

Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение детский сад
комбинированного вида №14 «Ласточка» р.п.Приютово
муниципального района Белебеевский район Республики Башкортостан

Принято на педсовете
Протокол № 1 от 31.08.2018г.

Утверждаю
Заведующий МАДОУ
детский сад №14 р.п.Приютово
Л.Д.Иванова
» 08 2018г.
Приказ № 130 от «31» 08 2018г.



«ЗДОРОВЬЕ»

Программа оздоровления детей в условиях ДОУ
Срок реализации 2018-2023 г.г.

р.п.Приютово
2018г.

СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

№ п/п	Содержание	Страницы
I.	Целевой раздел	3-4
	1. Пояснительная записка	
	1.1 Актуальность программы	
	1.2 Концепция программы	4-5
	1.3 Объекты программы	5
	1.4 Нормативно-правовая база	5
	1.5 Временные рамки и этапы реализации программы	5-6
	1.6 Цели и задачи программы	6
	1.7 Основные принципы программы	6
	1.8 Основные направления программы:	6
	2. Анализ оздоровительной деятельности в 2017-2018 учебном году	7-13
3. Ожидаемые результаты программы «Здоровье»	13	
II.	Содержательный раздел	
	Материально-техническое оснащение оздоровительного процесса в ДОУ	14
	Оздоровительная деятельность с детьми	14-19
	Работа с сотрудниками и родителями	19-23
	Мониторинг выполнения программы	23
III.	Организационный раздел	
	Материально-технические условия реализации программы «Здоровье»	24
	Кадровые условия реализации программы «Здоровье»	
	Содержание оздоровительной деятельности	25-27
	Двигательный режим воспитанников в течение недели	28-29
	Мониторинг реализации программы «Здоровье»	30-31
IV	Приложения	
	Приложение №1. Точечный массаж по методике А.А. Уманской	32-33
	Приложение №2. Звуковая гимнастика	34-37
	Приложение №3. Дыхательная гимнастика	38-42
	Приложение №4. Самомассаж	43-45
	Приложение №5 Гимнастика для глаз	46-49
	Литература	50

I. ЦЕЛЕВОЙ РАЗДЕЛ

1. Пояснительная записка

«Я не боюсь еще и еще раз повторить: забота о здоровье – это важнейший труд воспитателя. От жизнерадостности, бодрости детей зависит их духовная жизнь, мировоззрение, умственное развитие, прочность знаний, вера в свои силы».

В.А.Сухомлинский

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

1.1 Актуальность программы

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

В современных условиях развития нашего общества наблюдается резкое ухудшение состояния здоровья детей, и поэтому оздоровление детей является одной из первоочередных задач, стоящих перед обществом. Актуальность проблемы предупреждения различных заболеваний определяется высокой заболеваемостью детей дошкольного возраста, отрицательным влиянием повторных случаев на их состояние здоровья, формированием рецидивирующей и хронической патологии. На сегодняшний день в дошкольном возрасте очень мало здоровых детей. За последние годы состояние здоровья детей прогрессивно ухудшается. Рождение здорового ребёнка стало редкостью, растёт число недоношенных детей, число врождённых аномалий, число детей с речевыми расстройствами. Причин роста патологии множество. Это плохая экология и несбалансированное питание, снижение двигательной активности, информационные и нейропсихические перегрузки. Возможность постоянного поиска путей укрепления здоровья детей, формирование у них основ здорового образа жизни, развития двигательной активности убеждает в том, что до настоящего времени в ДОО не полностью реализовалось оздоровительное влияние физического воспитания, естественных факторов природы на организм ребенка. Поэтому актуален поиск новых средств сохранения и укрепления здоровья детей.

С целью комплексного подхода к решению проблемы сохранения, укрепления и коррекции здоровья детей в детском саду разработана программа «Здоровье» и приложения к ней – методические рекомендации по физическому развитию и оздоровлению детей в дошкольном учреждении.

1.2 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 ДООУ: не только в плане физического воспитания, но и обучения в целом, организации режима, 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 потребности в здоровом образе жизни.

Программа «Здоровье» разработана на основе исходного анализа оздоровительной работы в ДООУ.

1.3 Объекты программы:

Дети ДООУ;

Педагогический коллектив и младший обслуживающий персонал ДООУ;

Родители (законные представители) детей, посещающих ДООУ.

1.4 Нормативно-правовая база:

Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 N 273-ФЗ;

Приказ МО и Н РФ «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования» от 17 октября 2013 г. №1155;

Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 30 августа 2013 г. № 1014 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам – образовательным программам дошкольного образования»;

Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 15 мая 2013 г. № 26 «Об утверждении СанПиН 2.4.1.3049-13 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций»;

Устав МАДОУ детский сад №14 р.п.Приютово;

Основная образовательная программа МАДОУ детский сад №14 р.п.Приютово.

1.5 Временные рамки и этапы реализации программы

1 этап: 2018-2019 учебный год – организационно-мотивационный. Координация действий педагогов и родителей на основе общей цели, направленной на повышение эффективности оздоровительной деятельности с детьми. Разработка программы и подбор методических рекомендаций.

2 этап: 2018-2019, 2019-2020, 2021-2022 учебные года – основной этап. Реализация программы.

3 этап: 2021-2022 рефлексивный. Оценка и анализ положительных и отрицательных тенденций в реализации программы, определение новых ближних и дальних перспектив.

Измерение промежуточных результатов реализации Программы проводится в конце каждого учебного года и отражаются в Публичном докладе.

1.6 Цель программы:

Сохранение и укрепление физического и психического здоровья детей, совершенствование их физического развития.

Задачи:

1. Совершенствовать здоровьесберегающую среду в ДОУ.
2. Совершенствовать систему оздоровительной деятельности с детьми.
3. Осуществлять единый подход к оздоровительной деятельности с детьми со стороны всего персонала ДОУ и родителей.
4. Осуществлять ежегодный мониторинг реализации программы.

1.7 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.

1.8 Основные направления программы:

1. Материально-техническое оснащение оздоровительного процесса в ДОУ.
2. Оздоровительная деятельность с детьми.

3. Работа с сотрудниками и родителями.
4. Мониторинг реализации программы.

2. Анализ оздоровительной деятельности в 2017-2018 учебном году

Первостепенной задачей ДООУ является задача укрепления здоровья детей, их физического развития. Для решения данной задачи в 2017-2018 учебном году проводилась работа в соответствии с системой оздоровления детей, принятой на педсовете №1 от 31.08.2017 года и утвержденной заведующим ДООУ Ивановой Л.Д. В ДООУ созданы необходимые условия для оздоровительной работы с детьми, их физического и психического развития.

Организация питания детей осуществлялась в соответствии требованиям Санитарно-эпидемиологических правил и нормативов: СанПиН 2.4.1.3049-13 и локальных актов: «Положение об организации детского питания в ДООУ», «Положение о бракеражной комиссии». В ДООУ организовано 5-разовое питание на основе примерного 10-дневного меню. В меню представлены разнообразные блюда. Организован второй завтрак: натуральные соки, витаминные чаи или фрукты, кисломолочные продукты. Ежедневно в рацион питания детей включаются овощные блюда. Таким образом, питание детей в ДООУ сбалансированное и полноценное.

Оздоровительная работа проводилась в соответствии с системой работы по оздоровлению детей. В систему включено 8 разделов: мониторинг; оптимизация режима; организация двигательного режима; охрана психического здоровья; закаливание с учетом состояния здоровья ребенка; профилактика заболеваемости; оздоровление фитонцидами; работа с детьми, имеющими плоскостопие и нарушение осанки.

Для профилактики заболеваемости проводились гимнастика, дыхательная гимнастика, самомассаж, офтальмологические паузы, применялась оксалиновая мазь, проводилась вакцинация против гриппа (с согласия родителей), витаминизация третьего блюда.

В течение года воспитателями проводились физкультурные досуги, экскурсии в парк, с детьми старших и подготовительной групп. Дети в зимний период учатся кататься на лыжах.

В течение года была пополнена предметно-развивающая среда новыми материалами и атрибутами для повышения двигательной активности детей.

Два раза в год проводилось обследование физической подготовленности детей, медосмотр и диспансеризация детей.

Распределение детей по группам здоровья

Группы	I			II			III			IV		
	2015 2016	2016 2017	2017 2018	2015 2016	2016 2017	2017 2018	2015 2016	2016 2017	2017 2018	2015 2016	2016 2017	2017 2018
Младшая	19	16	16	13	10	11	2	2	2	0	0	0
Средняя	14	18	15	11	6	7	-	1	1	0	0	0
Старшая	16	11	11	6	7	7	3	0	0	0	0	0
Подготовит	11	9	4	12	9	15	-	3	1	0	0	0
Младшая р/в	9	12	13	16	15	8	-	-	2	0	0	0
Старшая р/в	7	10	9	18	14	13	-	-	0	0	0	0

Первая группа - болеют редко 1 -3 раза в год, вторая группа - болеют чаще, третья группа - дети, состоящие на диспансерном учете, четвертая группа детей - дети инвалиды.

*Число дней, пропущенных одним ребенком по болезни
(в месяц)*

	2015-2016	2016-2017	2017-2018
Количество дней (среднее значение)	1,5	1,7	0,5

Количество дней пропущенных одним ребёнком снизилась в этом учебном году благодаря профилактике заболеваемости в детском саду, качественному проведению утреннего фильтра, организации и проведению закаливающих процедур, а также разъяснительной работе с родителями, как индивидуально, так и на родительских собраниях.

Для организации и обеспечения указанных мероприятий по профилактике и снижению заболеваемости в ДОУ ежедневно в группах проводилась влажная уборка и мытье игрушек, а также поверхностей. Проветривание помещений минимум трижды в день: утром, до прихода детей, во время прогулок и перед сном. Ежедневно воспитателями проводилась утренняя гимнастика, 3 раза в неделю ООД по физическому развитию (2 в группе, и 1 на свежем воздухе), обязательным условием закаливания и оздоровления являлись прогулки на свежем воздухе.

Также немаловажным является организация питания детей, незаменимой профилактикой являлась правильная организация рациона. Меню ДОУ содержит положенную норму витаминов С и А за счет таких продуктов, как цитрусовые, капуста, шиповник, морковь. Также в меню ДОУ ежедневно включаются фрукты, овощи, соки и витаминные напитки и кисель.

Среднегодовая посещаемость

	2015-2016	2016-2017	2017-2018
Процентное соотношение	52%	54,7%	58%

Дети, стоящие на диспансерном учете:

№ п/п	Классификация болезней	2015-2016	2016-2017	2017-2018
1.	Болезни органов дыхания	1	2	0
2.	Болезни ЛОР-органов	-	-	-
3.	Болезни органов пищеварения	-	-	-
4.	Болезни мочеполовой системы	1	1	1
5.	Нарушения нервной системы	1	1	2
6.	Заболевания крови	-	-	-
7.	Болезни глаз	1	1	1
8.	Заболевания сердечно-сосудистой системы	1	1	1

Вывод: Анализ заболеваемости показывает волнообразный характер уровня заболеваемости. Процент детей, болеющих простудными заболеваниями, остается в целом достаточно высоким, пик заболеваемости в этом учебном году пришелся на сентябрь, февраль в связи с заболеваниями ОРЗ и гриппом.

С целью обеспечения комфортных условий пребывания и профилактики заболеваемости коллективом ДОУ соблюдались следующие условия:

Проводились регулярные проветривания помещений. Это позволило снизить концентрацию болезнетворных микроорганизмов. Ежедневная влажная уборка позволила не только устранить загрязнения, но и повысить влажность воздуха. Кварцевание помещений, размещение в групповых и приемных групп емкостей с чесноком и луком, также способствовали снижению заболеваемости. Эти простые и эффективные меры помогли уменьшить заболеваемость ОРВИ.

Важную роль в укреплении детского иммунитета играла организация питания. Защитить организм от инфекций позволило ежедневное употребление в пищу соков, витаминных напитков, свежих фруктов и овощей.

Успешная профилактика ОРВИ и гриппа в детском саду— результат совместной работы родителей и персонала дошкольного учреждения.

Для укрепления иммунитета детей МАДОУ № 14 р.п. Приютово заключили договор с «Центром кислородных решений», дети ежеквартально получают кислородный коктейль.

Общее санитарное состояние ДОУ соответствует требованиям Роспотребнадзора: световой, питьевой и воздушные фоны поддерживаются в норме, что подтверждается результатами проверок.

В совместной работе с родителями по оздоровлению детей были проведены:

В 2017 г. в ДОУ был проведен педагогический совет на тему: «Комплексный подход к организации физкультурно-оздоровительной работы в ДОУ».

В рамках педагогического совета были проведены: Выставка детских творческих работ на тему «Мое здоровье», Оформление воспитателями групп альбома «Наша семья спортом дружна», Анкетирование родителей «Воспитание здорового ребенка в семье», Оформление наглядной информации педагогами для родителей по проблеме здоровья детей.

Тематический контроль «Система работы по формированию у дошкольников привычки к здоровому образу жизни»

Совместные проекты с родителями «Мы выбираем здоровье». В группах были проведены родительские собрания по теме формирования ЗОЖ в Семье.

На Общих родительских собраниях выступала медсестра Ефремова Е.Ф. с докладами на темы «Профилактика гриппа и ОРВИ», «Укрепление организма ребёнка в период адаптации», «Осторожно педикулез!» и др.

Вывод: несмотря на системную работу по оздоровлению детей заболеваемость детей остается на достаточно высоком уровне, поэтому с целью понижения заболеваемости и повышения посещаемости нужно активизировать работу с родителями, усилить контроль над осуществлением системы оздоровительной деятельности с детьми.

Необходимо продолжать проводить подготовку педагогов для работы с вновь пришедшими детьми: формировать у воспитателей и специалистов умения по созданию благоприятного психологического климата в группе, по созданию развивающей среды в группах, по организации игровой деятельности (игры на снижение уровня возбудимости, снятие напряжения, развитие контактов со сверстниками), по организации эффективного взаимодействия с родителями (детско-родительские занятия).

3.Ожидаемые результаты программы «Здоровье»

снижение уровня заболеваемости воспитанников;
закрепление оздоровительных мер в виде устойчивого психосоматического состояния;
повышение уровня физической подготовленности детей;
формирование навыков здорового образа жизни.

II. СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ

Пути реализации по каждому из направлений программы:

Материально-техническое оснащение оздоровительного процесса в ДОУ

1. Обновление материально-технической базы:
 - 1.1 Подбор или регулировка столов и стульев для групп в соответствии с ростом детей до начала учебного года;
 - 1.2 Пополнение спортивного инвентаря зала и групп мячами разных размеров, обручами, массажными мячами, скакалками.
2. Преобразование предметной среды:
 - 2.1 Дополнение спортивных уголков в группах и зала нестандартным оборудованием;
 - 2.2 Дополнение прогулочных участков различными малыми формами для организации двигательной активности детей на свежем воздухе;
 - 2.3 Восстановить зоны уединения (для снятия эмоционального напряжения) в каждой возрастной группе.

Оздоровительная деятельность с детьми

1. Мониторинг:
 - 1.1 Диспансеризация;
 - 1.2 Определение уровня физического развития;
 - 1.3 Определение уровня физической подготовленности детей;
 - 1.4 Выявление индивидуальных особенностей развития психических процессов, особенностей поведения и эмоционально – волевой сферы;
 - 1.5 Заполнение паспортов здоровья;
 - 1.6 Заполнение адаптационных карт.
2. Оптимизация режима
 - 2.1 Соблюдение режима дня в соответствии с сезонными особенностями;
 - 2.2 Организация жизни детей в адаптационный период, создание комфортного режима;

2.3 Обеспечение оптимальной нагрузки на ребенка, с учетом возрастных и индивидуальных особенностей.

3. Организация двигательного режима

3.1 Физкультура в зале и на воздухе;

3.2 Утренняя гимнастика;

3.3 Музыкальные занятия;

3.4 Выразительное движение;

3.5 Танцевально-игровая гимнастика;

3.6 Физкультминутки;

3.7 Игры-хороводы, игровые упражнения;

3.8 Гимнастика пробуждения;

3.9 Подвижные игры и физические упражнения;

3.10 Спортивные игры;

3.11 Дозированная ходьба;

3.12 Самостоятельная и совместная деятельность в физкультурном уголке;

3.13 Походы по маршрутам здоровья;

3.14 Физкультурное развлечение;

3.15 Физкультурный праздник.

Основные принципы организации двигательной активности в детском саду:

физическая нагрузка должна быть адекватна возрасту, полу ребёнка, уровню его физического развития, биологической зрелости и здоровья;

двигательную активность необходимо сочетать с общедоступными закаливающими процедурами;

обязательное включение в комплекс физического воспитания элементов дыхательной гимнастики;

медицинский контроль над физическим воспитанием и оперативная медицинская коррекция выявленных нарушений в состоянии здоровья;

проведение физкультурных мероприятий с учетом медицинских ограничений и сроков медотводов;

включение в гимнастику и занятия элементов корригирующей гимнастики для профилактики плоскостопия и искривления осанки.

Пути реализации рациональной двигательной активности детей:

выполнение режима двигательной активности всеми педагогами ДОУ;

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

использование игр, упражнений соревновательного характера на физкультурных занятиях, развлечениях, праздниках и на прогулках.

4. Охрана психического здоровья:

4.1 Коррекционно – развивающие занятия с детьми групп риска;

4.2 Психогимнастика;

4.3 Включение в режимные моменты минут тишины, музыкальных пауз, приемов релаксации.

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;
- 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.).

5. Закаливание с учетом состояния здоровья ребенка:

- 5.1 Облегченная одежда детей в помещении;
- 5.2 Прогулки на воздухе;
- 5.3 Контрастные воздушные ванны;
- 5.4 Ходьба босиком по «дорожкам здоровья»;
- 5.5 Ходьба босиком по траве;
- 5.6 Обширное умывание (мытье рук до локтей, лица, шеи);
- 5.7 Сон без маечек;
- 5.8 Полоскание полости рта кипяченной охлажденной водой.

6. Профилактика заболеваемости:

- 6.1 Точечный массаж по методике А.А. Уманской; (см. Приложение №1)
- 6.2 Звуковая гимнастика; (см. Приложение №2)
- 6.3 Дыхательная гимнастика; (см. Приложение №3)
- 6.4 Самомассаж; (см. Приложение №4)
- 6.5 Гимнастика для глаз; (см. Приложение №5)
- 6.6 Постоянный контроль осанки;
- 6.7 Подбор мебели в соответствии с ростом детей;
- 6.8 Вакцинация против гриппа с согласия родителей;
- 6.9 Организация вторых завтраков: соки натуральные, фрукты;

- 6.10 Витаминизация третьего блюда;
- 6.11 Использование фитонцидов: ароматизация помещений чесноком и луком; чесночно-луковые добавки в пищу;
- 6.12 Организация полноценного питания: выполнение режима питания; гигиена приёма пищи; ежедневное соблюдение норм потребления продуктов и калорийности питания; эстетика организации питания (сервировка); индивидуальный подход к детям.

7. Работа с детьми, имеющими плоскостопие и нарушение осанки:

7.1 Упражнения корригирующей гимнастики. (см. Приложение №6)

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, мышцы, 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.

Работа с сотрудниками и родителями

Функциональные обязанности работников ДОУ в рамках реализации программы «Здоровье»:

1. Заведующая ДОУ:

- 1.1 Общее руководство по внедрению программы;
- 1.2 Анализ реализации программы – 2 раза в год;
- 1.3 Контроль по соблюдению охраны жизни и здоровья детей.

2. Воспитатели:

- 2.1 Внедрение в деятельность с детьми здоровые сберегающих технологий;
- 2.2 Реализация системы оздоровительной работы;
- 2.3 Пропаганда здорового образа жизни в коллективе детей;
- 2.4 Соблюдение режима двигательной активности детей;
- 2.5 Создание в группе и на прогулочном участке условий для двигательной активности детей;
- 2.6 Участие в подготовке и проведении физкультурных занятий, развлечений, спортивных праздников, оздоровительных походов;
- 2.7 Осуществление индивидуальной работы по развитию основных движений;
- 2.8 Организация взаимодействия с родителями (законными представителями) воспитанников по вопросам здоровые сбережения и здорового образа жизни;
- 2.9 Заполнение адаптационных карт (в первой младшей группе) и паспортов здоровья;
- 2.10 Включение в физкультурные занятия здоровые сберегающих технологий;
- 2.11 Создание на спортивном участке и физкультурном зале необходимых условий для занятий физкультурой;

3. Специалисты: музыкальный руководитель, учителя-логопеды:

- 3.1 Включение в занятия с детьми здоровые берегающих технологий;
- 3.2 Соблюдение режима двигательной активности детей;
- 3.3 Соблюдение режима дня в соответствии с сезонными особенностями;
- 3.4 Обеспечение оптимальной нагрузки на ребенка, с учетом возрастных и индивидуальных особенностей;
- 3.5 Постоянный контроль осанки.

4. Старший воспитатель:

- 4.1 Участие в разработке программы;
- 4.2 Организация методического обеспечения программы;
- 4.3 Организация и проведение методических мероприятий с педагогами и помощниками воспитателей;
- 4.4 Организация контроля над реализацией программы.

5. Завхоз:

- 5.1 Создание материально-технических условий;
- 5.2 Контроль над выполнением младшим обслуживающим персоналом санитарно-гигиенических условий при реализации программы;
- 5.3 Создание условий для предупреждения травматизма в ДОУ.

6. Повар:

- 6.1 Организация рационального питания детей;
- 6.2 Контроль над соблюдением технологий приготовления блюд;
- 6.3 Контроль над соблюдением санитарно-гигиенических норм на пищеблоке.

7. Младший обслуживающий персонал:

- 7.1 Соблюдение санитарно-охранительного режима;
- 7.2 Помощь педагогам в организации образовательного процесса, физкультурно-оздоровительных мероприятий.

Формы взаимодействия с родителями:

1. Общие и групповые родительские собрания;
2. Индивидуальные и групповые консультации;

3. Дни открытых дверей;
4. Совместные занятия, развлечения, оздоровительные походы;
5. Смотры-конкурсы;
6. Стенды по ЗОЖ в родительских уголках;
7. Практикумы;
8. Субботники по оснащению прогулочных участков;
9. Анкетирование и тестирование.

Мониторинг выполнения программы

1. Состояние здоровья воспитанников;
2. Физическая подготовленность детей;
3. Эмоциональное благополучие детей в детском саду.

III. Организационный раздел

Материально-технические условия реализации программы «Здоровье»

Медицинский кабинет и изолятор, оснащенные необходимым медицинским оборудованием;

Физкультурный зал (1 корпус) совмещенный с музыкальным залом, игровые помещения групп (2 корпус) оборудованные необходимым инвентарём: гимнастическими скамьями, спортивными матами; гимнастическими стенками, мячами, обручами, канатами и другим необходимым оборудованием. Количество и качество спортивного инвентаря и оборудования помогает обеспечивать высокую моторную плотность физкультурных занятий;

Кабинет учителя-логопеда(1 корпус); логопункт(2 корпус)

Физкультурные уголки в группах;

Уголки уединения и психологической разгрузки в группах;

Кадровые условия реализации программы «Здоровье»

В ДОУ работают специалисты узкой направленности: музыкальный руководитель, учителя-логопеды.

Для сохранения и укрепления здоровья детей в ДОУ поддерживается постоянная связь с педиатром и врачами узкой специализации ПМСЧ. По результатам мониторинга, по

назначению педиатров и врачей узкой специализации, планируются и осуществляются оздоровительно-профилактические мероприятия.

Содержание оздоровительной деятельности

№ п/п	Содержание	Группа	Периодичность выполнения	Время выполнения	Ответственный
1.	Мониторинг				
1.1	Диспансеризация. Определение уровня физического развития	Все группы	1 раз в год	По плану детской поликлиник и	Специалисты детской поликлиники, медсестра
1.2	Определение уровня физической подготовленности детей	Все группы	2 раза в год	Сентябрь, май	Воспитатели
1.4	Заполнение адаптационных карт	Адаптационные группы	Ежедневно	В течение месяца после поступления ребенка в ДОУ	Воспитатели, адаптационных групп
2.	Оптимизация режима				
2.1	Соблюдение режима дня в соответствии с сезонными особенностями	Все группы	Ежедневно	В течение года	Воспитатели, специалисты
2.2	Организация жизни детей в адаптационный период, создание комфортного режима	Все группы	Ежедневно	Июль – сентябрь	Воспитатели, специалисты
2.3	Обеспечение	Все группы	Ежедневно	В течение	Воспитатели,

	оптимальной нагрузки на ребенка, с учетом возрастных и индивидуальных особенностей			года	специалисты
3.	Организация двигательного режима				
3.1	Физкультура а) в зале б) на воздухе	Все группы	3 раза в неделю	В течение года	воспитатели
3.2	Утренняя гимнастика	Все группы	Ежедневно	В течение года	Воспитатели
3.3	Музыка	Все группы	2 раза в неделю	В течение года	Музыкальный руководитель
3.4	Физкультминутки	Все группы	Ежедневно	В течение года	Воспитатели
3.75	Игры-хороводы, игровые упражнения	Все группы	Ежедневно	В течение года	Воспитатели
3.6	Гимнастика пробуждения	Все группы	Ежедневно	В течение года	Воспитатели
3.7	Подвижные игры и физические упражнения	Все группы	Ежедневно	В течение года	Воспитатели
3.8	Спортивные игры	Средняя, старшая, подготовительная	2 раза в неделю	В течение года	Воспитатели
3.9	Дозированная ходьба	Все группы	Ежедневно	В течение года	Воспитатели
3.10	Самостоятельная и совмест. деятельность в физкультурном	Все группы	Ежедневно	В течение года	Воспитатели

	уголке				
3.11	Физкультурное развлечение	Вторая младшая, средняя, старшая, подготовительная	1 раз в месяц	В течение года	Воспитатели
3.12	Физкультурный праздник	Старшая и подготовительная	2 раза в год	В течение года	Воспитатели
4.	Охрана психического здоровья				
4.1	Психогимнастика	Все группы	1 раз в неделю	В течение года	Воспитатели, специалисты
4.2	Включение в режимные моменты минут тишины, музыкальных пауз, приемов релаксации	Все группы	Ежедневно	В течение года	Воспитатели, специалисты
5.	Закаливание с учетом состояния здоровья ребенка				
5.1	Облегченная одежда детей в помещении	Все группы	Ежедневно	В течение года	Воспитатели
	Прогулки на воздухе	Все группы	Ежедневно	В течение года	Воспитатели
5.2	Контрастные воздушные ванны	Средняя, старшая, подготовительная группы	Ежедневно		Воспитатели
5.3	Ходьба босиком по «дорожкам	Все группы	Ежедневно	В течение года	Воспитатели

	здоровья»				
5.4	Ходьба босиком по траве	Вторая младшая, средняя, старшая, подготовительная	Ежедневно во время прогулки	В ЛОП	Воспитатели
5.5	Обширное умывание (мытьё рук до локтей, лица, шеи)	Вторая младшая, средняя, старшая, подготовительная	Ежедневно	В течение года	Воспитатели
5.6	Сон без маечек	Вторая младшая, средняя, старшая, подготовительная	Ежедневно	В течение года	Воспитатели
5.7	Полоскание полости рта кипячённой охлаждённой водой	Все группы	Ежедневно после принятия пищи	В течение года	Воспитатели, помощники воспитателей
6.	Профилактика заболеваемости				
6.1	Точечный массаж по методике А.А. Уманской	Все группы	Ежедневно	В течение года	Воспитатели
6.2	Звуковая гимнастика	Все группы	Ежедневно	В течение года	Воспитатели
6.3	Дыхательная гимнастика	Все группы	Ежедневно	В течение года	Воспитатели
6.4	Самомассаж	Все группы	Ежедневно	В течение года	Воспитатели
6.5	Гимнастика для глаз	Все группы	Ежедневно	В течение года	Воспитатели

				года	
6.6	Постоянный контроль осанки	Все группы	Ежедневно	В течение года	Воспитатели, специалисты
6.7	Подбор мебели в соответствии с ростом детей	Все группы	2 раза в год	Сентябрь, январь	Воспитатели
6.8	Вакцинация против гриппа с согласия родителей	После трех лет	1 раз в год	Октябрь – ноябрь	Старшая медсестра
6.9	Организация вторых завтраков: соки натуральные, фрукты	Все группы	Ежедневно	В течение года	Заведующий О.В. Мельчакова
6.10	Витаминация третьего блюда	Все группы	1 раз в день	В течение года	
6.11	Использование фитонцидов: ароматизация помещений чесноком и луком; чесночно-луковые добавки в пищу	Все группы	Ежедневно 1 раз в день во время обеда	В неблагоприятные периоды и в период эпидемий	Воспитатели
6.12	Организация полноценного питания: выполнение режима питания; гигиена приёма пищи; ежедневное соблюдение норм потребления продуктов и калорийности питания; эстетика организации питания	Все группы	Ежедневно	В течение года	Воспитатели, помощники воспитателя

	(сервировка); индивидуальный подход к детям				
7.	Работа с детьми, имеющими плоскостопие и нарушение осанки				
7.1	Упражнения корректирующей гимнастики	Все группы	Ежедневно	В течение года	Воспитатели

Двигательный режим воспитанников МАДОУ детский сад №14 р.п.Приютово в течение недели

Формы работы	Регулярность проведения	Младшая, младшая разновозрастная	Средняя	Старшая, старшая разновозрастная	Подготовительная
Физкультура а) в зале б) на воздухе	1 раз в неделю	15 мин 15 мин x	20 мин 20 мин+20	25 мин 25 мин x 2 =	30 мин 30 мин x 2
Утренняя гимнастика	Утром перед завтраком, ежедневно	6 мин x 5 = 30 мин	8 мин x 5 = 40	10 x 5 = 50 м.	12 мин x 5 = 60 м.
Музыка	2 раза в неделю	15 мин x 2 = 30 мин	20 мин x 2 = 40 мин	25 мин x 2 = 50 мин	30 мин x 2 = 60 мин
Выразительное движение	1 раз в неделю	15 мин	20 мин		
Танцевально-игровая гимнастика	2 раза в неделю			25 мин x 2 = 50 мин	30 мин x 2 = 60 мин
Физкультминутки	Ежедневно во время	2 мин x 6 = 12 мин	3 мин x 6 = 18	4 мин x 8 = 32	5 мин x 10 = 50
Игры-хороводы, игровые	Ежедневно утром	5 мин x 5 = 25 мин	5 мин x 5 = 25 мин	8 мин x 5 = 40 мин	8 мин x 5 = 40 мин
Гимнастика пробуждения	Ежедневно после сна	4 мин x 5 = 20 мин	5 мин x 5 = 25 мин	6 мин x 5 = 30 мин	7 мин x 5 = 35 мин

Подвижные игры и физические упражнения	Ежедневно на каждой прогулке	15 мин x 10 = 150 мин	20мин x 10 = 200мин	25 мин x 10 = 250 мин	30 мин x 10 = 300 мин
Спортивные игры	Элементы игр во время дневной прогулки 2		10мин x 2 = 20мин	15 мин x 2 = 30мин	15 мин x 2 = 30 мин
Дозированная ходьба	1 раз в день вначале	10 мин x 5 = 50 мин	10 мин x 5 = 50мин	15 мин x 5 = 75 мин	15 мин x 5 = 75мин
Самостоятельная и совмест. деятельность в	Ежедневно утром или вечером	10 мин x 5 = 50 мин	10 мин x 5 = 50 мин	10 мин x 5 = 50 мин	10 мин x 5 = 50 мин
Походы по маршрутам здоровья	1 раз в месяц, 1 -я половина дня		60 мин	90 мин	120 мин
Физкультурное развлечение	1 раз в месяц	20 мин	25 мин	30 мин	35 мин
Физкультурный праздник	2 раза в год			75 мин.	90 мин.
Итого		07 ч. 22 мин.	09ч. 28 мин	12ч. 45 мин.	15 ч.07мин.

Мониторинг реализации программы «Здоровье»

Параметры мониторинга	Критерии	Средства, формы диагностики	Сроки мониторинговых исследований	Ответственные
1.Состояние здоровья воспитанников	Посещаемость, заболеваемость детей	Карта анализа посещаемости и заболеваемости	Ежемесячно	Медсестра воспитатели

	Группы здоровья детей	Профилактический осмотр детей	1 раз в год	медсестра
	Хронические заболевания детей	Журнал профилактических осмотров	1 раз в год	медсестра
	Физическое развитие детей	Таблица распределения детей по группам здоровья	1 раз в год	медсестра
	Индекс Пинье (показатель пропорциональности физического развития)	Антропометрия	Сентябрь, январь	медсестра
2. Физическая подготовленность	Уровень развития двигательных качеств	Экспресс – анализ по Сафоновой	Сентябрь, май	Воспитатели
3. Эмоциональное благополучие детей в детском саду	Уровень адаптации детей раннего возраста к условиям ДОУ. Отношение детей к детскому саду	Адаптационный лист.	Сентябрь Март	воспитатели

Точечный массаж по Уманской

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».

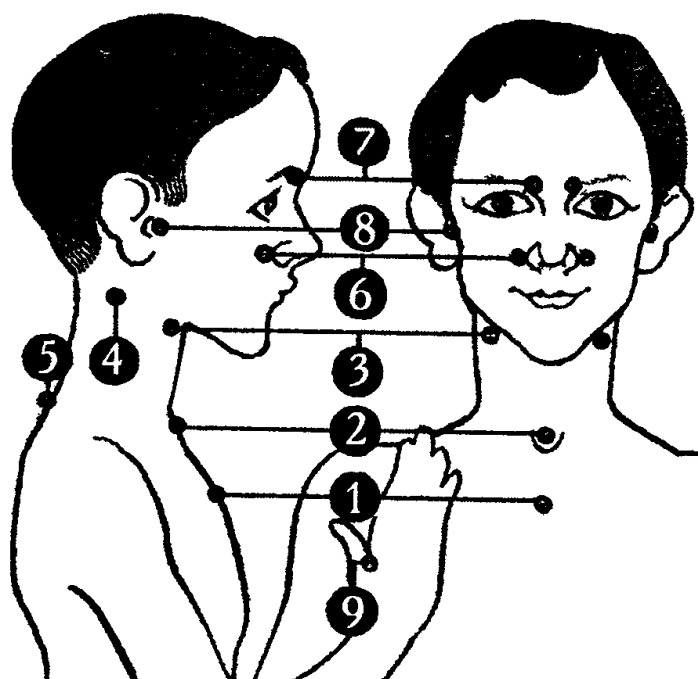


Рис.1

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 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.

ЗВУКОВОЕ ДЫХАНИЕ**М. Л. Лазарев**

1. Эффект от выполнения ритмического звукового дыхания наступает лишь в том случае, если дыхание выполняется в течение достаточно длительного времени (не менее 3 минут).
2. Ритмическое звуковое дыхание можно проводить как в покое, так и в ходьбе.
3. Рекомендуется проводить ритмическое звуковое дыхание наиболее интенсивно в осеннее-весенний период.
4. Эффективно применение ритмического звукового дыхания при постельном режиме ребенка во время заболеваний.
5. Ритмическое звуковое дыхание может использоваться как способ коррекции психического состояния детей, например, на занятии.

Комплекс звукового дыхания направлен на стимуляцию обменных процессов в клетках за счет звуковой вибрации. Кроме того, звуковая вибрация позволяет улучшить микроциркуляцию в области легочных альвеол, стимулирует деятельность диафрагмы, улучшает дренаж мокроты, расслабляет мускулатуру бронхов, повышает эмоциональный тонус. Упражнения этого комплекса могут выполняться ежедневно.

Релаксационная серия (шипящие) может выполняться как звуковая пауза между любыми видами физической нагрузки, а также перед сном. Следует особенно выделить звук «с», который обладает наибольшим расслабляющим свойством.

При ларингитах произносятся только глухие согласные, чтобы не травмировать связочный аппарат. При произнесении длинных звуков желательно тянуть их как можно дольше.

Звук «в» (вибрация на уровне лица).

Стимуляция микроциркуляции крови и обмена веществ в области лица, гайморовых пазух. Эффект достигается при ринитах, синуситах, гайморитах.

И. П. - стоя. Ноги стоят устойчиво. Глаза закрыты. Губы мягко сопротивляются. После глубокого вдоха произносится звук «в» до полного выдоха воздуха из легких. Звук произносится негромко. Необходимо добиться ощущения вибрации во всем теле, преимущественно в области лица, стараясь, чтобы звук тянулся как можно дольше. Губы необходимо расслабить до появления в них ощущения «щекотки». Повторить 4 раза.

Звук «з» (вибрация в области головы и шеи).

Стимуляция микроциркуляции крови и обмена веществ в области головы и шеи. Эффективна при трахеитах.

И. П. - стоя. Тело расслаблено. Глаза закрыты. Ладонь одной руки на шее спереди. Делается вдох. На выдохе произносится звук «з» предельно долго, негромко. Повторить 4 раза.

Звук «ж» (вибрация в области грудной клетки).

Стимуляция микроциркуляции крови и обмена веществ в области грудной клетки. Эффективно выводит мокроту из бронхов и легких.

И. П. - стоя. Тело расслаблено. Глаза закрыты. Ладонь на груди спереди. Делается вдох. На выдохе произносится долго и негромко звук «ж». Повторить 4 раза.

Звук «м» (вибрация тканей в области грудной клетки и солнечного сплетения).

Улучшение микроциркуляции крови и обмена веществ в области грудной клетки и солнечного сплетения.

И. П. - стоя. Глаза закрыты. Ладонь на области солнечного сплетения. Делается вдох. На выдохе произносится негромко и предельно долго звук «м» (глубокое звучание). Повторить 4 раза.

«Ф-х-ц-ч-ш-щ-с» (расслабление всех дыхательных и других мышц организма).

И. П. - лежа. Глаза закрыты. Произносится ровный звук, который тянется как можно дольше. Звук произносится тихо. Каждый звук повторить 2 раза.

ЗВУКОВЫЕ ИГРОВЫЕ УПРАЖНЕНИЯ

Эти упражнения могут выполняться детьми во время утренней гимнастики и среди дня. В летнее время комплекс лучше проводить на свежем воздухе во время прогулки.

1. «На турнике».

Стоя, ноги вместе, гимнастическую палку держать в обеих руках перед собой. Поднять палку вверх, подняться на носки - вдох, палку опустить назад на лопатки - длинный выдох. Выдыхая, произносить «ф-ф-ф-ф-ф». Повторить 3-4 раза.

2. «Шагом марш».

Стоя, гимнастическая палка в руках. Ходьба, высоко поднимая колени. На 2 шага - вдох, на 6-8 шагов - выдох. Выдыхая, произносить «ти-ш-ш-ше». Повторять в течение 1,5 минут.

3. «Насос».

Встать прямо, ноги вместе, руки опущены. Вдох, затем наклон туловища в сторону - выдох, руки скользят вдоль туловища, при этом громко произносить «с-с-с». Повторить 6-8 наклонов в каждую сторону.

4. «Регулировщик».

Стоя, ноги расставлены на ширину плеч, одна рука поднята вверх, другая отведена в сторону. Вдох носом, затем поменять положение рук и во время удлиненного выдоха произносить «р-р-р». Повторить 5-6 раз.

5. «Летят мячи».

Стоя, руки с мячом подняты вверх. Бросить мяч от груди вперед. Произносить, выдыхая, длительное «ух-х-х-х». Повторить 5-6 раз.

6. «Вырасти большой».

Встать прямо, ноги вместе, поднять руки вверх, хорошо потянуться, подняться на носки - вдох, опустить руки вниз, опуститься на всю ступню - выдох. Выдыхая, произносить «ух-х-х». Произносить 4-5 раз.

7. «Лыжник».

Имитация ходьбы на лыжах в течение 1,5-2 минут. На выдохе произносить «м-м-м-м».

8. «Маятник».

Стоя, ноги расставлены на ширину плеч, палку держать за спиной на уровне нижних углов лопаток. Наклонять туловище в стороны. При наклоне - выдох, произносить «т-у-у-х-х-х». Повторить 3-4 наклона в каждую сторону.

9. «Гуси летят».

Медленная ходьба в течение 1-2 минут. Поднимать руки в стороны - вдох, руки вниз - выдох, произносить «г-у-у-у-у».

10. «Семафор».

Сидя, ноги сдвинуты вместе. Поднимать руки в стороны - вдох, медленно опускать вниз - длительный выдох, произносить «с-с-с-с». Повторить 3-4 раза.

Комплекс дыхательных упражнений

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

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

2-й — пауза.

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

4-й — пауза.

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

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

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

3. После выдоха начать дыхание через нос, следя, правильно ли работают диафрагма, нижние ребра и мышцы живота, спокойны ли плечи. Выдержав паузу, начать постепенный, плавный

выдох через узкое отверстие, образованное губами. При этом должно возникнуть ощущение, будто струя воздуха является продолжением воздушного потока, идущего от диафрагмы. Необходимо следить за тем, чтобы не было напряжения в верхней части грудной клетки и шее. При ощущении напряжения следует, расслабившись, медленно покачать головой вправо-влево, вперед-назад, по кругу.

4. «Шарик». Повышение эффективности выполнения дыхательных упражнений достигается благодаря использованию образного представления, подключения воображения, так хорошо развитого у детей. Например, возможен образ желтого или оранжевого теплого шарика, расположенного в животе (соответственно надувающегося и сдувающегося в ритме дыхания). Ребенку также предлагается 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, пытаюсь «достать» пальчиками до пола.

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

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

Самомассаж

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

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

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

3. «Мытье головы».

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

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

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

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

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

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

7. «Веселые носики». Потереть область носа пальцами, затем ладонями до появления чувства тепла. 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 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 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.

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.

Гимнастика для глаз**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.

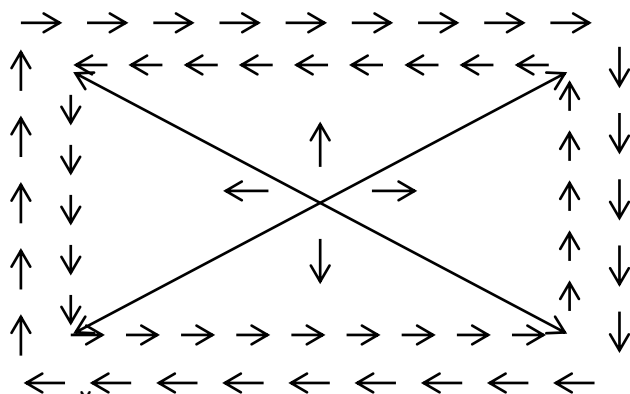
НАШИ ЗАМЕЧАНИЯ: по нашим наблюдениям, лучших результатов воздействия подобных упражнений мы достигли тогда, когда этим упражнениям предшествовали обще развивающие упражнения. Мы рекомендуем делать разминку в среднем темпе, заканчивая её легким бегом. Время бега – до 3-х минут. Затем мы давали упражнения 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.

Тренажеры для детского сада «Видеоазимут»

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

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



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

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

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

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

Упражнения (по инструкции воспитателя):

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

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

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

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

Примечание:

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

Список литературы

1. Закон РФ «Об образовании в Российской Федерации» от 26.12.2012 № 273 ФЗ
2. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 30 августа 2013 г. N 1014 г. Москва
3. «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам дошкольного образования»
4. Постановление от 15 мая 2013г. № 26. Об утверждении САНПИН 2.4.1.3049 – 13 «Санитарно – эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций»
5. Алямовская В.Г. Современные подходы к оздоровлению детей в дошкольном образовательном учреждении.
6. Здоровячок. Система оздоровления дошкольников /авт.сост. Т.С. Никанорова, Е.М. Сергиенко. – Воронеж, 2007.
7. Полтавцева Н.В., Стожарова М.Ю., Краснова Р.С., Гаврилова И.А. Приобщаем дошкольников к здоровому образу жизни. – М.: ТЦ Сфера, 2012.
8. Формирование здорового образа жизни у дошкольников: планирование, система работы /авт. Сост. Т.Г, Кареева. Волгоград: Учитель, 2011.
9. Тарасова Т.А. Контроль физического состояния детей дошкольного возраста: Методические рекомендации для руководителей и педагогов ДОУ. – М.: ТЦ Сфера, 2005. (Приложение к журналу «Управление ДОУ»).
10. Бабенкова Е.А., Параничева Т.М. Растим здорового ребенка. Новые стандарты. – М. УЦ «Перспектива», 2011.