

ДЕПАРТАМЕНТ ОБРАЗОВАНИЯ  
АДМИНИСТРАЦИИ ГОРОДА ТОМСКА  
Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение  
детский сад комбинированного вида № 18 г. Томска

Фабричная ул., д. 17А , Томск, с.Дзержинское, 634513,  
тел./факс: (3822) 91-40-52, e-mail: [dou18@education70.ru](mailto:dou18@education70.ru)  
ОКПО 76642103, ИНН/КПП 7017115482/701701001  
Код ОГРН 1057000132925

**СОГЛАСОВАНО**

Педагогическим советом  
МБДОУ № 18  
Протокол от 25.05.2021 № 6

**УТВЕРЖДАЮ**

Заведующий МБДОУ № 18  
\_\_\_\_\_ С.Н. Новикова  
25.05. 2021г.

**ПРОГРАММА «ЗДОРОВЬЕ»  
МУНИЦИПАЛЬНОГО БЮДЖЕТНОГО ДОШКОЛЬНОГО  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ДЕТСКИЙ САД  
КОМБИНИРОВАННОГО ВИДА № 18  
на 2021 - 2026 ГГ.**

## Содержание

Пояснительная записка .....	
1. Аналитическое обоснование программы .....	
1.1. Анализ оздоровительного процесса в ДОУ .....	
1.2. Анализ ресурсного обеспечения программ.....	
1.3. Материально - технические условия.....	
1.4. Кадровое обеспечение.....	
2. Концептуальные подходы к построению программы.....	
Критерии и показатели мониторинга качества системы дошкольного образования.....	
3. Система методической работы по повышению компетентности педагогов в области здоровьесбережения.....	
4. Взаимодействие с семьей.....	
5. Примерный годовой план оздоровительно-профилактической работы.....	
6. Мониторинг эффективности реализации программа.....	

## Пояснительная записка

Современная социально - экономическая ситуация в стране убедительно показала, что в последнее десятилетие отчетливо наблюдаются тенденции к ухудшению здоровья и физического развития детей. Формирование здорового поколения - одна из главных стратегических задач развития страны. Это регламентируется и обеспечивается рядом нормативно - правовых документов: Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», ФГОС дошкольного образования, СанПиН СП 3.1/2.4.3598-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций», «Конвенцией о правах ребенка» и т.д.

Согласно исследованиям специалистов 60% болезней взрослых заложены в детстве. Каждый четвертый ребенок дошкольного возраста болеет в течение года более четырех раз, 25-30% детей, приходящих в первый класс, имеют различные отклонения в состоянии здоровья.

С каждым годом растет количество детей, страдающих различными заболеваниями, и с ограниченными возможностями здоровья. Отмечаются нарушения зрения, осанки, физической подготовки (недостаточная ловкость, нарушение координации движений), так же страдает мелкая моторика. Это обусловлено многими факторами. На здоровье детей отрицательно влияют: ухудшение экологической обстановки, увлечение компьютерными играми, длительное пребывание перед телевизором, громко звучащая музыка, вредные привычки родителей. Поэтому одним из приоритетных направлений в дошкольном воспитании является повышение уровня здоровья детей, формирование у них навыков здорового образа жизни, потребности в регулярных занятиях физическими упражнениями. При этом следует помнить, что здоровье — это не только отсутствие болезней, но и состояние оптимальной работоспособности, творческой отдачи, эмоционального тонуса, того, что создает фундамент будущего благополучия личности. Выделяется несколько компонентов здоровья:

1. Соматическое здоровье — текущее состояние органов и систем организма человека, основу которого составляет биологическая программа индивидуального развития.
2. Физическое здоровье — уровень роста и развития органов и систем организма.
3. Психическое здоровье — состояние психической сферы, основу которой составляет состояние общего душевного комфорта.

Проблема здоровья часто длительно болеющих детей и детей с ослабленным здоровьем выдвигает на первый план индивидуализацию образовательного процесса, понимаемую как организацию адаптации личности в процессе развития, воспитания и оздоровления. В силу сложности и многогранности проблемы ее необходимо рассматривать по принципу комплексности, как медицинскую, психологическую, социальную, педагогическую, и системности.

Единство физического, психологического здоровья и эмоционального благополучия ребенка, не сводится к узко педагогическим средствам физического воспитания и медицинским мероприятиям. Оно предусматривает создание оптимальных условий, обеспечивающих полноценную жизнедеятельность детей в дошкольном учреждении. Это:

- профессионализм педагогических кадров;
- соответствующее материально -техническое оснащение ДОУ;

- организация деятельности ДООУ, основанная на эффективных результатах научно-методических исследований в области развития и оздоровления дошкольников;
- мотивация коллектива на внедрение инновационных процессов, способствующих развитию и укреплению здоровья воспитанников;
- целенаправленное финансово-экономическое обеспечение развития ДООУ.

**Актуальность** проблемы оздоровления дошкольников вызвана объективной необходимостью научно обоснованного подхода к разрешению противоречий, проявившихся в процессе организации профилактической помощи детям с ослабленным здоровьем в условиях ДООУ.

Наиболее существенными для нашей проблемы являются противоречия между:

- общественной потребностью в сохранении, укреплении и развитии здоровья дошкольников и реальной социально-экономической ситуацией;
- между необходимостью повышения уровня здоровья воспитанников и отсутствием медико-педагогических условий;
- между необходимостью осуществления эффективного управления оздоровительным процессом и отсутствием оздоровления.

Разрешение данных противоречий позволяет обосновать проблему: Полноценное здоровье ребенка невозможно без создания программы оздоровления.

**Цель:** создание устойчивой мотивации и потребности в сохранении своего здоровья и здоровья окружающих людей.

В соответствии с целью, коллективом были определены следующие **задачи:**

- Изучить степень разработанности проблемы оздоровления детей в условиях ДООУ.
- Разработать концептуальную модель программы.
- Внедрить в практическую деятельность оздоровительную программу.
- Отследить результаты реализации оздоровительной программы в условиях ДООУ.

При практической реализации поставленных задач мы основываемся на следующих основных принципах здоровьесберегающих технологий:

- **принцип** научности предполагает подкрепление всех оздоровительных мероприятий научно обоснованными и практически адаптированными методиками.
- **принцип** целостности, комплексности педагогических процессов выражается в непрерывности процесса оздоровления и предполагает тесное взаимодействие педагогов и медицинских работников ДООУ.
- **принцип** концентричного обучения заключается в повторяемости тем во всех возрастных группах и позволяет применить усвоенное и познать новое на следующем этапе развития.
- **принцип** систематичности и последовательности предполагает взаимосвязь знаний, умений и навыков.
- **принцип** связи теории с практикой формирует у детей умение применять свои знания по сохранению и укреплению здоровья в повседневной жизни.
- **принцип** повторения умений и навыков - один из самых важнейших, так как в результате многократных повторений вырабатываются динамические стереотипы.
- **принцип** индивидуально-личностной ориентации воспитания предполагает то, что главной целью образования становится ребенок, а не окружающий мир. Педагог, опираясь на индивидуальные особенности ребенка, планирует его развитие,

намечает пути совершенствования умений и навыков, построения двигательного режима.

- **принцип** доступности позволяет исключить вредные последствия для организма детей в результате завышенных требований и физических нагрузок.
- **принцип** активного обучения обязывает строить процесс обучения с использованием активных форм и методов обучения, способствующих развитию у детей самостоятельности, инициативы и творчества.
- **принцип** целостно - смыслового равенства взрослого и ребенка подразумевает, что в ДОУ создаются условия для наиболее полного раскрытия личности ребенка, а педагог старается максимально развить способности детей.
- **принцип** индивидуального выбора решает задачу формирования у ребенка делать сознательный, правильный для себя выбор.
- **принцип** коммуникативности помогает воспитать у детей потребность в общении, в процессе которой формируется социальная мотивация здоровья.
- **принцип** результативности предполагает получение положительного результата оздоровительной работы независимо от возраста и уровня физического развития детей.

Реализация программы базируется на комплексном подходе в работе с детьми.

#### **Предполагаемые результаты программы "Здоровье":**

1. Достижение стабильных качественных показателей оздоровительной работы;
2. Создание системы мер, обеспечивающих охрану и укрепление здоровья воспитанников;
3. Психологическая комфортность и безопасность условий пребывания детей дошкольного возраста в детском саду. Создание современной предметно - развивающей среды, обеспечивающей охрану и укрепление физического и психического здоровья детей: оборудование центров двигательной активности детей в группах; соответствие физкультурного оборудования и инвентаря программным требованиям; гарантия безопасности занятий;
4. Осознание взрослыми и детьми понятия "здоровье" и влияние образа жизни на состояние здоровья;
5. Снижение уровня заболеваемости детей;
6. Увеличение количества дней, проведенных ребенком в детском саду;
7. Сформированность у детей культурно-гигиенических навыков, знаний о правильном питании, умений в организации самостоятельной двигательной деятельности (подвижные игры, упражнения, гимнастики и пр.)
8. Повышение профессиональной компетентности педагогов, которая предполагает: знание программ, методик и технологий по здоровьесбережению детей; создание условий для полноценного физического, психического и социально-личностного развития ребенка; ведение индивидуального контроля за двигательной нагрузкой детей.

# 1. АНАЛИТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ПРОГРАММЫ

## 1.1. Анализ оздоровительного процесса в ДОУ

**Сохранение и укрепление здоровья дошкольников** - ведущее направление деятельности нашего детского сада.

Данное направление предполагает комплекс мер, воздействующих на организм ребенка с целью укрепления и сохранения здоровья, мониторинг состояния здоровья каждого ребенка, учет и использование особенностей его организма, индивидуализацию профилактических мероприятий.

Учитывая специфику дошкольного учреждения (у каждого ребенка свой период оздоровления и пребывания в детском саду) и необходимость создания здоровьесберегающего образовательного процесса, способствующего эмоциональному благополучию ребенка, полноценному его развитию и повышению уровня здоровья каждого воспитанника, определены *следующие особенности организации деятельности ДОУ:*

**Установление партнерских отношений в плане «ребенок-родитель», «ребенок-педагог», «педагог-родитель»,** через:

- создание союза заинтересованных в здоровье детей партнеров;
- мотивацию родителей на совместную оздоровительно-профилактическую работу;
- преемственность медицинских и педагогических приемов развития ребенка.

**Использование здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе** (дыхательная гимнастика, статические упражнения, закаливающие процедуры, оздоровительный бег и ежедневные прогулки, самомассаж, упражнения на релаксацию и др.), способствующих формированию навыков здорового образа жизни, оказывающих положительное влияние на состояние здоровья воспитанников. **Создание оздоровительной предметной среды и жизненного пространства в групповых комнатах** с целью обеспечения профилактико-оздоровительного эффекта в течение всего времени пребывания ребенка в условиях ДОУ. **Совершенствование профессионального мастерства педагогов** посредством обобщения и распространения положительного опыта своей работы, роста их общей культуры.

**Единство воздействия** со стороны всех сотрудников детского сада для организации единого воспитательно-образовательного и оздоровительного процесса.

В нашем детском саду создана система работы по профилактике, сохранению и укреплению здоровья детей дошкольного возраста.

***Оздоровительный процесс включает в себя.***

- профилактические, оздоровительные мероприятия (профилактические мероприятия, физкультурно-оздоровительные мероприятия, санитарно-просветительская работа с сотрудниками и родителями);
- организацию рационального питания (пятиразовый режим питания по технологическим картам, включающим выполнение норм натуральных продуктов, правильное сочетание блюд в рационе).
- десятидневное меню разработано с учетом калорийности пищевых веществ жиров, белков и углеводов;
- санитарно-гигиенические и противоэпидемиологические мероприятия:

1. рациональный режим жизни;
2. двигательная активность во время образовательного цикла (физминутки, пальчиковая гимнастика, динамические паузы, специальные оздоровительные подвижные игры);
3. комплекс мероприятий (утренняя гимнастика с музыкальным сопровождением, оздоровительный бег, гимнастика после дневного сна, обширное умывание);
4. работа с детьми по воспитанию культурно -гигиенических навыков и формированию здорового образа жизни;
5. использование «здоровьесберегающих» технологий и методик (дыхательные гимнастики, индивидуальные физические упражнения и игры и др.);
6. режимы проветривания и кварцевания.

Данная организация деятельности осуществляется специалистами:

- педагог-психолог;
- инструктор по физической культуре;
- воспитатели.

Общее физическое развитие и уровень физической подготовки детей отслеживается в процессе мониторинга реализации ООП МБДОУ №18 и примерной общеобразовательной программы дошкольного образования «От рождения до школы» под редакцией Н.Е.Вераксы, Т.С.Комаровой. М.А.Васильевой (ФГОС ДО). Работа по образовательной области «Физическое развитие» в рамках данной программы выглядит следующим образом:

### **Образовательная область «Физическое развитие»**

#### **Цели и задачи:**

Формирование у детей начальных представлений о здоровом образе жизни.

Сохранение, укрепление и охрана здоровья детей; повышение умственной и физической работоспособности.

Предупреждение утомления.

Обеспечение гармоничного физического развития, совершенствование умений и навыков в основных видах движений, воспитание красоты, грациозности, выразительности движений, формирование правильной осанки.

Формирование потребности в ежедневной двигательной деятельности.

Развитие инициативы, самостоятельности и творчества в двигательной активности, способности к самоконтролю, самооценке при выполнении движений.

Развитие интереса к участию в подвижных и спортивных играх и физических упражнениях, активности в самостоятельной двигательной деятельности; интереса и любви к спорту.

<b>Режимные моменты</b>	<b>Совместная деятельность с педагогом</b>	<b>Совместная деятельность детей</b>	<b>Совместная деятельность с семьей</b>
интегрированная детская деятельность; игра; игровое упражнение.	Утренняя гимнастика; Подвижная игра (в том числе на свежем воздухе); Физическая культура;	Игра; Игровые упражнения; Проблемные ситуации.	Спортивные праздники, развлечения.

	Гимнастика после сна; Спортивные досуги, дни здоровья, эстафеты, развлечения;		
--	--	--	--

Физкультурно-оздоровительная работа в детском саду направлена на удовлетворение природной потребности детей в двигательной активности. В ее организации выделены **три блока**:

**1 блок.** Специально организованное обучение, где взрослые выступают в качестве партнера-инициатора. Используются различные варианты физкультурных занятий: традиционные, игровые, сюжетные, тематические, комплексные, итоговые, физкультурно-познавательные - интеграция познавательной и двигательной активности (выполнение образных физических упражнений, подвижные игры, игровые задания, упражнения на дыхание, элементы релаксации, обмен впечатлениями).

**2 блок.** Совместная деятельность взрослого и детей, которая включает разные формы активности: ежедневный оздоровительный бег, динамические паузы между занятиями, игровой час во вторую половину дня ежедневно. Подвижные игры на прогулках, «Дни здоровья», спортивные праздники, индивидуальная и кружковая работа с детьми.

**3 блок.** Свободная самостоятельная деятельность детей, предусматривающая формирование самостоятельной двигательной деятельности.

Игровые помещения групп, оборудованные спортивными уголками и физкультурный зал ДОУ наполнен необходимым оборудованием и атрибутикой. Рационально организованную деятельность по физическому воспитанию позволяет получать положительную динамику физической подготовленности детей.

Воспитанники ДОУ при постоянной правильно направленной работе, могут принимать участие в городских конкурсах, спартакиадах и т.д.

## 1.2. Анализ ресурсного обеспечения программы

Программно-методическое обеспечение базируется на ООП МБДОУ №18 и примерной общеобразовательной программе дошкольного образования «От рождения до школы» под редакцией Н.Е.Вераксы, Т.С.Комаровой. М.А.Васильевой (ФГОС ДО).

Физическое развитие детей в детском саду осуществляется руководителем физического воспитания на основе методических рекомендаций Л.И.Пензулаевой «Физическая культура в детском саду» для возрастов от 3 до 7 лет, оздоровительной гимнастики Л.И. Пензулаевой.

Формирование у детей здорового и безопасного образа жизни, в условиях нерегламентированной деятельности, осуществляется воспитателями на основе тематического планирования, разработанного педагогическим коллективом дошкольного образовательного учреждения.

Психическое здоровье ребенка — это не только биологическое, но и социальное понятие.

Педагоги ДОУ, совместно с родителями, призваны вселить в каждого ребенка чувство бодрости, оптимизма, уверенности в себе, помочь формированию компетенции каждого ребенка в области здоровьесбережения.



### **1.3. Материально-технические условия**

Медицинский блок ОГАУЗ «Томская РБ» находящийся в ДООУ, предназначенный для проведения лечебно - оздоровительной и профилактической работы с детьми включает в себя следующие помещения:

- прививочный кабинет;
- кабинет врача;
- санитарная комната.

В детском саду имеются бактерицидные лампы.

Организация развивающей предметно - пространственной среды в групповых помещениях осуществляется с учетом возрастных особенностей. Расположение мебели, игрового и другого оборудования отвечает требованиям охраны жизни и здоровья детей, санитарно - гигиеническим нормам, физиологии детей, принципам функционального комфорта, позволяет детям свободно перемещаться.

В групповых помещениях созданы условия для самостоятельной активной и целенаправленной деятельности детей. Для приобщения детей к ценностям здорового образа жизни создана: «центры здоровья», оснащенные наглядно-демонстрационным материалом, книгами, дидактическими играми, материалами по ПДД.

В каждой возрастной группе имеется оборудование и инвентарь для двигательной активности детей.

Для организации и проведения физкультурных, музыкальных занятий функционируют один зал, оснащенный необходимым спортивным оборудованием.

В зимнее время на участках строятся горки, снежные постройки. Для обеспечения двигательной активности детей в холодный период года на улице проводятся подвижные и спортивные игры.

Расположение игрового и спортивного оборудования отвечает требованиям охраны жизни и здоровья детей, их физиологии, принципам функционального комфорта, позволяет детям свободно перемещаться.

Каждую осень и весну в ДООУ проводится оксигенотерапия. Применение кислородных коктейлей в оздоровительных целях способствует:

- активизации работы иммунной системы и, следовательно, повышению сопротивляемости организма к инфекционным заболеваниям;
- повышению физической и умственной работоспособности;
- уменьшению проявлений синдрома хронической усталости.

### **1.4. Кадровое обеспечение**

В штатное расписание дошкольного образовательного учреждения включены следующие единицы, обеспечивающие реализацию примерной общеобразовательной программы дошкольного образования «От рождения до школы» под редакцией Н.Е.Вераксы, Т.С.Комаровой. М.А.Васильевой (ФГОС ДО).

- медицинская сестра ОГАУЗ «Томская РБ» - 1 чел.
- заведующий - 1 чел.

- старший воспитатель – 1 чел
- педагог - психолог - 1 чел.
- инструктор по физической культуре- 1 чел.
- музыкальный руководитель - 1 чел.
- воспитатели - 12 чел.
- учитель-логопед-2 чел.
- Заведующий хозяйством – 1 чел.

На текущий момент штат укомплектован на 100%. Данный анализ позволяет сделать вывод о необходимости разработки и внедрения программа: «Здоровье», призванной обеспечить комплексное медико- психолого-педагогическое воздействие на оздоровление детей, формирование, сохранение и укрепление их здоровья и готовности дошкольного образовательного учреждения к ее реализации.

## **2. Концептуальные подходы к построению программы**

Известно, что дошкольное детство - старт развития личности, во многом определяющий ее жизненный путь.

Дошкольный возраст является тем периодом, когда закладывается фундамент здоровья, основы дальнейшего полноценного физического развития организма.

Вырастить крепких, здоровых детей - наша важнейшая задача. И решается она совместными усилиями педагогов, медицинских работников и семьи.

Цель программы:

Сохранение и укрепление здоровья детей. Сокращение числа часто болеющих детей.

Задачи:

- Разработать индивидуальные маршруты оздоровления часто болеющих детей на основе взаимодействия с семьёй;
- Обеспечение семей часто болеющих детей всей имеющейся информацией о передовых и эффективных технологиях и методиках по оздоровлению детей;
- Разработать комплексный план оздоровительных и профилактических мероприятий на основе интеграции деятельности специалистов МБДОУ №18.

Программа нацелена на воспитание ребенка-дошкольника здорового физически, инициативного и раскрепощенного, социально и нравственно развитого. Она включает в себя

3 основных направления, соответствующие целевым ориентирам:

1. Физическое здоровье (охрана и укрепление физического здоровья).
2. Формирование представлений о необходимости здорового образа жизни (приобщение ребенка к общечеловеческим ценностям).
3. Психическое здоровье (обеспечение психологического здоровья).

### ***Физическое здоровье***

**Цель:** Повышение уровня физического здоровья детей дошкольного возраста в ДОУ и в семье.

**Задачи:**

- изучение уровня физического развития и выносливости детей дошкольного возраста;

- анализ возможности учебно-воспитательного процесса в дошкольном учреждении, семье для комплексного подхода к физическому воспитанию дошкольников;
- укрепление здоровья детей;
- воспитание потребности в здоровом образе жизни;
- организация специальной коррекционно-воспитательной работы с учетом индивидуальных особенностей детей, структуры их двигательного дефекта.

#### ***Принципы построения раздела «Физическое здоровье»***

Принцип единства физического и психического здоровья и эмоционального благополучия ребенка.

Пути достижения физического и психического здоровья ребенка не сводятся к узкопедагогическим средствам физического воспитания и медицинским мероприятиям. Они пронизывают всю организацию жизни детей в дошкольном учреждении, организацию предметной и социальной среды, режима и разных видов детской деятельности, учета возрастных и индивидуальных особенностей.

Принцип рационального сочетания интеллектуальных нагрузок, организованной двигательной деятельности и целесообразного двигательного режима.

На улучшение здоровья детей, их благоприятное физическое развитие влияет весь уклад жизни, то есть полная реализация следующей триады: оптимальная индивидуальная двигательная активность с преобладанием циклических упражнений, достаточная индивидуальная умственная нагрузка и преобладание положительных эмоциональных впечатлений.

Принцип индивидуального подхода, способствующий успешному поиску адекватных медико-педагогических методов и приемов.

На основе анализа проводимой работы: по укреплению здоровья детей по всем основным показателям необходимо определять направления работы в целом и по каждой возрастной группе.

Принцип естественной двигательной активности с учетом региональных и климатических условий.

Ежедневные занятия физической культурой, игры и развлечения на воздухе, проводимые с учетом экологической обстановки, региональных и климатических условий в районе детского учреждения.

***Формирование представлений о необходимости здорового образа жизни (приобщение ребенка к общечеловеческим ценностям)***

**Цель:** Формирование духовных общечеловеческих ценностей.

**Задачи:**

- воспитание основ духовности, гуманизма, созидательно-творческого отношения ребенка к миру;
- формирование высоконравственных начал личности через культуру речевого общения;
- формирование представлений у ребенка о взаимосвязи природы и человека.

**Принципы построения раздела «Формирование представлений о необходимости здорового образа жизни»**

Принцип постепенного усиления осознанности социально-нравственных представлений:

- понимания красоты и смысла нравственных поступков;
- необходимости выбора той или иной линии поведения в зависимости от обстоятельств;
- осознания последствий положительных или отрицательных поступков;
- установление причинно -следственной связи между отношениями;
- чувствами к поступкам людей;
- усиление роли самооценки в поведении.

Применение указанных принципов и разработанного на их основе комплекса оздоровительно-коррекционной работа: обеспечит выполнение главных задач по укреплению физического, психического и социально -нравственного здоровья детей.

### *Психическое здоровье*

**Цель:** Создание комплекса психогигиенических и психопрофилактических средств и методов.

**Задачи:**

- создание в ДОУ атмосферы психологической защищенности, что способствует ограждению ребенка от стрессовых ситуаций, повышает его уверенность в собственных силах и способствует углублению его взаимодействия с окружающими;
- купирование нарушений эмоционального состояния детей и создание условий для нормального функционирования их нервной системы.

#### **Принципы построения раздела «Психическое здоровье»**

Принцип сохранения и улучшения нервно-психического здоровья с помощью психолого-педагогических средств.

Психолого-педагогические средства направлены на развитие ребенка и коррекцию его негативных индивидуальных особенностей в условиях ДОУ. Коррекционно-развивающие мероприятия и вспомогательные средства общения направлены на:

- формирование навыков общения;
- гармонизацию отношений ребенка в семье и со сверстниками;
- коррекцию некоторых личностных свойств, которые препятствуют общению, либо изменение проявления этих свойств так, чтобы они не влияли негативно на процесс общения;
- коррекцию самооценки ребенка с целью приближения ее к адекватной.

Принцип учета общих закономерностей разностороннего развития детей дошкольного возраста и сензитивных периодов в развитии психических процессов.

Каждый ребенок обладает только одному ему присущими особенностями познавательной деятельности, эмоциональной жизни, воли, характера, каждый ребенок требует индивидуального подхода, опираясь на сензитивность данного этапа развития ребенка.

Реализация деятельностного подхода к воспитанию, то есть проведение всех видов воспитательной работы - образовательной и коррекционной в русле основных видов детской деятельности. С целью формирования, закрепления знаний об отдельных признаках, свойствах и отношениях объектов реальной действительности проводятся специальные дидактические игры, используются специальные коррекционные упражнения (игровые варианты психотерапии, тренировочные, разъясняющие).

Стимуляция психической и двигательной активности детей осуществляется в различных видах детской деятельности (бытовой, игровой, изобразительной, трудовой).

Работа по реализации программы «Здоровье» рассчитана на пять лет 2021-2026 гг., и планируется в три этапа.

### **1 этап, его продолжительность один год 2021-2022 учебный год**

**Цель:** Диагностика индивидуальных особенностей физического, психического здоровья и социально-нравственного развития детей.

**Тема:** Диагностика индивидуальных особенностей физического, психического здоровья и социально-нравственного развития детей как необходимое условие для создания комплекса оздоровительно - профилактической работы.

**Условия достижения цели:**

- Наличие методик медико -педагогического диагностирования индивидуальных особенностей детей.
- Изучение особенностей физического, психического здоровья и социально-нравственного развития детей разного возраста.
- Разработка индивидуальных карт развития детей дошкольного возраста.
- Наличие оптимальных условий для проведения оздоровительно - профилактической работа:
- Создание системы мер для усиления семейного воспитания по физическому, психическому здоровью и социально-нравственному развитию детей.

**Предполагаемый результат:**

- Воспитатели имеют высокий профессиональный уровень и отлично владеют теорией и методикой мониторинга.
- Определен уровень физического, психического здоровья и социально - нравственного развития детей.
- Укреплена материальная база для осуществления оздоровительно - профилактической работы.
- Налажен тесный контакт педагогического коллектива со специалистами и родителями.

### **II этап, его продолжительность четыре года 2022 по 2025 учебный год**

**Цель:** Организация оздоровительно-профилактической системы работы в условиях ДОУ.

**Тема:** Разработка комплекса оздоровительно - профилактической работы: как основы полноценного здоровья ребенка.

**Условия достижения цели:**

- Наличие системы контроля за динамикой физического, психического и социально-нравственного развития детей.
- Наличие резерва для повышения уровня полноценного здоровья детей.
- Создание творческих и проблемных групп.
- Создание моральных и материальных стимулов к профессиональному росту педагогов и их творчеству.

**Предполагаемый результат:**

- Повышена результативность работы индивидуально - групповым методом.
- Повышены тренированность организма и устойчивость к утомлению, создана атмосфера психологической защищенности; созданы условия для гуманистической направленности поведения ребенка.
- Создана творческая атмосфера и повышен уровень педагогического мастерства по вопросам полноценного здоровья ребенка.
- Отработан экономический механизм, определено экономическое стимулирование ответственных и творчески работающих сотрудников.
- Создан благоприятный психологический климат.

**III этап, его продолжительность один год 2025-2026гг.**

**Цель:** Реализация программа: оздоровительно - профилактической работы в ДОУ.

**Тема:** Полноценное здоровье ребенка как результат реализации комплекса системы оздоровительно - профилактической работы в условиях ДОУ.

**Условия достижения цели:**

- Применение всех рациональных форм и методов организации работа: с детьми по укреплению полноценного здоровья.
- Базирование оздоровительно-профилактической работа: на новых достижениях в области педагогики, психологии и медицины.
- Выявление передового педагогического опыта семейного воспитания, обобщение и последующее его распространение среди родителей.
- Полное соответствие материально - технической базы.

**Предполагаемый результат:**

- Созданы все условия для полноценного здоровья детей.
- Организована и скоординирована педагогическая работа с учетом естественных возможностей и потребностей ребенка.
- Работа с родителями построена на принципах преемственности семьи и ДОУ.
- Материально-техническая база соответствует всем требованиям и условиям.

**Планируемый конечный результат:**

- Создана программа по сохранению, укреплению и развитию здоровья детей дошкольного возраста.
- Дошкольники отличаются хорошей физической подготовленностью и крепким здоровьем, психологическим благополучием, у ребенка сформированы ценностные основы отношения к действительности.
- Повышена физиологическая адаптация, психологическая готовность к обучению в школе.

**2.1. Критерии и показатели мониторинга качества системы дошкольного образования**

Удовлетворение потребностей населения в услугах дошкольного образования:

- Использование потенциальных возможностей ДОО (вариативность форм оказания дошкольных образовательных услуг).
- Открытость системы дошкольного образования социальной среде, взаимодействие ее с другими социальными институтами детства. Охват детей развивающим обучением в ДОО. Инновационная деятельность ДОО.
- Реализация приоритетного направления деятельности детского сада.
- Использование валеологической поддержки образовательного процесса в ДОО.
- Коэффициент посещаемости ДОО.

Реализация мониторинга осуществляется на основе документов и материалов, полученных в ходе:

- оценка деятельности ДОО при помощи: самообследования, публичного доклада, анализ педагогической деятельности;
  - оценка деятельности ДОО при помощи анкетирования родительской общественности.
  - самоанализа деятельности ДОО в аспекте качества образования;
  - отчетности, утвержденной нормативными актами федерального уровня (отчет 85-К)

Результаты мониторинга фиксируются в таблицах, соответствующих целям и задачам конкретных исследований. На основании которых дается оценка деятельности ДОО.

### **3. Система методической работы по повышению компетентности педагогов.**

В ДОО продумана система всесторонней методической работы по совершенствованию мастерства воспитателей. Она направлена на профессиональное адаптирование, становление, развитие и саморазвитие воспитателей. Система методической работы детского сада включает разные виды деятельности, ориентированные на осознание, апробацию и творческую интерпретацию инновационных программ и технологий.

В учреждении создана здоровьесберегающая инфраструктура: музыкально - спортивный зал оснащен спортивным оборудованием, необходимым для реализации программы, в каждой группе оборудован центр физического развития, позволяющий детям реализовывать потребность в движении.

Вся работа по физическому воспитанию и оздоровлению детей в ДОО выстраивается с широким применением игровой деятельности, а вся двигательно - игровая деятельность ребенка считается основой его физического развития, обучения, оздоровления и воспитания. Благодаря грамотно выстроенной системе физкультурно-оздоровительной работы и широкому применению игровой деятельности в ДОО, мы смогли значительно снизить уровень заболеваемости у детей.

Однако, главное действующее лицо в педагогическом процессе - воспитатель, именно ему предъявляются требования, ориентируя его на получение качественных показателей.

В связи с этим, работа с кадрами предусматривает:

- реализацию комплексных мер по использованию здоровьесберегающих технологий;
- обеспечение дифференцированного подхода к физическому воспитанию с разными группами здоровья;
- снижение и профилактику детской заболеваемости;

- повышение компетентности родителей в вопросах охраны здоровья и формирования здорового образа жизни;
- оказание помощи педагогам в проведении мониторинга.

#### **4. Взаимодействие с семьей**

Здоровье ребенка зависит не только от физических особенностей, но и от условий жизни в семье. Этот раздел программы рассматривает взаимосвязь двух основных социальных структур: семьи и детского сада, ребенок не эстафета, которую детский сад и семья передают друг другу, в работе нужно поддерживаться не принципа параллельности, а взаимоотношения двух социальных институтов. Ни одна, даже самая лучшая программа не сможет дать полноценных результатов, если она не решается совместно с семьей.

Совместная работа с семьей строится на следующих основных положениях, определяющих ее содержание, организацию и методику:

1. Единство, которое достигается в том случае, если цели и задачи воспитания здорового ребенка понятны хорошо не только воспитателям, но и родителям, когда семья знакома с основным содержанием, методами и приемами оздоровления часто болеющих детей в детском саду и дома, а педагоги используют лучший опыт семейного воспитания. Систематичность и последовательность работы в течение всего года.
2. Индивидуальный подход к каждому ребенку и к каждой семье на основе учета их интересов и способностей. Взаимное доверие и взаимопомощь педагогов и родителей на основе доброжелательной критики и самокритики. Укрепление авторитета педагога в семье, а родителей - в детском саду.
3. Обязательная полная информированность родителей о здоровье ребенка, о питании детей в детском саду, о проведении закаливающих и оздоровительных мероприятиях, антропометрических данных, о вакцинации, о психофизической подготовленности ребенка.

В ходе реализации программы решаются следующие задачи:

- Повышение эффективности работы по пропаганде здорового образа жизни.
- Увеличение активности родителей в профилактических мероприятиях, направленных на оздоровление часто болеющих детей.

Взаимодействие с родителями по вопросу сохранения и укрепления здоровья детей осуществляется по следующим направлениям:

1. Просветительское
2. Культурно - досуговое
3. Психофизическое

##### ***Просветительское направление***

Наглядная агитация (стенды, памятки, папки - передвижки)

Собеседование (сбор информации), анкетирование, тесты, опросы, беседы

Встречи со специалистами

Индивидуальные консультации по возникшим вопросам

Дискуссии (совместное обсуждение проблем, планов на будущее)

##### ***Культурно - досуговое направление***

Дни открытых дверей.



Совместные праздники и развлечения.

Организация вечеров вопросов и ответов.

### ***Психофизическое направление***

Физкультурные досуги, развлечения с участием родителей, спортивные соревнования.

Открытые мероприятия по физкультурно-оздоровительной работе с детьми

Открытые занятия педагога - психолога с детьми

Тренинги, семинары - практикумы.

Взаимодействие с родителями по вопросу изучения удовлетворенности родителей качеством предоставляемых образовательных услуг в сфере оздоровления детей осуществляется на основе мониторинга степени удовлетворенности родителей оказанными образовательными услугами.

Таким образом, создается микроклимат, в основе которого лежит уважение к личности человека, забота о каждом, доверительное отношение между взрослыми и детьми, родителями и педагогами, то есть обеспечивается взаимосвязь физической, психической и социальной составляющих здоров.

### ***5. Примерный годовой план оздоровительно-профилактической работы***

мероприятия	сроки	ответственный
Контроль за работой персонала	ежедневно	старший воспитатель, заведующий хозяйством, калькулятор
Диспансеризация детей. Проведение иммунизации детей и сотрудников против гриппа.	согласно плану	ОГАУЗ «Томская РБ»
Прохождение проф. осмотра сотрудниками ДОУ в городской поликлинике.	постоянно по графику	Калькулятор
Соблюдение требований СанПиН при организации производственного контроля.	постоянно	Заведующий
<u>Организация оздоровительной работы на группах</u> Контроль за адаптацией детей раннего возраста	сентябрь-октябрь	Старший воспитатель
Контроль за соответствием антропометрических данных детей и расстановкой мебели.	постоянно (не реже 2 раза в год)	Старший воспитатель, калькулятор
Контроль за освещением и правильным подбором мебели	постоянно	Старший воспитатель, заведующий хозяйством
Ведение медицинской документации Проведение анализа оздоровительной работы в ДОУ	постоянно	Калькулятор ИФК
Инструктаж с младшим персоналом "Правила обработки посуды, смена постельного белья и пр."	сентябрь	Калькулятор заведующий хозяйством

Антропометрические измерения детей.	октябрь	ОГАУЗ «Томская РБ»
Проведение профилактических и противоэпидемиологических мероприятий против ОРВИ и гриппа	ноябрь	ОГАУЗ «Томская РБ»
Консультация для обслуживающего персонала "Повторяем правила СанПиН"	январь	Заведующий хозяйством старший воспитатель, калькулятор
Проведением профилактических мероприятий авитаминоза у детей	апрель	ОГАУЗ «Томская РБ»
Консультация для педагогов «Соблюдение санэпидрежима в летний период»	май	ОГАУЗ «Томская РБ»
Оформление документации, 10-ти дневное меню	август-сентябрь	калькулятор
Анализ питания детей	октябрь февраль май	калькулятор
Консультация для педагогов: "Рациональное питание детей"	январь	калькулятор
Обновление картотеки блюд	сентябрь март	калькулятор
Оперативное совещание по итогам анализа питания в ДОУ	май	Заведующий
День здоровья	1 раз в квартал	Воспитатели Инструктор по ФК
Спортивный праздник: "Олимпийские игры"	июль январь	Инструктор по ФК
Консультация для педагогов "Формирование навыков здорового образа жизни у детей дошкольного возраста»	февраль	Инструктор по ФК
Консультация для педагогов " Организация двигательной активности детей в течение дня"	апрель	Инструктор по ФК
Консультация для педагогов "Особенности проведения бодрящей гимнастики "	октябрь	Инструктор по ФК
Производственное совещание «Забота об участке ДОУ – дело всего коллектива».	сентябрь	Заведующий
Рейд по проверке санитарного состояния групп	ежемесячно	Комиссия
Консультация для педагогов «Как обеспечить эмоциональное благополучие ребенка в ДОУ»	октябрь	Педагог-психолог

Тренинг для детей и родителей (групповой, индивидуальный) «Мы вместе»	январь	Педагог-психолог
Консультация для родителей: «Как воспитать культурно-гигиенические навыки дошкольника»	апрель	Педагог-психолог

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

К ним относятся дыхательная гимнастика, упражнения для профилактики близорукости, плоскостопия и нарушения осанки, 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 (*приложения 1-6*).

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 — 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.*

Массаж и самомассаж: Механизм действия массажа заключается в том, что возбуждение рецепторов приводит к различным функциональным изменениям во внутренних органах и системах. Массаж в области применения оказывает механическое воздействие на ткани,

результатом которого являются передвижение тканевых жидкостей (крови, лимфы), растяжение и смещение тканей, активизация кожного дыхания.

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

#### 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 воздействуют на весь организм, но и служат эффективным средством, предупреждающим образование плоскостопия. Особенно полезна ходьба на носках и наружных краях стопы.

#### **Взаимосвязь со специалистами детской поликлиники.**

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

#### **Ожидаемые результаты программы «Здоровье»:**

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

### **6. Мониторинг реализации программы «Здоровье»**

<b>Параметры мониторинга</b>	<b>Критерии</b>	<b>Средства, формы диагностики</b>	<b>Сроки мониторинговых исследований</b>	<b>Ответственные</b>
Состояние здоровья воспитанников	Посещаемость, заболеваемость детей; Группы здоровья детей; Хронические заболевания детей; Физическое развитие детей:	Карта анализа посещаемости и заболеваемости; Профилактический осмотр детей: форма № 026/У Углубленный медосмотр: форма № 26-У	Ежемесячно	ОГАУЗ «Томская РБ»
			Октябрь, апрель	ОГАУЗ «Томская РБ»

	коэффициент выносливости (показатель состояния ССС); Индекс Пинье (показатель пропорциональности физического развития)	Измерение артериального давления  Антропометрия	Апрель, май  Май	ОГАУЗ «Томская РБ»  ОГАУЗ «Томская РБ»
Сформированность у дошкольников графической деятельности и мелкой моторики	Сформированность зрительно-ручной координации  Качество выполнения графических заданий (ручная умелость)	Скрининг Семаго (в подг.группе)  Методики определения сформированности зрительно-ручной координации (в подг. и старших группах) и ручной умелости (в старш.группах)	Ноябрь Май  Декабрь Май	Педагог-психолог  Педагог-психолог
Эмоциональное благополучие детей в детском саду	Уровень адаптации детей раннего возраста к условиям ДОУ.  Отношение детей к детскому саду	Адаптационный лист.  Беседы «Мой детский сад» (дети старших - подготовительных групп, по выборке).	Сентябрь-Ноябрь  Март, апрель	Воспитатели  воспитатели
Физическое развитие детей среднего и старшего дошкольного возраста	Ловкость, скоростно-силовые качества, быстрота, гибкость, выносливость	Мониторинг	Сентябрь, май	Инструктор по ФК

## *Функциональные обязанности работников ДОУ в рамках реализации программы «Здоровье!»*

### **Заведующий ДОУ:**

- контроль и общее руководство по внедрению, реализации программы и соблюдению охраны жизни и здоровья детей.

### **Старший воспитатель:**

- анализ реализации программы - 2 раза в год.

### **Воспитатели, ИФК:**

- определение показателей двигательной подготовленности детей;
- внедрение здоровьесберегающих технологий;
- включение в физкультурные занятия:

- упражнений для профилактики нарушений осанки, плоскостопия

- упражнений на релаксацию;

- дыхательных упражнений;

- проведение спортивных праздников, развлечений, Дней здоровья;
- пропаганда здорового образа жизни;
- проведение с детьми оздоровительных мероприятий:

- дыхательной гимнастики;

- самомассажа;

- пропаганда методов оздоровления в коллективе детей;
- реализация оздоровительно-профилактической работы по годовому плану;

### **Заведующий хозяйством:**

- создание материально-технических условий;
- контроль за выполнением младшим обслуживающим персоналом санитарно-гигиенических условий при реализации программы;
- создание условий для предупреждения травматизма в ДОУ.

### **Калькулятор:**

- организация рационального питания детей;
- контроль за соблюдением технологий приготовления блюд;
- контроль за соблюдением санитарно-гигиенических норм на пищеблоке;
- контроль за качеством приготовляемых блюд (бракеражная комиссия).

### **Младший обслуживающий персонал:**

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

## Режим двигательной активности

Формы работы	Виды занятий	Количество и виды занятий (в мин.) в зависимости от возраста детей			
		3-4 года	4-5 лет	5-6 лет	6-7 лет
Физкультурные занятия	В помещении	2 раза в неделю - 15	2 раза в неделю - 20	2 раза в неделю - 25	2 раза в неделю - 30
	На улице	1 раз в неделю - 15	1 раз в неделю - 20	1 раз в неделю - 25	1 раз в неделю - 30
Физкультурно-оздоровительная работа в режиме дня	Утренняя гимнастика (по желанию детей)	Ежедневно 5-6	Ежедневно 6-7	Ежедневно 7-8	Ежедневно 8-10
	Подвижные и спортивные игры на прогулке (по желанию детей)	Ежедневно 2 раза (утром и вечером) 15-20	Ежедневно 2 раза (утром и вечером) 20-25	Ежедневно 2 раза (утром и вечером) 25-30	Ежедневно 2 раза (утром и вечером) 30-40
	Физкультминутки (в середине статического занятия)	3-5 ежедневно в зависимости от вида и содержания	3-5 ежедневно в зависимости от вида и содержания	3-5 ежедневно в зависимости от вида и содержания	3-5 ежедневно в зависимости от вида и содержания
Активный отдых	Спортивное развлечение	1 раз в месяц 20	1 раз в месяц 20	1 раз в месяц 30-35	1 раз в месяц 40-45
	Физкультурный праздник	----	2 раза в год До 45 мин	2 раза в год До 60 мин	2 раза в год До 60 мин
	День здоровья	1 раз в квартал	1 раз в квартал	1 раз в квартал	1 раз в квартал



## 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.

## 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 ДОО № 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 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 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 т.п.).

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

15. И. п. — встать, ноги на ширине плеч, руки сжаты в кулаки, большие пальцы внутри ладоней, кулаки прижаты к низу живота. На медленном вдохе, поднять кулаки над

плечами, сохраняя локти слегка согнутыми, прогнуться в спине, разводя плечи и запрокидывая голову; вытянуться вверх, распрямляя руки и поднимаясь на носки (представьте, что вы только что проснулись и сладко потягиваетесь). Зафиксировать эту позу, задержать дыхание. На выдохе руки вниз, пытаться «достать» пальчиками до пола.

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

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

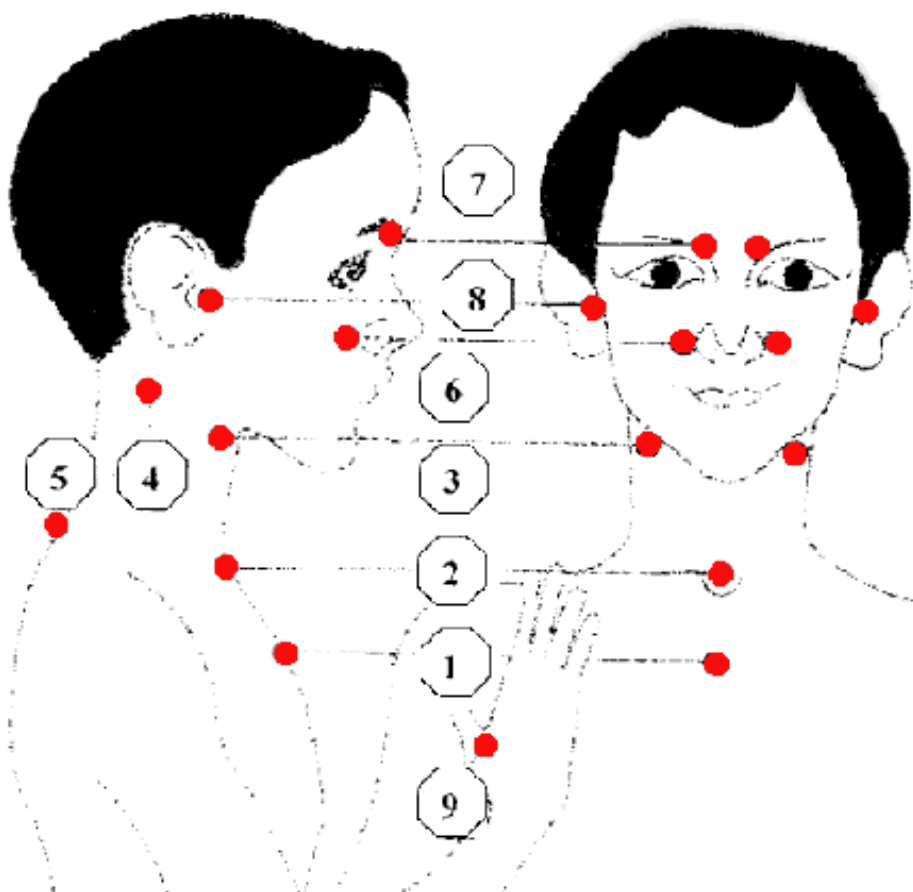
## Массаж и самомассаж

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

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

### Упражнения:

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



Приемы этого массажа легко освоить взрослым, а затем обучить детей. Массаж

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

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

**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 общеразвивающими, дыхательными и корректирующими 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.

#### **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.

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.

## Список литературы:

1. Программно-методическое пособие «Расту здоровым» Автор В.Н.Зимонина, «Владос» М.; 2002.
2. «Программа развития двигательной активности и оздоровительной работы с детьми 4-7 лет» Автор В.Т. Кудрявцев
3. «Театр физического воспитания и оздоровления детей дошкольного и младшего школьного возраста» Автор Н.Н. Ефименко
4. «Зеленый огонек здоровья» (программа оздоровления дошкольников) Автор М.Ю. Картушина
5. Ковалько В.И. Азбука физкультминуток для дошкольников: Практические разработки физкультминуток, игровых упражнений, гимнастических комплексов и подвижных игр (средняя, старшая, подготовительная группы) – М., 2005
6. Харченко Т.Е. Утренняя гимнастика в детском саду. Упражнения для детей 3-5 лет. – М., 2008
7. Харченко Т.Е. Утренняя гимнастика в детском саду. Упражнения для детей 5-7 лет. – М., 2008
8. Охрана здоровья детей в дошкольных учреждениях / Т.Л. Богина. – М.: Мозаика-синтез, 2006.
9. Здоровый дошкольник: Социально-оздоровительная технология 21 века/ Ю.Е. Антонова, М.Н.Кузнецова, Т.Ф. Саулина, М.: Аркти, 2000.
10. Здоровьесберегающие технологии в ДОУ/ Л.В. Гаврючина.- М.:ТЦ Сфера, 2007.
11. Здоровьесберегающая система ДОУ: модели программ, рекомендации, разработки занятий/ авт. Сост.М.А.Павлова, М.В. Лысогорская.- Волгоград: Учитель, 2009.
12. Разговор о правильном питании / М.М. Безруких, Т.А. Филиппова. – М.: Олма-Пресс, 2000.
13. Уроки здоровья / Под ред. С.М.Чечельницкой.
14. Воспитание здорового ребенка / М.Д. Маханева. – М.: Аркти, 1997.
15. Оздоровление детей в условиях детского сада / Л.В. Кочеткова. – М.: ТЦ Сфера, 2005.
16. Здоровьесберегающие технологии воспитания в детском саду / Под ред. Т.С. Яковлевой. – М.: Школьная пресса, 2006.
17. Система комплексных мероприятий по оздоровлению детей в дошкольных образовательных учреждениях: Практическое пособие.- М.: АРКТИ, 2002.
18. Формирование здорового образа жизни у дошкольников: планирование, система работы/авт.- сост. Т.Г.Кареева.- Волгоград: Учитель, 2010.
19. Система организации физкультурно-оздоровительной работы с дошкольниками/ Е.Н. Борисова.- М.:Глобус; Волгоград: Панорама, 2009.
20. Растем здоровыми / В.А. Доскин, Л.Г. Голубева. – М.: Просвещение, 2002;
21. Оздоровительная работа в дошкольном образовательном учреждении/ под общ. Ред. Г.А. Широковой.-Ростов н/Д: Феникс, 2009.
22. Воспитание основ здорового образа жизни у малышей.- М.: Издательство «Скрипторий 2003», 2007

