

Муниципальное дошкольное образовательное учреждение
«Детский сад № 1 комбинированного вида «Шонанпыл»
с. Помары Волжского района Республики Марий Эл

ПРИНЯТО
на педсовете
Протокол № 1 от 04.09.2019.



УТВЕРЖДАЮ.

Заведующего ДОУ № 1:
С.Г. Кудрявцева

ПРОГРАММА
«ЗДОРОВЬЕ»
на 2019-2024 г.г.

2019 год

Актуальность программы

Нормативное обеспечение программы:

- Федеральный закон «Об образовании в РФ», ст. 37 и 41 от 29.12.2012;
- Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 28 декабря 2010 г. N 2106 г. Москва "Об утверждении федеральных требований к образовательным учреждениям в части охраны здоровья обучающихся, воспитанников";
- Федеральный закон от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 17 октября 2013 г. № 1155 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования".

Программа «Здоровье» определяет основные направления оздоровления детей в детском саду, задачи, а также пути их реализации.

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.

Состояние здоровья детей в целом мы, как обычно, оцениваем по группе здоровья, которую определяет участковый врач-педиатр, исходя из основополагающих критерии:

- наследственность, течение беременности, роды, первый месяц жизни ребенка;
- физическое развитие ребенка и его гармоничность — вес, рост, окружность головы, груди и т. д.;
- нервно-психическое состояние — развития речи, навыки;
- устойчивость организма к различным факторам внешнего воздействия;
- уровень функционального состояния органов и систем;
- наличие хронических заболеваний, пороков, аномалий развития.

К **I-ой группе** относятся дети, не имеющие отклонений по всем критериям оценки здоровья, с нормальным психическим и физическим развитием, которые редко болеют и в момент обследования совершенно здоровы.

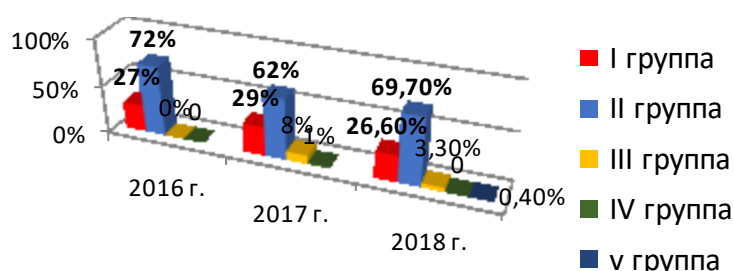
II-ую группу составляют здоровые дети, но имеющие небольшой риск развития хронических заболеваний. Среди них выделяют 2 подгруппы детей:

- подгруппа «А» включает в себя здоровых детей, которые имеют тяжелую наследственность, во время беременности или в процессе родов были какие-либо осложнения;
- подгруппа «Б» включает детей, которые часто болеют (более 4 раз в год), имеют некоторые функциональные отклонения с возможным риском развития хронических заболеваний.

Среди отклонений данной группы выделяют: многоплодная беременность, недоношенность или переношенность, внутриутробное инфицирование, низкая или избыточная масса тела при рождении, гипотрофия I ст., рахит, аномалии конституции, частые острые заболевания и т.д.

К III-ей группе относятся дети, *Распределение детей по группам здоровья*

имеющие хронические заболевания или врожденную патологию с редким проявлением легкого обострения, которое не сказывается на общем самочувствии и поведении ребенка (хронический гастрит, хронический бронхит,



	2016 г.	2017 г.	2018 г.
I группа	27%	29%	26,60%
II группа	72%	62%	69,70%
...

анемия, пиелонефрит, плоскостопие, заикание, аденоиды, ожирение).

IV группа объединяет детей с хроническими заболеваниями и врожденной патологией (эпилепсия, тиреотоксикоз, гипертоническая болезнь, прогрессирующий сколиоз)

Как обычно, с I-ой группой здоровья детей в детском саду мало – всего примерно 25%. В основном дети со II-ой группой здоровья. В этом году есть ребенок с V-ой группой здоровья – это ребенок-инвалид.

Теме физического и психического здоровья детей в этом году уделяли особое внимание. Ей был посвящен педсовет № 2 «Укрепление здоровья воспитанников». Старшая медсестра Жарникова В.В. сообщила, насколько актуально является тема сохранения и укрепления здоровья воспитанников в нашем ДОУ. С I группой здоровья детей в детском саду всего 26%. Старший воспитатель проанализировала итоги тематического контроля по теме «Использование здоровьесохраняющих технологий в режиме дня». Затем педагоги поделились своим опытом по теме. Каждый из них познакомил с одной из техник. Это методика Железновых, су-джок, стерео-глаз, упражнения психогимнастики, самомассажа и др.

Также методическое объединение средних, старших и подготовительных групп работало над темой «Формирование привычки к здоровому образу жизни у детей дошкольного возраста через интеграцию образовательных областей». Руководителем его была Короткая С.И. 29 октября в рамках МО воспитателей средних, старших и подготовительных групп воспитателем Чепакковой Т.М проведено открытое занятие в форме логоритмики в старшей логопедической

группе. Общая плотность занятия была высокая: 94%. Воспитатель с большим стажем показала четкую работу с детьми и по развитию движений, и по речевому развитию. Затем Короткая С.И. провела семинар для по теме «Формирование у детей навыков здорового образа жизни в условиях ДОУ». Семинар прошел в форме интерактивного взаимодействия. Педагоги по предмету определяли здоровьесохраняющую технологию, угадывали пословицу, решали тесты и др. 28 марта в средней группе «Гномики» воспитатель Короткая С.И. провела открытое занятие на тему «Путешествие в страну Неболейка». В ходе беседы и дидактических игр дети рассказали, что нужно делать, чтобы не болеть. А еще они научились делать самомассаж лица. В ходе рефлексии рассказали гостям, присутствующим на занятии, о правилах здорового образа жизни. В результате повысилось профессиональное мастерство педагогов в области формирования у детей привычки к здоровому образу жизни.

Болели дети нынче много: значительно выросло число заболеваний с прошлого года – на 1,4 (табл. 1).

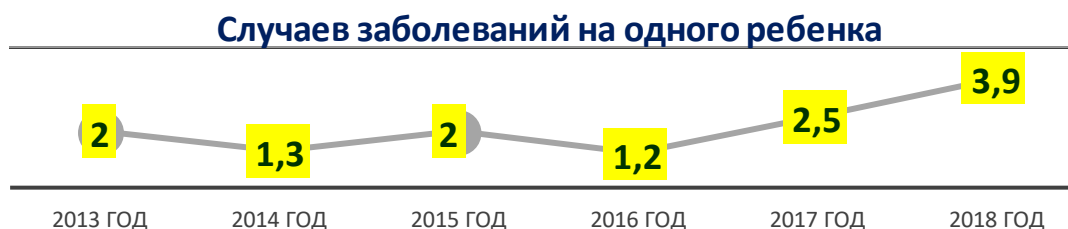


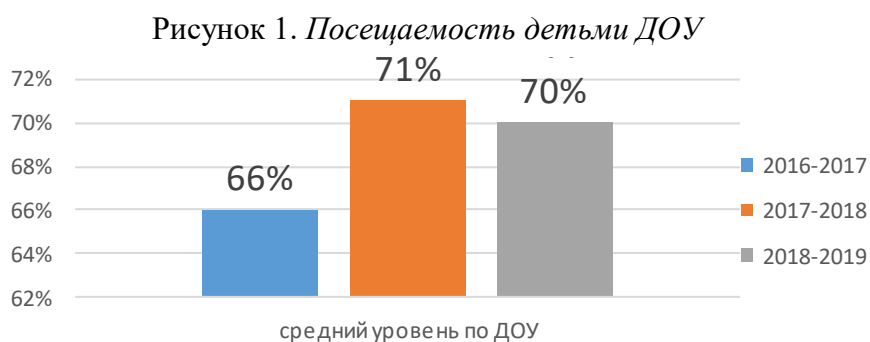
Рисунок 4. Диаграмма заболеваний

Заболевание	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.
<i>Пневмония</i>	4	-	1	2	-	2
<i>Грипп, ОРЗ</i>	389	285	415	203	511	582
<i>Скарлатина</i>	-	-	2	1	-	1
<i>Ветряная оспа</i>	-	3	2	37	1	-
<i>Сальмонеллез, ОРВИ</i>	-	-	-	-	-	3
<i>Прочие</i>	33	-	27	16	40	21
<i>Среднегодовая численность детей</i>	210	220	219	209	215	194
<i>Пропущенные дни по болезни</i>	2037	1886	2402	1523	2603	2310,8
<i>На одного ребенка</i>	9,0	8,2	10,9	6,0	12,1	10,9
<i>Случаев заболеваний на одного ребенка</i>	2,0	1,3	2,0	1,2	2,5	3,9

Таблица 1. Динамика заболеваемости детей

Посещаемость

детьми детского сада в этом году осталась на этом же уровне, что в прошлом году. Но есть к чему стремиться – ближе 75-80%, как было в 2013 году (рис. 1).



На сегодняшний день в дошкольном возрасте практически здоровые дети составляют 3-4%, с нарушением осанки 50-60%, с плоскостопием - 30%. За последние годы состояние здоровья детей прогрессивно ухудшается. Рождение здорового ребёнка стало редкостью. Не утешают результаты состояния здоровья детей, поступающих в детский сад. Основная часть детей входит во вторую группу здоровья – 73%, с третьей группой здоровья 7 человек.

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 ДОО 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 ДОО № 1 «Шонанпыл» 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 и укрепления здоровья детей.

Для реализации программы в детском саду имеются следующие условия:

- Медицинский кабинет, изолятор, которые оснащены минимальным медицинским оборудованием;
- физкультурный зал, оборудованный необходимым инвентарём: гимнастическими скамьями, спортивными матами, гимнастическими стенками, ребристыми досками, мячами, обручами, канатами и другим необходимым оборудованием;
- методическая литература для организации эффективной двигательной активности детей, развития основных видов движений;
- в каждой возрастной группе имеются спортивные уголки, где дети занимаются как самостоятельно, так и под наблюдением педагогов;
- физкультурная площадка с необходимым оборудованием.

Концепция программы

Здоровье детей дошкольного возраста социально обусловлено и зависит от таких факторов, как состояние окружающей среды, здоровье родителей и наследственность, условия жизни и воспитания ребенка в семье, в образовательном учреждении. Значимыми факторами, формирующими здоровье детей, является система воспитания и обучения, включая физическое воспитание, охрану психического здоровья, а также организация медицинской помощи. Начинать формировать здоровье нужно в детстве, когда наиболее прочно закладывается опыт оздоровления, когда стимулом является природное любопытство ребенка, желание все узнать и все попробовать, возрастная двигательная активность и оптимизм.

Укрепление здоровья детей должно стать ценностным приоритетом всей воспитательно-образовательной работы ДОУ: не только в плане физического воспитания, но и обучения в целом, организации режима, лечебно-профилактической работы, личностно-ориентированного подхода при работе с детьми, вооружение родителей основами психолого-педагогических знаний, их просвещение. Особенностью организации и содержания учебно-воспитательного процесса должен стать интегрированный подход, направленный на воспитание у дошкольника потребности в здоровом образе жизни.

Основные принципы программы:

1. Принцип научности – подкрепление всех необходимых мероприятий, направленных на укрепление здоровья, научно-обоснованными и практически апробированными методиками.
2. Принцип активности и сознательности – участие педагогов и родителей в поиске новых эффективных методов и целенаправленной деятельности по оздоровлению себя и детей.
3. Принцип комплексности и интегративности – решение оздоровительных задач в системе всего учебно-воспитательного процесса и всех видов деятельности.

Цель программы:

Сохранение и укрепление физического и психического здоровья детей, совершенствование их физического развития, формирования привычки у детей к здоровому образу жизни.

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.

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. Контроль за физическим воспитанием.
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
- утренняя гимнастика
- физкультминутки
- оздоровительный бег
- физкультурные досуги, праздники, “Дни здоровья”
- индивидуальная работа с детьми по овладению ОВД

Необходимость воспитания физической культуры подчеркивают исследования, подтверждающие, что здоровье человека больше всего зависит от его образа жизни. В связи с этим актуально воспитание культуры здоровья уже в дошкольном детстве. Становление культуры человека обусловлено прежде всего процессом воспитания, педагогическим взаимодействием взрослого с ребенком, широким спектром педагогических средств и приемов.

Физическая культура здоровья дошкольника состоит из трех компонентов:

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
- тематические занятия познавательной направленности (1 раз в 2 месяца в младших, средних группах, 1 раз в месяц в старших и подготовительных)
- физкультурные занятия
- закаливающие процедуры после дневного сна
- организацию и проведение дней Здоровья (1 раз в квартал)

такие формы работы с родителями, как:

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

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

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

«Минусы» традиционной системы:

- На занятиях по рисованию из-за постоянного выделения ведущей руки снижается активность неведущей, что является не совсем правильным.
- Длительное выполнение упражнений в прописях (особенно с детьми младше 5 лет) приводит к быстрому утомлению ребенка, отказу от деятельности и другим негативным реакциям вследствие недостаточного

развития нервных центров регуляции движений, а также мелких мышц кисти («писчий спазм»).

- В настоящее время получили распространение «типографические» методы развития детей, то есть педагогами часто используются книги, наборы сюжетных картинок для стимуляции развития речи, мышления, но было научно доказано, что дети полноценнее воспринимают объемные предметы, чем их изображение на картинке.
- Целенаправленная работа по подготовке ребенка к школе ведется, в основном, на специально организованных занятиях, близких по своей структуре и содержанию (а иногда и продолжительности) к школьному уроку. Но ведь ведущим видом деятельности в дошкольном возрасте является ИГРА, а источник возникновения игры – предметное действие (Д.Б. Эльконин, 1999г.). Именно поэтому в дошкольный период развития ребенка подготовка к обучению в школе должна осуществляться косвенно, прежде всего посредством игровых видов деятельности.

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

Новизна подхода:

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

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

Поэтому, наряду с традиционными методами формирования графомоторных навыков, педагогам необходимо использовать кинезиологические упражнения, направленные на развитие межполушарного взаимодействия (см. Приложение № 2).

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

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

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

- анкетирование родителей с целью изучения индивидуальных особенностей каждого ребенка;
- ведение воспитателями адаптационных листов наблюдений за каждым ребенком;

- гибкий график последовательного введения вновь прибывших детей в группу;
- постепенное увеличение времени пребывания детей в группе;
- использование специальных педагогических приемов (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;
- просвещение родителей (групповые, индивидуальные и стендовые консультации).

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

- диагностика эмоционального благополучия детей через наблюдение, анализ продуктивных видов деятельности детей, использование проективных методик;
- индивидуальные консультации воспитателей с родителями;
- индивидуальные беседы с воспитанниками;
- обеспечение спокойной обстановки в групповом помещении (избегать чрезмерно громкой речи, оперативно реагировать на конфликтные ситуации между детьми);
- подвижные, сюжетно-ролевые игры, драматизация;
- обеспечение условий для полноценного дневного сна (режим проветривания, создания спокойной обстановки, соблюдение «ритуалов» подготовки ко сну);
- организация «уголков психологической разгрузки» (зон уединения детей) в группах;
- создание ситуации успеха для каждого ребенка на занятиях и в свободной деятельности;
- формирование культуры общения детей;
- проведение досугов, развлечений, праздников (в т.ч. совместных на возрастных параллелях, с родителями) и др.;
- рациональное применение «музыкотерапии» (используется при необходимости на занятиях, при выполнении релаксационных упражнений, при укладывании детей на дневной сон и их пробуждении и др.).

Новые подходы в профилактике эмоционального благополучия:

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

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

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

Некоторым, особенно возбужденным, отвлекаемым детям не удастся сосредоточиться на занятии и успокоиться во время проведения сеанса релаксации, когда требуется расслабление по контрасту с напряжением и когда только еще вырабатывается чувство мышцы. Не следует их заставлять непременно повторять упражнения. Можно разрешить им молча, спокойно посидеть на занятии, посмотреть, как расслабляются остальные. Пребывание в позе покоя уже само по себе окажет на них положительное воздействие.

III. Лечебно-профилактическое направление

Задача: Совершенствование системы профилактическо-оздоровительной работы.

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

- осуществлять проветривание помещения, в которых пребывают дети, в соответствии с графиком;
- дважды в день проводить влажную уборку групповых помещений;
- не загромождать групповые и спальные помещения мебелью, коврами;
- для обеспечения естественного освещения помещений шторы на окнах должны быть укороченными;
- 2 раза в год необходимо выполнять сушку, выморозку постельных принадлежностей (матрацев, подушек, одеял);

- 2 раза в год осуществлять чистку ковровых изделий (летом - стирка, зимой - чистка снегом);
- правильно осуществлять подбор и расстановку комнатных растений;
- своевременно (до начала цветения) производить покос газонов и участков;
- соблюдать правила применения (хлорирования) и хранения моющих средств;
- во время карантинных мероприятий строго придерживаемся санэпидрежима.

Профилактически-оздоровительная работа с детьми в ДОУ осуществляется:

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

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

- плановые оздоровительные мероприятия (фито- и витаминотерапия)
- закаливающие мероприятия
- нетрадиционные методы – дыхательная гимнастика, массаж и самомассаж
- профилактика нарушения осанки, сколиоза и плоскостопия, близорукости

Закаливающие мероприятия

Одним из основных направлений оздоровления детей является использование комплекса закаливающих мероприятий. Закаливание – это активный процесс, представляющий совокупность методов стимуляции скрытых резервов защитных сил организма, их совершенствования, гибкости, универсальности. Закаливающий эффект достигается систематическим, многократным воздействием того или иного закаливающего фактора и постепенным повышением его дозировки. Необходимо осуществлять единый подход к оздоровительно-закаливающей работе с детьми со стороны всего персонала ДОУ и родителей.

Ведущими методами эффективного закаливания в нашем ДОУ являются:

- контрастные температурные воздействия (контрастно-воздушные и воздушные ванны), которые способствуют развитию и совершенствованию

системы физической терморегуляции, плохо функционирующей в первые годы жизни. Обязательным условием проведения воздушных ванн является температура воздуха в помещениях. Для детей дошкольного возраста температура воздуха должна находиться в диапазоне 18-20 градусов в зависимости от большей или меньшей двигательной активности детей и их числа;

- босохождение, которое является эффективным закаливающим средством при условии постепенного его использования детьми;
- циклические упражнения в облегченной, не стесняющей движений одежде, на занятиях и прогулках, обладающие хорошим закаливающим и оздоровительным эффектом;
- полоскание горла (с 2,5-3 лет).

Новые, нетрадиционные методы иммунопрофилактики

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

Дыхательная гимнастика: Одной из важнейших целей организации правильного дыхания у детей является формирование у них базовых составляющих произвольной саморегуляции. Ведь ритм дыхания — единственный из всех телесных ритмов, подвластный спонтанной, сознательной и активной регуляции со стороны человека. Тренировка делает глубокое медленное дыхание простым и естественным, регулируемым произвольно. В начале курса занятий необходимо уделить большое внимание выработке правильного дыхания, что оптимизирует газообмен и кровообращение, вентиляцию всех участков легких, массаж органов брюшной полости; способствует общему оздоровлению и улучшению самочувствия. Правильное дыхание успокаивает и способствует концентрации внимания.

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

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

Массаж и самомассаж: Механизм действия массажа заключается в том, что возбуждение рецепторов приводит к различным функциональным изменениям во внутренних органах и системах. Массаж в области применения оказывает

механическое воздействие на ткани, результатом которого являются передвижение тканевых жидкостей (крови, лимфы), растяжение и смещение тканей, активизация кожного дыхания.

Методика профилактики зрительного утомления и развития зрения у детей

По данным Э.С. Аветисова, близорукость чаще возникает у детей с отклонениями в общем состоянии здоровья. Среди детей, страдающих близорукостью, число практически здоровых в 2 раза меньше, чем среди всей группы обследованных школьников. Несомненно, связь близорукости с простудными, хроническими, тяжелыми инфекционными заболеваниями. У близоруких детей чаще, чем у здоровых, встречаются изменения опорно-двигательного аппарата – нарушение осанки, сколиоз, плоскостопие. Нарушение осанки, в свою очередь, угнетает деятельность внутренних органов и систем, особенно дыхательной и сердечно-сосудистой. Следовательно, у тех, кто с самых ранних лет много и разнообразно двигается, хорошо закален, реже возникает близорукость даже при наследственной предрасположенности. Разумный режим дня, двигательная активность, правильное питание, проведение специальных упражнений для глаз - все это должно занять важное место в комплексе мер по профилактике близорукости и её прогрессированию, поскольку физическая культура способствует как общему укреплению организма и активизации его функций, так и повышению работоспособности глазных мышц и укреплению склеры глаз.

Формирование и коррекция осанки. Профилактика плоскостопия.

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

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

Наиболее действенным методом профилактики патологической осанки является ***правильное физическое воспитание*** ребенка. Оно должно начинаться с первого года жизни. Это очень важно, так как осанка формируется с самого раннего возраста. По мере роста малыша постепенно включаются новые средства физического воспитания. К 7 годам у здорового дошкольника позвоночник, как правило, приобретает нормальную форму и соответственно вырабатывается правильная осанка. Нередко плоскостопие является одной из причин нарушения осанки. При плоскостопии, сопровождающемся уплотнением свода стоп, резко понижается опорная функция ног, изменяется положение таза, становится трудно ходить.

Основной причиной плоскостопия является слабость мышц и связочного

аппарата, принимающих участие в поддержании свода. В основе профилактики лежит, во-первых, укрепление мышц, сохраняющих свод, во-вторых, ношение рациональной обуви и, в-третьих, ограничение нагрузки на нижние конечности. Главным средством профилактики плоскостопия является специальная гимнастика, направленная на укрепление мышечно-связочного аппарата стоп и голени. Такие виды движения и бег не только хорошо воздействует на весь организм, но и служат эффективным средством, предупреждающим образование плоскостопия. Особенно полезна ходьба на носках и наружных краях стопы.

Взаимосвязь со специалистами ЦРБ

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

Ожидаемые результаты программы «Здоровье»:

- снижение уровня заболеваемости;
- закрепление оздоровительных мер в виде устойчивого психоматического состояния.

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

№	Мероприятия	Срок выполнения	Отметки о выполнении
I. Материально-техническое оснащение оздоровительного процесса в ДОУ			
<i>Задача: Совершенствование здоровьесберегающей среды в ДОУ.</i>			
1.	Обеспечение безопасности ДОУ: Разработка и утверждение «Паспорта безопасности»	Декабрь 2019	
2.	Организация питания: - 4-разовое питание – дополнительный завтрак в 10 ⁰⁰ ; - разработка сбалансированного 10-дневного меню; - разработка технологических карт	регулярно ноябрь 2019 по мере необходимости	
3.	Контроль за маркировкой мебели по росту детей	постоянно	
4.	Частичная замена мягкого инвентаря: постельного белья, полотенца	2020 г.	
5.	Пополнение спортзала нетрадиционным оборудованием	2020 г.	

<i>Задача: преобразование предметной среды.</i>			
1.	Благоустройство физкультурной площадки.	2021 г.	
2.	Обновление зон уединения (для снятия эмоционального напряжения) в каждой возрастной группе	Октябрь 2020	
3.	Обновление РППС в соответствии с требованиями ФГОС ДО: полифункциональность, трансформируемость	постоянно	
4.	Изготовление интерактивных развивающих пособий в группах	2019-2020	
II. Образовательная деятельность			
<i>1 задача: рациональная организация образовательного процесса</i>			
1.	Выполнение режима двигательной активности всеми педагогами ДОУ (см. приложение № 1)	регулярно	
2.	Использование игр, упражнений соревновательного характера на физкультурных занятиях	1 раз в месяц	
3.	Физическая нагрузка должна быть адекватна возрасту, полу ребёнка, уровню его физического развития, биологической зрелости и здоровья.	постоянно	
4.	Сочетание двигательной активности с общедоступными закаливающими процедурами.	постоянно	
5.	Включение в комплекс физического развития элементов дыхательной гимнастики.	Ежедневно после сна	
6.	Включение в гимнастику и занятия элементов корригирующей гимнастики для профилактики плоскостопия и искривления осанки, кинезиологических упражнений (приложение 2).	регулярно	
7.	Разработка и реализация индивидуальных образовательных программ для детей с ОВЗ	По заявлению родителей	
8.	Мониторинг физического развития воспитанников	2 раза в год: в начале и конце уч.г.	
<i>2 задача: Воспитание у детей культуры здоровья, вооружение знаниями,</i>			

<i>умениями и навыками для формирования привычки к здоровому образу жизни</i>			
1.	Комплексное сопровождение системы формирования культуры здорового и безопасного образа жизни воспитанников во всех видах детской деятельности в режиме дня	По плану воспитателя	
2.	<p>Организация системы просветительской и методической работы с участниками образовательного процесса – педагогами и родителями - по вопросам здорового и безопасного образа жизни.</p> <p>Организация следующих форм работы с родителями:</p> <ul style="list-style-type: none"> • родительские конференции по формированию здорового образа жизни дошкольников • тематические родительские собрания • совместные детско-родительские мероприятия (физкультурные праздники, развлечения и т. п.) • консультации специалистов - педиатра, психолога, педагогов и др. (индивидуальные, групповые, стендовые, на сайте ДОУ) 	<p>По плану воспитателя</p> <p>Раз в год</p> <p>По плану</p>	
3.	Мониторинг сформированности культуры здорового и безопасного образа жизни воспитанников	2 раза в год	
<i>3 задача: Психическое развитие детей и профилактика их эмоционального благополучия.</i>			
	<p>Обеспечение благоприятного течения периода адаптации вновь прибывших детей:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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 	Сентябрь-октябрь	

	<p>педагогических приемов (альбом «Мой детский сад», буклет «Моя группа», фотовыставка «Моя семья», введение в групповую предметную среду любимых домашних игрушек детей и др.);</p> <ul style="list-style-type: none"> - создание эмоционального комфорта при укладывании детей на дневной сон; - просвещение родителей (групповые, индивидуальные и стендовые консультации) 		
	<p>Создание благоприятной эмоциональной обстановки в детском коллективе:</p> <ul style="list-style-type: none"> • диагностика эмоционального благополучия детей; • индивидуальные консультации воспитателей 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 на занятиях и в свободной деятельности; • формирование культуры общения детей; • проведение досугов, развлечений, праздников; • рациональное применение «музыкотерапии», «сказкотерапии», «арттерапии», «пескотерапии» и др.; • обучение детей приемам релаксации (Приложении № 3); • занятия психолога с детьми 5-7 лет по 	<p>постоянно</p>	

	<p>программе «Я – сам»;</p> <ul style="list-style-type: none"> использование во всех видах деятельности элементов психогимнастики. 		
<p>III. Лечебно-профилактическое направление <i>Задача: Совершенствование системы профилактическо-оздоровительной работы</i></p>			
	<p>Выполнение правил СанПиН 2.4.1.3049-13.:</p> <ul style="list-style-type: none"> осуществлять проветривание помещения, в которых пребывают дети, в соответствии с графиком; дважды в день проводить влажную уборку групповых помещений; не загромождать групповые и спальные помещения мебелью, коврами; для обеспечения естественного освещения помещений шторы на окнах должны быть укороченными; необходимо выполнять сушку, выморозку постельных принадлежностей (матрацев, подушек, одеял); осуществлять чистку ковровых изделий (летом - стирка, зимой - чистка снегом); правильно осуществлять подбор и расстановку комнатных растений; своевременно (до начала цветения) производить покос газонов и участков; соблюдать правила применения (хлорирования) и хранения моющих средств; строго придерживаемся санэпидрежима. 	<p>2 раза в год</p> <p>2 раза в год</p> <p>Летний период постоянно</p> <p>во время карантина</p>	
	<p>Специфическая иммунопрофилактика: активная профилактическая вакцинация</p>		
	<p>Неспецифическая иммунопрофилактика:</p> <ul style="list-style-type: none"> С-витаминизация; Фитонцидотерапия; нетрадиционные методы: 	<p>Ежедневно</p> <p>В перио</p> <p>эпидемии</p>	

	дыхательная гимнастика (приложение № 4), самомассаж (приложении № 5); • профилактика нарушения осанки, сколиоза и плоскостопия, близорукости (приложение № 6).	гриппа	
	Закаливающие мероприятия: • Обмывание рук до локтя; • циклические упражнения в облегченной одежде на занятиях и прогулках; • полоскание рта после приема пищи	регулярно	
	Взаимосвязь со специалистами ЦРБ	регулярно	

Функциональные обязанности работников ДОУ в рамках реализации программы «Здоровье»

Должность	Обязанности
Заведующая ДОУ	<ul style="list-style-type: none"> • общее руководство по внедрению программы • анализ реализации программы - 2 раза в год • контроль по соблюдению охраны жизни и здоровья детей
Медицинская сестра	<ul style="list-style-type: none"> • Контроль за лечебно-профилактическим направлением • Ведение производственного контроля
Старший воспитатель	<ul style="list-style-type: none"> • Контроль за образовательным направлением • методическая помощь по внедрению здоровьесберегающих технологий • контроль за соблюдением режима ДА • мониторинг физического развития детей и их здоровья • пропаганда здорового образа жизни среди педагогов • председатель комиссии по производственному контролю

<p style="text-align: center;">Воспитатели</p>	<ul style="list-style-type: none"> • определение показателей двигательной подготовленности детей • внедрение здоровьесберегающих технологий • включение в физкультурные занятия: <ul style="list-style-type: none"> ○ упражнений для профилактики нарушений осанки, плоскостопия ○ упражнений на релаксацию ○ дыхательных упражнений • закаливающие мероприятия <ul style="list-style-type: none"> ○ сниженная температура воздуха ○ облегченная одежда детей • проведение спортивных праздников, развлечений, Дней здоровья • пропаганда здорового образа жизни • проведение с детьми оздоровительных мероприятий: <ul style="list-style-type: none"> ○ закаливания ○ дыхательной гимнастики ○ самомассажа • пропаганда методов оздоровления в коллективе детей • иммунопрофилактика • реализация оздоровительно-профилактической работы по годовому плану
<p style="text-align: center;">Заместитель заведующей</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 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
<p style="text-align: center;">Повар</p>	<ul style="list-style-type: none"> • организация рационального питания детей • контроль за соблюдением технологий приготовления блюд • контроль за соблюдением санитарно-гигиенических норм на пищеблоке
<p style="text-align: center;">Младший обслуживающий</p>	<ul style="list-style-type: none"> • соблюдение санитарно-охранительного режима • помощь педагогам в организации образовательного процесса, физкультурно-оздоровительных мероприятий

IV. **Мониторинг реализации программы «Здоровье»**

Параметры мониторинга	Критерии	Средства, формы диагностики	Сроки мониторинговых исследований	Ответственные
1. Состояние здоровья воспитанников	<p>Посещаемость, заболеваемость детей</p> <p>Группы здоровья детей</p> <p>Хронические заболевания детей</p> <p>Физическое развитие детей: коэффициент выносливости (показатель состояния ССС)</p>	<p>Карта анализа посещаемости и заболеваемости</p> <p>Профилактик. осмотр детей: форма № 26-У Журнал профилактических осмотров</p> <p>Таблица распределения детей по группам здоровья</p> <p>Антропометрия</p>	<p>Ежемесячно</p> <p>Октябрь, апрель</p> <p>Март-апрель</p> <p>Октябрь, апрель</p>	<p>Воспитатели</p> <p>медсестра</p> <p>медсестра</p> <p>медсестра</p> <p>Специалисты</p>
2. Сформированность у дошкольников графической деятельности и мелкой моторики	<p>Сформированность зрительно-ручной координации</p> <p>Качество выполнения графических заданий (ручная умелость)</p>	<p>Скрининг Семаго (в подг. группах)</p> <p>Методики определения сформированности зрительно-ручной координации (в подг. и старших группах) и ручной умелости (в старш. группах)</p>	<p>Ноябрь</p> <p>Май</p>	<p>Педагог-психолог</p> <p>Педагог-психолог</p>

3.Эмоционально е благополучие детей в детском саду	Уровень адаптации детей раннего возраста к условиям ДОУ.	Адаптационный лист	Сентябрь-Ноябрь	Воспитатели групп раннего возраста
	Отношение детей к детскому саду	Проективная методика «Мой детский сад» (дети старших - подготовительных групп, по выборке).	Март	Педагог-психолог

Режим двигательной активности детей

<i>Вид занятий и форма двигательной деятельности</i>	<i>Младший дошкольный возраст</i>		<i>Средний дошкольный возраст</i>	<i>Старший дошкольный возраст</i>		<i>Особенности организации</i>
	<i>I младшая группа</i>	<i>II младшая группа</i>	<i>Средняя группа</i>	<i>Старшая группа</i>	<i>Подготовительная группа</i>	

1. Непосредственно образовательная деятельность в режиме дня

1.1. Физическое развитие	10 мин.	15 мин.	20 мин.	25 мин.	30 мин.	2 раза в неделю в физкультурном зале и 1 раз на улице. В теплое время года занятия проводятся на улице.
--------------------------	---------	---------	---------	---------	---------	---

2. Физкультурно-оздоровительная деятельность

2.1. Утренняя гимнастика	5 мин.	5-7 мин.	6-8 мин.	8-10 мин.	10-12 мин.	Ежедневно в группах, в физкультурном и музыкальном залах. В теплое время года на улице.
--------------------------	--------	----------	----------	-----------	------------	---

2.2. Перерывы между занятиями 10 минут Ежедневно

2.3. Физкультминутка во 1.5-2 мин. 1.5-2 3 мин. 3 мин. 3 мин. Ежедневно, по мере необходимости, в зависимости от вида и содержания

время звоний	мин.					занятий и состояния детей.
2.4. Подвижные игры и физические упражнения на прогулках.	5-7 мин.	7-10 мин.	10-15 мин.	10-15 мин.	10-15 мин.	Ежедневно, во время прогулок, организуются воспитателем.
Подвижные игры и физические упражнения в группе	5-7 мин.	7-10 мин.	7-10 мин.	10-15 мин.	10-15 мин.	Ежедневно утром и вечером по 1-2 подвижной игре
2.5. Индивидуальная работа с детьми по освоению ОВД.		5-8 мин.	5-8 мин.	8-10 мин.	8-10 мин.	Ежедневно, во время вечерней прогулки.
2.6. Упражнения на кроватях после дневного сна, дыхательная гимнастика, самомассаж, закаливающие мероприятия в сочетании с упражнениями на профилактику нарушений осанки и плоскостопия.	3-5	мин.	8-10 мин.	10-12 мин.	10-12 мин.	Ежедневно, после дневного сна (дыхательная гимнастика – со средней группы, самомассаж – с 1 мл. гр.)
2.7. Оздоровительный бег				3-7 мин.	8-10 мин.	1 раз в неделю, группами

по 5-7 человек, проводится во время утренней прогулки (с учетом погодных условий)

3. Активный отдых

3.1. Целевые прогулки	10-15мин.	15-20мин.	25-30мин.	25-30мин..	Младшие, средние группы-1 раз в 2 недели. Старшие, подготов.группы - 1раз в неделю.
-----------------------	-----------	-----------	-----------	------------	---

3.2. Физкультурно-спортивные праздники	15-20 мин	20-30 мин.	30-40мин.	30-40 мин.	2 раза в год на открытом воздухе или в зале.
--	-----------	------------	-----------	------------	--

3.3. Дни здоровья, каникулы.	Каникулы: Отменяются все виды учебных занятий. Двигательный режим насыщается играми, музыкальными развлечениями, спортивными играми и упражнениями, соревнованиями, трудом на природе, художественным творчеством и т.д.			Дни здоровья- 1 раз в квартал Каникулы-1раз в год (январь).
------------------------------	--	--	--	---

3.4. Самостоятельная двигательная деятельность	Продолжительность зависит от индивидуальных особенностей детей, состояния их здоровья.			Ежедневно (в группе и на прогулке), под руководством воспитателя.
--	--	--	--	---

**Организация физкультурно-оздоровительного направления
развития детей в ДОУ**

№ п/п	Мероприятия	Группа ДОУ	Периодичность	Ответственный
I. МОНИТОРИНГ				
1.	Определение уровня физического развития. Определение уровня физической подготовленности детей	Все	1 раз в год (в мае)	Старшая медсестра Восп. по физ. культуре, воспитатели групп
2.	Диспансеризация	Средняя, старшая, подготовительная	1 раз в год	Специалисты детской по- ликлиники, старшая медсестра, врач
II. ДВИГАТЕЛЬНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ				
1.	Утренняя гимнастика	Все группы	Ежедневно	Воспитатель по физкультуре, воспитатели групп

2.	Физическая культура А) в зале Б) на воздухе	Все группы	3 раза в неделю 2 раза 1 раз	Воспитатель по физкультуре, воспитатели групп
3.	Подвижные игры	Все группы	2 раза в день	Воспитатели групп
4.	Гимнастика после дневного сна	Все группы	Ежедневно	Воспитатели групп
5.	Спортивные упражнения	Все группы	2 раза в неделю	Воспитатели групп
6.	Спортивные игры	Старшая, подготавливает группы	2 раза в неделю	Воспитатели групп
7.	«Школа мяча»	Все группы	2 раза в неделю	Воспитатели групп
8.	Физкультурные досуги	Все	1 раз в месяц	Воспитатель по физкультуре
9.	Физкультурные праздники	Все	2 раза в год	Воспитатель по физкультуре, музыкальный руководитель,
10.	День здоровья	Все группы, кроме ясельной	1 раз в месяц	Воспитатели по физкультуре, ст. мелсестра. музыкальный
11.	Каникулы	Все группы	01-12 января	Все педагоги
12.	Дополнительная двигательная деятельность:			
13.	Ритмическая гимнастика	По заявкам родителей	2 раза в неделю	Воспитатель по физической культуре

14.	Художественная гимнастика (элементы)	По заявкам	2 раза в неделю	
III. ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ				
1.	Витаминотерапия	Все группы	2 раза в год	Ст. медсестра
2.	Профилактика гриппа и простудных заболеваний (режимы проветривания, утренние фильтры, работа с род.)	Все группы	В неблагоприятные периоды (осень-весна) возникновения инфекции)	Ст. медсестра
3.	Физиотерапевтические процедуры: кварцевание	По необходимости	В течение года	Старшая медсестра
IV. НЕТРАДИЦИОННЫЕ ФОРМЫ ОЗДОРОВЛЕНИЯ				
1.	Музыкотерапия	Все группы	Использование музыкального сопровождения на занятиях и перед сном	Музыкальный руководитель, ст. медсестра, воспитатель изостудии, воспитатель группы
2.	Полоскание рта после приема пищи	Старшие группы	постоянно	воспитатели

3.	Фитонцидотерапия (лук, чеснок)	Все группы	Неблагоприятные периоды, эпидемии, инфекционные заболевания	Ст. медсестра, младшие воспитатели
V. ЗАКАЛИВАНИЕ				
1.	Контрастные воздушные ванны	Все группы	После дневного сна, на физкультурных занятиях	Воспитатели, воспитатель по физкультуре
2.	Ходьба босиком	Все группы	После сна, на занятии физкультурой в зале	Воспитатели, воспитатель по физкультуре
3.	Облегченная одежда детей	Все группы	В течение дня	Воспитатели, младшие воспитатели
4.	Мытье рук, лица, шеи прохладной водой	Все группы	В течение дня	Воспитатели, младшие воспитатели
5.	Топтание в тазу	Все группы, кроме ясельной	Перед сном в летний период	Воспитатели

Физкультурно-оздоровительное развитие детей осуществляется в ходе непосредственно-образовательной деятельности, образовательной деятельности, осуществляемой в ходе режимных моментов, в самостоятельной деятельности детей и в работе с родителями.

Режимные моменты	Совместная деятельность с педагогом	Самостоятельная деятельность детей	Совместная деятельность с семьей
Интегрированная детская деятельность Игра Игровое упражнение	Утренняя гимнастика Подвижная игра (в том числе на свежем воздухе) Физическая культура	Игра Игровое упражнение Проблемная ситуация	Физкультурный досуг Физкультурные праздники Консультативные встречи Встречи по заявкам

Проблемная ситуация	Физкультурные упражнения Гимнастика после дневного сна Физкультурный досуг Физкультурные праздники День здоровья Каникулы		
---------------------	--	--	--

Таблица 1. *Физкультурно-оздоровительная деятельность*

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.

Релаксация

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

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

Релаксационные упражнения

Несколько возможных сценариев дня релаксации продолжительностью около 5 мин.:

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

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

2). **«Ковер-самолет»**. Мы ложимся на волшебный ковер-самолет; ковер плавно и медленно поднимается, несет нас по небу, тихонечко покачивает, убаюкивают; ветерок нежно обдувает усталые тела, все отдыхают... Далеко внизу проплывают дома, леса, поля, реки и озера... Постепенно ковер-самолет начинает снижаться и приземляется в нашей комнате (пауза)... Потягиваемся, делаем глубокий вдох и выдох, открываем глаза, медленно садимся и аккуратно встаем. Для выдоха из длительной (более 10 мин.) глубокой релаксации и возвращения в состояние «здесь и сейчас», лежа на спине, выполнить последовательно упражнения, каждое из которых занимает около 30 сек.

- сделать 3 — 5 циклов глубокого дыхания;

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

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

Литература:

1. Развивающая педагогика оздоровления под ред. В.Т.Кудрявцева, Б.Б.Егорова (стр. 249)
2. Оздоровление детей в условиях детского сада под ред. Л.В. Кочетковой (стр.71)
3. Воспитатель ДОУ № 1-2008 г. (стр.9)
4. Оздоровительная работа по программе «Остров здоровья» (стр.64)

Комплекс дыхательных упражнений

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

1-й — вдох: расслабить мышцы живота, начать вдох, опустить диафрагму вниз, выдвигая живот 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 вокализовать на выдохе, припевая отдельные звуки (а, о, у, щ, х) и их сочетания (з переходит в с, о — в у, ш — в г ц, х и и т.п.).

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Приложение № 5

Массаж и самомассаж

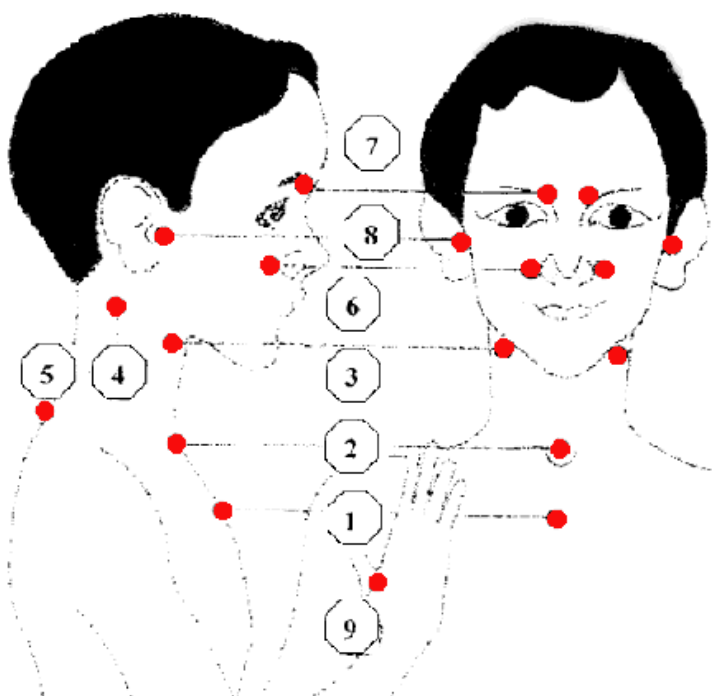
Обучение ребенка самомассажу рекомендуется проводить в несколько этапов.

Сначала взрослый массирует его тело сам, затем — руками самого ребенка, наложив сверху свои руки, только после этого ребенок выполняет самомассаж самостоятельно. Попросите его описать свои ощущения до и после массажа:

«Возможно, что-то изменилось? Что? Где? На что это похоже?». Например, массируемые (или иные) части тела стали более теплыми, горячими, легкими или покрылись мурашками, стали тяжелыми и т.п.

Упражнения:

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



Приемы этого массажа легко освоить взрослым, а затем обучить детей. Массаж

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

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

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

точка 3 контролирует химический состав крови и слизистую оболочку гортани;

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

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

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

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

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

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

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

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

После этих стимулирующих упражнений можно переходить к массажу и само-массажу 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. Закрывать рот, взять руками обе губы и вытягивать их, массируя, вперед.

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

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

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

13. «Теплые ручки». Поднять правую руку вверх, двигая 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).

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

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

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

Специальные упражнения для глаз (по Аветисову).

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

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

НАШИ ЗАМЕЧАНИЯ: по нашим наблюдениям, лучших результатов воздействия подобных упражнений мы достигли тогда, когда этим упражнениям предшествовали обще развивающие упражнения. Мы рекомендуем делать разминку

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

Тренажер «Солнышко»

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



Рис. 1. Тренажер «Солнышко»

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

Схема проведения упражнений:

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

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

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

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)

