

Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение  
«Детский сад № 104 «Зорька» комбинированного вида  
670023, г. Улан-Удэ, ул.Строителей, 19а,  
тел.факс 8(3012) 22 55 99, e – mail: detsad104@mail.ru

Принято решением педсовета  
протокол № 1  
от 24 09 2018 г.



**Программа «Островок здоровья»  
на 2018-2019 годы**

## **Актуальность программы, анализ исходного состояния:**

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

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

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

На сегодняшний день в дошкольном возрасте практически здоровые дети составляют 3-4%, с нарушением осанки 50-60%, с плоскостопием - 30%. За последние годы состояние здоровья детей прогрессивно ухудшается. Рождение здорового ребёнка стало редкостью, растёт число недоношенных детей, число врождённых аномалий, число детей с речевыми расстройствами. Более 20% детей старшего дошкольного возраста имеют 3-ю группу здоровья.

Не утешают результаты состояния здоровья детей, поступающих в детский сад. Так, на начало 2018-2019 учебного года 582 воспитанника ДООУ распределены по группам здоровья следующим образом:

1-я группа (абсолютно здоровые дети) - 356 чел.

2-я группа (имеющие морфо-функциональные отклонения) - 178 детей

3-я группа (хронически больные в компенсированной форме) - 27 детей

4-5-я группа (дети-инвалиды) – 21 детей.

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

Возможность постоянного поиска путей укрепления здоровья детей, формирование привычки к ЗОЖ, развитие физических качеств и совершенствование двигательных навыков, привела к поиску новых средств сохранения и укрепления здоровья детей.

В результате этого в детском саду была разработана программа “Островок здоровья” и приложения к ней - методические рекомендации по физическому развитию и оздоровлению детей в

дошкольном учреждении. Программа “Островок здоровья” комплексно подходит к решению проблемы сохранения, укрепления и коррекции здоровья детей.

Для реализации программы в детском саду имеются следующие условия:

- медицинский кабинет, который оснащен медицинским оборудованием
- опытные медицинские специалисты: педиатр, медицинские сестры.
- оздоровительный комплекс: сухой бассейн.
- физкультурные залы, оборудованы необходимым инвентарём: (мягкими модулями, горками), гимнастическими скамьями, спортивными матами; гимнастическими стенками, ребристыми досками, мячами, обручами, канатами и другим необходимым оборудованием. Количество и качество спортивного инвентаря и оборудования помогает обеспечивать высокую моторную плотность физкультурных занятий
- библиотека методической литературы для организации эффективной двигательной активности детей, развития основных видов движений
- в каждой возрастной группе имеются спортивные уголки, где дети занимаются как самостоятельно, так и под наблюдением педагогов
- в ДОУ работают узкие специалисты узкой направленности: педагог-психолог, учитель-логопед, и оснащены кабинеты педагога – психолога, учителя – логопеда, для групповой и индивидуальной коррекционной работы с детьми

### **Концепция программы**

Здоровье детей дошкольного возраста социально обусловлено и зависит от таких факторов, как состояние окружающей среды, здоровье родителей и наследственность, условия жизни и воспитания ребенка в семье, в образовательном учреждении. Значимыми факторами, формирующими здоровье детей, является система воспитания и обучения, включая физическое воспитание, охрану психического здоровья, а также организация медицинской помощи. Начинать формировать здоровье нужно в детстве, когда наиболее прочно закладывается опыт оздоровления, когда стимулом является природное любопытство ребенка, желание все узнать и все попробовать, возрастная двигательная активность и оптимизм. Первые годы жизни ребенка характеризуются интенсивным формированием всех органов и систем организма, качественными изменениями физического и нервно-психического развития. И всякое систематическое воздействие быстро оказывает влияние на ход развития и изменение поведения ребенка.

***Укрепление здоровья детей должно стать ценностным приоритетом всей воспитательно-образовательной работы ДОУ: не только в плане физического воспитания, но и обучения в целом, организации режима, лечебно-профилактической работы, индивидуальной работы по коррекции, личностно-ориентированного подхода при работе с детьми, вооружение родителей основами психолого-педагогических знаний, ихвалеологическое просвещение.***

*Особенностью организации и содержания учебно-воспитательного процесса должен стать валеологический подход, направленный на воспитание у дошкольника потребности в здоровом образе жизни.*

**Основные принципы программы:**

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

**Цель программы:** охрана и укрепление здоровья ребенка, формирование привычки к ЗОЖ, развитие его физических качеств на основе индивидуально-ориентированного подхода.

**Основными направлениями** программы “Островок здоровья” являются:

- создание условий для охраны и укрепления здоровья детей;
- Воспитательно-образовательное направление.
- Лечебно-профилактическое направление.
- Мониторинг реализации программы.
- Технологии и пособия по программе “Островок здоровья”

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

**I. Создание условий для охраны и укрепления здоровья детей.**

**Материально-техническое оснащение оздоровительного процесса в ДОУ.**

*Задача: Совершенствование здоровьесберегающей среды в ДОУ.*

Пути реализации:

а) обновление материально-технической базы:

- приобретение столов и стульев для групп в соответствии с ростом детей
- приобретение подковообразных столов (на 6-8 мест) для работы с детьми в кабинеты логопеда
- замена устаревшего мягкого инвентаря – приобретение матрасов, подушек, одеял, полотенец.
- приобретение общего кварца.

- пополнить спортивный инвентарь спортзала мячами разных размеров, обручами, массажными мячами, ковровыми дорожками, массажными ковриками.

б) преобразование предметной среды:

- обновить крышки для песочниц
- мягкое покрытие на физкультурной площадке корпуса №1.
- провести текущий ремонт
- оборудовать спортивную площадку: “полосой препятствий” для развития выносливости, , различными малыми формами для организации двигательной активности детей на свежем воздухе.
- наполнить зоны психологической разгрузки (для снятия эмоционального напряжения) в каждой возрастной группе

## **II. Воспитательно-образовательное направление**

### **I задача: Организация рациональной двигательной активности детей**

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

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

### **Основные принципы организации двигательной активности в детском саду:**

1. Физическая нагрузка должна быть адекватна возрасту, полу ребёнка, уровню его физического развития, биологической зрелости и здоровья.

2. Двигательную активность необходимо сочетать с общедоступными закаливающими процедурами.
  3. Обязательное включение в комплекс физического воспитания элементов дыхательной гимнастики.
  4. Медицинский контроль за физическим воспитанием и оперативная медицинская коррекция выявленных нарушений в состоянии здоровья.
  5. Проведение физкультурных мероприятий с учетом медицинских ограничений и сроков медотводов.
6. Включение в гимнастику и занятия элементов корригирующей гимнастики для профилактики плоскостопия и искривления осанки.

#### **Формы организации двигательной активности в ДОУ:**

- физические занятия в зале и на спортивной площадке
- логоритмика
- утренняя гимнастика
- физкультминутки
- оздоровительный бег
- Динамические часы
- физкультурные досуги, праздники, “Дни здоровья”, олимпиады сезонные.
- индивидуальная работа с детьми по овладению ОВД

#### **Пути реализации рациональной двигательной активности детей:**

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

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

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

Валеологическая культура здоровья дошкольника состоит из трех компонентов:

1. осознанного отношения к здоровью и жизни человека;

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

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

- режимные моменты
- тематические занятия валеологической направленности (1 раз в 2 месяца в младших, средних группах, 1 раз в месяц в старших и подготовительных)
- физкультурные занятия
- закаливающие процедуры после дневного сна
- организацию и проведение дней Здоровья (1 раз в квартал), Зимняя Летняя Олимпиады (1 раз в полугодие), кружковые занятия по строевой подготовке, ГТО.

Такие формы работы с родителями, как:

- тематические родительские собрания
- совместные детско-родительские мероприятия (физкультурные праздники, развлечения и т. п.)
- консультации специалистов - педиатра, психолога, педагогов и др. (индивидуальные, групповые, стендовые, )

### **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 ДОО:

- 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, наличие уголков психологической разгрузки;
- организацию игровой деятельности детей;
- индивидуальную коррекционную работу с детьми педагога-психолога, учителей-логопедов, музыкального руководителя.

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

Несмотря на долговременную целенаправленную работу по развитию мелкой моторики кистей рук дошкольников, в нашем ДОО имеет место проблема недостаточной сформированности у детей

мелкой моторики кистей рук. Это подтверждают и результаты ежегодных скрининговых исследований по определению уровня готовности детей к школе: достаточно большая часть детей с трудом справляется с выполнением графических заданий («Продолжи графический узор», «Рисунок человека»).

«Минусы» традиционной системы:

- На занятиях по рисованию из-за постоянного выделения ведущей руки снижается активность неведущей, что является не совсем правильным.
- В настоящее время получили распространение «типографические» методы развития детей, то есть педагогами часто используются книги, наборы сюжетных картинок для стимуляции развития речи, мышления,- но еще в 60-х годах прошлого столетия было научно доказано, что дети полноценнее воспринимают объемные предметы, чем их изображение на картинке.
- Целенаправленная работа по подготовке ребенка к школе ведется, в основном, на специально организованных занятиях, близких по своей структуре и содержанию (а иногда и продолжительности) к школьному уроку. Но ведь ведущим видом деятельности в дошкольном возрасте является ИГРА, а источник возникновения игры – предметное действие (Д.Б. Эльконин, 1999г.). Именно поэтому в дошкольный период развития ребенка подготовка к обучению в школе должна осуществляться косвенно, прежде всего посредством игровых видов деятельности.

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

#### ***Новизна подхода:***

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

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

Для этого необходима определенная функциональная зрелость коры головного мозга. Важное значение здесь имеет сформированность взаимодействия полушарий головного мозга. Поэтому, наряду с традиционными методами формирования графомоторных навыков, педагогам необходимо использовать кинезиологические упражнения, направленные на развитие межполушарного взаимодействия (см. Приложение № 2).

*Профилактика эмоционального благополучия детей* в нашем ДОО осуществляется в двух основных направлениях:

- обеспечение более благоприятного течения периода адаптации вновь прибывших детей,



- создание благоприятной эмоциональной обстановки в каждом детском коллективе.

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

- анкетирование родителей с целью изучения индивидуальных особенностей каждого ребенка;
- ведение воспитателями адаптационных листов наблюдений за каждым ребенком;
- гибкий график последовательного введения вновь прибывших детей в группу;
- постепенное увеличение времени пребывания детей в группе;
- использование специальных педагогических приемов (знакомство ребенка с жизнью в детском саду при помощи адаптационного альбома, 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);
- проведение психолого-медико-педагогических консилиумов по адаптации детей.

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

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

***Новые подходы в профилактике эмоционального благополучия:***

- обучение детей приемам релаксации;

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

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

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

Примеры релаксационных упражнений см. в Приложении № 3.

### **III. Лечебно-профилактическое направление**

**Задача:** *Совершенствование системы профилактическо-оздоровительной работы.*

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

- осуществлять проветривание помещения, в которых пребывают дети, в соответствии с графиком;
- дважды в день проводить влажную уборку групповых помещений;
- не загромождать групповые и спальные помещения мебелью, коврами;

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

Профилактически-оздоровительная работа с детьми в ДООУ осуществляется:

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

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

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

***Примерный годовой план оздоровительно-профилактической работы на 2018-2019 учебный год.***

№	Содержание	Сроки	Ответственные
	Разработка сезонного 10-дневного меню: <ul style="list-style-type: none"> <li>• «Осень», «Зима»</li> <li>• «Весна», «Лето»</li> </ul>	октябрь-ноябрь 2017 год II пол. уч. г.	Медсестра
	Тематическая проверка по питанию	декабрь 2017г. апрель 2018г.	Меженная П.В.

3	Контроль: <ul style="list-style-type: none"> <li>• За выходом блюд на пищеблоке и на группах;</li> <li>• За закладкой продуктов;</li> <li>• За соблюдением сроков годности продуктов</li> </ul>	1 раз в квартал  2 раза в год  2 раза в год	Члены Совета по питанию
4	Антропометрия	2 раза в год	Медсестра Педагоги ДОУ
5	Соблюдение режима дня	В течение года	Медсестра, Заведующий
6	Анализ заболеваемости	Ежемесячно	Медсестра, Заведующий
7	Анализ адаптационного периода групп раннего возраста	Сентябрь-ноябрь	Медсестра, Заведующий
8	Профилактическая работа с детьми ЧДБ	постоянно	Медсестра, Заведующий Врач поликлиники № 1 воспитатели
9	Проведение мероприятий по профилактике гриппа	Декабрь-январь	Медсестра, Заведующий Врач поликлиники № 1 воспитатели
10	Пропаганда ЗОЖ среди родителей	В течение года	Лелекова Т.В. Педагоги ДОУ
11	Организация «Дней Здоровья»	1 раз в квартал	Борисова Ю.Г. Лелекова Т.В. воспитатели групп

### *Закаливающие мероприятия*

Одним из основных направлений оздоровления детей является использование комплекса закаливающих мероприятий.

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

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

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

- контрастные температурные воздействия (контрастно-воздушные и воздушные ванны), которые способствуют развитию и совершенствованию системы физической терморегуляции, плохо функционирующей в первые годы жизни. Обязательным условием проведения воздушных ванн является температура воздуха в помещениях. Для детей дошкольного возраста температура воздуха должна находиться в диапазоне 18-20 градусов в зависимости от большей или меньшей двигательной активности детей и их числа;
- босохождение, которое является эффективным закаливающим средством при условии постепенного его использования детьми;
- циклические упражнения в облегченной, не стесняющей движений одежде, на занятиях и прогулках, обладающие хорошим закаливающим и оздоровительным эффектом;
- Рижский метод закаливания ( хождение по солевым дорожкам ).
- полоскание горла (с 3 лет).

#### ***Новые, нетрадиционные методы иммунопрофилактики***

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

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

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

Дыхательные упражнения всегда должны предшествовать самомассажу и другим заданиям. Основным является полное дыхание, т.е. сочетание грудного и брюшного дыхания; выполнять его нужно сначала лежа, потом сидя и, наконец, стоя. Пока ребенок не научится дышать правильно,

рекомендуется положить одну его руку на грудь, другую - на живот (сверху зафиксировать их руками взрослого — психолога, педагога, родителей) для контроля за полнотой дыхательных движений.

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

Комплекс дыхательных упражнений см. в Приложении № 4.

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

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

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

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

### **Формирование и коррекция осанки. Профилактика плоскостопия.**

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

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

Наиболее действенным методом профилактики патологической осанки является ***правильное физическое воспитание*** ребенка. Оно должно начинаться с первого года жизни. Это очень важно, так как осанка формируется с самого раннего возраста. По мере роста малыша постепенно

включаются новые средства физического воспитания. К 7 годам у здорового дошкольника позвоночник, как правило, приобретает нормальную форму и соответственно вырабатывается правильная осанка.

Нередко плоскостопие является одной из причин нарушения осанки. При плоскостопии, сопровождающемся 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.

Литература с комплексами упражнений для профилактики плоскостопия и нарушений осанки см. в Приложении № 7

***Примерный годовой план оздоровления и закаливания  
на 2018-2019 уч. г.***

Сроки	Мероприятия	Количество
Сентябрь 2017 по май 2018 г.	Консультация врача- педиатра Анализ крови, мочи, кала на я/гл.	1 раз в год
Сентябрь	УФО зева, носа детям старше 3-х лет.	№ 5
Октябрь	Раствор диоксидина 0,1 % в нос и для смазывания зева	2 раза в день 10 дней
Ноябрь	Дрожжевой напиток	10 дней по 50 мл.
Декабрь	Обработка зева раствором люголя	2 раза в день 7 дней
Январь	Полоскание зева (настой календулы)	2 раза в день 7 дней
Февраль	УФО зева и носа детям старше 3-х лет	№5
Март	Дрожжевой напиток	10 дней по 50 мл.

Апрель	Отвар плодов шиповника	10 дней по 50 мл
Май	Обработка зева раствором люголя	2 раза в день 7 дней

Ежегодно в детском саду дети подготовительной к школе группе проходят углубленный медосмотр.

***Ожидаемые результаты программы «Островок здоровья»:***

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



**IV. Мониторинг реализации программы «Островок здоровья»**

Параметры мониторинга	Критерии	Средства, формы диагностики	Сроки мониторинговых исследований	Ответственные
<b>1. Состояние здоровья воспитанников</b>	Посещаемость, заболеваемость детей	Карта анализа посещаемости и заболеваемости	Ежемесячно	Старшая медсестра
	Группы здоровья детей	Профилактический. осмотр детей: узкими специалистами Журнал профилактических осмотров Таблица распределения детей по группам здоровья	Октябрь, апрель	Врач- педиатр.
	Хронические заболевания детей	Углубленный медосмотр.	Март-апрель	Врач, ст.м/с
	Физическое развитие детей: Индекс Пинье (показатель пропорциональности физического развития)	Измерение артериального давления  Антропометрия	Октябрь, апрель	Врач, ст.м/с
	Эффективность оздоровления часто болеющих детей	Коэффициент ОЭО (оценка эффективности оздоровления) – не ниже 25 %	Октябрь, апрель	Врач-педиатр

<p><b>2. Сформированность у дошкольников графической деятельности и мелкой моторики</b></p>	<p>Сформированность зрительно-ручной координации          Качество выполнения графических заданий (ручная умелость)</p>	<p>Методики определения сформированности зрительно-ручной координации (в подг. и старших группах) и ручной умелости (в старш.группах)</p>	<p>Ноябрь          Май          Декабрь          Май</p>	<p>Педагог-психолог</p>
<p><b>3. Эмоциональное благополучие детей в детском саду</b></p>	<p>Уровень адаптации детей раннего возраста к условиям ДООУ.          Уровень адаптации детей коррекционных групп к новому коллективу          Отношение детей к детскому саду</p>	<p>Адаптационный лист.          Адаптационный лист          Проективная методика «Мой детский сад» (дети старших - подготовительных групп, по выборке).</p>	<p>Сентябрь-Ноябрь          Сентябрь-октябрь          Март</p>	<p>Воспитатель мл.групп          Воспитатели коррекционных групп          Педагог-психолог</p>

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

### **«Островок здоровья»**

#### **Заведующий ДОУ:**

- общее руководство по внедрению программы «Островок здоровья»
- анализ реализации программы «Растем здоровыми»- 2 раза в год
- контроль по соблюдению охраны жизни и здоровья детей

#### **Старший воспитатель:**

- проведение мониторинга (совместно с пед. персоналом)
- контроль за реализацией программы «Островок здоровья»

#### **Воспитатели, музыкальный руководитель, учитель – логопед, инструктора по физическому воспитанию**

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

#### **Педагог-психолог:**

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

#### **Медсестра:**

- пропаганда здорового образа жизни
- организация рационального питания детей
- иммунопрофилактика
- лечебные мероприятия
- фитотерапия
- реализация оздоровительно-профилактической работы по годовому плану

### **Завхоз:**

- создание материально-технических условий
- контроль за выполнением младшим обслуживающим персоналом санитарно-гигиенических условий при реализации программы «Островок здоровья»
- создание условий для предупреждения травматизма в ДОУ
- обеспечение ОБЖ

### **Повар:**

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

### **Младший обслуживающий персонал:**

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

Приложение 1

**Режим двигательной активности детей**

<i>Занятия и форма двигательной деятельности</i>	<i>Младший дошкольный возраст</i>		<i>Средний дошкольный возраст</i>	<i>Старший дошкольный возраст</i>		<i>Особенности организации</i>
	<i>I младшая группа</i>	<i>II младшая группа</i>	<i>Средняя группа</i>	<i>Старшая группа</i>	<i>Подготовительная группа</i>	
<b>1. Учебные занятия в режиме дня</b>						
1.1. По физической культуре.	10 мин.	15 мин.	20 мин.	25 мин.	30 мин.	2 раза в неделю. В теплое время года занятия проводятся на улице.
<b>2. Физкультурно-оздоровительные занятия</b>						
2.1. Утренняя гимнастика.	5 мин.	5-7 мин.	6-8 мин.	8-10 мин.	10 мин.	Ежедневно в группах, в физкультурном и музыкальном залах. В теплое время года на улице.
2.2. Двигательная разминка во время перерыва между занятиями.	Проводится одно занятие утром, одно – вечером (проводит младший воспитатель)		3-5 мин.	5-7 мин.	5-7 мин.	Ежедневно.
2.3. Физкультминутка.	1.5-2 мин.	1.5-2 мин.	3 мин.	3 мин.	3 мин.	Ежедневно, по мере необходимости, в зависимости от вида и содержания занятий и состояния детей.

2.4. Подвижные игры и физические упражнения на прогулках.	5-7 мин.	7-10 мин.	10-15 мин.	10-15 мин.	10-15 мин.	Ежедневно, во время прогулок, организуются воспитателем.
Подвижные игры и физические упражнения в группе	5-7 мин.	7-10 мин.	7-10 мин.	10-15 мин.	10-15 мин.	Ежедневно утром и вечером по1-2 подвижной игре
2.5.Индивидуальная работа с детьми по освоению ОВД .		5-8 мин.	5-8 мин.	8-10 мин.	8-10 мин.	Ежедневно, во время вечерней прогулки.
2.6. Упражнения на кроватях после дневного сна, дыхательная гимнастика, самомассаж, закаливающие мероприятия в сочетании с упражнениями на профилактику нарушений осанки и плоскостопия.	3-5 мин. Игровые упражнения в кроватках, рижский метод закаливания. :хождение по солевым дорожкам		8 -10 мин.	10-12 мин.	10-12 мин.	Ежедневно, после дневного сна (дыхательная гимнастика – со средней группы,– с 1 млгр.)
2.7. Оздоровительный бег.				3-7 мин.	8-10 мин.	1 раз в неделю, группами по 5-7 человек, проводится во время утренней прогулки (с учетом погодных условий)
<b>3. Активный отдых</b>						
3.1 Целевые прогулки		10-15мин.	15-20мин.	25-30мин.	25-30мин..	Младшие, средние группы-1 раз в 2 недели. Старшие, подготов.группы- 1раз в неделю.
3.2. Физкультурно-спортивные. праздники			20-30 мин.	30-40мин.	30-40 мин.	2 раза в год на открытом воздухе или в зале.
3.3. Дни здоровья, каникулы.						Дни здоровья- 1 раз в квартал Каникулы-1 раз в год (январь). Отменяются все виды учебных занятий. Двигательный режим насыщается играми, музыкальными развлечениями, спортивными играми и упражнениями, соревнованиями, трудом на природе, художественным творчеством и т.д.
3.4. Самостоятельная двигательная деятельность.						Ежедневно (в группе и на прогулке), под руководством воспитателя. Продолжительность зависит от индивидуальных особенностей детей ,состояния их здоровья.
<b>4. Дополнительные виды занятий</b>						

4.1 Логоритмика			5-10 мин.	10-15 мин.	10-10 мин.	
-----------------	--	--	-----------	------------	------------	--

**КИНЕЗИОЛОГИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ**

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

Ноги вместе – руки врозь.



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

## Приложение № 2

### Релаксация

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

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

### Релаксационные упражнения

Несколько возможных сценариев дня релаксации продолжительностью около 5 мин.:

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

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

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

- сделать 3 — 5 циклов глубокого дыхания;

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

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

#### **Литература:**

1. Развивающая педагогика оздоровления под ред. В.Т.Кудрявцева, Б.Б.Егорова (стр. 249)
2. Оздоровление детей в условиях детского сада под ред. Л.В. Кочетковой (стр.71)
3. Воспитатель ДОУ № 1-2008 г. (стр.9)
4. Оздоровительная работа по программе «Остров здоровья» (стр.64)
5. Оздоровительная работа по программе «Остров здоровья» (стр.57 – Физминутки для глаз)
6. Воспитатель ДОУ №3 – 2008 (стр. 11 – Послушные глазки)

### Комплекс дыхательных упражнений

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

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

2-й — пауза.

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

4-й — пауза.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

9. И. п. то же, либо встать на колени и сесть на пятки, ноги вместе. Прямые руки расставлены в стороны параллельно полу. Кисти сжаты в кулаки, кроме больших пальцев, вытянутых 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 закреплённые (автоматизированные) дыхательные упражнения сочетаются с любым из описываемых ниже заданий, что требует дополнительного внимания со стороны специалиста.

Приложение № 5

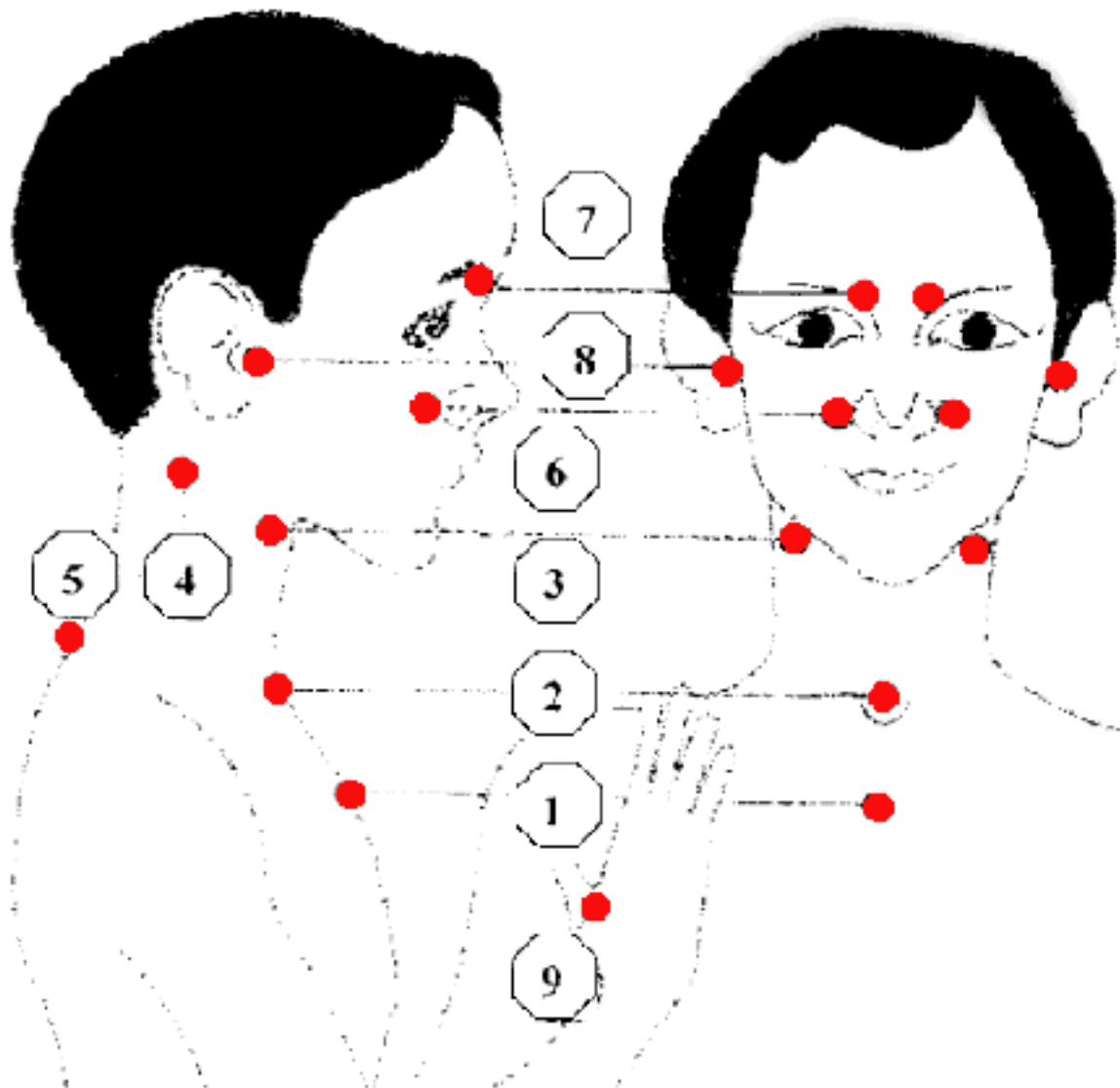
### **Массаж и самомассаж**

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

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

#### **Упражнения:**

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



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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

3. «Мытье головы».

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

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

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

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



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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

### **Специальные упражнения для глаз (по Аветисову).**

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

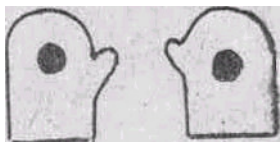
Важно строго соблюдать дозировку специальных упражнений. Начинать следует с 4-5 повторений каждого из них, постепенно увеличивая до 8-12.

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

зрительными корковыми отделами анализаторов. Это стимулировало глазодвигательные функции и светоощущающий аппараты зрения.

### **Тренажер «Солнышко»**

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



**Рис. 1. Тренажер «Солнышко»**

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

#### **Схема проведения упражнений:**

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

*В результате сокращаются и расслабляются все глазодвигательные мышцы ребенка.*

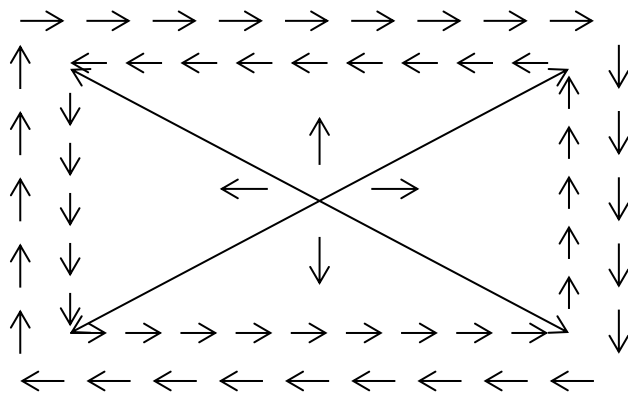
*Развивается конвергенция и аккомодация глаз.*

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

### **Тренажеры для детского сада «Видеоазимут»**

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

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



Внешний периметр тренажера-рисунка нанесен красными стрелками. Длина и ширина их подбирается произвольно, но расстояние между ними мы рекомендуем в 20 см, не более. Размеры прямоугольника могут быть 150 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 зора) 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

Технологии и пособия по программе «Островок здоровья»	<p>«Охрана детей в дошкольных учреждениях»\ Т.Л. Богина.- М : Мозаика- синтез , 2006г</p> <p>Букварь здоровья.\ Л.В. Баль , В.В. Ветрова –М:Эксмо, 1993г.</p> <p>Уроки Мойдодыра\ г. Зайцев.- СПб : Акцидент, 1997.</p> <p>Уроки этикета/ С.А. Насонкина – СПб: Акцидент, 1996г.</p> <p>Разговор о правильном питании \ М.М.ю Безруких, Т.А. Филлипова – М: Олма- Пресс, 2000г.</p> <p>Уроки здоровья/ под ред. С.М. Чечельницкой.</p> <p>Как воспитать здорового ребенка / В.Г. Алямовская - М: 1993 г.</p> <p>Воспитание здорового ребенка / М.Д. Маханева.-М: Аркти, 1997г.</p> <p>Современные методики оздоровления детей дошкольного возраста в условиях детского сада/ Л.В. Кочеткова, М : МДО, 1999г.</p> <p>Здоровье сберегающие технологии в детском саду/ под ред. Т.С. Яковлевой – М. : Школьная пресса, 2006.г.</p> <p>Растем здоровыми/ В.А. Доскин, Л.Г. Голубева – М.:Просвещение, 2002г.</p> <p>Развивающая педагогика оздоровления./ В.Т. Кудрявцева, Егоров. – М: Линк – пресс, 2000г.</p> <p>Физкультурное и спортивно – игровое оборудование для дошкольных образовательных учреждений/ Т.И. Осокина, Е.А. Тимофеева, М.А. Рунова – М. : Мозаика – синтез, 1999 г.</p> <p>М.А. Рунова «Движение день за днем» . М.:Линко – Пресс, 2006г.</p> <p>В.В. Русских «Физическая реабилитация детей с нарушениями функций опорно – двигательного аппарата ».» 2000 г.</p>
---	---