**Муниципальное дошкольное образовательное учреждение**

 **«Детский сад № 209»**

**Программа оздоровления воспитанников**

 **«Как стать здоровым».**

 **(на период 2016-2021 гг.)**

**Принята педагогическим советом,**

 **протокол № 1 от 06.09.16.**

 **г. Ярославль.**

 Разрабатывая программу «Как стать здоровым», мы стремились к тому, чтобы разработанная система оздоровительной работы с воспитанниками, включающая различные формы и методы, в том числе и нетрадиционные, органически входила в жизнь детского сада, и, самое главное, нравилась бы детям, поддерживалась родителями.

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

**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 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, растёт число недоношенных детей, число врождённых аномалий, в том числе умственной отсталости и задержки психического развития, число детей с речевыми расстройствами. Более 15% детей старшего дошкольного возраста имеют 3-ю группу здоровья.

Не утешают результаты состояния здоровья детей, поступающих в МДОУ «Детский сад № 209». Из 153 воспитанников:

 1 группа здоровья - 2

2 группа здоровья – 78

3 группа здоровья – 40

4 группа здоровья – 29

5 группа здоровья - 4

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

 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 учреждении 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 № 209 была разработана программа “ Как стать здоровым ” и приложения к ней - методические рекомендации по физическому развитию и оздоровлению детей в дошкольном учреждении. Программа “ Будь здоров!” комплексно подходит к решению проблемы сохранения, укрепления и коррекции здоровья детей.

 Для реализации программы в детском саду имеются следующие условия:

* Медицинский кабинет, изолятор и процедурный кабинет, которые оснащены медицинским оборудованием
* опытные медицинские специалисты: врач-педиатр, старшая медицинская сестра, медсестра по питанию.
* малый физкультурный зал, который оборудован необходимым инвентарём: мягкими модулями (тоннелями, полосой препятствия, горками), сухим бассейном, гимнастическими скамьями, спортивными матами; малой гимнастической стенкой, ребристыми досками, мячами, обручами и другим необходимым оборудованием. Количество и качество спортивного инвентаря и оборудования помогает обеспечивать качественное проведение подгрупповых физкультурных занятий;
* методическая литература по организации эффективной двигательной активности детей, развития основных видов движений;
* в каждой группе имеются спортивные уголки, где дети занимаются как самостоятельно, так и под наблюдением педагогов;
* в детском саду работают узкие специалисты узкой направленности: учителя-дефектологи, педагог-психолог, учитель-логопед, воспитатель, исполняющий функции инструктора по физ. воспитанию;
* оснащены кабинеты учителей-дефектологов, педагога – психолога, учителя – логопеда.

**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 воспитанников должно стать ценностным приоритетом всей воспитательно-образовательной работы*** **детского сада*: не только в плане физического воспитания, но и воспитательного в целом, организации режима, лечебно-профилактической работы, индивидуальной работы по коррекции, 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 с нормальным развитием и с ОВЗ потребности здорового образа 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.**

**Основными направлениями** программы “ Как стать здоровым ” являются:

1. Материально-техническое оснащение оздоровительного процесса в детском саду.
2. Воспитательно-образовательное, коррекционное направления.
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 .**

*Задача: Совершенствование здоровьесберегающей среды****.***

Пути реализации:

а) обновление материально-технической базы:

* приобретение столов и стульев для групп в соответствии с ростом детей
* замена устаревшего мягкого инвентаря – приобретение матрацев, полотенец
* приобретение недостающих кварцевых ламп или их аналогов
* пополнение спортинвентаря физкультурного зала мячами разных размеров, обручами, массажными мячами, гантелями, массажными ковриками и прочим инвентарем.

б) преобразование предметной среды:

* постоянно благоустраивать физкультурную площадку.
* производить анализ состояния физкультурного оборудования площадки, физкультурных уголков ежегодно. Заменить баскетбольную стойку на стойку меньшего размера.
* рассмотреть возможность выделения зоны уединения (для снятия эмоционального напряжения) в каждой группе

**II. Воспитательно-образовательное, коррекционное направления,**

*1 задача: Организация рациональной двигательной активности детей*

Забота о здоровье детей в нашем учреждении 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 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, возможностям и здоровья.
2. Двигательную активность необходимо сочетать с общедоступными закаливающими процедурами.
3. Обязательное включение в комплекс физического воспитания элементов дыхательной гимнастики.
4. Медицинский контроль физического воспитания 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
* утренняя гимнастика
* физкультминутки
* оздоровительный бег
* физкультурные досуги, праздники, “Дни здоровья”
* индивидуальная работа с детьми по овладению ОВД

Пути реализации рациональной двигательной активности детей:

* выполнение режима двигательной активности всеми педагогами детского сада (см**. приложение № 1**)
* преобладание циклических упражнений на физкультурных занятиях для тренировки и совершенствования общей выносливо­сти как наиболее ценного оздоровительного качества
* использование игр, доступных упражнений соревновательного характера на физкультурных занятиях

*2 задача: Воспитание у детей культуры здоровья, вооружение 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.

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

* + режимные моменты
	+ тематические занятия познавательной направленности
	+ физкультурные занятия
	+ закаливающие процедуры после дневного сна
	+ организацию и проведение дней Здоровья

такие формы работы с родителями, как:

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

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

 Психическое здоровье детей обусловливается их полноценным психическим развитием, которое, в свою очередь, предполагает развитие базовых психических процессов дошкольников – восприятия, внимания, памяти, воображения, мышления речи. Эта задача решается через реализацию образовательной программы:

- фронтальные занятия с детьми по базисным и коррекционным 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 коррекционную работу с детьми учителей-дефектологов, педагога-психолога, учителя-логопеда.

Важнейшей составляющей частью в системе работы по психическому развитию детей является *развитие графомоторных навыков детей*.

 Статистика ежегодных исследований показывает, что 50% детей, поступивших в общеобразовательные школы и около 70% детей, поступивших в специальную (коррекционную) школу, предметом, вызвавшим наибольшие затруднения, называют письмо.

 «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 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 еще в 60-х годах прошлого столетия 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 к 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 с ОВЗ 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.

 Для этого необходима определенная функциональная зрелость коры головного мозга. Важное значение здесь имеет сформированность взаимодействия полушарий головного мозга (что является проблемным у наших воспитанников). 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 учреждении осуществляется в двух основных направлениях:

* обеспечение более благоприятного течения периода адаптации вновь прибывших детей,
* создание благоприятной эмоциональной обстановки в каждом 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, 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);

- проведение психолого-медико-педагогических консилиумов по адаптации детей.

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 различных методик;
* ин­дивидуальные консультации психолога с воспитателями и родителями;
* индивидуальные беседы психолога 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 «диагностических» 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:*

* релаксации;

 Необходимость 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.

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

 Примеры релаксационных упражнений см. в **Приложении № 3**.

**III. Лечебно-профилактическое направление**

*Задача: Совершенствование системы профилактическо-оздоровительной работы*.

Профилактическо-оздоровительная работа в детском саду должна быть направлена в первую очередь на выполнение правил **СанПиН 2.4.1.3049-13 "Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций".**

 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 столетие явно 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 (точечный)
	+ профилактика нарушения осанки, сколиоза и плоскостопия, близорукости

*Примерный годовой план оздоровительно-профилактической работы*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Сроки** | **Название** | **Курс** |
| Сентябрь | Поливитаминный фиточай с лимоном (по 50 мл после еды) | месяц |
| Октябрь | Поливитаминный фиточай с лимоном (по 50 мл после еды) | месяц |
| Ноябрь | Напиток с шиповником (по 50 мл после еды) | месяц |
| Декабрь | Напиток с шиповником (по 50 мл после еды). Чеснок. | месяц |
| Январь | «Чудесница» - оксолиновая мазь 2 раза в день. | месяц |
| Февраль | Комплекс дыхательных упражнений. | месяц |
| Март | Напиток с лимоном (по 50 мл после еды). Точечный массаж. | месяц |
| Апрель | Напиток с сиропом шиповника (по 50 мл после еды). Релаксирующие упражнения. | месяц |
| Май | Полоскание зева. Босохождение. | месяц |
| Июнь | Использование воздушных процедур (закаливание). Босохождение. | месяц |
| Июль | Свежие овощи, фрукты. Воздушные и солнечные ванны. Босохождение. | месяц |
| Август | Свежие овощи, фрукты. Воздушные и солнечные ванны | месяц |

*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 детского сада и родителей.

Ведущими научно-обоснованными методами эффективного закаливания являются:

* + - Воздушные ванны. 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.

***Новые, нетрадиционные методы иммунопрофилактики***

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

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

 В начале курса занятий необходимо уделить большое внимание выработ­ке правильного дыхания, что оптимизирует газообмен и кровообращение, вен­тиляцию всех участков легких, массаж органов брюшной полости; способствует общему оздоровлению и улучшению самочувствия. Правильное дыхание успо­каивает и способствует концентрации внимания.

Дыхательные упражнения всегда должны предшествовать точечному массажу 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 — психолога, педагога, родителей) для контроля за полнотой ды­хательных движений.

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

 Комплекс дыхательных упражнений см. в **Приложении № 4.**

 Массаж и точечный массаж: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.

 Комплекс упражнений для самомассажа см. в **Приложении № 5.**

Методика профилактики зрительного утомления и развития зрения у детей

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

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

Комплекс упражнений для профилактики близорукости см. в **Приложении № 6.**

Формирование и коррекция осанки. Профилактика плоскостопия.

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

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

Наиболее действенным методом профилактики патологической осанки является ***правильное физическое воспитание*** ребенка. Оно должно начинаться с первого года жизни. Это очень важно, так как осанка формируется с самого раннего возраста. По мере роста малыша постепенно включаются новые средства физического воспитания. К 7 годам у здорового дошкольника позвоночник, как правило, приобретает нормальную форму и соответственно вырабатывается правильная осанка.

 Нередко плоскостопие является одной из причин нарушения осанки. При плоскостопии, сопровождающемся уплотнение свода стоп, резко понижается опорная функция ног, изменяется положение таза, становится трудно ходить.

 Основной причиной плоскостопия является слабость мышц и связочного аппарата, принимающих участие в поддержании свода.

 В основе профилактики лежит, во-первых, укрепление мышц, сохраняющих свод, во-вторых, ношение рациональной обуви и, в-третьих, ограничение нагрузки на нижние конечности.

Главным средством профилактики плоскостопия является специальная гимнастика, направленная на укрепление мышечно-связочного аппарата стоп и голени. Такие виды движения и бег не только хорошо воздействует на весь организм, но и служат эффективным средством, предупреждающим образование плоскостопия. Особенно полезна ходьба на носках и наружных краях стопы.

. Для группы часто болеющих детей в детском саду составляется годовой план оздоровления и закаливания. Ежегодно проводится оценка эффективности оздоровления этой группы.

 Взаимосвязь со специалистами детской поликлиники.

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

***Ожидаемые результаты программы***  ***«Будь здоров»:***

* совершенствование материально-технической базы, создание условий для

формирования здоровой личности.

* улучшение качества дошкольного образования за счет использования

современных здоровьесберегающих педагогических технологий.

* повышение психолого-педагогической компетентности педагогов, родителей по

вопросам укрепления здоровья детей.

* улучшение двигательного статуса воспитанников.
* снижение уровня заболеваемости.
* положительная динамика показателей физического развития.
* внедрение нестандартного спортивного оборудования.
* рост престижа дошкольного образованного учреждения в

муниципальной и региональной образовательных системах.

 **Мониторинг реализации программы «Как стать здоровым»**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Параметры****мониторинга** | **Критерии**  | **Средства, формы диагностики** | **Сроки мониторин-говых исследований** | **Ответственные** |
| **1. Состояние здоровья воспитанников** | Посещаемость, заболеваемость детейГруппы здоровья детейХронические заболевания детейФизическое развитие детей:коээфициент выносливости (показатель состояния ССС)Индекс Пинье (показатель пропорциональности физического развития)Эффективность оздоровления часто болеющих детей | Карта анализа посещаемости и заболеваемостиПрофилакт. осмотр детей:форма № 26-УЖурнал профилактических осмотровТаблица распределения детей по группам здоровьяУглубленный медосмотр: форма № 26-УИзмерение артериального давленияАнтропометрияКоэффициент ОЭО (оценка эффективности оздоровления) – не ниже 25 % | ЕжемесячноОктябрь, апрельМарт-апрельОктябрь, апрель Октябрь, апрель | Старшая медсестраВрач-педиатрВрач, ст.м/сВрач, ст.м/сВрач-педиатр |
| **3. Сформированность у дошкольников графической деятельности и мелкой моторики** | Сформированность зрительно-ручной координацииКачество выполнения графических заданий (ручная умелость) | Скрининг Семаго (в группах 4 ого года обучения)Методики определения сформированности зрительно-ручной координации (в группах 3, 4 ого годов обучения) и ручной умелости (в в группах 3 ого года обучения) ) | Ноябрь Май ДекабрьМай  | Педагог-психолог |
| **4. Эмоциональное****благополучие****детей в детском****саду** | Уровень адаптации детей к условиям ДОУ.Отношение детей к детскому саду | Адаптационный лист.Проективная методика «Мой детский сад» (дети 3, 4 ого годов обучения , по выбору педагога). | Сентябрь-НоябрьМарт | ВоспитателигруппПедагог-психолог |

**Функциональные обязанности работников ДОУ в рамках реализации программы**

 ***«*Как стать здоровым*»***

**Заведующий ДОУ:**

* 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 педагогическим персоналом)
* контроль реализации программы

**Врач:**

* обследование воспитанников, утверждение списков часто и длительно болеющих детей
* определение оценки эффективности оздоровления, показателей физического развития

**Воспитатель (функции инструктора по физкультуре):**

* определение показателей двигательной подготовленности детей
* внедрение здоровьесберегающих технологий
* коррекция отклонений физического развития
* включение в физкультурные занятия:
	+ упражнений для профилактики нарушений осанки, плоскостопия
	+ упражнений на релаксацию
	+ дыхательных упражнений
* закаливающие мероприятия
	+ сниженная температура воздуха
	+ облегченная одежда детей
* проведение спортивных праздников, развлечений, Дней здоровья
* пропаганда здорового образа жизни

**Педагоги (учитель-дефектолог, учитель-логопед, воспитатель):**

* внедрение здоровьесберегающих технологий
* пропаганда здорового образа жизни
* проведение с детьми оздоровительных мероприятий:
	+ закаливания
	+ дыхательной гимнастики
	+ релаксационных, кинезиологических упражнений
	+ точечного массажа
	+ упражнений для профилактики плоскостопия и нарушений осанки
* пропаганда методов оздоровления в коллективе детей

**Педагог-психолог:**

* внедрение здоровьесберегающих технологий
* охранительный режим
* коррекция отклонений в психическом развитии
* методы психологической разгрузки

**Старшая медсестра:**

* пропаганда здорового образа жизни
* иммунопрофилактика
* лечебные мероприятия
* реализация оздоровительно-профилактической работы по годовому плану

 **Медсестра по питанию:**

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

**Заместитель заведующей по АХР:**

* 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

**Шеф-повар (повар):**

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

**Младший воспитатель:**

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

Приложение 1

***Режим двигательной активности детей***

***МДОУ «Детский сад №209»***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Вид занятий и форма двигательной деятельности** | **1ый и 2ой годы обучения** | **3ий и 4ый**  | годы обучения | **Особенности организации** |
|  | **1-й** | **2-й** | **3-й** | **4-й** |  |  |
| 1.Учебные занятия в режиме дня |  |
| 1.1. По физической культуре. | 10 мин. | 15 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-оздоровительные занятия |  |
| 2.1.Утренняя гимнастика. | 5 мин. | 5-7 мин. | 8-10 мин. | 10 мин. | Ежедневно в группах, в физкультурном и музыкальном залах. В теплое время года на улице.  |
| 2.2. Двигательная разминка во время перерыва между занятиями. | Проводится одно занятие утром, одно – вечером  | 5-7 мин. | 5-7 мин. | Ежедневно. |
| 2.3. Физкультминутка. | 1.5-2 мин. | 1.5-2 мин. | 3 мин. | 3 мин. | Ежедневно, по мере необходимости, в зависимости от вида и содержания 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. | Ежедневно, во время прогулок, организуются воспитателем. |
| Подвижные игры и физические упражнения в группе | 5-7 мин. | 7-10 мин. | 10-15 мин. | 10-15 мин. | Ежедневно утром и вечером по1-2 подвижной игре |
| 2.5.Индивидуальная работа с детьми по освоению ОВД . |  | 5-8 мин. | 8-10 мин. | 8-10 мин. | Ежедневно, во время вечерней прогулки. |
| 2.6. Упражнения на кроватях после дневного сна, дыхательная гимнастика, точечный массаж, закаливающие мероприятия в сочетании с упражнениями на профилактику нарушений осанки и плоскостопия. | 3-5 мин.Игровые упражнения в кроватках,игровой массаж, упражнения для профилактики плоскостопия | 10-12 мин. | 10-12 мин. | Ежедневно, после дневного сна  |
| 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) |
|  |
| 3.1. Целевые прогулки |  | 10-15мин. | 25-30мин. | 25-30мин.. |  |
| 3.2. Физкультурно-спортивные. праздники |  | 15-20 мин | 30-40мин. | 30-40 мин. | 2 раза в год на открытом воздухе или в зале.  |
| 3.3. Дни здоровья, каникулы. |  |  |  |  | Дни здоровья- 1 раз в квартал Каникулы-1раз в год (январь). Отменяются все виды учебных занятий. Двигательный режим насыщается играми, музыкальными развлечениями, спортивными играми и упражнениями, соревнованиями, трудом на природе, художественным творчеством и т.д. |
| 3.4. Самостоятельная двигательная деятельность. |  |  |  |  | Ежедневно (в группе и на прогулке), под руководством воспитателя. Продолжительность зависит от индивидуальных особенностей детей ,состояния их здоровья. |
|  |
| 4.1. Коррекционные занятия с часто болеющими детьми, и детьми, имеющими отклонения в физическом развитии (плоскостопие, осанка, избыточная масса тела) - ЛФК |  |  |  |  |  |

Приложение 2

КИНЕЗИОЛОГИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ

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

Ноги вместе – руки врозь.

ноги врозь – руки вместе.

ноги вместе – руки вместе.

ноги врозь – руки врозь.

Приложение №3

**Релаксация**

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

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

#### Релаксационные упражнения

 Несколько возможных сценариев дня релаксации продолжитель­ностью около 5 мин.:

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

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

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

- сделать 3 — 5 циклов глубокого дыхания;

- потянуться всем телом, вытягивая руки за голову и носки ног от себя;

- поднять одно колено, перекинуть его через другую ногу и постараться достать им до пола.

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

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)

Приложение № 4

**Комплекс дыхательных упражнений**

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

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

2-й — пауза.

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

4-й — пауза.

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

1. Сделать полный выдох, набрать воздух медленно через нос, следя за тем, чтобы передняя брюшная стенка все больше выдавалась вперед (наби­рать воздух свободно, не напрягаясь). При этом диафрагма уплощается, увели­чивая объем легких, грудная клетка расширяется. На 2 — 5сек. задержать воз­дух, затем начать выдох ртом с подтягиванием брюшной стенки; в конце выдо­ха опускается грудь. Вдыхать и выдыхать плавно, избегая толчков.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Приложение № 5

**Массаж и точечный массаж**

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

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

#### Упражнения:

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



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

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

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

**точка 3** контролирует химический со­став крови и слизистую оболочку гортани;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

3. «Мытье головы».

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

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

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

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

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

6. «Глазки отдыхают». Закрыть глаза. Межфаланговыми суставами боль­ших пальцев сделать 3-5 массирующих движений по векам от внутренних к наружным уголкам глаз; повторить то же движение под глазами. После этого помассировать брови от переносицы к вискам.

7. «Веселые носики». Потереть область носа пальцами, затем ладонями до появления чувства тепла. Повращать кончик носа вправо и влево 3 — 5 раз. После этого проделать 3 — 5 поглаживающих вращательных движений указа­тельными пальцами обеих рук вдоль носа, сверху вниз с обеих сторон. Это уп­ражнение предохраняет от насморка, улучшает кровообращение верхних дыха­тельных путей.

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

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

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

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

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

13. «Теплые ручки». Поднять правую руку вверх, двигая ею в разных на­правлениях. Левая рука при этом придерживает плечо (предплечье) правой ру­ки, оказывая сопротивление ее движению и одновременно массируя ее. Затем руки меняются.

Растирание и разминка пальцев рук и всей кисти от кончиков пальцев к ос­нованию и обратно; особое внимание следует уделить большим пальцам. Ими­тация «силового» мытья, растирания и пожатия рук.

14. «Домик». Сложить пальцы «домиком» перед грудью и надавливать ими друг на друга сначала одновременно, затем отдельно каждой парой пальцев.

15. «Качалка» на спине и животе, «Бревнышко», «Растяжки» являются пре­красным массажем для позвоночника, спинных и брюшных мышц, внутренних органов.

16. «Теплые ножки». Сидя, энергично растереть (разминать, пощипывать) правой рукой подошву, пальцы и тыльную сторону стопы у межпальцевых про­межутков левой ноги, то же — левой рукой со стопой правой ноги. После этого потереть (побарабанить) стопы друг об друга, а также о пол.

Полезно также поглаживание стоп и пальцев ног тыльной стороной кисти и пальцев; растирание, разминание их и давление на них кончиками пальцев и большим пальцем, косточками пальцев сжатой в кулак кисти, краем ладони и т.д.

Эти упражнения оказывают активизирующее и заземляющее действие на организм, а также укрепляют мышцы и связки свода стопы, снимают усталость, предотвращают плоскостопие; их полезно также использовать при простуде и головных болях. Хорошим подкреплением к ним является хождение босиком по гальке, фасоли, любым неровным поверхностям (массажные коврики шлепан­цы, тренажеры).

Приложение № 6

**Методика профилактики зрительного утомления и развития зрения у детей**

**(по Ковалеву В.А.)**

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

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

Специальные упражнения для глаз (по Аветисову).

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

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

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

**Тренажер «Солнышко»**

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



 Рис. 1. Тренажер «Солнышко»

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

Схема проведения упражнений:

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

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

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

**Тренажеры для детского сада «Видеоазимут»**

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

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

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

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

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

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

Упражнения (по инструкции воспитателя):

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

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

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

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

Примечание:

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

Литература:

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