

Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение  
«Новодарковичская средняя общеобразовательная школа»  
Брянского района

Принято на заседании педсовета  
д/с «Колокольчик»  
МБОУ «Новодарковичская СОШ»  
Брянского района  
Протокол №1 от 27.08.2021

«Утверждаю»

Директор МБОУ

«Новодарковичская СОШ»

М.В. Дыбко

2021г.



# ПРОГРАММА

# «ЗДОРОВЫЙ РЕБЕНОК»

2021-2026 уч.г.

## Содержание:

<b>Пояснительная записка</b> .....	3
Условия реализации программы.....	4
Нормативно-правовая база.....	5
Концепция программы.....	5
Основные принципы программы.....	5
Цели и задачи программы .....	6
Основные направления программы .....	6
<b>Задачи и пути реализации оздоровительной работы по каждому из направлений программы</b> .....	7
Анализ исходного состояния здоровья воспитанников и здоровьесберегающей среды.....	7
Материально-техническое и методическое оснащение оздоровительного процесса в ДОУ.....	7
Воспитательно-образовательное направление.....	9
Лечебно-профилактическое направление.....	12
Мониторинг реализации программы «Здоровый ребенок».....	14
<b>Заключение</b> .....	15
Ожидаемые результаты реализации программы.....	15
<b>Список используемой литературы</b> .....	17
<b>Приложение 1</b> «Организация двигательной активности».....	19
<b>Приложение 2</b> «Релаксация».....	24
<b>Приложение 3</b> «Комплекс дыхательных упражнений».....	26
<b>Приложение 4</b> «Массаж и самомассаж».....	30
<b>Приложение 5</b> «Методика профилактики зрительного утомления и развития зрения у детей (по Ковалеву В.А.)».....	35
<b>Приложение 6</b> «Формирование и коррекция осанки. Профилактика плоскостопия».....	39

## **ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА**

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

В.А.Сухомлинский

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. Проблема ухудшения здоровья населения страны и особенно детей становится национальной. Подписание В.В.Путиным Постановления «О повышении роли физической культуры и спорта в формировании здорового образа жизни населения» показывает беспокойство государства за будущее страны.

Несомненно, проблема раннего формирования культуры здоровья актуальна, своевременна и достаточно сложна. Как укрепить и сохранить здоровье наших детей, каким образом способствовать формированию физической культуры ребенка, как привить навыки здорового образа жизни, когда это надо начинать. Известно, что дошкольный возраст является решающим в формировании фундамента физического и психического здоровья. Ведь именно до семи лет человек проходит огромный путь развития, не повторяемый на протяжении последующей жизни. Именно в этот период идет интенсивное развитие органов и становление функциональных систем организма, закладываются основные черты личности, формируется характер, отношение к себе и окружающим. Важно на этом этапе сформировать у детей базу знаний и практических навыков здорового образа жизни, осознанную потребность в систематических занятиях физической культурой и спортом.

Исследования М.Д. Маханевой, В.Г. Алямовской свидетельствуют о том, что современные дети в большинстве своем испытывают «Двигательный дефицит», т.е. количество движений, производимых ими в течение дня, ниже возрастной нормы. Не секрет, что в детском саду, и дома дети большую часть времени проводят в статичном положении. Это увеличивает статичную нагрузку на определенные группы мышц и вызывает их утомление. Снижаются сила и работоспособность скелетной мускулатуры, что влечет за собой нарушение осанки, искривление позвоночника, плоскостопие, задержку возрастного развития быстроты, ловкости, координации движений, выносливости, гибкости и силы, т.е. усугубляет неблагоприятное влияние гипокинезии.

Гипокинезия, вызывая развитие обменных нарушений и избыточное отложение жира, способствует заболеванию детей ожирением.

В настоящее время возрастает необходимость активной разработки и использования здоровьесберегающих технологий в педагогическом процессе дошкольных образовательных учреждений, стимулирующих

приобретение опыта ценностного отношения к своему здоровью уже в дошкольные годы.

Сегодня уже ни у кого не вызывает сомнения положение о том, что формирование здоровья – не только и не столько задача медицинских работников, сколько психолого-педагогическая проблема. Стало очевидно, что без формирования у людей потребности в сохранении и укреплении своего здоровья, задачу не решить.

Проанализировав программу «От рождения до школы» Н.Е. Вераксы (направление «Физическое развитие»), коллектив воспитателей, старший воспитатель, зам. директора по УВР, медсестра пришли к выводу, что в ней не достаточно реализуется потребность детей в движении. Физические занятия однообразны, так как подчиняются определенной жесткой методике их проведения, не развивают интерес к спорту, в ходе их трудно выявить способности и склонности детей, еще труднее их развивать. Нормативы физической подготовленности не учитывают уровень физического развития детей, запас их сил и состояния здоровья.

Педагогический коллектив детского сада пришел к выводу, что необходимо разработать программу «Здоровый ребёнок».

### ***Условия реализации программы***

Для реализации программы в детском саду имеются следующие условия:

- Медицинский кабинет, оснащенный медицинским оборудованием;
- Физкультурный зал, оборудованный необходимым инвентарём: шведская стенка, гимнастические скамейки, спортивные маты; ребристые доски, мячи, обручи, канаты, дуги, гимнастические палки и другое необходимое оборудование.
- 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, и под наблюдением педагогов

### ***Нормативно-правовая база:***

- Конвенция ООН «О правах ребёнка».
- «Семейный кодекс РФ».
- Конституция РФ, ст. 38, 41, 42, 43
- Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» (от 29.12.2012 года № 273-ФЗ);
- Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования (приказ Министерства образования и науки РФ от 17 октября 2013 г. №1155);

- Санитарно-эпидемиологические требованиями к устройству, содержанию и организации режима работы ДОУ (СанПиН 2.3/2.4. 3590-20);
- Инновационная программой дошкольного образования «От рождения до школы» под редакцией Н.Е. Вераксы, Т.С.Комаровой, Э.М.Дорофеевой (2019);
- Приказ Минобрнауки России от 30.08.2013 № 1014«Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по общеобразовательным программам общеобразовательным программам дошкольного образования»;
- Устав ДОУ.

### ***Концепция программы***

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

### ***Основные принципы программы:***

1. Принцип научности – подкрепление всех необходимых мероприятий, направленных на укрепление здоровья, научно-обоснованными и практически апробированными методиками.
2. Принцип активности и сознательности – участие педагогов и родителей в поиске новых эффективных методов и целенаправленной деятельности по оздоровлению себя и детей.
3. Принцип комплексности и интегративности – решение оздоровительных задач в системе всего учебно-воспитательного процесса и всех видов деятельности.
4. Принцип аксиологического подхода – человек является высшей ценностью, основой его жизнедеятельности является освоение общечеловеческих ценностей, где здоровье выступает основной категорией.
5. Доступности - использование здоровьесберегающих технологий в соответствии с возрастными особенностями детей.

### ***Цель программы:***

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

**Задачи программы:**

- формирование здоровья детей на основе комплексного и системного использования доступных средств физического воспитания, оптимизации двигательной деятельности на свежем воздухе;
- психическое развитие детей и профилактика их эмоционального благополучия;
- активизация мотивации специалистов ДОУ к повышению эффективности физического воспитания и оздоровления детей;
- повышение мотивации родителей к поддержке деятельности ДОУ по формированию интереса к физическому развитию и здоровому образу жизни
- конструктивное партнерство семьи, педагогического коллектива и самих детей в укреплении их здоровья, развития творческого потенциала
- совершенствование здоровьесберегающей среды в ДОУ.

**Основными направлениями** программы «Здоровый ребенок» являются:

1. Анализ исходного состояния здоровьесберегающей среды;
2. Материально-техническое и методическое оснащение оздоровительного процесса в ДОУ;
3. Воспитательно-образовательное направление;
4. Лечебно-профилактическое направление;
5. Мониторинг реализации программы.

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

**I. Анализ исходного состояния здоровья воспитанников и здоровьесберегающей среды**

№ п/п	Мероприятия	Ответственный	Сроки
1	Диагностика здоровья, физического развития и физической подготовленности дошкольников	Ст.вос-ль Ст. м/с	сентябрь

2	Анализ эффективности здоровьесберегающей среды ДОУ и реализация образовательной программы (Физическое развитие)	Зам. дир. по УВР Ст. вос-ль	октябрь
3	Работа по «Скрининг программе доврачебного обследования детей»	Ст.м/с, воспитатели	В течении года
4	Анализ посещаемости, заболеваемости, распределение по группам здоровья	Ст. м/с	сентябрь

II. Материально-техническое и методическое оснащение оздоровительного процесса в ДОУ.

№ п/п	Мероприятия	Ответственный	Сроки
1	<p>обновление материально-технической базы:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Подбор мебели, согласно ростовым показателям</li> <li>▪ замена устаревшего мягкого инвентаря – приобретение матрасов, одеял, полотенец.</li> <li>▪ пополнить спортивный инвентарь спортзала мячами разных размеров, массажными мячами, скакалками, массажными ковриками, набивными мешочками, шнурами</li> </ul>	Ст. м/с завхоз Зам. Дир.по УВР	В течении года
2	<p>преобразование предметной среды:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ произвести благоустройство физкультурной площадки.</li> <li>▪ оборудовать спортивную площадку: «полосой препятствий» для развития выносливости, различными малыми формами для организации двигательной активности детей на свежем воздухе</li> <li>▪ восстановить зоны уединения (для снятия эмоционального напряжения) в каждой возрастной группе</li> <li>▪ дооборудовать спортивные уголки в группах</li> </ul>	Воспитател и Ст. вос-ль завхоз  Зам. Дир.по УВР	Сентябрь - ноябрь
3	Информационное обеспечение:		



<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Систематизация материалов по фитотерапии, витаминотерапии, ароматерапии. Разработка рекомендаций по использованию.</li> <li>▪ Изучение материалов в журналах «Дошкольное воспитание», «Медработник ДОУ», «Управление ДОУ», а также в интернет ресурсах</li> <li>▪ Подбор аудио- материала, для использования при проведении ООД по физической культуре, утренней гимнастики и гимнастики бодрости.</li> <li>▪ Систематизация материалов по сказкотерапии, музыкотерапии, минуткам вхождения в день, разработка рекомендаций по использованию данных технологий.</li> <li>▪ Осуществление воспитательно-образовательного процесса с использованием программы «Основы безопасности детей дошкольного возраста» Н.Н.Авдеевой, О.Л.Князевой, Р.Б.Стеркиной</li> <li>▪ Продолжать работу по реализации программы «От рождения до школы» Н.Е.Вераксы (направление «Физическое развитие»), парциальной программы «Здоровячок» Кротовой</li> </ul>	Ст. воспитатель	ноябрь
	Ст. воспитатель, М/с	постоянно
	Муз. руководитель	В течение года
	Ст. воспитатель	июнь-август
	Ст. воспитатель зам. Дир. по УВР	в течение года
	воспитатели	в течение года

### III. Воспитательно-образовательное направление

№ п/п	Мероприятия	Ответственный	Сроки
	<i>Работа с детьми</i>		

1	<p><b>Повышение двигательной активности у детей</b>  <u>Пути реализации рациональной двигательной активности детей:</u>  выполнение режима двигательной активности всеми педагогами ДОУ (см. приложение № 1)  преобладание циклических упражнений на физкультурной оОД для тренировки и совершенствования общей выносливости как наиболее ценного оздоровительного качества  использование игр, упражнений соревновательного характера на физкультурной НОД</p> <p><u>Формы организации двигательной активности в ДОУ:</u>  ООД по физической культуре в зале и на спортивной площадке  утренняя гимнастика  физкультминутки  оздоровительный бег  физкультурные досуги, праздники, “Дни здоровья”  индивидуальная работа с детьми по овладению ОВД  подвижные игры</p>	Воспитатель и	В течение года
2	<p><b>Работа по созданию условий для успешной адаптации детей к детскому саду</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ работа с родителями по подготовке детей к поступлению в д/с</li> <li>▪ работа с родителями и детьми в адаптационный период: <ul style="list-style-type: none"> <li>- анкетирование родителей с целью изучения индивидуальных особенностей каждого ребенка;</li> <li>- ведение воспитателями адаптационных листов наблюдений за каждым ребенком;</li> <li>- гибкий график последовательного введения вновь прибывших детей в группу;</li> <li>- постепенное увеличение времени пребывания детей в группе;</li> <li>- использование специальных педагогических приемов (знакомство ребенка с жизнью в детском саду при помощи адаптационного альбома,</li> </ul> </li> </ul>	Воспитатель г.р. Ст. м/с	Апрель – май предыд. год  Сентябрь – октябрь

	<p>организация фотовыставки «Моя семья», введение в групповую предметную среду любимых домашних игрушек детей и др.);</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- создание эмоционального комфорта при укладывании детей на дневной сон;</li> <li>- психолого-педагогическое просвещение родителей (групповые, индивидуальные и стендовые консультации);</li> </ul>		
3	Проведение месячника здоровья. Участие детей и взрослых в демонстрации способов оздоровления и закаливания	Все участники процесса	декабрь
4	<p>Воспитание культуры здоровья, формирование привычек к здоровому образу жизни через формы работы с детьми:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ режимные моменты</li> <li>▪ тематические занятия познавательной направленности (1 раз в 2 месяца в младших, средних группах, 1 раз в месяц в старших и подготовительных)</li> <li>▪ физкультурная НОД</li> <li>▪ закаливающие процедуры после дневного сна</li> <li>▪ организацию и проведение дней Здоровья (1 раз в квартал)</li> </ul>	ст.восп-ль воспитатели	в течение года
5	Обеспечение условий для полноценного дневного сна (режим проветривания, создания спокойной обстановки, соблюдение «ритуалов» подготовки ко сну)	Воспитатель, пом.воспитателя	В течение года
6	Обучение детей приемам релаксации (Приложение 2)	Воспитатель	В течение года
<i>Работа с родителями</i>			

1	<p>Воспитание культуры здоровья, формирование привычек к здоровому образу жизни через формы работы с родителями, как:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ежегодные родительские конференции по формированию здорового образа жизни дошкольников</li> <li>▪ тематические родительские собрания</li> <li>▪ совместные детско-родительские мероприятия «Папа, мама, я – спортивная семья», «Зимняя спартакиада» и др.</li> <li>▪ консультации специалистов - педиатра, логопеда, педагогов и др. (индивидуальные, групповые, стендовые, на сайте ДОУ)</li> </ul>	<p>Воспитатели Ст. м/с Ст. Восп-ль</p>	<p>В течение года</p>
2	<p>Участие родителей в изготовлении нетрадиционного физкультурного оборудования для детей в помещении и на участке</p>	<p>Воспитатели</p>	<p>Февраль-май</p>
3.	<p>Знакомство родителей с рекомендациями по использованию сказко- и стихотерапии, минут вхождения в день в домашних условиях. Обмен опытом.</p>	<p>Зам.дир-ра Ст. воспитатель</p>	<p>Март</p>
<i>Работа с кадрами</i>			
1	<p>Организация педагогических чтений для воспитателей по формированию здоровьесберегающей среды ДОУ</p>	<p>Ст. Восп-ль</p>	<p>В течение года</p>
2	<p>Разработка диагностических карт для оценки и самооценки деятельности педагогов по выявлению знания педагогами принципов и подходов организации здоровьесбережения образовательного процесса</p>	<p>Ст. Восп-ль</p>	<p>Июнь-август</p>

#### IV. Лечебно-профилактическое направление

№ п/п	Мероприятия	Ответственный	Сроки
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>– осуществлять проветривание помещения, в которых пребывают дети, в соответствии с графиком;</li> <li>– дважды в день проводить влажную уборку групповых помещений;</li> </ul>	<p>Все участники процесса</p>	<p>В течение года</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>– не загромождать групповые помещения мебелью;</li> <li>– для обеспечения естественного освещения помещений на окнах жалюзи;</li> <li>– 2 раза в год необходимо выполнять сушку, выморозку постельных принадлежностей (матрацев, одеял);</li> <li>– 2 раза в год осуществлять чистку ковровых изделий (летом - стирка, зимой - чистка снегом);</li> <li>– правильно осуществлять подбор и расстановку комнатных растений;</li> <li>– своевременно (до начала цветения) производить покос газонов и участков;</li> <li>– соблюдать правила применения и хранения моющих средств;</li> <li>– во время карантинных мероприятий строго придерживаемся санэпидрежима.</li> </ul>		
3	<p>Плановые оздоровительные мероприятия:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- «С» - витаминизация третьего блюда</li> <li>- оздоровление фитонцидами (чесночно-лимонно-медовые настои, употребление в пищу лука и чеснока);</li> <li>- оксалиновая мазь 2 раза в день (1 месяц)</li> <li>- Экстракт элеутерокока (во время эпидемий гриппа);</li> <li>- Дегильментизация – пирантелом</li> <li>- Профилактика ПВА (супрастин 3 дня до РМ, противоаллергическая диета)</li> </ul>	Ст. м/с	<p>В течение года</p> <p>Ноябрь, март</p> <p>осень, весна</p>
4	<p><b>Закаливающие мероприятия:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– 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</li> </ul>	м/с воспитатели	В течение года

	<p>находиться в диапазоне 18-20 градусов в зависимости от большей или меньшей двигательной активности детей и их числа;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– босохождение, которое является эффективным закаливающим средством при условии постепенного его использования детьми;</li> <li>– циклические упражнения в облегченной, не стесняющей движений одежде, на занятиях и прогулках, обладающие хорошим закаливающим и оздоровительным эффектом;</li> <li>– полоскание рта (с 2,5-3 лет).</li> </ul>		
5	Нетрадиционные методы – дыхательная гимнастика, массаж и самомассаж (Приложение 3)	Воспитатели	В течение года
6	Профилактика нарушения осанки, сколиоза и плоскостопия, близорукости (Приложение 4): <ul style="list-style-type: none"> <li>○ ходьба босиком по ребристым дорожкам, по массажным коврикам</li> </ul>	м/с воспитатели	В течение года

V. Мониторинг реализации программы «Здоровый ребенок»

Параметры мониторинга	Критерии	Средства, формы диагностики	Сроки мониторинговых исследований	Отв-е
-----------------------	----------	-----------------------------	-----------------------------------	-------

<b>1. Состояние здоровья воспитанников</b>	Посещаемость, заболеваемость детей	Карта анализа посещаемости и заболеваемости	Ежемесячно	медсестра
	Группы здоровья детей	Профилакт. осмотр детей: форма № 26-У Журнал профилактических осмотров Таблица распределения детей по группам здоровья	Октябрь, апрель	Врач-педиатр
	Хронические заболевания детей	Углубленный медосмотр: форма № 26-У	Март-апрель	Врач, ст.м/с
	Физическое развитие детей: Индекс Пинье (показатель пропорциональности физического развития)	Антропометрия	Октябрь, апрель	Врач, м/с
	Эффективность оздоровления часто болеющих детей	Коэффициент ОЭО (оценка эффективности оздоровления) – не ниже 25 %	Октябрь, апрель	Врач-педиатр
<b>2. Эмоциональное благополучие детей в детском саду</b>	Уровень адаптации детей раннего возраста к условиям ДОУ.	Адаптационный лист.	Сентябрь-Ноябрь	Восп-ли Групп рв
	Отношение детей к детскому саду	Проективная методика «Мой детский сад» (дети старших - подготовительных групп, по выборке).	Март	ст. восп-ль

### Заключение

Мы считаем, что созданная в детском саду «Колокольчик» МБОУ «Новодарковичская СОШ» система работы по основной оздоровительной

программе «Здоровый ребенок» позволит нам качественно достичь поставленную цель в сохранении и укреплении физического и психического здоровья детей, в формировании у родителей, педагогов, детей ответственности в деле сохранения своего здоровья, в улучшении медико-социальных условий пребывания ребенка.

Ориентация на успех, высокая эмоциональная насыщенность занятий, постоянная опора на интерес, воспитание чувства ответственности за порученное дело - все это даст положительный эффект в нашей работе: у большинства детей уже наметилась тенденция сознательного отношения к своему здоровью и использованию доступных средств для его укрепления, стремления к расширению двигательного опыта.

В результате внедрения и реализации программы, дети ДОО должны показать высокий уровень развития физических качеств, отдельных качественных сторон двигательных возможностей человека: быстроты, силы, гибкости, равновесия, выносливости и ловкости и достаточный уровень развития основных движений.

### ***Ожидаемые результаты реализации программы.***

Повышение эффективности здоровьесберегающего процесса в условиях дошкольного образовательного учреждения:

- улучшение основных показателей состояния психофизического здоровья
- успешное освоение образовательной программы воспитанниками ДОО ежегодно не менее 86%, качественная подготовка детей к школе до 95%;
- рост компетентности педагогов к качественному моделированию здоровьесберегающего процесса в инновационном режиме на 100%;
- активизация родителей к совместной с образовательным учреждением здоровьесберегающей деятельности и использованию эффективных форм здоровьесбережения в семье - не менее 93%.
- Создание системы комплексного мониторинга состояния здоровья
- Снижение количества наиболее часто встречающихся в дошкольном
- Коренное совершенствование системы физического воспитания на основе реализации индивидуального подхода.
- Обеспечение условий для практической реализации индивидуального подхода к обучению и воспитанию.
- Повышение заинтересованности работников детского сада и родителей в укреплении здоровья дошкольников.
- Повышение квалификации работников дошкольных учреждений.



→ Стимулирование повышения внимания дошкольников и их родителей к вопросам здоровья, питания, здорового образа жизни, рациональной двигательной активности.

### **Список используемой литературы:**

1 В. Алексеенко, Я. Лоцинина. Играем в сказку. Воспитание и развитие личности ребёнка 2-7 лет.- М.: Учмсья играючи, 2008

- 2 В.К. Величенко. Физкультура для ослабленных детей.- М.: Терра-Спорт, 3 Воспитатель ДОУ № 1-2008 г. (стр.9)
- 4 Воспитатель ДОУ №3 – 2008 (стр. 11 – Послушные глазки)
- 5 Гунн Г.М., Современные технологии проблемы охраны здоровья.[Текст]: учебное пособие/ Г.М.Гунн. – СПб.2000.- 192с.
- Картушина М.Ю., Праздники здоровья для детей 5-6 лет. [Текст]: сценарии для ДОУ/ М.Ю. Картушина - М.: ТЦ Сфера, 2010.- 128с.
- 6 Е.А. Алябьева. Психогимнастика в детском саду.- М.: ТЦ Сфера, 2003
- 7 Е.Н. Борисова. Система организации физкультурно-оздоровительной работы с дошкольниками. – Волгоград: Панорама, 2007
- 8 К.Ю. Белая. Формирование основ безопасности у дошкольников. [Текст]: – М.: Мозаика-Синтез, 2012
- 9 Картушина М.Ю., Зеленый огонек здоровья. [Текст]: методическое пособие/ М.Ю. Картушина - Архангельск, 2000.- 108с.
- Лободин В.Т., Федоренко А.Д., Александрова Г.В., В стране здоровья. [Текст]: программа эколога – биологического воспитания дошкольников/ В.Т. Лободин , А.Д. Федоренко, Г.В. Александрова - М.: Мозаика – Синтез, 2011 – 80с.
- Маханева М.Д.С физкультурой дружить – здоровым быть. [Текст]: методическое пособие/ М.Д. Маханева – М.: ТЦ Сфера, 2009 – 240с.
- 10 Л.В. Игнатова, О.И. Волик, Г.А. Холюкова. Программа укрепления здоровья детей в коррекционных группах.-М.: ТЦ Сфера, 2008
- 11 Л.И. Пензулаева. Физкультурные занятия в детском саду.- М.: Мозаика-Синтез, 2010
- 12 М.В. Краснов, Е.В. Березенцева. Закаливание детей дошкольного возраста.-Чебоксары, 1998
- 13 Н.В. Елжова. Здоровый образ жизни в дошкольном образовательном учреждении.- Ростов н/Д, Феникс, 20011
- 14 О.В. Козырева. Лечебная физкультура для дошкольников.- М.: Просвещение, 2005
- 15 Оздоровительная работа по программе «Остров здоровья» (стр.57 – Физминутки для глаз)
- 16 Оздоровительная работа по программе «Остров здоровья» (стр.64)
- 17 Оздоровление детей в условиях детского сада под ред. Л.В. Кочетковой (стр.71)
- 18 П.А. Павлова, И.В. Горбунова. Расти здоровый, малыш! Программа оздоровления детей раннего возраста.- М.: ТЦ Сфера, 2006
- 19 Развивающая педагогика оздоровления под ред. В.Т.Кудрявцева, Б.Б.Егорова (стр. 249)

20 Т.С. Овчинникова, А.А. Потапчук. Двигательный игротренинг для дошкольников.- СПб.:Речь, 2002

21 Э.Я. Степаненкова. Физическое воспитание в детском саду.- М.: Мозаика-Синтез, 2008

## Организация двигательной активности

### 2-я группа раннего возраста (третий год жизни)

<b>Виды занятий</b>	<b>Особенности организации</b>	<b>Специфическое назначение</b>
Самостоятельная двигательная деятельность.	Ежедневно, характер и продолжительность зависят от индивидуальных данных и потребностей ребенка.	Удовлетворение естественной потребности детей в движении.
Занятия по физической культуре. (ООД)	3 раза в неделю, по подгруппам, (8-10 детей), длительность занятия до 10 мин.	Обучающее, развивающее.
Утренняя гимнастика.	Ежедневно, 4-5 мин.	Развивающее, оздоровительное.
Двигательная разминка в сочетании с воздушными процедурами после дневного сна.	Ежедневно, по мере подъема и пробуждения детей, в течение 5-6 мин.	Закаливающее, повышающее жизненную активность.
Подвижные игры и физические упражнения на открытом воздухе.	Ежедневно, не менее 2 раз в день, по 10-12 мин.	Развивающее, оздоровительное.

**Младшая группа**  
(четвертый год жизни)

<b>Виды занятий.</b>	<b>Особенности организации.</b>	<b>Специфическое назначение.</b>
Самостоятельная двигательная деятельность.	Ежедневно, характер и продолжительность зависят от индивидуальных данных и потребностей детей.	Удовлетворение естественной потребности детей в движении.
Занятия по физической культуре. (ООД)	3 раза в неделю, в помещении	Обучающее, развивающее.
Физкультминутка.	Ежедневно, по мере необходимости в зависимости от вида и содержания НОД.	Снижающая утомление и повышающая работоспособность.
Специально организованные мероприятия после дневного сна. Точечный массаж. Упражнения по профилактике плоскостопия.	Ежедневно.	Оздоровительное. Профилактическое.
Подвижные игры и физические упражнения на открытом воздухе.	Ежедневно, не менее 2 раз в день по 10-15 минут	Развивающее, оздоровительное.
Физ. досуг. Физ. праздники. День здоровья.	Один раз в месяц, 15-20 мин. Один-два раза в год, 30-40 мин. Не реже одного раза в квартал.	Активный отдых.
Утренняя гимнастика.	Ежедневно, 5-6 мин.	Развивающее, оздоровительное.

**Средняя группа**  
(пятый год жизни)

<b>Виды занятий.</b>	<b>Особенности организации.</b>	<b>Специфическое назначение.</b>
Занятия по физической культуре (ООД)	Три раза в неделю, 20 минут, в помещении, на воздухе.	Обучающее, развивающее.
Утренняя гимнастика.	Ежедневно, 6-8 минут.	Развивающее, оздоровительное.
Физкультурная минутка.	Ежедневно, по мере необходимости в зависимости от вида и содержания занятий.	Снижение утомления и повышение умственной работоспособности детей.
Специально организованные мероприятия после дневного сна. Хождение по ребристой доске, контрастное обливание рук и ног водой.	Ежедневно.	Профилактическое. Оздоровительное.
Подвижные игры и физические упражнения на открытом воздухе.	Ежедневно, 2 раза в день, 10-15 минут.	Развивающее, оздоровительное.
Самостоятельная двигательная деятельность.	Ежедневно, характер и продолжительность зависят от желания и потребностей детей.	Удовлетворение естественной потребности детей в движении.
Физкультурные досуги. Физкультурные праздники. День здоровья.	Один раз в месяц, 20-30 минут. Два-три раза в год, 40-60 минут. Не реже одного раза в квартал.	Активный отдых.

**Старшая группа**  
(шестой год жизни)

<b>Виды занятий.</b>	<b>Особенности организации.</b>	<b>Специфическое назначение.</b>
Занятия по физической культуре. (ООД)	Три раза в неделю, 25 минут, в физкультурном зале, на воздухе.	Обучающее, развивающее.
Утренняя гимнастика.	Ежедневно, 8-10 минут, в зале, в теплый период времени на улице.	Развивающее, оздоровительное.
Физкультминутка.	Ежедневно, по мере необходимости в зависимости от содержания занятия, 2-3 минуты.	Снижение утомления и повышение умственной работоспособности детей.
Динамическая пауза.	Ежедневно во время перерыва между занятиями с преобладанием статических поз, 7-10 минут.	Снижение утомления
Специально организованные мероприятия после дневного сна. Корректирующая гимнастика в сочетании с хождением по ребристой доске и упражнениями по профилактике плоскостопия.	Ежедневно.	Оздоровительное. Профилактическое.
Подвижные игры и физические упражнения на открытом воздухе.	Ежедневно, не менее 2 раз в день, 15-20 минут.	Развивающее. Оздоровительное.
Оздоровительный бег.	Два раза в неделю, подгруппами по 5-7 человек, во время утренней прогулки. Длительность 3-7 минут.	Воспитание общей выносливости.
Физкультурный досуг. Физкультурные праздники. День здоровья. Неделя здоровья.	Один-два раза в месяц, 25-30 минут. Два-три раза в год, 60-90 минут. Один раз в квартал. Не менее двух раз в год (в начале января, в конце марта).	Активный отдых.

Самостоятельная двигательная деятельность.	Ежедневно, характер и продолжительность зависят от индивидуальных потребностей и интересов детей.	Удовлетворение естественной потребности детей в движении.
Участие родителей в физкультурно-массовых мероприятиях.	В течение года.	Знакомство с различными формами работы по физическому воспитанию, информированность о физическом развитии и двигательной подготовленности детей.

**Подготовительная группа**  
(седьмой год жизни)

<b>Виды занятий.</b>	<b>Особенности организации.</b>	<b>Специфическое назначение.</b>
Занятия по физической культуре. (ООД)	Три раза в неделю, 30 минут, в физкультурном зале, на воздухе.	Обучающее, развивающее.
Утренняя гимнастика.	Ежедневно, 10-12 минут.	Развивающее, оздоровительное.
Физкультурная минутка.  Динамическая пауза.	Ежедневно, по мере необходимости в зависимости от вида и содержания занятий, 2-3 минуты. Ежедневно во время перерыва между занятиями с преобладанием статических поз. Длительность 10-12 минут.	Снижение утомления и повышение умственной работоспособности детей.
Специально организованные мероприятия после дневного сна. Корригирующая гимнастика, хождение по ребристой доске. Упражнения по профилактике плоскостопия. Солевое закаливание.	7-10 минут.  Ежедневно.  Две недели с перерывом в 10 дней.	Развивающее, оздоровительное.  Профилактическое.  Оздоровительное, закаливающее.
Подвижные игры и физические упражнения на открытом воздухе.	10 дней с последующим перерывом в две недели. Ежедневно, не менее 2раз в день, 15-20минут.	Развивающее, оздоровительное
Оздоровительный бег.	Два раза в неделю, подгруппами по 5-7 человек, во время утренней прогулки, в течение 3-7 мин.	Воспитание общей выносливости.
Физкультурный досуг. Физкультурные праздники. День здоровья.	Один-два раза в месяц, 30-35 минут. Два-три раза в год, 60-90 минут. Один раз в квартал.	Активный отдых.



Неделя здоровья.	Не менее двух раз в год (в начале января, в конце марта).	
Самостоятельная двигательная деятельность.	Ежедневно, характер и продолжительность зависят от индивидуальных потребностей и интересов детей.	Удовлетворение естественной потребности детей в движении.
Участие родителей в физкультурно-массовых мероприятиях детского сада.	В течение года.	Знакомство с различными формами работы по физическому воспитанию, Информированность о физическом развитии и двигательной подготовленности детей.

## 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)

## Комплекс дыхательных упражнений

Универсальным является обучение четырехфазовым дыхательным упражнениям, содержащим равное по времени этапы: «вдох—задержка — выдох—задержка». Вначале каждый из них может составлять 2 — 3 сек. с постепенным увеличением до 7 сек. Как уже отмечалось, вначале необходима фиксация педагогом рук ребенка, что значительно облегчает обучение. Педагог 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 — 5 сек. задержать воздух, затем начать выдох ртом с подтягиванием брюшной стенки; в конце выдоха опускается грудь. Вдыхать и выдыхать плавно, избегая толчков.
2. Правую руку положить на область движения диафрагмы. Сделать выдох и, когда появится, желание вдохнуть, с закрытым ртом сделать глубокий, без

напряжения вдох носом. Затем пауза {задержать грудную клетку в расширенном состоянии). Сделать полный выдох, медленно и плавно выпуская воздух через нос. Пауза.

3. После выдоха начать дыхание через нос, следя, правильно ли работают диафрагма, нижние ребра и мышцы живота, спокойны ли плечи. Выдержав паузу, начать постепенный, плавный выдох через узкое отверстие, образованное губами. При этом должно возникнуть ощущение, будто струя воздуха является продолжением воздушного потока, идущего от диафрагмы. Необходимо следить за тем, чтобы не было напряжения в верхней части грудной клетки и шее. При ощущении напряжения следует, расслабившись, медленно покачать головой вправо-влево, вперед-назад, по кругу.
4. «Шарик». Повышение эффективности выполнения дыхательных упражнений достигается благодаря использованию образного представления, подключения воображения, так хорошо развитого у детей. Например, возможен образ желтого или оранжевого теплого шарика, расположенного в животе (соответственно надувающегося и сдувающегося в ритме дыхания). Ребенку также предлагается вокализировать на выдохе, припевая отдельные звуки (а, о, у, щ, х) и их сочетания (з переходит в с, о — в у, ш — в г ц, х и и т.п.).
5. «Ветер». На медленном выдохе пальцем или всей ладонью прерывать воздушную струю так, чтобы получился звук ветра, клич индейца, свист птицы.
6. Сесть или встать прямо. Сделать медленный вдох через нос и медленный выдох через узкое отверстие, образованное губами, на свечу (перышко, воздушный шарик), которая стоит перед ребенком. Голову вперед не тянуть. Пламя должно плавно отклониться по ходу воздушной струи, Затем немного отодвинуть свечу и повторить упражнение; еще больше увеличить расстояние и т.д. Обратите внимание ребенка на то, что при удалении свечи мышцы живота будут все более напряженными.

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

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

- расслабляется во время паузы. После этого У. выполняется лежа на животе.
- 8 И.п. — сесть на пол, скрестив ноги, спина прямая (!). Поднимать руки вверх над головой с вдохом и опускать вниз на пол перед собой с выдохом, немного сгибаясь при этом. Это упражнение хорошо тем, что оно автоматически заставляет ребенка дышать правильно, у него просто нет другой возможности.
  - 9 И. п. то же, либо встать на колени и сесть на пятки, ноги вместе. Прямые руки расставлены в стороны параллельно полу. Кисти сжаты в кулаки, кроме больших пальцев, вытянутых вовне. С вдохом поворачивать руки большими пальцами вверх; с выдохом — вниз. Вариант: руки вытянуты вперед, и большие пальцы поворачиваются в такт дыханию налево и направо.
  - 10 И.п. то же. Прямые руки вытянуты вперед или в стороны на уровне плеч, ладони смотрят вниз. С вдохом поднять левую кисть вверх, одновременно опуская правую вниз (движение только в лучезапястном суставе). С выдохом левая кисть идет вниз, правая — вверх.
  - 11 И. п. то же. Дыхание: только через левую, а потом только через правую ноздрю. При этом правую ноздрю закрывают большим пальцем правой руки, а левую — мизинцем правой руки. Дыхание медленное, глубокое. Как утверждают специалисты в области восточных оздоровительных практик, в первом случае активизируется работа правого полушария головного мозга, что способствует успокоению и релаксации. Дыхание же через правую ноздрю активизирует работу левого полушария головного мозга, повышая рациональный (познавательный) потенциал.
  - 12 И. п. — встать, ноги на 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 мобилизирующее 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

Методика Уманской заключается в стимуляции пальцами девяти точек на теле, расположенных в легкодоступных местах. Воздействуют на точки большим, указательным или средним пальцем. Каждая зона, в соответствии с рекомендациями, массируется сначала 9 раз по часовой стрелке, что активизирует зону, затем 9 раз против часовой стрелки для расслабления и успокоения. Биозоны массируются в строгом порядке. В профилактических целях используют мягкое воздействие на точки, при заболеваниях интенсивность стимуляции усиливается.

Парные зоны растираются пальцами одновременно всегда в направлении сверху вниз. Для усиления эффекта используются массажные масла и бальзамы.

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.

В период эпидемий для повышения сопротивляемости организма активные точки стимулируют каждые два-три часа. Регулярное воздействие на биоточки запускает процесс выработки в организме интерферона и других веществ, которые повышают защитные силы на клеточном уровне и действуют эффективнее искусственных иммуностимуляторов.

Противопоказано воздействовать на активные точки в тех случаях, когда на коже массажных зон есть родинки, новообразования или гнойнички.

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:



### 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.

Рис.1



**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».

a. 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.

b. 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.

### **Тренажер «Солнышко»**

Это самый простой тренажер из предлагаемых нами. Для его изготовления 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. 2. Тренажер "Солнышко"



Он применяется для детей ясельного возраста, с успехом может быть применен в детском саду во всех группах и в первом класса. Воспитатель, надев рукавички - тренажер, разводит руки в стороны, стоя перед детьми лицом к ним, находясь в центре перед классной доской. Вначале он объясняет детям старшего возраста, что им нужно делать.

Затем начинает поочередно сжимать одну и затем вторую ладонь. Дети видят только одно солнышко на ладонях. Таким образом, они переводят точку взора, держа голову неподвижно. Учитель или воспитатель контролирует выполнение задания, глядя в глаза детям.

С малышами несколько сложнее - приходится добиваться выполнения задания без предварительного объяснения задачи. Придется постараться подвигать, потрясти одной ладошкой, чтобы привлечь внимание детей.

Схема тренажера: вначале держим руки в стороны и 10-15 секунд поочередно сжимаем и разжимаем ладони. Затем ставим руки в положение в сторону - вверх /одна рука/ и другая в сторону - вниз. Рука как бы показывают диагональ прямоугольника. 10-15 секунд выполняем движения, затем меняем положение рук и снова проводим тренаж. Таким образом, мы заставим сокращаться и расслабляться все глазораздвигательные мышцы ребенка. Хотя мы развиваем конвергенцию, но можем воздействовать этим тренажером и на аккомодацию. Поставим одну руку перед собой, стоя перед ребенком

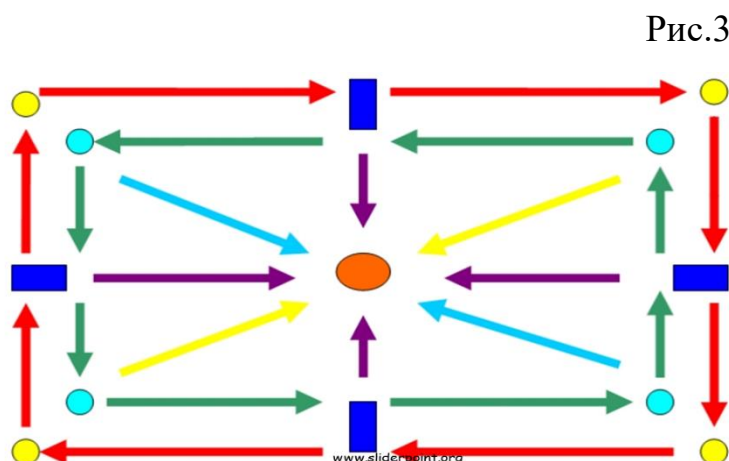
ясельного возраста, Раскрытая ладонь сжимается и убирается на 40-50 см к нам и снова раскрывается. Ребенок видит объект, постоянно перемещающийся в глубину от него и к нему.

Опыт использования этого тренажера показал, что воспитатели в работе используют свои модификации, Вместо солнышка нашиваются бабочки, очень яркие и красивые. При сжатии и разжатию ладошек получается красочный эффект летящих бабочек, у которых действительно работают крылышки. Есть варианты солнышка с лучиками, ягодок, цвет тоже может быть разнообразным, хороший эффект дают флуоресцирующие краски.

### 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 (рис.3).



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

Отступив во внутрь на 10-15 см, мы наносим второй прямоугольник зеленого цвета стрелками в обратном направлении. Их размеры и ширина такие как у красного прямоугольника. Затем исполняются диагонали голубого (синего) цветов. И точки пересечения диагоналей мы обозначим фиолетовыми или черными стрелками небольшой крест, который не должен быть больше

половины боковой стороны красного прямоугольника. Фон прямоугольника можно выделить из общей окраски, сделав его белым или более светлым.

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

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

#### Упражнения (по инструкции воспитателя):

1. С расстояния в 2-3 метра, глядя перед собой, постарайтесь одними глазами (точкой зрения) 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.



## **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:

Ю.А. Кирилова «О здоровье всерьез. Профилактика нарушений осанки и плоскостопия у дошкольников»

И.А. Фомина «Физкультурные занятия и спортивные игры»

Р.Х. Яковлева «Комплекс упражнений для профилактики плоскостопия»

Рис.3



Рис.4

Формирование правильной осанки

