



Принято решением
Педагогического совета
МДОУ «Детский сад
«Ладушки»
Протокол №1
от 02.07.2021г.

Принято решением
Совета Учреждения
МДОУ «Детский сад
«Ладушки»
Протокол № 3
от 02.07.2021г.

Принято решением
Совета родителей
МДОУ «Детский сад
«Ладушки»
Протокол № 3
от 02.07.2021г.

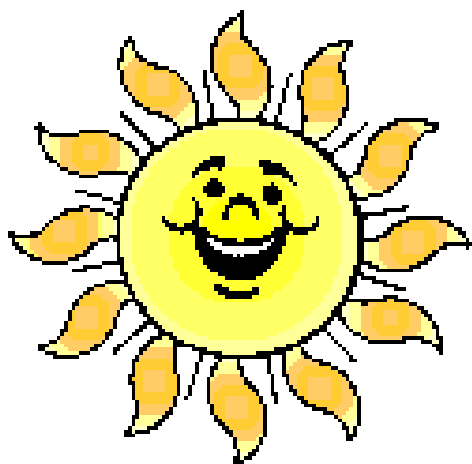
Утверждено приказом
МДОУ «Детский сад
«Ладушки»
№ 114-С от 02.07.2021г.
Заведующий МДОУ
«Детский сад «Ладушки»
_____ Е.Ю. Торопова

Программа «Здоровье»

**Муниципального дошкольного
образовательного учреждения «Детский сад «Ладушки»**



г. Качканар, 2021 г.



*Здоровье – это богатство,
которое надо беречь, если оно есть!*

*Здоровье – это богатство,
которое надо приумножить, если его недостаточно!!*

*Здоровье – это богатство,
которое надо создать, если его нет!!!*



Содержание

1. Пояснительная записка.....	4
2. Цели, задачи, направления программы.....	6
3. Организация и создание условий для профилактики заболеваний и оздоровления воспитанников, для занятия ими физической культурой.....	7
4. Определение оптимальной учебной, внеурочной нагрузки, режима образовательной деятельности по образовательной области «Физическое развитие».....	8
5. Пропаганда и обучение навыкам здорового образа жизни, профилактическое направление.....	10
3. Основные направления работы.....	13
- работа с детьми.....	13
- работа с родителями воспитанников.....	14
- работа педагогами.....	15
4. Приложения.....	16-65
5. Список литературы.....	66

Пояснительная записка

Одной из задач ФГОС дошкольного образования является: «Охрана и укрепление физического и психического здоровья детей, в том числе их эмоционального благополучия».

Исследованиями отечественных и зарубежных учёных давно установлено, что здоровье человека лишь на 7-8% зависит от успехов здравоохранения и на 50% от образа жизни.

В уставе Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) говорится, что здоровье – это не только отсутствие болезней или физических дефектов, но и полное физическое, психическое и социальное благополучие. Оно является важнейшим показателем, отражающим биологические характеристики ребёнка, социально-экономическое состояние семьи, условия воспитания, образования детей, их жизни в семье, качество окружающей среды, степень развития медицинской помощи, служб охраны материнства и детства, в конечном счёте – отношение государства к проблемам здоровья.

При разработке программы мы исходим из понимания того, что здоровье человека включает несколько взаимозависимых и взаимообусловленных аспектов. Это физический, интеллектуальный, эмоциональный, социальный, личностный и духовный аспекты здоровья.

Под физическим аспектом здоровья понимается то, как функционирует наш организм, здоровье всех его систем.

Под интеллектуальным – как мы получаем информацию, знание того, где можно получить важную информацию и как пользоваться уже полученной информацией.

Эмоциональный аспект здоровья означает понимание своих чувств и умение выражать их.

Социальный аспект здоровья подразумевает осознание себя в качестве личности мужского или женского пола и взаимодействие с окружающим. Личностный аспект здоровья означает то, как мы осознаём себя в качестве личности, как развивается наше «я», чего мы стремимся достичь, и что каждый понимает под успехом.

Духовный аспект здоровья - суть нашего бытия, то, что действительно важно для нас, то, что мы более всего ценим.

В последние десятилетия все большее внимание учёных привлекает проблема детских стрессов, которые являются следствием дефицита положительных эмоций у ребёнка и отрицательной психологической обстановки в семье. Детские стрессы нарушают нормальное течение физиологических процессов, что неизбежно ведёт к ухудшению здоровья ребёнка (Кистовская М.Ю., Анохина П.К., Неверович Л.З. и др.), приводит к различным соматическим и функциональным заболеваниям.

Природа позаботилась о нашем ресурсе здоровья, наградив нас от рождения структурной и сенсорной информационными системами, обладающими способностью к саморегуляции и поддержанию жизни. Дальше всё зависит от того, как мы распорядимся природным даром, зависит от нашего образа жизни. К факторам, влияющим на здоровье детей являются условия окружающей среды и природно-климатические факторы, биологические и генетические обстоятельства, социально-экономические условия, гиподинамия, проблема детских стрессов, которые являются следствием дефицита положительных эмоций у ребёнка и отрицательной психологической обстановки в семье.

Программа «Здоровье» направлена на воспитание основ культуры здоровья, формирование представления ребёнка о себе и о здоровом образе жизни, правилах безопасного поведения, гигиены, охраны здоровья. К моменту выпуска в школу дети должны не только получить обо всем этом чёткие представления, но и иметь стойкие навыки и привычки.

Программа «Здоровье» предполагает возможность самостоятельного отбора воспитателями, узкими специалистами ДОУ содержания обучения и воспитания. Предлагаются различные методики, позволяющие использовать в работе как традиционные программы и методы, так и инновационные для укрепления и сохранения здоровья детей.

Программа «Здоровье» комплексно подходит к решению проблемы сохранения, укрепления и профилактики здоровья детей.

Программа «Здоровье» составлена в соответствии с нормативно-правовыми документами:

- Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования (Утверждённого приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 17 октября 2013 г. № 1155);
- Конвенция о правах ребёнка (Принята Генеральной Ассociацией ООН в 1989г., вступила в силу для РФ 15.09.1990г.);
- Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи» (Утверждены постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28.09.2020 года №28 «Об утверждении САНПИН» 2.4.3648-20);
- Локальные акты ДООУ;
- Лицензия на образовательную деятельность №18060 от 07.12.2015.

Анализ анкетирования родителей показал, что 100 % родителей понимают важность соблюдения режима дня, но дома его придерживается менее 40 % родителей. 100% родителей говорят, что их дети выполняют дома требования поддержания личной гигиены. Дети с родителями посещают бассейн, каток, ходят на спортивные мероприятия, проводимые в детском саду. 12% детей старшего дошкольного возраста посещают кружки 2 раза в неделю. Полученные данные анкетирования позволяют нам сделать вывод, что родители владеют информацией о проводимых в детском саду мероприятиях по физическому развитию в полном объёме, сами желают быть их активными участниками.

В настоящее время МДОУ «Детский сад «Ладушки» посещают 244 ребёнка. Функционируют 12 групп, из них: 3 группы комбинированной направленности для детей с фонетико-фонематическим недоразвитием речи – посещают 60 воспитанников, 8 общеразвивающих групп – посещают 184 воспитанников.

Результаты углублённых медицинских осмотров в нашем детском саду:

Наименование	2020 год/количество детей	2021 год/количество детей
Подлежало осмотру	260	244
Педиатр, выявлен кариес	50	62
Невролог, выявлено с отклонениями	28	43
Окулист, выявлено с отклонениями	4	-
Лор, выявлено с отклонениями	3	2
Хирург, плоскостопие	39	4
нарушение осанки	12	9
Стоматолог кариес	17	65
Андролог, выявлено с отклонениями	-	-
Психиатр, выявлено с отклонениями	-	5
Гинеколог, выявлено с отклонениями	-	-
Группы здоровья:		
I	126	112
II	116	106
III	17	24
IV	1	2
V	-	-
Оценка физ. развития:		

среднее	226	244
выше среднего	10	7
ниже среднего	24	15
в т.ч. с дефицитом веса	-	1
Физкультурная группа		
I (основная)	-	306
II (подготовительная)	-	23
III (специальная А)	-	2
IV (специальная Б)	-	-
V (не подлежит)	-	-

Хроническая патология у детей

Классы болезней	2020год/количество детей	2021 год/количество детей
Инфекционные и паразитарные болезни, из них реконвалесценты гепатита		1 1
Болезни эндокринной системы, нарушения обмена веществ, в т.ч. ожирение	1	1
Крови и кроветворных органов, из них анемия	16 15	11 10
Болезни нервной системы и органов чувств, из них хронический отит, тугоухость	29 1 1	22 1 2
близорукость вегетососудистая дистония	16	10
Болезни системы кровообращения	3	2
Болезни органов дыхания, из них бронхиальная астма хронический тонзиллит	5 3 1	5 3 1
Болезни органов пищеварения, из них желчнокаменная болезнь, холецистит, холангит	2 1	4 2
Болезни почек и мочевыводящих путей	16	15
Болезни кожи, аллергодерматозы	13	12
Болезни костно-мышечной системы, их них сколиоз плоскостопие	20 1 4	21 1 4
Врожденные аномалии развития, пупочная грыжа	6	10
Синдром Дауна	1	0

Сроки реализации программы: 2021- 2025 гг.

В ДОУ разработана система работы, охватывающая всех участников образовательного процесса, которая способствует формированию ценностного и ответственного отношения к здоровью, привычек здорового образа жизни. Данная система включает два взаимосвязанных направления: поддерживающие мероприятия – профилактика заболеваний и укрепление здоровья, социально-педагогические мероприятия - система мер, направленная на объединение участников образовательной деятельности.

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 эффективных методов и целенаправленной деятельности по профилактике здоровья себя и детей.
3. Принцип комплексности и интегративности – решение оздоровительных задач в системе образовательной деятельности.

Цель программы:

Сохранение и укрепление физического и психического здоровья детей, в том числе их эмоционального благополучия.

Программа определяет основные направления профилактики детей в ДОУ, задачи, а также пути их реализации.

Основными направлениями программы «Здоровье» являются:

1. Организация и создание условий для профилактики заболеваний и оздоровления воспитанников, для занятия ими физической культурой.
2. Определение оптимальной учебной, внеурочной нагрузки, режима образовательной деятельности по образовательной области «Физическое развитие».
3. Пропаганда и обучение навыкам здорового образа жизни, профилактическое направление.

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

I. Организация и создание условий для профилактики заболеваний и оздоровления воспитанников, для занятия ими физической культурой.

Задача: создания благоприятных условий развития детей в соответствии с их возрастными и индивидуальными особенностями и склонностями.

Для реализации программы в детском саду имеются следующие условия:

- медицинские кабинеты, изоляторы, которые оснащены медицинским оборудованием;
- опытная медицинская сестра;
- физкультурный зал, который оборудован необходимым инвентарём: гимнастическими скамьями, спортивными матами; гимнастическими стенками, мячами, обручами и другим необходимым оборудованием. Количество и качество спортивного инвентаря и оборудования помогает обеспечивать высокую моторную плотность физкультурных занятий;
- в каждой возрастной группе имеются спортивные уголки, где дети занимаются как самостоятельно, так и под наблюдением педагогов;
- в ДОУ работают узкие специалисты: учителя-логопеды, инструктор по физическому воспитанию;
- оснащены кабинеты: учителей – логопедов, педагога-психолога для групповой и индивидуальной работы с детьми.

Кроме этого, в каждой группе создана система по укреплению физического здоровья детей: во всех возрастных группах организация двигательной активности сочетается с закаливающими мероприятиями.

Физическое воспитание в детском саду осуществляют инструктор по физической культуре и воспитатели. В детском саду разработана система корригирующих упражнений по формированию правильной осанки. Система обеспечения безопасной жизнедеятельности предполагает изучение правил дорожного движения и охраны жизни и здоровья во время образовательной деятельности.

Работа по оздоровлению детей в «Детском саду «Ладушки» включает работу психолога по развитию коммуникативных навыков и коррекции проблем эмоционального развития ребёнка (страхи, тревожность, агрессивность).

В МДОУ «Детский сад «Ладушки» ведётся целенаправленная работа с родителями воспитанников, так как, только в тесном контакте педагогов и родителей можно добиться хороших результатов, укрепить и сохранить здоровье ребёнка.

В МДОУ «Детский сад «Ладушки» обновлена материально-техническая база:

- приобретены столы и стулья для групп в соответствии с ростом детей;
- приобретены бактерицидные лампы;
- пополнен спортивным инвентарём физкультурный зал: мячами разных размеров, обручами, массажными мячами, гантелями и др.;

Планируем:

- произвести благоустройство физкультурной площадки;
- оборудовать спортивную площадку: «полосой препятствий» для развития выносливости, гимнастической стенкой, различными малыми формами для организации двигательной активности детей на свежем воздухе;
- восстановить зоны уединения (для снятия эмоционального напряжения) в каждой возрастной группе.

II. Образовательная деятельность.

1 задача: Организация рациональной двигательной активности детей.

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

- повышению устойчивости организма к воздействию патогенных микроорганизмов и неблагоприятных факторов окружающей среды;
- совершенствованию реакций терморегуляции организма, обеспечивающих его устойчивость к простудным заболеваниям;
- повышению физической работоспособности;
- нормализации деятельности отдельных органов и функциональных систем, также возможной коррекции врождённых или приобретённых дефектов физического развития;
- повышению тонуса коры головного мозга и созданию положительных эмоций, способствующих охране и укреплению психического здоровья.

Основные принципы организации двигательной активности в детском саду:

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

Формы организации двигательной активности в ДОУ:

- физическая организованная образовательная деятельность в зале и на спортивной площадке;
- утренняя гимнастика;
- физкультминутки;
- физкультурные досуги, праздники, «Дни здоровья».

2 задача: Воспитание у детей культуры здоровья, для формирования привычки к здоровому образу жизни.

Необходимость воспитания физической культуры подчёркивают 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 ребёнком, широким спектром педагогических средств и приёмов.

Физическая культура здоровья дошкольника состоит из трёх компонентов:

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

Для реализации данной задачи проводится целенаправленная работа по воспитанию культуры здоровья, формированию привычек к здоровому образу жизни через такие формы работы с детьми, как:

- режимные моменты;
- физкультурная организованная образовательная деятельность;
- закаливающие процедуры после дневного сна;
- организацию и проведение дней Здоровья;
- тематические родительские собрания;
- совместные детско-родительские мероприятия (физкультурные праздники, развлечения и т. п.);
- консультации специалистов - педиатра, педагогов и др. (индивидуальные, групповые, стендовые, на сайте ДОУ).

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

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

- 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-логопедов.

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

Для успешного овладения ребёнком графикой письма развиваем:

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

Наряду с традиционными методами формирования графомоторных навыков, педагогам используем кинезиологические упражнения, направленные на развитие межполушарного взаимодействия.

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

- обеспечение более благоприятного течения периода адаптации вновь прибывших детей,

- создание благоприятной эмоциональной обстановки в 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 ребёнка;
 - ведение воспитателями адаптационных листов наблюдений за каждым ребёнком;
 - гибкий график последовательного введения вновь прибывших детей в группу;
 - постепенное увеличение времени пребывания детей в группе;
 - использование специальных педагогических приёмов (знакомство ребёнка с жизнью в детском саду, организация фотовыставки «Моя семья», введение в групповую предметную среду любимых домашних игрушек детей и др.);
 - создание эмоционального комфорта при укладывании детей на дневной сон;
 - психолого-педагогическое просвещение родителей (групповые, индивидуальные и стендовые консультации).

Создание благоприятной эмоциональной обстановки в каждом детском коллективе обеспечивается через использование форм работы, а также применение психолого-педагогических методов и приёмов, 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 ребёнка 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.).

III. Профилактическое направление

Задача: Совершенствование системы профилактическо-оздоровительной работы.

Профилактическо-оздоровительная работа в нашем ДОУ должна направлена в первую очередь на выполнение правил СанПиН. Большое внимание уделяем профилактическим мероприятиям:

- осуществляем проветривание помещения, в соответствии с графиком;
- дважды в день проводим влажную уборку групповых помещений;
- не загромождаем групповые и спальные помещения мебелью, коврами;
- для обеспечения естественного освещения помещений шторы на окнах укороченные;
- 2 раза в год выполняем сушку, выморозку постельных принадлежностей (матрацев, подушек, одеял);
- 2 раза в год осуществляем чистку ковровых изделий (летом - стирка, зимой - чистка снегом);
- правильно осуществляем подбор и расстановку комнатных растений;
- своевременно (до начала цветения) производим покос газонов и участков;
- соблюдаем правила применения 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 проводится в определённые периоды жизни и направлена 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:

- закаливающие мероприятия;
- нетрадиционные методы – дыхательная гимнастика, массаж и самомассаж;
- профилактика нарушения осанки, сколиоза и плоскостопия, близорукости.

Закаливающие мероприятия.

Одним из основных направлений оздоровления детей в МДОУ «Детский сад «Ладушки» 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.

Осуществляем единый подход к оздоровительно-закаливающей работе с детьми со стороны всего персонала ДОУ и родителей.

Ведущими научно-обоснованными методами эффективного закаливания в нашем ДОУ являются:

- босохождение, которое является эффективным закаливающим средством при условии постепенного его использования детьми;
- циклические упражнения в облегчённой, не стесняющей движений одежде, на занятиях и прогулках, обладающие хорошим закаливающим и оздоровительным эффектом;
- обширное умывание (до локтей, умывание лица, шеи).

Новые, нетрадиционные методы здоровьесбережения в ДОУ.

К ним относятся дыхательная гимнастика, упражнения для профилактики близорукости, плоскостопия и нарушения осанки, самомассаж. Данные методы мы используем в системе оздоровительных мероприятий.

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

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

Дыхательные упражнения всегда должны предшествовать самомассажу и другим заданиям. Основным является полное дыхание, т.е. сочетание грудного и брюшного дыхания; выполнять его нужно сначала лёжа, потом сидя и, наконец, стоя. Пока ребёнок 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 приступить к самомассажу и другим упражнениям, способствующим повышению психической активности ребёнка, увеличению его энергетического и адаптационного потенциала.

Самомассаж: механизм действия массажа заключается в том, что возбуждение рецепторов приводит к различным функциональным изменениям во внутренних органах и системах. Массаж в области применения оказывает механическое воздействие на ткани, результатом которого являются передвижение тканевых жидкостей (крови, лимфы), растяжение и смещение тканей, активизация кожного дыхания.

Методика профилактики зрительного утомления и развития зрения у детей.

По данным Э.С. Аветисова, близорукость чаще возникает у детей с отклонениями в общем состоянии здоровья. Среди детей, страдающих близорукостью, число практически здоровых в 2 раза меньше, чем среди всей группы обследованных школьников. Несомненно, связь близорукости с простудными, хроническими, тяжёлыми 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 закалён, реже возникает близорукость даже при наследственной предрасположенности.

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

Формирование правильной осанки. Профилактика плоскостопия.

В дошкольном возрасте осанка ребёнка только формируется и любое нарушение условий этого формирования приводит к патологическим изменениям. Скелет дошкольника обладает лишь чертами костно-мышечной системы. Его развитие ещё 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 ребёнка. Оно должно начинаться с первого года жизни. Это очень важно, так как осанка формируется с самого раннего возраста. По мере роста малыша постепенно включаются новые средства физического воспитания. К 7 годам у здорового дошкольника позвоночник, как правило, приобретает нормальную форму и соответственно вырабатывается правильная осанка.

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

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

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

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

Взаимосвязь со специалистами поликлиники.

Для сохранения и укрепления здоровья детей в ДОО поддерживается постоянная связь с врачами узкой специализации поликлиники. По результатам мониторинга, по назначению участкового педиатра и врачей узкой специализации, планируются и осуществляются оздоровительно-профилактические и лечебные мероприятия.

Ожидаемые результаты программы «Здоровье»

1. Повысится компетентность в области здоровьесбережения педагогов и родителей.
2. Расширится осведомлённость родителей о системе здоровьесберегающей работы в детском саду. Родители станут более активно включаться в планирование и организацию мероприятий, направленных на поддержание здоровья.
3. У детей будет формироваться осознанное отношение к своему здоровью, к мероприятиям по оздоровлению. Будет отмечаться положительная динамика в снижении заболеваемости детей.

И в целом, отношения взрослых участников образовательного процесса станут более доверительными, открытыми, поддерживающими. Деятельность по здоровьесбережению в МДОУ «Детский сад «Ладушки» и семье будет основываться на принципе преемственности.

Работа ведётся по трём направлениям:

1. Работа с детьми
2. Работа с родителями.
3. Работа с педагогами.

Работа с детьми

Цель: формирование осознанного понимания здорового образа жизни и отношения к своему здоровью.

№	Мероприятия	Сроки	Ответственные
1	Реализация детских и совместных проектов. Предполагаемые темы: - «Я и моё тело»; - «Библиотека бабушкиных советов» - профилактика простудных заболеваний; - «Лесная аптека» и др.	В течение года	Воспитатели групп
2	Участие в программе «Разговор о правильном питании»	В течение года	Заместитель заведующего по ВМР, медсестра
3	Спортивные праздники и развлечения	1 раз в месяц	Инструктор по физической культуре
4	Большая спортивная спартакиада	Сентябрь, май	Инструктор по физической культуре
5	Занятия по танцам	В течение года	Музыкальный руководитель
6	Осмотр врачами - специалистами	1 раз в год	Врачи - специалисты
7	Закаливание	В течение года	Заместитель заведующего по ВМР, медсестра, воспитатели
8	Физкультурные занятия	По перспективному плану	Заместитель заведующего по ВМР, Инструктор по физической культуре, воспитатели
9	Утренняя гимнастика	В течение года	Заместитель заведующего по ВМР, медсестра воспитатели
11	Обследования детей в детской поликлинике	По плану	Заведующий ДООУ
13	Ароматизация помещений	По плану	Воспитатели
14	Проведение профилактических прививок	По плану	медсестра
15	Фестиваль детских проектов «Здоровье»	Май каждого уч. года	Заместитель заведующего по ВМР, воспитатели
16	Выставка – конкурс детских работ по программе «Разговор о правильном питании», «Быть здоровым – это здорово»	Май	Заместитель заведующего по ВМР, воспитатели

Работа с родителями воспитанников

Цель: создание полной преемственности детского сада и семьи в вопросах здоровьесбережения

	Мероприятия	Сроки	Ответственные
1	Анкетирование	2 раза в год	Заместитель заведующего по ВМР, воспитатели
2	Родительский клуб «Здоровячок»	2 раза в год	Заместитель заведующего по ВМР, медработники, инструктор по физической культуре
3	Консультации специалистов	В течение года	Медицинские работники и специалисты ДОУ
4	Спортивные семейные праздники «Папа, мама, я – спортивная семья»	1 раз в квартал	Инструктор по физвоспитанию воспитатели
5	Семинары-практикумы по оздоровлению дошкольников	1 раз в квартал	Заместитель заведующего по ВМР, медработники, инструктор по физической культуре
6	Участие в совместных проектах «Я и мое здоровье»	В течение года	Заместитель заведующего по ВМР, воспитатели
7	Информационные бюллетени, памятки	В течение года	Заместитель заведующего по ВМР, медработники

Работа с педагогами

Цель: Повысить педагогическое мастерство и деловую квалификацию педагогов в вопросах здоровьесбережения ДОУ.

	Мероприятия	Сроки	Ответственные
1	Консультации со специалистами	В течение года	Медработники, специалисты ДОУ
2	Информационные бюллетени, памятки	В течение года	Заместитель заведующего по ВМР, медработники, специалисты ДОУ
3	Тренинги общения для педагогов	В течение года	Педагог-психолог

Портрет здорового ребёнка

Прежде всего, если он и болен, то очень редко и ни в коем случае не тяжело. Он жизнерадостен и активен, доброжелательно относится к окружающим его людям - взрослым и детям.

Положительные эмоциональные впечатления преобладают в его жизни, тогда как отрицательные переносятся им стойко и без вредных последствий.

Развитие его физических, прежде всего двигательных качеств, проходят гармонично. Нормальный, здоровый ребёнок (это самое главное) достаточно быстр, ловок и силен.

Неблагоприятные погодные условия, резкая их смена, здоровому ребёнку не страшны, так как он закалён, его система терморегуляции хорошо тренирована. Поэтому, как правило, он не нуждается в каких-либо лекарствах.

Благодаря рациональному питанию и регулярным занятиям физкультурой такой ребёнок не имеет лишней массы тела.

Ю.Ф. Змановский

Обеспечение здорового образа жизни -

главная задача родителей и персонала ДОУ – выработать у детей разумное отношение к своему организму, привить необходимые санитарно - гигиенические навыки, научить вести здоровый образ жизни с раннего детства

	Условия обеспечения здорового образа жизни в семье	Условия обеспечения здорового образа жизни в ДОУ
Медицинское обслуживание	• Контроль за выполнением рекомендаций врачей - специалистов • Выполнение режима сна и питания • Лечение и профилактика простудных заболеваний средствами народной медицины • Поддерживать гигиенические навыки, привычки к чистоте	• Выделение группы здоровья и физического развития • Осмотр узкими специалистами • Проведение плановых прививок, лечение по назначению врачей • Информирование о состоянии здоровья детей • Формировать культурно-гигиенические навыки
Система рационального питания	• Включение в рацион питания всех основных продуктов	• Ежедневное разнообразное питание • В период подъёма ОРЗ и гриппа введение чеснока и лука в рацион питания • Витаминизация блюд
Система лечебно - оздоровительных мероприятий	• Прогулки • Подвижные, спортивные игры • Совместные физкультурные праздники, досуги • Дни здоровья • Закаливание	• Утренняя гимнастика • Физминутки • Физкультурные занятия • Прогулки • Закаливание • Физкультурные досуги • Дни здоровья • Физиотерапия • Массаж • Психолого-педагогические мероприятия
Создание комфортной среды	• Участие родителей в создании здоровьесберегающей среды	• Санитарно – гигиенический режим (подбор мебели, освещённость, тепловой режим)

Основные направления работы по физическому воспитанию в ДОУ и семье

Реализация задач в ДОУ	Реализация задач в семье
Координирование совместной работы инструктора по физическому воспитанию и медицинской сестры по физическому совершенствованию функций организма	Обеспечение полной информацией о состоянии здоровья ребёнка
Создавать условия для спонтанной двигательной активности в группах и на территории ДОУ	Соблюдать режим прогулок, давать возможность ребёнку много свободно двигаться
Вызывать у детей интерес и потребность к систематическим занятиям физическими упражнениями	Ввести семейную традицию занятий спортом, спортивными играми
Формировать элементарные знания о своём организме, способах укрепления собственного здоровья	Закреплять знания, Поддерживать режим, самостоятельное выполнение физических упражнений
Демонстрировать передовой опыт семейного воспитания	Участвовать в совместных досугах, днях здоровья, клубах общения

Концепция здорового образа жизни

Концепция – это набор основных идей, составляющих понятие.

Например, концепция хорошо известной науки педагогики может быть выражена в трёх пунктах: **кого учить, чему учить и зачем учить**. Все остальное: способы дидактические, педтехнологии, виды и формы учебных пособий и многое другое - относится к сущности науки.

Поэтому попытаемся, выводя **концепцию ЗДОРОВОГО образа жизни**, сосредоточиться на основополагающих, или базисных идеях.

Чей здоровый образ жизни нас интересует? Общества в целом или личности в частности? От здоровья общества зависит здоровье каждого его члена. Но вот представим себе эпидемию гриппа. Она начинается с того, что заболевает один человек, он заражает еще нескольких членов группы, затем по закону математической прогрессии количество больных, заразивших друг друга людей становится все больше. Скорость распространения и количество заболевших зависят от погоды – в сырое, холодное время организм человека восприимчивее к инфекции; от условий труда и быта людей – переутомление, скученность и плохая вентиляция увеличивают степень риска; от степени комфортности, самоощущения человека – если он замёрз, то он восприимчивее к болезни; от питания человека – голодный человек ослаблен, в организме не хватает белков для выработки защитных антител, убивающих вирусы; от настроения человека – если он слишком поглощен какими-то проблемами, то может вовремя не среагировать на первые признаки недомогания.

Согласны ли вы, что все перечисленные признаки являются субъективными, т.е. по воле человека или других людей они могут быть изменены? Начальный источник инфекции может быть помещён в отдельную палату. Если эпидемия уже началась, то каждый член общества может теплее одеваться, не общаться с больными, следить за гигиеной помещения, правильно питаться, принимать профилактические средства. Т.е. быть сосредоточенным на своем здоровье. Некоторым людям это удастся. Но, думаю, не нужно объяснять, как это трудно. Таким способом можно уберечь разве что грудного ребенка или лежачего больного.

Однако хорошо известно, что даже в жесточайшие эпидемии переболевают гриппом все. С чем это связано? С объективными показателями здоровья человека. **Во-первых**, от его генетических возможностей: некоторые люди от природы хорошо сопротивляются инфекциям. **Во-вторых**, от пола и возраста: у мужчин и женщин, молодых и старых различная сопротивляемость организма. **В-третьих**, от степени тренированности теплообмена, т.е. от степени закаленности. Смысл закаливания – в выработке быстрой реакции сосудов на изменение температуры. Кожа и слизистые оболочки – это барьеры на пути инфекционных агентов. У закаленных людей они надежнее. Зависит восприимчивость к инфекциям и от вредных привычек. Организм пьяницы должен беспрестанно бороться с ацетальдегидом, ядовитым веществом, которое образуется в результате распада алкоголя. Курильщик тратит внутренние силы на очистку самого себя от продуктов, содержащихся в табачном дыме. Ломка наркомана, очень тяжелое состояние, о котором мы еще будем говорить, вообще лишает тело сил.

Если генетический код изменить невозможно, то натренировать свой организм на сопротивление и избавиться от вредных привычек можно. Хотя трудно, потому что это требует определенного времени.

Таким образом, объективным показателем, определяющим возможности для здорового образа жизни, служит состояние здоровья.

Попробуем вывести **концепцию**.

Возможность вести здоровый образ жизни зависит:

1. от пола, возраста и состояния здоровья;
2. от условий обитания (климат, жилище);
3. от экономических условий (питание, одежда, работа, отдых);
4. от наличия полезных привычек (соблюдение гигиены, закаливание);
5. от отсутствия вредных привычек (курение, пьянство, малоподвижный образ жизни и т.д.).

Таким образом, мы можем сделать вывод, что здоровье человека, не страдающего врожденными или приобретенными заболеваниями, нужно в первую очередь охранять и укреплять; здоровье человека, имеющего недуги, нуждается в коррекции. Эта коррекция может быть сугубо медицинская, может сочетать в себе медицинские методы и нетрадиционные методы укрепления и восстановления, может опираться на индивидуально подобранный режим.

В любом случае должен соблюдаться главный медицинский принцип, выдвинутый великим врачом древности Гиппократом: «Не навреди!».

Оздоровительная работа в МДОУ «Детский сад «Ладушки» с детьми от 3-7 лет

<i>1. Организация двигательного режима для детского сада</i>				
№ п/п	Содержание	Периодичность выполнения	Ответственные	Время
	Физкультурные занятия	2 раза в неделю (зал) 1 раз в неделю (улица)	Инструктор по физическому воспитанию	По графику.
	Гимнастика после дневного сна («для сонь»)	ежедневно	Воспитатели, контроль медработника	После дневного сна
	Прогулки с включением подвижных игровых упражнений	ежедневно	Воспитатели	По режиму
	Музыкально-ритмические занятия	2 раза в неделю	Музыкальный руководитель, воспитатели.	По графику
	Спортивный досуг	1 раз в неделю	Инструктор по физвоспитанию, воспитатели.	
	Гимнастика глаз	ежедневно	Воспитатель, медработник	В течении дня
	Пальчиковая гимнастика	ежедневно	Воспитатель	В течении дня
	Утренняя гимнастика	ежедневно	Инструктор по физвоспитанию, воспитатели	Утренний прием. Во время прогулок
<i>2. Охрана психического здоровья</i>				
	Использование приемов релаксации: минуты тишины, музыкальные паузы	ежедневно	Педагог-психолог, Воспитатели.	Несколько раз в день
<i>3. Профилактика заболеваемости.</i>				
	Дыхательная гимнастика в игровой форме	3 раза в день	Воспитатели, контроль медработника	Во время утренней зарядки, на прогулке, после сна.
	Полоскание полости рта		Воспитатели, контроль	После каждого

			медработника	приема пищи
4.				

Рекомендации к организации деятельности детей с различными заболеваниями

Диагноз	Фамилия имя ребенка	Характерные признаки заболевания	Особенности организации деятельности детей
ВСД (вегето - сосудистая дистония)	•	- Частые головные боли - Боли в области сердца – при эмоциональном воздействии, понос – при физической нагрузке - Метеозависимость - Сердцебиение, лабильность настроения, плаксивость, чувство страха, малоподвижность - Сонливость, засыпание затруднено, сон поверхностный, пробуждение легкое - Обморочное состояние при быстром вставании с постели, в духоте, в жару, при переутомлении, тошнит в транспорте - Ребенок бледен, конечности влажные	- Режим труда и отдыха - Дневной и ночной сон - Чередование занятий и подвижных игр - Физические упражнения, физические нагрузки средней интенсивности - Пребывание на воздухе не менее 3-4 часов - Закаливание: обтирание, обливание, контрастное обливание - Ограничение просмотра

			- телепередач - Занятия с психологом, аутотренинг
Заболевания бронхо - легочной системы: *бронхит * рецидивирующий бронхит *рецидивирующий спастический бронхит *астматический бронхит *бронхиальная астма *хроническая пневмония *респираторный аллергоз *ДЧБ (длительно и часто болеющие дети) *хронический тонзилит	•	• Длительный кашель • Повышенная кашлевая готовность • Утомляемость, вялость • Снижение внимания • Капризы, рассеянность, раздражительность • Снижение аппетита • Отставание в физическом развитии • Возможны состояния удушья • Возможны реакции на запахи, пищу, контакт с животными, кормом для рыб	• Индивидуальный подход к ребенку • Профилактика охлаждения, внимание к одежде и одеванию ребенка • Прогулки на свежем воздухе • Проветривание и кварцевание помещения • Закаливание по щадящей методике через 1 месяц после выздоровления • Раннее высаживание из группы при обострении процесса • Игровая дыхательная гимнастика • Ограничение физических нагрузок • Индивидуальный подход к питанию ребенка
Заболевания органов системы мочевого выделения	•	• Головная боль • Слабость, вялость, утомляемость • Боли в животе и поясничной области • Учащение или урежение мочеиспускания, боли, недержание мочи • Снижение аппетита, тошнота, рвота • Специфическая «почечная» бледность, «тени» у глаз, отечность век, сухая, шелушащаяся кожа • Отставание в физическом развитии	• Индивидуальный подход к ребенку • Профилактика охлаждения ног • Профилактика простудных заболеваний • Исключить бег, прыжки, ограничить физическую нагрузку • Питьевой режим
Заболевание органов пищеварительного тракта: *ДЖВП (дискинезия желчевыводящих путей)	•	• Боли в правом подреберье на фоне отрицательных эмоций, физического напряжения или после простудных заболеваний • Диспептические явления: запоры, поносы, метеоризм • Снижение аппетита или избирательный аппетит	• Режим дня, режим питания, питьевой режим • Прием первым блюдом горячей пищи – при гиперкинетическом типе дискинезии и холодных закусок – при гипокINETическом

			• типе дискинезии • Гигиеническая гимнастика с ограничением физических нагрузок и укреплением мышц брюшного пресса • Закаливание • Дополнительный отдых Индивидуальный подход к воспитательным мероприятиям и к процессу приема пищи
Заболевание органов пищеварительного тракта: Хронические: *холестицит *панкреатит *гастродуоденит *гепатит-энтероколит	•	• Отставание в физическом развитии • Недомогание, повышенная утомляемость, слабость, вялость • Раздражительность, головокружение, нарушение сна • Психоэмоциональные нарушения, головная боль • Боли в области сердца • Боли в животе, отрыжка, тошнота, рвота Аппетит снижен или избирательный	• Рекомендации как при ДЖВП
Неврастения (развивается при длительной психотравмирующей ситуации)	•	• Повышенная раздражительность • Плаксивость • Утомляемость • Истощаемость внимания • Головные боли • Поверхностный сон • Обмороки Снижение аппетита	• Общее закаливание • Необходимо с помощью родителей найти причину стресса • Занятия у психолога • Чередование физических и умственных нагрузок
МЦД (минимальная церебральная дисфункция) по гипотоническому типу	•	• Головные боли • Головокружения • Чувство слабости • Тошнота • Потемнение в глазах • Снижение способности концентрации внимания • Замедление психических процессов • Ослабление памяти • Отвлекаемость • Быстрая психическая истощаемость Потеря способности к длительной напряженной работе	• Ребенку необходим отдых, после которого головные боли проходят • Дать возможность ребенку побыть одному • Обязательный дневной сон в проветренном помещении
Повышенное внутричерепное давление	•	• Головные боли • Нарушение высшей нервной деятельности • Задержка в психическом, физическом развитии	• Коррекция психических процессов • Избегать повышенных умственных

			нагрузок Сон на возвышенном ложе Вводно-солевой режим (ограничение)
Синдром двигательной расторможенности	•	- Рассеянность - Неуклюжесть - Агрессивность - Отвлекаемость - Импульсивность - Гиперподвижность - Часто меняют виды деятельности - Любопытны - Эмоционально лабильны - Неусидчивы - На замечания реагируют плачем, криками	- Спокойные игры - Давать ребенку поручения с последующей проверкой исполнения задания - Развивать мелкую моторику рук - Опирается на положительные качества, так как у ребенка могут быть повышенные способности к определенному виду деятельности (музыка, математика, техника), которые необходимо развивать
Депрессивно – дистоническое состояние	•	- Плохое настроение - Плаксивость - Назойливость - Недовольство собой и окружающими Периодически могут возникать аффекты агрессивности	- Избегать конфликтных ситуаций - Давать возможность побыть одному - Подчеркивать положительные качества ребенка
Истерический невроз	•	- Эмоциональное и двигательное возбуждение - С криками и плачем падает на пол - Разбрасывает игрушки	- Общее закаливание - Укрепление организма физическими упражнениями Устранить психотравмирующий фактор или изъять ребенка из психотравмирующей ситуации
Аллергические заболевания	•	- Психическая неуравновешенность - Беспокойный сон - Невротические реакции - Сочетание разумных рассуждений и неспособность к выполнению действий - Преувеличенный страх - Отсутствие веры в себя - Скрытая агрессивность и эгоцентричность Изменения со стороны психоэмоциональной сферы	- Опираясь на положительные качества ребенка, укреплять его веру в себя - Давать ребенку возможность побыть одному
Заболевания сердечно –	•	- Быстрая утомляемость - Одышка	Исключить упражнения со

сосудистой системы		• Синюшность губ • Не может справиться даже с незначительными нагрузками	статическим напряжением • Исключить бег, прыжки • Ограничение подвижных игр Сон на возвышенной подушке
ММД (минимальная мозговая дисфункция)	•	• Повышенная возбудимость • Эмоциональная неустойчивость • Расстройство восприятия • Отвлекаемость • Недостаточная сформированность навыков интеллектуальной деятельности • Трудности в обучении • Умеренно выраженные сенсомоторные и речевые нарушения • Двигательная расторможенность • Отличается упрямством и негативизмом • Моторная неловкость сочетается с недостаточностью тонких дифференцированных движений пальцев рук и мимической мускулатурой	• У ребенка наблюдается быстрая истощаемость, он не способен к длительной игровой и учебной деятельности • Ребенок не умеет ограничивать свои желания – перегрузка приводит к нервным срывам, истерикам • Использовать упражнения на концентрацию внимания • Развивать мелкую моторику • Осваивать навыки рисования и письма • Учить навыкам самообслуживания
Синдром двигательной расторможенности		• Рассеянность • Неуклюжесть • Агрессивность • Отвлекаемость • Импульсивность • Гиперподвижность • Часто меняют виды деятельности • Любопытны • Эмоционально лабильны • Неусидчивы • На замечания реагируют плачем, криками	• Спокойные игры • Давать ребенку поручения с последующей проверкой исполнения задания • Развивать мелкую моторику рук • Опирайтесь на положительные качества, так как у ребенка могут быть повышенные способности к определенному виду деятельности (музыка, математика, техника), которые необходимо развивать

1. ДВИГАТЕЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ

По наблюдению инструктора по физической культуре

Объем двигательной активности детей 5 - 7 лет за время пребывания в детском саду (с 8 до 19 часов) колеблется от 12,5 до 15,5 тыс. движений (по шагомеру).

Продолжительность двигательной активности детей составляет в среднем 4,5 часа, интенсивность достигает 50 движений в минуту, что не позволяет в полной мере обеспечить биологическую потребность организма ребенка в движении.

Отмечаются циклические изменения двигательной активности детей в течение суток недели, а также в разные сезоны года. Наиболее высокая двигательная активность выявлена в теплое время года. Заметная разница в характере двигательной активности мальчиков и девочек в процессе самостоятельной игровой деятельности, отмечавшаяся в пятилетнем возрасте, к семи годам сглаживается.

С помощью комплексной оценки двигательной активности детей можно распределить на три основные группы: гиперактивные, малоподвижные, уравновешенные

Для гиперактивных детей характерна высокая подвижность, двигательная расторможенность, неорганизованность, суетливость, импульсивность, несдержанность и вспыльчивость. У таких детей слабо сформированы механизмы саморегуляции деятельности и поведения. Они часто конфликтуют со своими сверстниками, отбирают у них игрушки, разрушают постройки, обижают более слабых. Гиперактивным детям свойственна однообразная самостоятельная двигательная активность насыщенная бесцельным бегом, прыжками.

Малоподвижные дети. Как правило, они часто болеют, имеют морфофункциональных отклонений в состоянии здоровья. Для этой группы детей характерны низкая двигательная активность и малая выносливость. У них отмечено значительное отставание в показателях развития основных видов движений (в беге, прыжках, метания, бросания и ловле мяча лазанье) от возрастных нормативов.

Малоподвижные дети часто бывают, неуверенны в своих возможностях и отказываются выполнять сложные двигательные задания, участвовать в коллективных играх. Им присуща однообразная малоинтенсивная двигательная деятельность с преобладанием статического комплимента.

2. ФИЗИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВЛЕННОСТЬ

Тесты по определению максимальной силы.

Тесты по определению максимальной силы правой и левой кисти производиться детским или взрослым ручным динамометром в положении стоя с выпрямленной и поднятой в сторону рукой. Динамометр берется в руку стрелкой к ладони. Во время теста ни динамометр, ни кисть не должны касаться тела. Не разрешается делать резких движений, сходить с места, сгибать и опускать руку. Выполняются 2 - 4 попытки, сначала левой, затем правой рукой. Регистрируется лучший результат обеих кистей. Перед проведением теста необходимо калибровать динамометр.

Тесты по определению скоростно-силовых качеств.

Прыжок в длину с места. Обследование прыжков в длину с места можно проводить на площадке в теплое время года, а в помещении в холодное время года. Прыжок выполняется в заполненную песком яму для прыжков или на взрыхленный грунт (площадью 1 х 6 м). При неблагоприятных погодных условиях прыжки можно проводить в физкультурном зале, для этого может быть использована резиновая дорожка.

Ребенок прыгает, отталкиваясь двумя ногами от размеченной линии с интенсивным взмахом руками, и приземляется на обе ноги. При приземлении нельзя опираться сзади руками. Измеряется расстояние между линией отталкивания и отпечатком ног (по пяткам) при приземлении (в см).

Засчитывается лучшая из трёх попыток.

**Бросок набивного (медицинского) мяча (1 кг) двумя руками
из-за головы, из исходного положения стоя**

Испытание проводится на ровной площадке длиной 10 см. Ребенок встает у контрольной линии разметки и бросает мяч из-за головы двумя руками вперед из исходного положения, стоя, одна нога впереди, другая сзади или ноги врозь. При броске ступни должны сохранять контакт с землей. Допускается движение вперед вслед за произведенным броском. Делаются три попытки. Засчитывается лучший результат.

Тесты для определения координации движений и ловкости

Ловля мяча. Взрослый с расстояния 1 метра бросает мяч об пол в сторону ребенка. Ребенок ловит подпрыгивающий мяч ладонями рук. Тест засчитывается, если ребенок ловит мяч в двух попытках из трех.

Подскоки. Ребенок балансирует на одной ноге 5 с и 10 с (в 3 - 4 года); прыгает на одной ноге на месте (возраст 4 года); прыгает на одной ноге, продвигаясь вперед не менее метра (с 5 лет).

Прыжки через скакалку. Ребенок держит скакалку за оба конца. Ее нужно держать не натянутой. Ребенок должен прыгать вперед через скакалку, не отрывая от нее кистей и не касаясь ее ступнями. Во время прыжков ребенок приземляется на обе ступни. Он не должен терять равновесия. Прыжки засчитываются только при этих условиях. Засчитывается число правильно выполненных прыжков. Делаются попытки. Тест предназначен с 5 лет.

Тесты по определению силовой выносливости

Вис на согнутых руках. Тест применяется для детей, начиная с 3 лет. Ребенок стоит на ящике или на полу так. Чтобы подбородок находился на высоте перекладины, любым способом хватается двумя руками за перекладину. По сигналу он отрывает ноги от ящика и принимает положение виса на согнутых руках, причем подбородок держится над перекладиной. Засчитывается время нахождения в висе от стартового сигнала до опускания подбородка ниже перекладины в секундах.

Тесты по определению быстроты

Бег 10 м с хода. Тест проводится на беговой дорожке длиной не менее 30 м, шириной 2 - 3 м, с песчаным или утрамбованным земляным покрытием двумя взрослыми. На линии старта 10 м отрезка и линии финиша делаются две отметки. Ребенок начинает разгоняться за 10 м так, чтобы он набрал максимальную скорость к линии старта. Один взрослый стоит строго на линии старта. В момент, когда ребенок поравнялся с линией старта, им делается резкая отмашка флажком. По этому сигналу второй взрослый, стоящий на линии финиша, включает секундомер и в момент, когда ребенок пересек линию финиша. Секундомер включается. Тест можно проводить с детьми 4 лет по 2 человека на беговой дорожке.

Бег 30 м. На участке спортплощадки выбирается прямая плотно утрамбованная дорожка шириной 2 - 3 м, длиной не менее 40 м. Тест можно проводить на стадионе. На дорожке отмечаются линии старта и линии финиша. Расположение линии старта и финиша должно быть таково, чтобы солнце не светило в глаза бегущему ребенку. Тестирование проводят взрослые, один с флажком - на линии старта, второй, второй с секундомером - на линии финиша.

По команде «Внимание» двое детей подходят к линии старта и принимают «высокий старт». Следует команда «Марш» и делается отмашка флажком. В это время взрослый, стоящий на линии финиша включает секундомер. Дети начинают бег по дистанции. Во время бега не следует торопить ребенка, корректировать его бег, подсказывать элементы техники. Отмашка флажком должна даваться сбоку от стартующих детей. Во время

пересечения финишной линии секундомер выключается. Время фиксируется взрослым, стоящим на линии финиша.

Тесты по определению выносливости

Бег на дистанции 90, 120, 150, 300 метров (в зависимости от возраста детей).
Проводится на стадионе или размеченной площадке двумя взрослыми. На дистанциях намечаются линии старта и финиша. По команде «Внимание» дети подходят к стартовой линии. По команде «Марш» делается отмашка флажком, включается секундомер. При пересечении финишной линии секундомер выключается.

Выполняется одна попытка. Тест предназначен для детей 5 лет - дистанция 90 м, для детей 6 лет - дистанция 120 м, для детей 7 лет - дистанция 150 м.

Тест-бег на дистанцию 300 м проводится для детей 5 - 7 лет и детей старшего возраста

ОПРЕДЕЛЕНИЕ УРОВНЯ ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВЛЕННОСТИ ДЕТЕЙ

Таблица оценок физической подготовленности
детей 4 - 7 лет в ДОУ, мальчики

Возраст лет, месяцев	Уровень физической подготовленности				
	высокий	выше среднего	средний	ниже среднего	низкий
	100% и выше	85-99 %	70-84 %	51-69 %	50 % и ниже
	5 баллов	4 балла	3 балла	2 балла	1 балл
Тест 1. Бег на 30 м, сек.					
4,0-4,5	8,1 и ниже	8,2-8,6	8,7-9,2	9,3-9,9	10,0 и выше
4,6-4,11	7,6 и ниже	7,7-8,1	8,2-8,7	8,8-9,5	9,6 и выше
5,0-5,5	6,9 и ниже	7,0-7,5	7,6-8,1	8,2-8,9	9,0 и выше
5,6-5,11	6,7 и ниже	6,8-7,3	7,4-7,9	8,0-8,7	8,8 и выше
6,0-6,5	6,4 и ниже	6,5-6,9	7,0-8,3	7,6-8,3	8,4 и выше
6,6-6,11	6,1 и ниже	6,2-6,7	6,8-7,3	7,4-8,0	8,1 и выше
7,0-7,5	5,6 и ниже	5,7-6,1	6,2-6,7	6,8-7,4	7,5 и выше
7,6-7,11	5,5 и ниже	5,6-6,0	6,1-6,6	6,7-7,3	7,4 и выше

Воспитание физических качеств детей

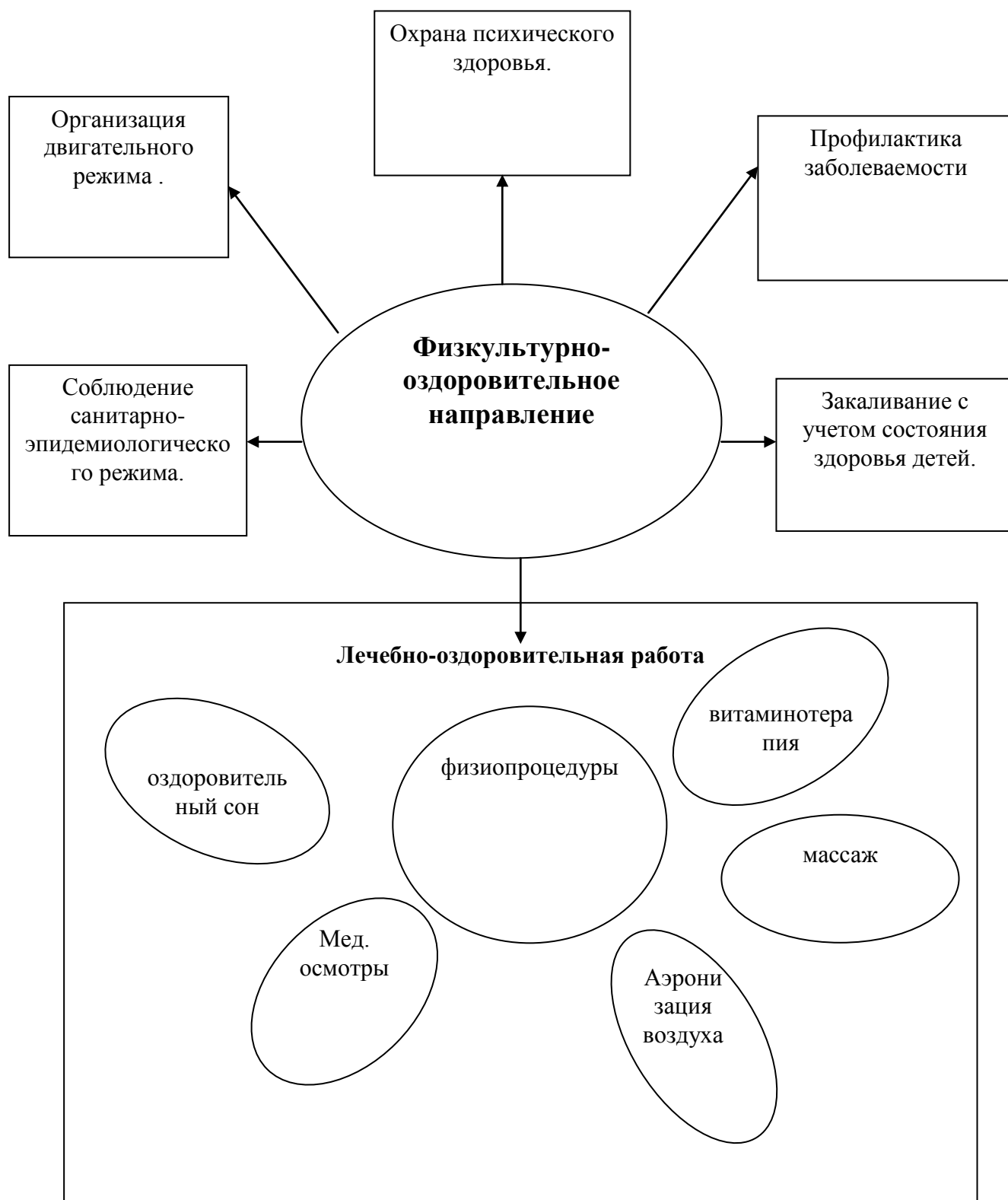
Возраст	5 баллов	4 балла	3 балла	2 балла	1 балл
Тест 2. Бег на 90 м, сек.					
4,0-4,5	28,8 и ниже	28,9-31,9	32,0-35,0	35,1-39,2	39,3 и выше
4,6-4,11	28,4 и ниже	28,5-31,5	31,6-34,6	34,7-38,8	38,9 и выше
Тест 3. Бег на 300 м, сек					
5,0-5,5	86 и ниже	87-102	103-119	120-140	141 и выше
5,6-5,11	81 и ниже	82-97	98-112	113-134	135 и выше
6,0-6,5	76 и ниже	77-92	93-108	109-129	130 и выше
6,6-6,11	72 и ниже	73-88	89-103	104-125	126 и выше
7,0-7,5	68 и ниже	69-84	85-100	101-121	122 и выше
7,6-7,11	63 и ниже	64-79	80-94	95-116	117 и выше
Тест 4. Подъем туловища в сед (количество раз за 30 сек)					
4,0-4,5	12 и выше	11	9-10	6-8	5 и ниже
4,6-4,11	13 и выше	11-12	9-10	6-8	5 и ниже

5,0-5,5	13 и выше	12	10-11	7-9	6 и ниже
5,6-5,11	14 и выше	12-13	10-11	7-9	6 и ниже
6,0-6,5	15 и выше	13-14	11-12	8-10	7 и ниже
6,6-6,11	15 и выше	14	12-13	9-11	8 и ниже

Определение уровня физической подготовленности

Возраст	5 баллов	4 балла	3 балла	2 балла	1 балл
7,0-7,5	16 и выше	14-15	12-13	9-11	8 и ниже
7,6-7,11	17 и выше	16	14-15	10-13	9 и ниже
Тест 5. Прыжок в длину с места (см)					
4,0-4,5	85 и выше	74-84	63-73	49-62	48 и ниже
4,6-4,11	95 и выше	84-94	73-83	59-72	58 и ниже
5,0-5,5	105 и выше	94-104	83-93	69-82	68 и ниже
5,6-5,11	115 и выше	102-114	89-101	73-88	72 и ниже
6,0-6,5	122 и выше	109-121	96-108	80-95	79 и ниже
6,6-6,11	128 и выше	115-127	102-114	86-101	85 и ниже
7,0-7,5	130 и выше	117-129	104-116	88-103	87 и ниже
7,6-7,11	140 и выше	127-139	114-126	98-113	97 и ниже

Стратегический план улучшения здоровья детей



КИНЕЗИОЛОГИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ

1. **«Кулак-ребро-ладонь».** Ребёнку показывают три положения руки на плоскости стола, последовательно сменяющих друг друга: ладонь на плоскости, сжатая в кулак, ладонь ребром на плоскости стола, распрямлённая ладонь на плоскости стола. Ребёнок 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 ребёнку помогать себе командами («кулак»-«ребро»-«ладонь»), произносимыми вслух или про себя.
2. **«Лезгинка».** Ребёнок 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 вперёд, затем назад, затем рукой вперёд, 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.

Комплекс дыхательных упражнений

Универсальным является обучение четырёхбазовым 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 ребёнка, что значительно облегчает обучение. Психолог должен также вслух отсчитывать указанные временные интервалы с постепенным переходом к самостоятельному выполнению упражнений ребёнком. 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 лёгких, расширяя грудную клетку с помощью межреберных мышц; приподнять грудину и ключицы, наполнить воздухом верхушки лёгких.

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 лёгких.

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 вперёд. Все упражнения выполняются по 3-5 раз.

1. Сделать полный выдох, набрать воздух медленно через нос, следя за тем, чтобы передняя брюшная стенка все больше выдавалась вперёд (набирать воздух свободно, не напрягаясь). При этом диафрагма уплощается, увеличивая объем лёгких, 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 вонне. 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 закрепленные (автоматизированные) дыхательные упражнения сочетаются с любым из описываемых ниже заданий, что требует дополнительного внимания со стороны специалиста.

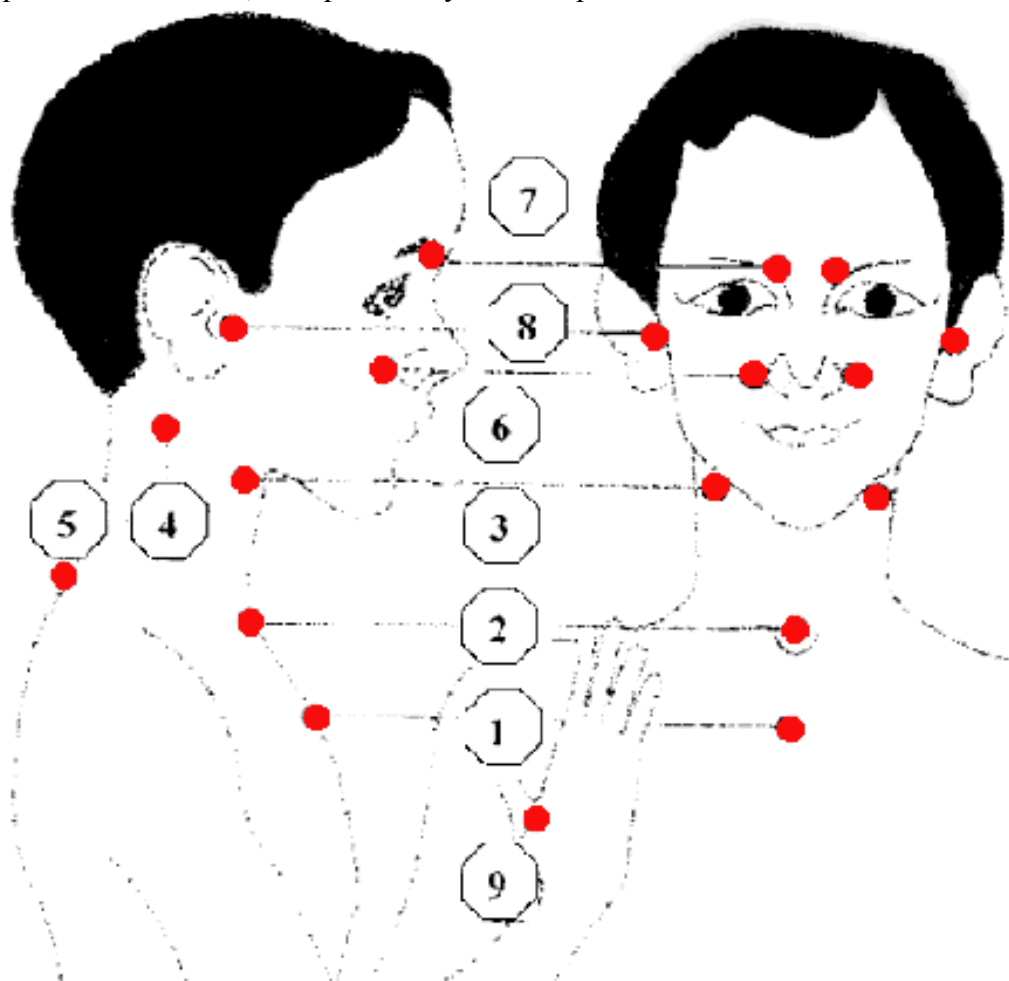
Массаж и самомассаж

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

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

Упражнения:

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



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

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

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

точка 3 контролирует химический состав крови и слизистую оболочку гортани;

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

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

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

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

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

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

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

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

После этих стимулирующих упражнений можно переходить к массажу и самомассажу различных 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 движений по часовой стрелке и против нее; то же — левой рукой, затем обеими руками одновременно.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Специальные упражнения для глаз (по Аветисову).

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

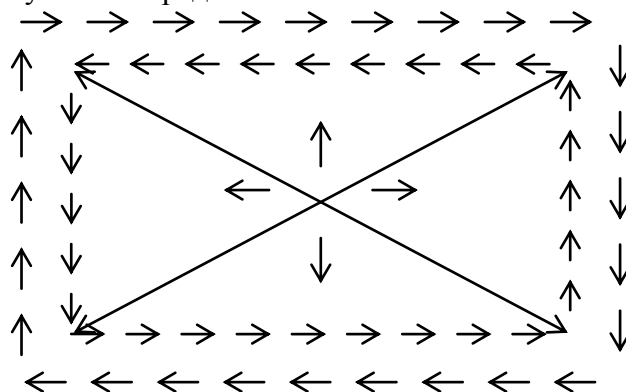
Важно строго соблюдать дозировку специальных упражнений. Начинать следует с 4-5 повторений каждого из них, постепенно увеличивая до 8-12.

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

Тренажеры для детского сада «Видеоазимут»

Он выполняется в виде рисунка прямоугольника на ватмане, на щите из фанеры и др. Его 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 х 290-320 см. Нужно выдержать примерное соотношение сторон 1:2. Направление стрелок красного цвета по часовой стрелке.

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

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

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

Упражнения (по инструкции воспитателя):

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

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

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

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

Примечание:

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

Литература:

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

Анкета для родителей

Уважаемые родители!

Детский сад проводит опрос с целью создания программы «Здоровье». Очень важно, чтобы в семье и ДООУ были созданы все условия для воспитания здорового ребёнка. Ваши ответы помогут нам улучшить работу, найти новые актуальные темы для общения.

1. Что такое здоровье?

2. Соответствует ли Ваш образ жизни понятию «здоровый образ жизни»?

3. Выделите важный на ваш взгляд аспект здоровья:

- физический
- интеллектуальный
- личностный
- социальный
- эмоциональный
- духовный
- все равноценны

4. Что вы делаете в семье для сохранения и укрепления здоровья?

- правильное питание
- физические упражнения
- соблюдение режима
- создание эмоционального комфорта
- прогулки
- выезды на природу
- укрепление веры в себя
- гигиеническая культура
- другое

5. Готовы ли Вы к совместной работе с ДООУ по привитию здорового образа жизни? В какой форме?

- спортивные досуги
- совместные праздники
- консультации
- информационные бюллетени
- клуб общения
- создание экологического пространства
- участие в составлении индивидуальных планов оздоровления детей
- другое

6. Что может существенно повлиять на систему оздоровления

- валеологическое образование детей
- комплексная диагностика
- физкультурно – оздоровительная работа
- реабилитация и коррекционная работа
- консультативно – информационная работа
- другое

Благодарим Вас за искренние ответы!

Анкета для педагогов

1. Что вы делаете в группе для сохранения и укрепления здоровья?

- физические упражнения
- соблюдение режима
- создание эмоционального комфорта
- прогулки
- укрепление веры в себя
- гигиеническая культура
- другое

2. Что может существенно повлиять на систему оздоровления

- валеологическое образование детей
- комплексная диагностика
- физкультурно – оздоровительная работа
- реабилитация и коррекционная работа
- консультативно – информационная работа
- создание экологического пространства
- другое



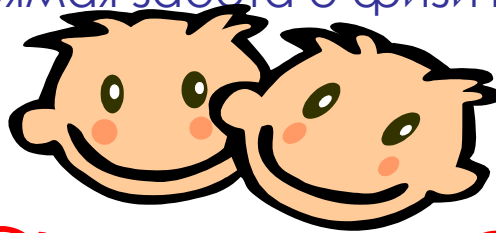
Здоровый образ жизни – активное состояние человека, требующее от него

- волевых усилий;
- осмысления поступков;
- прогнозирования последствий для себя;
- прогнозирования последствий для других людей

Психологическое здоровье.

От психологического здоровья во много зависит
здоровье человека в целом.

Исследования показывают, что наличие качеств
психологического
здоровья зачастую становится
более прочной основой долгой и активной
жизни,
нежели прямая забота о физическом здоровье.



Психологически здоровый человек:

- способен преодолевать
стрессовые ситуации без ущерба
для собственного здоровья;
- находится в гармонии с собой,
окружающими людьми и природой;
- постоянно развивается и
изменяется
- стремится к самосовершенствованию
и реализации своих творческих
способностей

Уровни психологического здоровья детей:



Высокий уровень:

Дети, которые устойчиво адаптированы к любой среде, обладают резервом для преодоления стрессовых ситуаций и активным творческим отношением к действительности. Это идеальный образ ребенка – творца, достаточно редкий в реальной жизни.



Средний уровень:

Большинство относительно «благополучных» детей в целом адаптированы к социуму, но проявляют отдельные признаки дезадаптации, обладают повышенной тревожностью.

**Требуют
внимания!!**

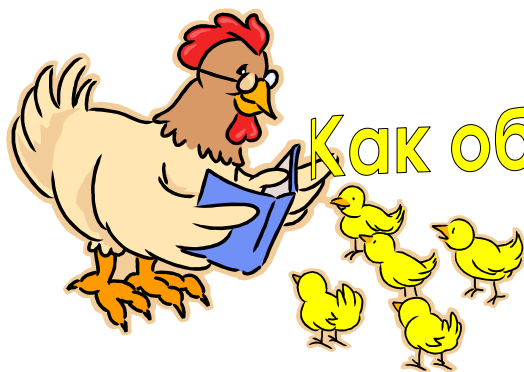


Низкий уровень:

Это дети неспособные к гармоничному взаимодействию с окружающими, проявляющие глубинную зависимость от факторов внешнего воздействия, Это могут быть как «конфликтные» (капризные, агрессивные и т.д.), так и «удобные» для взрослых

факторы риска нарушения психологического здоровья и их последствия.





Как общаться с ребенком?

Можно выражать свое недовольство отдельными действиями ребенка, но не ребенком в целом.

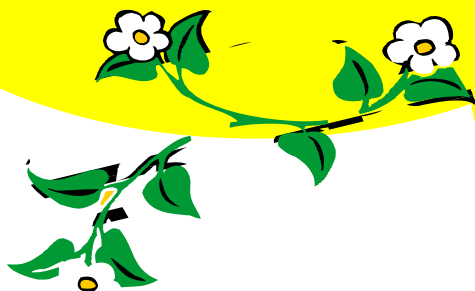
Можно осуждать действия ребенка, но не его чувства, какими бы нежелательными или «непозволительными» они ни были.

Раз они у него возникли, значит, для этого есть основания.

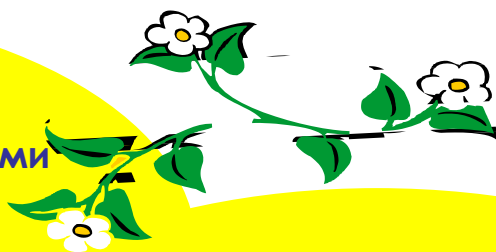
Не требуйте от ребенка невозможного или трудновыполнимого. Вместо этого посмотрите, что вы можете изменить в окружающей обстановке.

Недовольство действиями ребенка не должно быть систематическим, иначе оно перестанет восприниматься.

Старайтесь не присваивать себе эмоциональные проблемы ребенка.



Позволяйте ребенку встречаться с отрицательными последствиями своих действий (или своего бездействия). Только тогда он будет взрослым и становиться сознательным



Если ребенку трудно и он готов принять вашу помощь, обязательно помогите ему, но при этом возьмите на себя только то, что он не может выполнить сам

О своих чувствах говорите ребенку от первого лица: сообщайте о себе, о своем переживании, а не о нем и его поведении.



Не вмешивайтесь в дело, которым занят ребенок, если он не просит помощи. Своим невмешательством вы сообщите ему: «С тобой все в порядке! Ты справишься!»

Чтобы избежать излишних проблем и конфликтов, соразмеряйте собственные ожидания возможностями ребенка.

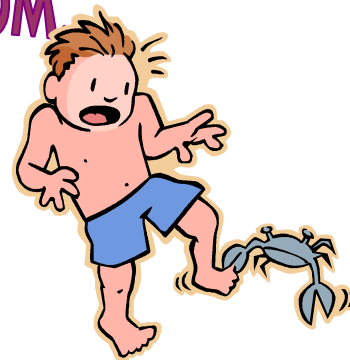


Постепенно, но неуклонно снимайте с себя ответственность за личные дела вашего ребенка. Пусть он чувствует себя ответственным за их выполнение

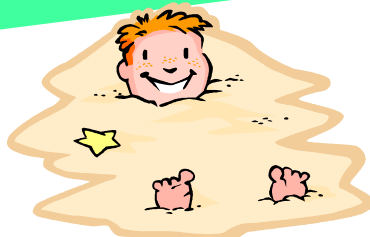


Как справиться со стрессом

Легко ущипните руками оба ахиллова сухожилия (над пяткой), затем подколенные сухожилия. Мягко погладьте их несколько раз, «сбрасывая» в сторону и наружу.



Затылок, ягодицы и пятки поглаживайте круговыми движениями по часовой стрелке.



Легко ущипните руками оба ахиллова сухожилия (над пяткой), затем подколенные сухожилия. Мягко погладьте их несколько раз, «сбрасывая» в сторону и наружу.

Эти упражнения можно использовать в случае экстренной помощи при стрессе.

Сожмите пальцы в кулак с загнутым внутрь большим пальцем. Сделайте выдох, не торопясь, сожмите кулак с усилием. Затем, ослабляя усилие сжатия кулака, сделайте вдох. Упражнение повторяется 5 раз. Выполнение упражнения с закрытыми глазами удваивает эффект.



Регулярные систематические выполнения этих упражнений сформируют своего рода антистрессовую установку.

Последующие стрессовые ситуации будут переживаться более спокойно и менее разрушительно.

Комплексы точечного массажа и дыхательной гимнастики.

Точечный массаж и упражнения для дыхания – это первый элемент самопомощи

От правильного дыхания во многом зависит здоровье человека, его физическая и умственная деятельность.

Цель комплексов заключается в профилактике простудных заболеваний, повышении жизненного тонуса у детей, привитии им чувства

*Продолжительность
выполнения
комплекса
1 – 2 минуты*

*Дозировка выполнения
каждого упражнения
5 – 10 раз.*

Комплекс № 1.

- Соединить ладони и потереть ими одна о другую до нагрева.
- Нажимать указательным пальцем на точку под носом.
- Указательным и большим пальцем «лепить» уши.
- Вдох через левую ноздрю (правая закрыта указательным пальцем), выдох через правую ноздрю (при этом левая закрыта).
- 5. Вдох через нос и медленный выдох через рот.

Комплекс № 2.

1. Соединить ладони и потереть до нагрева одну ладонь о другую поперек. Это упражнение оказывает положительное воздействие на внутренние органы.
2. Слегка подергать кончик носа.
3. Указательными пальцами массировать ноздри.
4. Растирать за ушами сверху вниз указательными пальцами: «примазывать, чтобы не отклеились».
5. Сделать вдох, на выдохе произносить звук «М-м-м-м», постукивая пальцами по крыльям носа.
6. Вдох через нос, выдох через рот на ладонь –
- сдуваем снежинку с ладони.

Комплекс № 3.

- «Моем» кисти рук.
- Указательным и большим пальцем надавливаем на каждый ноготь другой руки.
- 3. «Лебединая шея». Легко поглаживаем шею от грудного отдела к подбородку.
- 4. Вдох через нос, задержка дыхания, медленный выдох через рот.
- 5. Несколько раз зевнуть и потянуться.



Точечный массаж по А.А. Уманской.

**Данный метод повышает сопротивляемость
организма к неблагоприятным условиям.
Эффективен в профилактике и лечении ОРЗ и ОРВИ.**

Массаж производится указательным или средним пальцем – ногтевой фалангой на соответствующую биологически активную зону до появления незначительной болезненности.

При этом производят вращательное движение по часовой стрелке и против со скоростью 2 – 3 вращения в секунду (на счет раз и два) так, чтобы продолжительность воздействия на каждую биологически активную зону составляла не менее 3 – 5 секунд.

**Воздействие точечным массажем не имеет
возрастных ограничений.**

**Противопоказан точечный массаж
при гнойничковых заболеваниях кожи в области
биологически активных зон, а также при
наличии здесь родинок, бородавок,
новообразований.**

Биологически активные зоны.



1. **Область грудины.** Улучшается кровообращение, воздействует на пищевод, трахею, бронхи и легкие.

2. **Область вилочковой железы.** Находится в центре яремной вырезки. Эта железа влияет на иммунную систему организма.

При сильном надавливании может появиться усиленное сердцебиение.

3. **Область щитовидной железы.** Это та зона, где исчезает пульсация сонной артерии, контролирует химический состав крови.

При сильном надавливании может возникнуть головокружение.

4. **Область верхнего отдела шеи сзади.**

Регулирует сосудистую систему организма.

5. **Область седьмого шейного и первого грудного позвонков.** Отвечает за нервную систему организма.

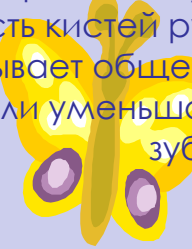
6. **Область носа и гайморовых пазух.**

Массаж этой зоны улучшает кровоснабжение слизистых оболочек.

7. **Область глаза.** Улучшается кровоснабжение глазного яблока и лобных отделов мозга.

8. **Область уха.** Воздействует на весь организм, повышает защитные силы организма при сохранении органов слуха и вестибулярного аппарата.

9. **Область кистей рук.** Воздействие на эту зону оказывает общеукрепляющее значение, снимает или уменьшает боль в суставах рук, плеч, зубной боли.





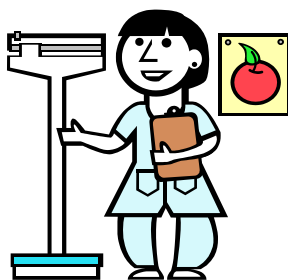
Как организовать игры во время болезни ребенка,

Полезно иметь в виду следующие ПРАВИЛА:

- Не давайте слишком много игрушек, так как это утомительно для ребенка и создает беспорядок на кровати, рассеивает его внимание;
- Желательно обеспечить ребенка накроватным «столиком», сделанным из куска фанеры, с четырьмя ножками и низенькими бортиками по краю, что создает ребенку соответствующие удобства. Изготавливая такой столик, позаботьтесь, чтобы ребенок, пользуясь им, мог переменить позу, подвинуть ноги;
- Не заставляйте его играть, помните: у больного ребенка утомление от игры наступает раньше, чем ему фактически надоедает заниматься с игрушками;
- Вместе с тем не отбирайте игрушку, боясь, что он утомится, этим вы вызовете только слезы;
- На полу можно играть в спокойные игры, не требующие много движений и не возбуждающие детей.



Психифизическое здоровье



Определяется рациональным двигательным режимом, включающим привычную двигательную активность, организацию физического воспитания и закаливания ребенка.

Двигательная активность

создает энергетическую основу для роста и формирования систем организма и оказывает благоприятное стабилизирующее действие на становление психических функций.

Дети с большей двигательной активностью оказываются лучше развитыми и психически и физически!

Более интенсивная двигательная активность способствует лучшему физическому развитию, а лучшее физическое развитие стимулирует двигательную активность и нервно-психическое развитие.

В состоянии пониженной двигательной активности:

- ☹ ухудшаются обменные процессы;
- ☹ нарушается работа всех внутренних органов (в первую очередь сердца);
- ☹ нарушаются психические функции.

Поэтому, если Вы хотите, чтобы Ваш ребенок вырос здоровым

делайте ежедневно гигиеническую гимнастику, принимайте закаливающие процедуры, практикуйте прогулки, походы в лес, бег, прыжки, плавание, катание на велосипеде, играйте в подвижные игры, в зимний период года катайтесь на коньках и лыжах, а также научите ребенка трудиться уже в дошкольном возрасте.

И все это делайте с улыбкой и хорошим настроением!





Закаливание.

Ребенку очень полезно **закаливание**.

Закаливание – это умение детского организма безболезненно переносить изменения окружающей среды.

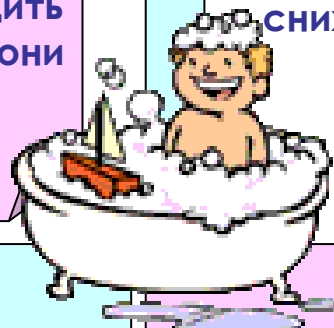
Закаливание:

- способствует усилению обмена веществ;
- повышает сопротивляемость организма инфекционным заболеваниям;
- оказывает благотворное влияние на общее состояние и поведение ребенка.

При закаливании ребенка следует неукоснительно придерживаться определенных правил:

Необходимо учитывать состояние здоровья индивидуальные особенности детей. Например: нельзя проводить водные процедуры если они не нравятся ребенку.

Закаливание необходимо начинать постепенно. Например: постепенно снижать температуру воды.



Проводить процедуры следует систематически, примерно в одни и те же часы, предварительно хорошо настроив на них ребенка.

Обязательно соблюдать гигиенические требования. воздух и вода должны быть чистыми, иметь соответствующую температуру

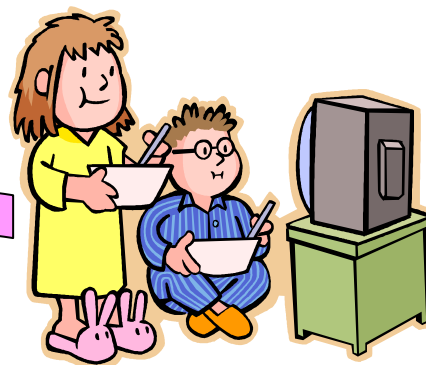
**«Занятия с компьютером для детей
5 – 6 лет не должны проводиться чаще
2 раз в неделю.**

**Продолжительность непрерывной работы
с компьютером – не более 10 минут.**

**Для снижения утомляемости под
воздействием компьютерных занятий
чрезвычайно важна рациональная
организация рабочего места за компьютером:
соответствие мебели росту ребенка,
оптимальное освещение, соблюдение
электромагнитной безопасности».**

**Из инструктивно – методического письма
о гигиенических требованиях к
максимальной нагрузке на детей
дошкольного возраста**

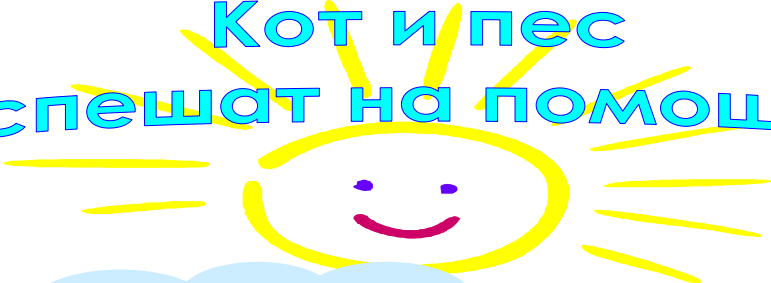
Просмотр телевизора



«... просмотр телепередач для ребенка не только большая зрительная, но и психоэмоциональная нагрузка. Зрительная нагрузка такого рода связана с напряжением аккомодации глаза, и ее необходимо регламентировать следующим образом. В дни посещения ДОО просмотр телепередач для детей следует ограничить до 15 минут, а в выходные – до получаса. Более длительные просмотры перегружают нервную систему, мешают ему заснуть. Большое значение имеют также условия просмотра. Дети нередко любят располагаться близко от экрана. Оптимальное расстояние для зрения – 2,0 – 2,5 м от экрана. Детям следует сидеть не сбоку, а прямо перед экраном. Освещение при это должно быть как естественным, так и искусственным. Однако свет не должен попадать в глаза, а источники света не должны отражаться на экране телевизора».

Из инструктивно – методического письма о гигиенических требованиях к максимальной нагрузке на детей дошкольного возраста в организованных формах обучения.

Кот и пес спешат на помощь,



Домашние животные
положительно влияют на
душевное состояние

Они улучшают его
настроение, вызывают
уверенность в своей
нужности

«Разряжают»
напряженность, снижают
стрессы, способствуют
нормализации давления.

Человек выбирает
животного не случайно, а в
соответствии с
особенностями своего
характера. Собак держат
активные, склонные к
лидерству люди, кошек –

Кошки и собаки
выполняют в семье
разные функции.

Кошки –
компенсируют
потребность в
телесном контакте;
собаки – живое
эмоциональное
общение,
реализующее
потребность в



Возможность поговорить, пожаловаться, поласкаться с
домашними животными необходима детям, особенно когда
взрослые уделяют им мало внимания.



Ароматотерапия.

На протяжении всей жизни нас окружают различные запахи.

Некоторые нам нравятся, другие раздражают, а третьи – вызывают воспоминания.

Но запахи – это не только источник ностальгических воспоминаний, это еще и лекарство.

Так, было обнаружено, что запах **моченых яблок**, понижает кровяное давление.

А **запах лаванды** может использоваться в качестве антидепрессанта.

Если вы хотите воссоздать вокруг себя приятную обстановку или же добиться благотворных перемен в поведении, можете смело пользоваться теми или иными запахами.

Главное - знать, как они действуют.

Апельсин помогает согреться и создать ощущение раскрепощенности.

Бasilik служит лекарством от мигрени.

Вербена и герань снимают напряжение и являются средством против депрессии.

Цветы жасмина смягчают эмоциональные переживания.

Кедр способен рассеять чувство страха.

Лимон поднимает настроение и служит противодействующим средством от усталости и беспокойства.

Мята помогает избавиться от умственной усталости и «разброда и шатания» в мыслях.

Экзотический **запах сандала** возвышает дух.

Сосна укрепляет и очищает организм, поэтому в сосновых лесах многие чувствуют себя легко и спокойно.

Эвкалипт прочищает носовую полость и снижает ощущение эмоциональной нагрузки.

Следует помнить о том, что любой запах должен быть едва уловимым.

Иначе он будет казаться приторным.





СОН

Одна из важнейших функций организма.

Длительность сна в дошкольном возрасте должна составлять в среднем 10 часов в сутки.

Временная норма засыпания – 30 минут.

Нарушения сна у детей могут быть следствием:

- ★Переедания перед сном или недостаточного насыщения, кишечной колики, болей в животе, заболевания желудка;
- ★Психогенных причин (страх расставания с мамой, стресс при первичном поступлении в дошкольное учреждение с последующей адаптацией;
- ★Тяжелых впечатлений от телевизионных передач, частых шумных скандалов в семье со взаимными оскорблениями взрослых членов семьи;
- ★Недоброжелательного отношения к ребенку.

Как обеспечить ребенку спокойный сон.

- Перед сном рекомендуется занять ребенка спокойными играми, провести теплую гигиеническую процедуру, сменить одежду, затемнить окна;
- Укладывать спать ребенка лучше в одно и то же время, что формирует рефлекс засыпания;
- За полтора часа до сна – никакой волнующей информации, не повышать голос.
- Ужин ребенка – не позднее, чем за час до сна. При заболеваниях желудочно-кишечного тракта рекомендуется дать ребенку на ночь яблоко или кефир, теплого некрепкого чая, воды или теплого молока с чайной ложкой меда (при переносимости меда);
- Прогулка перед сном – полезная для здоровья привычка;
- Полезны перед сном оздоровительные процедуры – теплый душ, общая теплая или теплая ножная ванна;
- Постель не должна быть слишком мягкой перегревающей. Ось лежащей головы должна быть продолжением оси тела.

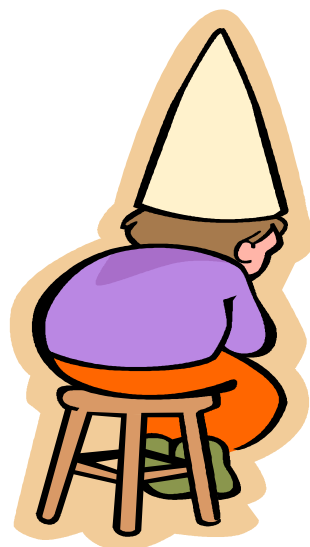
**Выполнение этих правил способствует
быстрому засыпанию и спокойному
сну!**

Нарушение осанки.

Осанка – привычная, непринужденная поза человека при стоянии, сидении, ходьбе, сохраняемая без лишнего мышечного напряжения.

Осанка считается нормальной если:
голова держится прямо,
грудная клетка развернута,
плечи находятся на одном положении,
живот подтянут,
ноги развернуты в коленных и
тазобедренных суставах.

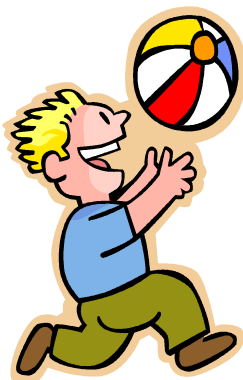
Осанка человека не только сказывается на красоте его фигуры, но и оказывает прямое влияние на его здоровье!



При ухудшении осанки:

- ☹ Нарушается функция дыхания и кровообращения;
- ☹ Затрудняется деятельность печени и кишечника;
- ☹ Снижаются окислительные процессы, что ведет к понижению физической и умственной работоспособности;
- ☹ Дефекты осанки часто вызывают нарушения зрения (астигматизм, близорукость);
- ☹ Дефекты осанки ведут к морфо-функциональным изменениям в позвоночнике (сколиозам, кифозам, остеохондрозу).
- ☹ Нарушается состояние нервной системы: дети становятся замкнутыми, раздражительными, капризными, беспокойными, чувствуют себя неловкими.

Профилактика нарушения осанки.



☺ Необходимо контролировать позы детей при сидении, стоянии, ходьбе;

☺ Важное значение имеют своевременное полноценное питание, свежий воздух, оптимальная освещенность, привычки правильно переносить тяжелые предметы (поднимать груз следует с прямой спиной и удерживать его как можно ближе к телу), расслаблять мышцы тела и следить за собственной походкой;

☺ Важно соблюдать правильную позу при письме, чтении, просмотре телевизора, играх на компьютере. Высота стола должна быть на 2 – 3 см выше локтя опущенной руки ребенка. Высота стула не должна превышать в норме высоту голени. Если ноги не достают до пола, то следует подставить скамейку, чтобы ноги в тазобедренных и коленных суставах были согнуты под прямым углом. Садиться на стул нужно так, чтобы вплотную касаться спинки стула. Расстояние между грудью и столом должно быть равно 1,5 – 2 см (ребром подходит ладонь), голова слегка наклонена вперед. Расстояние от глаз до тетради или книги – 30 см.

☺ Отрицательное влияние на формирование осанки оказывает излишне мягкая постель. Матрац должен быть жестким и обязательно ровным, а подушка невысокой (15 – 17 см)

☺ Засыпать следует лежа на правом боку – такое положение обеспечивает лучший отдых мышцам. Сон на левом боку затруднит работу сердца. Полезно для осанки спать на спине или животе, но в этом положении дети труднее засыпают.



**Воспитание ощущений нормальной осанки
приобретается посредством многократного
повторения правильного положения тела:
лежа, сидя, стоя.**

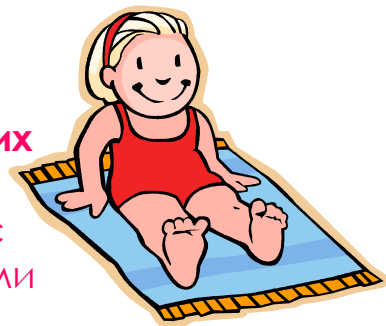
**С этой целью необходимо выполнять
следующие упражнения:**

- Упражнения стоя у зеркала. Ребенок перед зеркалом несколько раз нарушает осанку и снова с помощью взрослого ее восстанавливает, развивая и тренируя мышечно-суставное чувство;
- Упражнения у вертикальной плоскости (стена без плинтуса, дверь, фанерный или деревянный щит). Ребенок становится к плоскости, прикасаясь к ней пятками, икрами, ягодицами, лопатками и затылком. Даются различные динамические упражнения: отведение ног, рук в стороны, поднимание на носки, приседания.
- Упражнения с предметами на голове (кубики, подушечки наполненные орехами, мелкой галькой, опилками, песком), установленными на темени, ближе ко лбу, способствуют воспитанию рефлекса правильного держания головы и умения напрягать и расслаблять отдельные группы мышц. К этим упражнениям относятся: ходьба, держа руки перед грудью и в сторону, ходьба на носках, полусогнутых ногах; ходьба по бревну; ходьба на коленях, ползание на четвереньках ; приседания; лазания по гимнастической стенке, не уронив при этом положенный на голову предмет;
- Упражнения на координацию движений. Здесь весьма полезны упражнения в равновесии и балансировании: стойка на одной ноге, ходьба по бревну, «ласточка» на одной ноге.

Плоскостопие.

часто встречающаяся деформация нижних конечностей детей.

При плоскостопии стопа соприкасается с полом (землей) почти всеми своими точками и след лишен внутренней выемки.



Различают врожденное и приобретенное плоскостопие.

Врожденное плоскостопие наблюдается редко, приобретенное – очень часто.

Из – за плоскостопия резко понижается опорная функция ног, изменяется положение таза, нарушается правильное положение позвоночника (может возникнуть искривление), затрудняется движение (ходьба, бег).

Все это отрицательно влияет на общее физическое развитие ребенка, снижает его работоспособность.

Упражнения для коррекции свода стопы:

- Ходьба на носках в среднем темпе в течение 1 – 3 минут.
- Ходьба на наружных краях стоп в среднем темпе в течение 2 – 5 минут.
- Ходьба на носках по наклонной плоскости – медленно, повторить 5 – 10 раз.
- Ходьба по палке – медленно, повторить 5 – 10 раз.
- Катание мяча поочередно одной и другой ногой – повторить – 2 – 5 раз.
- Катание обруча пальцами ног так же поочередно – в течение 2 – 4 минут.
- Приседание на гимнастической палке по поперечным сводам стоп, медленно, с опорой на стул и балансируя разведенными в сторону руками – повторить 8 – 10 раз.
- Приседание на мяче, медленно, с опорой на стул или балансируя разведенными в сторону руками – повторить в – 10 раз.
- Сгибание и разгибание стоп в положении «сидя» на стуле, в среднем темпе – повторить 10 – 30 раз.
- Захват, поднятие и перекалывание палочек, кубиков или небольших бумажных, тканевых салфеток пальцами ног в течение 1 – 3 минут – проводить упражнение поочередно одной и другой ногой.

Внимание!

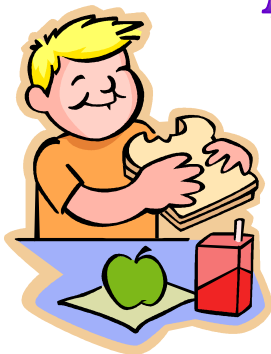


Большую роль в профилактике плоскостопия имеет правильный подбор обуви.

Размер ее должен точно соответствовать форме и индивидуальным особенностям стоп,
предохранять стопу от повреждений,
не затруднять движений и не вызывать чрезмерного давления на суставы, сосуды и нервы стопы.
Обувь не должна быть слишком тесной или просторной.
Детям с плоской стопой не рекомендуется носить обувь без каблуков на тонкой или резиновой подошве.
Высота каблука для детей дошкольного возраста должна быть 1,5 – 2 см.
Дети, страдающие плоскостопием, как правило, изнашивают внутреннюю сторону подошвы и каблука обуви.



Формирование культуры еды



Правильное питание ребенка – залог его здоровья и развития. Организму малыша нужны только доброкачественные продукты; кулинарная обработка должна быть щадящей. Очень важен правильный подбор продуктов, содержащий белок, соли кальция, фосфора, фтора, витамины D , А. Полезны плотные продукты, в которых много клетчатки, например, сырая морковь, яблоки, кусочки свежей капусты.

У каждого ребенка есть свои привычки и вам придется считаться с ними. Часто дети отказываются есть нелюбимую или незнакомую пищу. Здесь стоит пойти на компромисс:

- можно уменьшить порцию, убрав часть гарнира,
- нарезать бутерброд или яблоко на несколько частей,
- попросить малыша только попробовать блюдо,
- замаскировать незнакомую пищу уже знакомой.

НА ЧТО НАДО ОБРАЩАТЬ ВНИМАНИЕ ВО ВРЕМЯ ЕДЫ

- Последовательность блюд должна быть постоянной.
- Перед ребенком можно ставить только одно блюдо.
- Блюдо не должно быть ни слишком горячим, ни холодным.
- Полезно класть пищу в рот небольшими кусочками, хорошенько пережевывать.
- Не надо разговаривать во время еды.
- Рот и руки - вытирать бумажной салфеткой.

ЧЕГО НЕ СЛЕДУЕТ ДОПУСКАТЬ ВО ВРЕМЯ ЕДЫ

- Громких разговоров и звучания музыки.
- Понуканий, поторапливания ребенка.
- Насильного кормления или докармливания.
- Осуждения малыша за неосторожность, неопрятность, неправильное использование столовых приборов.
- Неэстетичной сервировки стола, некрасивого оформления блюд.

После окончания еды малыша нужно научить полоскать рот.



КАК НЕ НАДО КОРМИТЬ РЕБЕНКА

(из книги В. Леви "Нестандартный ребенок")

СЕМЬ ВЕЛИКИХ И ОБЯЗАТЕЛЬНЫХ "НЕ"

1. **Не принуждать.** Поймем и запомним: пищевое насилие - одно из самых страшных насилий над организмом и личностью, вред и физический и психический. Если ребенок не хочет есть - значит, ему в данный момент есть не нужно! Если не хочет есть только чего-то определенного, - значит, не нужно именно этого! Никаких принуждений в еде! Никакого "откармливания"! Ребенок не сельскохозяйственное животное! Отсутствие аппетита при болезни есть знак, что организм нуждается во внутренней очистке, сам хочет поголодать, и в этом случае голос инстинкта вернее любого врачебного предписания.

2. **Не навязывать.** Насилие в мягкой форме: уговоры, убеждения, настойчивые повторения предложения. Прекратить - и никогда больше.

3. **Не ублажать.** Еда - не средство добиться послушания и не средство наслаждения; еда - средство жить. Здоровое удовольствие от еды, конечно, необходимо, но оно должно происходить только от здорового аппетита. Вашими конфетками вы добьетесь только избалованности и извращения вкуса, равно как и нарушения обмена веществ.

4. **Не торопить.** Еда - не тушение пожара. Темп еды - дело сугубо личное. Спешка в еде всегда вредна, а перерывы в жевании необходимы даже корове. Если приходится спешить в школу или куда-нибудь еще, то пусть ребенок лучше не доест, чем в суматохе и панике проглотит еще один недожеванный кусок.

5. **Не отвлекать.** Пока ребенок ест, телевизор должен быть выключен, а новая игрушка припрятана. Однако, если ребенок отвлекается от еды сам, не протестуйте и не понукайте: значит, он не голоден.

6. **Не потакать,** но понять. Нельзя позволять ребенку есть что попало и в каком угодно количестве (например, неограниченные дозы варенья или мороженого). Не должно быть пищевых принуждений, но должны быть пищевые запреты, особенно при диатезах и аллергиях. Соблюдение всех прочих "не" избавит вас от множества дополнительных проблем.

7. **Не тревожиться и не тревожить.** Никакой тревоги, ни-какого беспокойства по поводу того, поел ли ребенок вовремя и сколько. Следите только за качеством пищи. Не приставать, не спрашивать: "Ты поел? Хочешь есть?" Пусть попросит, пусть потребует сам, когда захочет, так будет правильно - так, только так!

Если ребенок постарше, то вы можете сообщить ему, что завтрак, обед или ужин готов, предложить поесть - все, более ничего. Еда перед тобой: ешь, если хочешь.

СОВЕТУЕМ ПРИГОТОВИТЬ ДЛЯ ДЕТЕЙ

Бульон с яичными хлопьями

На 4 порции: 4 стакана мясного бульона, 2 яйца, $\frac{1}{2}$ морковки, $\frac{1}{2}$ луковицы, зелень.

В предварительно взбитые яйца добавить немного подогретого бульона. Затем смесь процедить, влить оставшийся кипящий бульон и перемешать до образования мелких хлопьев.

Чтобы бульон вновь стал прозрачным, нужно убавить огонь и продолжать варить 10-15 минут.

Свекла, тушенная в сметане

На 4 порции: 2 свеклы. На 100 г готового соуса: $\frac{1}{4}$ стакана мясного или овощного бульона, $\frac{1}{2}$ ст. ложки муки, 1 ст. ложка сметаны.

Свеклу промыть и сварить. Затем очистить, натереть, заправить сметанным соусом и тушить под крышкой 5-7 минут.

Салат из моркови, зеленого горошка и яблок

На 300 г моркови: 150 г консервированного зеленого горошка, 100 г яблок, 100 г майонеза, сахар, соль.

Сваренную морковь и свежие, очищенные от кожуры яблоки нарезать кубиками. Добавить зеленый горошек, соль и сахар по вкусу, майонез. Хорошенько размешать, украсить кусочками яблок и моркови.

Зефир яблочный

На 4 порции: 4 печеных антоновских яблока, $\frac{1}{2}$ стакана сахарного песка, 2 белка, 1 стакан сливок.

Яблоки протереть через сито, добавить сахар. Белки растереть деревянной ложкой до густоты. Взбить отдельно сливки, тщательно смешать с полученной массой и выложить на блюдо.

При желании зефир можно залить сиропом клубничного или вишневого варенья.

Приятного аппетита!



Как научить ребенка есть



Обычно принятие пищи доставляет удовольствие, как взрослым, так и детям. Но, несмотря на врожденный аппетит, так бывает не всегда. Однажды вы можете заметить, что ваш ребенок отказывается от еды и даже выражает отвращение к пище, которую вы ему предлагаете. Конечно, такая ситуация вызовет ваше беспокойство, заставит тревожиться, возмущаться и даже выходить из себя. Многие родители начинают выдумывать разные уловки и ухищрения, чтобы любой ценой заставить ребенка поесть. Кто-то разыгрывает целые спектакли с участием всех членов семьи, другие превращают обеденный стол в поле битвы с детскими слезами и родительскими угрозами разного рода. Есть и такие, которые обещают за съеденный завтрак или обед какое-то приятное вознаграждение. Все эти методы будут неверными, даже если поначалу и казались эффективными.

Что же происходит с детьми, когда их заставляют есть насильно? Время приема пищи становится для них настолько неприятным, что вызывает потерю аппетита, а это начинает беспокоить родителей еще больше. Их дальнейшие неправильные действия только осложняют ситуацию. Дети начинают вести себя вызывающе: медленно и долго жевать, капризничать и баловаться, отвлекаться, тянуть время.

Наконец, каждое кормление может стать настоящей пыткой и для детей, и для родителей. У детей, которых пытаются кормить через силу, нередко возникает протест по отношению к родителям. Это отрицательное отношение переносится и на многие другие сферы, и проблема только обостряется.

Лучший способ разрешить проблему детского питания — перестать что-либо предпринимать. Не нужно заставлять своего ребенка есть насильно, каких бы усилий вам это ни стоило, оставьте его в покое.

Постарайтесь даже не вспоминать о еде. Если малыш почувствует, что он голоден, он поест, а если не захочет есть, ваши попытки не приведут к желаемому результату.

Многие родители убеждены, что должны заставлять ребенка принимать пищу, иначе он похудеет, побледнеет и заболеет, даже если их ребенок весьма упитан. Не волнуйтесь, этого не случится. Как только он почувствует, что вы перестали его заставлять есть насильно, не говорите больше о еде, что как будто никакой проблемы и не было, он охотно начнет есть сам. И даже появятся любимые блюда, вернется хороший аппетит. Чем раньше вы начнете решать эту проблему, тем легче ее будет разрешить.

Список литературы

1. Бочарова Н.И. Туристские прогулки в детском саду. — Орел, 1994.
2. Вавилова Е.Н. Укрепляйте здоровье детей. — М., 1986.
3. Васильев В.И. Здоровье детей в различных экологических зонах промышленного города - М., 1996.
4. Змановский Ю.Ф. и Эффективное закаливание в дошкольных учреждениях - Педиатрия. 1989.— № 4.
5. Кузнецова М.Н. Неспецифическая профилактика респираторных заболеваний в педиатрии. М., 1990.
6. Лысенко И.М. Частые респираторные заболевания у детей различных экологических регионов. М.
7. Маханёва М.Д. Воспитание здорового ребёнка. М., 1999.
8. Пуртов И.И. Пути оптимизации здоровья детей в раннем и дошкольном возрасте. — М., 1994.
10. Родионова И.Е. Эффективность оздоровления детей в дошкольных учреждениях на основе индивидуального прогноза заболеваемости. М., 1995.
11. Романцов М.И. Реабилитационное лечение детей, часто болеющих респираторными заболеваниями. М., 1992.
14. Студеникин М.Я., Ефимова А.А., Лицева О.А. и др. Окружающая среда и здоровье детей. Педиатрия. 1989.— № 8.

**ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ**

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат 603332450510203670830559428146817986133868575841

Владелец ТОРОПОВА ЕЛЕНА ЮРЬЕВНА

Действителен с 30.09.2021 по 30.09.2022