдениям, лучших результатов воздействия подобных упражнений мы достигли тогда, когда этим упражнениям предшествовали обще развивающие упражнения. Мы рекомендуем делать разминку в среднем темпе, заканчивая её легким бегом. Время бега – до 3-х минут. Затем мы давали упражнения для мышц глаз. Стимулирующее воздействие предварительной разминки заключается в том, что в корковом отделе ЦНС происходит локальное установление временных связей между двигательным и зрительными корковыми отделами анализаторов. Это стимулировало глазодвигательные функции и светоощущающий аппараты зрения.

Тренажеры для детского сада «Видеоазимут»

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

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



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

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

прямоугольника можно выделить из общей окраски, сделав его белым или более светлым.

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

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

Упражнения (по инструкции воспитателя):

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

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

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

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

Примечание:

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

Литература:

1. Оздоровительная работа по программе «Остров здоровья» (стр.57 – Физминутки для глаз)
2. Воспитатель ДОУ №3 – 2008 (стр. 11 – Послушные глазки)