

Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение
города Нижневартовска детский сад №37 «Дружная семейка»

ПРИНЯТО

на педагогическом совете №1
от 07.09.2016г.
протокол №1

УТВЕРЖДЕНО

Приказ № 267 от 07.09.2016г.
Заведующий МАДОУ ДС №37

«Дружная семейка»

Н.М. Проскурнина



ПРОГРАММА ОЗДОРОВЛЕНИЯ ВОСПИТАННИКОВ

МАДОУ города Нижневартовска ДС №37

«ДРУЖНАЯ СЕМЕЙКА»

«ПУТЬ К ЗДОРОВЬЮ»

на 2016-2020 годы

г. Нижневартовск
2016г.

Содержание

№		Страница
1. Целевой раздел		
1.1.	Паспорт программы «Путь к здоровью»	3
1.2.	Пояснительная записка	4
1.3.	Цели и задачи реализации программы	6
1.4.	Концептуальные положения программы	6
1.5.	Планируемые результаты	8
2. Содержательный раздел		
2.1.	Основные направления здоровосберегающей деятельности в ДОУ	9
2.2.	Система методической работы по повышению компетентности педагогов	10
2.3.	Направления взаимодействия ДОУ и семьи в воспитании у детей потребности здорового образа жизни	11
2.4.	Организация рациональной двигательной активности детей	14
2.5.	Психическое развитие детей и профилактика их эмоционального благополучия	15
3. Организационный раздел		
3.1.	Система физкультурно – оздоровительной работы	16
3.2.	Система профилактическо-оздоровительной работы	18
3.3.	Мониторинг реализации программы «Путь к здоровью»	21
3.4.	Развивающая предметно-пространственная среда	22
3.5.	Показатели эффективности программы	23
	Приложения	24
	Литература	43

1. ЦЕЛЕВОЙ РАЗДЕЛ
1.1. Паспорт программы «Путь к здоровью»

Наименование программы	Программа оздоровления детей в ДООУ «Путь к здоровью».
Основания для разработки Программы	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Конвенция ООН «О правах ребёнка». ➤ «Семейный кодекс РФ». ➤ Конституция РФ, ст. 38, 41, 42, 43. ➤ Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» №273-ФЗ от 29.12.2012г.; ➤ Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 15 мая 2013 г. N 26 г. Москва «Об утверждении СанПиН 2.4.1.3049-13 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы в дошкольных образовательных организациях». ➤ Приказ Минобрнауки России от 17.10.2013 № 1155 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования»
Заказчики программы	МАДОУ города Нижневартовска ДС №37 «Дружная семейка», родители (законные представители)
Составитель программы	Инструктор физической культуры: Сорокина Е.В.
Участники программы	Педагоги, воспитанники, родители
Цель Программы	Сохранение и укрепление физического и психического здоровья детей, формирование у родителей, педагогов, воспитанников ответственности в деле сохранения собственного здоровья.
Задачи программы	<ol style="list-style-type: none"> 1. Создать оптимальные условия для всестороннего полноценного развития двигательных и психофизических способностей, укрепления здоровья детей дошкольного возраста и формирования привычки здорового образа жизни; 2. Внедрить в работу ДООУ современные здоровьесберегающие педагогические технологии оздоровления дошкольников; 3. Повысить профессиональную культуру педагогов в вопросах здоровьесбережения посредством повышения качества методической работы; 4. Повысить компетентность родителей в вопросах здоровьесбережения дошкольников; 5. Формировать у всех участников программы умения и желание заботиться о своем здоровье, потребности в здоровом образе жизни и эмоциональном благополучии как залого успешности в педагогической деятельности;
Ожидаемые результаты	<ol style="list-style-type: none"> 1. Применение в работе ДООУ здоровьесберегающих педагогических технологий повысит результативность образовательного процесса, сформирует у педагогов и родителей ценностные ориентации, направленные на сохранение и укрепление здоровья воспитанников; 2. Повышение мотивации педагогов к самооздоровлению и профессиональному совершенствованию; 3. Улучшение психологического климата в коллективе, снижение уровня эмоционального выгорания; 4. Осознание детьми в соответствии с возрастом смысла здорового образа жизни, овладение разнообразными видами двигательной активности и закаливания; 5. Охрана и укрепление здоровья детей, совершенствование их физического развития, повышение сопротивляемости защитных свойств организма, улучшение физической и умственной работоспособности.
Срок реализации Программы	2016 – 2020г.

1.2. Пояснительная записка

«Здоровье является высшей ценностью общества, чем выше ценится здоровье человека в коллективном сознании общества, тем выше ресурс и потенциал развития самого общества»

Формирование здорового поколения - одна из главных стратегических задач развития страны. Это регламентируется и обеспечивается рядом нормативно - правовых документов: Законом РФ "Об образовании в РФ" от 29.12.2012 г. №273, "СанПиНом 2.4.13049 – 13», Указом президента России "О неотложных мерах по обеспечению здоровья населения в РФ" от 07.11.1997г. № 1175, «Конвенцией о правах ребенка».

Современная социально - экономическая ситуация в стране убедительно показала, что в последнее десятилетие отчетливо наблюдаются тенденции к ухудшению здоровья и физического развития детей. Наметившаяся во всем мире тенденция новых подходов в вопросах формирования здоровья способствует созданию новых образовательно-оздоровительных программ, начиная с дошкольного возраста, поскольку именно в этот период у ребенка закладываются основные навыки по формированию здорового образа жизни.

Программа ориентирована на формирование у ребенка позиции признания ценности здоровья, чувства ответственности за сохранение и укрепление своего здоровья, расширение знаний и навыков по гигиенической культуре.

Данная программа нацелена на организацию деятельности педагогического коллектива, которая должна способствовать сохранению и укреплению здоровья детей, всестороннему физическому развитию детей.

Программа "Путь к здоровью" представляет систему физкультурно-оздоровительных, закаляющих мероприятий.

Актуальность программы

Здоровье человека – тема для разговора достаточно актуальная для всех времен и народов. За последние годы состояние здоровья детей прогрессивно ухудшается. Рождение здорового ребёнка стало редкостью, растёт число недоношенных детей, число врождённых аномалий, число детей с речевыми расстройствами. Причин роста патологии множество. Это плохая экология и несбалансированное питание, снижение двигательной активности, информационные и нейропсихические перегрузки.

Сегодня еще так же к актуальным проблемам детского здоровья относятся: гиподинамия, детские стрессы, тревожность, агрессия и пр. Движения необходимы ребенку, так как способствуют развитию его физиологических систем, следовательно, определяют темп и характер нормального функционирования растущего организма.

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 и в детском саду, и дома дети большую часть времени проводят в статичном положении (за столом, у телевизора, играя в тихие игры на полу). 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.

Формирование отношения ребенка к здоровому образу жизни невозможно без активного участия в этом процессе педагогов, всего персонала детского сада и непосредственного участия родителей.

В центре работы по полноценному физическому развитию и оздоровлению должна находиться семья и детский сад как две основные социальные структуры, которые, в основном,

и определяют уровень здоровья ребенка. В «Концепции дошкольного воспитания» подчеркивается: «Семья и детский сад в хронологическом ряду связаны формой преемственности, что облегчает непрерывность воспитания и обучения детей. Однако дошкольник не эстафета, которую передает семья в руки педагогов. Здесь важен не принцип параллельности, а принцип взаимопроникновения двух социальных институтов. Важнейшим условием преемственности является установление доверительного делового контакта между семьей и детским садом, в ходе которого корректируется воспитательная позиция родителей и педагогов»

Но первостепенной задачей любого дошкольного учреждения является не только укрепление здоровья и физическое развитие воспитанников, их функциональное совершенствование, но и здоровье педагогов, повышение работоспособности их организма. Оценить значимость здоровья педагога при таком подходе нетрудно — больной воспитатель не может воспитать здоровых детей.

Ухудшение психологического здоровья педагога снижает эффективность обучения и воспитания, повышает конфликтность во взаимоотношениях с детьми и с коллегами, способствует возникновению и закреплению в структуре характера и профессиональных качествах негативных черт. Поэтому знание закономерностей сохранения и укрепления профессионального здоровья в педагогической деятельности, умение управлять собственными негативными эмоциями и состояниями, а также валеологическая компетентность являются важными компонентами успеха деятельности педагога.

Одним из направлений работы нашего детского сада, является здоровьесбережение в ДОУ. Педагогический коллектив дошкольного учреждения четко определил пути своего дальнейшего развития. В настоящее время в ДОУ прослеживается тенденция личностно-ориентированной модели взаимодействия, поиск конкретных целей и задач, позволяющих детскому саду обрести собственное лицо, создание оптимальных условий для воспитания, образования и развития детей в соответствии с их возрастными и индивидуальными особенностями.

В результате этого в детском саду разработана программа «Путь к здоровью» и приложения к ней - методические рекомендации по физическому развитию и оздоровлению детей в дошкольном учреждении. Программа «Путь к здоровью» комплексно подходит к решению проблемы сохранения и укрепления здоровья детей.

Для реализации программы не требуется дополнительных часов, они входят во все образовательные области программы, воспитательные мероприятия при совместной деятельности педагогов, родителей и детей.

Открытость нашей Программы предусматривает то, что каждый воспитатель может самостоятельно дополнять, менять конкретное содержание непосредственно образовательной деятельности с детьми, так как результаты анкетирования, наблюдения, взаимодействия будут анализироваться только ими.

В настоящее время Программа успешно внедряется в нашем детском саду. Программа содержит базовый компонент, который конкретизируется с учетом социального статуса семьи, контингента воспитанников и заинтересованности педагогического состава ДОУ. Она состоит из ряда направлений, каждый из которых включает комплекс тем.

1.3. Цели и задачи программы

Цель программы: Сохранение и укрепление физического и психического здоровья детей, формирование у родителей, педагогов, воспитанников ответственности в деле сохранения собственного здоровья.

Задачи программы:

- ✓ Создать оптимальные условия для всестороннего полноценного развития двигательных и психофизических способностей, укрепления здоровья детей дошкольного возраста и формирования привычки здорового образа жизни;
- ✓ Внедрить в работу ДОУ современные здоровьесберегающие педагогические технологии оздоровления дошкольников;
- ✓ Повысить профессиональную культуру педагогов в вопросах здоровьесбережения посредством повышения качества методической работы;
- ✓ Повысить компетентность родителей в вопросах здоровьесбережения дошкольников;
- ✓ Формировать у всех участников программы умения и желание заботиться о своем здоровье, потребности в здоровом образе жизни и эмоциональном благополучии как залого успешности в педагогической деятельности;

1.4. Концептуальные положения программы

Условия реализации программы

Для реализации программы в детском саду имеются следующие условия:

- Медицинский и процедурный кабинеты, которые оснащены медицинским оборудованием;
- Физкультурный зал, который оборудован необходимым инвентарём: гимнастическими скамьями, спортивными матами; ребристыми досками, мячами, обручами, канатами и другим необходимым оборудованием. Количество и качество спортивного инвентаря и оборудования помогает обеспечивать высокую моторную плотность физкультурных занятий;
- Бассейн, который оборудован в соответствии с ФГОС ДО;
- Методическая литература для организации эффективной двигательной активности детей, развития основных видов движений;
- В каждой возрастной группе имеются спортивные уголки, где дети занимаются как самостоятельно, так и под наблюдением педагогов.

Оборудование соответствует возрастным особенностям детей и их антропометрическим показателям. Материалы, из которых изготовлено оборудование, отвечает гигиеническим требованиям, экологически чистые и прочные.

Концепция программы

Значимыми факторами, формирующими здоровье детей, является система воспитания и обучения, включая физическое воспитание, охрану психического здоровья, а также организация медицинской помощи. Начинать формировать здоровье нужно в детстве, когда наиболее прочно закладывается опыт оздоровления, когда стимулом является природное любопытство ребенка, желание все узнать и все попробовать, возрастная двигательная активность и оптимизм.

Укрепление здоровья детей должно стать ценностным приоритетом всей воспитательно-образовательной работы ДОУ: не только в плане физического воспитания, но и обучения в целом, организации режима, лечебно-профилактической работы, 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

- ✚ **Научности** (подкрепление всех проводимых мероприятий, направленных на укрепление здоровья, научно обоснованными и практически апробированными методиками);
- ✚ **Доступности** (использование здоровьесберегающих технологий в соответствии с возрастными особенностями детей);
- ✚ **Активности** (участие всего коллектива педагогов, специалистов и родителей в поиске эффективных методов оздоровления дошкольников);
- ✚ **Сознательности** (осознанное понимание и отношение детей к своему здоровью);
- ✚ **Систематичности** (реализация лечебно – оздоровительных, профилактических мероприятий постоянно, систематично, а не от случая к случаю);
- ✚ **Целенаправленности** (подчинение комплекса медико-педагогических воздействий четко определенной цели);
- ✚ **Оптимальности** (разумно сбалансированные величины психофизической нагрузки);
- ✚ **Комплексности и интегративности** – решение оздоровительных задач в системе всего учебно-воспитательного процесса и всех видов деятельности.
- ✚ **Преимственности** – поддержка связей между возрастными категориями, учет разноуровневого развития и состояния здоровья.
- ✚ **Результативности и гарантированности** - реализация прав детей на получение помощи и поддержки, гарантия положительного результата независимо от возраста и уровня физического развития детей

Принципы формирования профессионального здоровья педагогов

- **Аксиологический принцип** предопределяет рассмотрение здоровья личности в качестве высшей человеческой ценности;
- **Гуманистический принцип** предопределяет переоценку всех компонентов воспитательно-образовательного процесса, признавая ценностью не только воспитанника как личности и его права на здоровье, но и педагога, состояния его телесного, душевного и духовного здоровья;
- **Культурологический принцип** реализует признание педагога как носителя культурных норм, лучших традиций человечества, в том числе в вопросах культуры здоровья как основы оптимального психофизического состояния воспитанников;
- **Принцип социальной значимости** позволяет считать, что получаемый педагогом индивидуальный опыт созидания собственного здоровья приобретает общественную значимость, поскольку педагог как носитель культуры здоровья способен распространять идеи, образцы и нормы здоровьесбережения, формировать здоровьесберегающее поведение в социуме.

Принципы взаимодействия с семьей

- ✓ **Принцип партнерства, взаимопонимания и доверия** — принцип без которого все попытки наладить отношения с родителями оказываются безуспешными. Понимать и доверять друг другу значит направить совместные действия на воспитание у ребенка потребности в здоровом образе жизни.
- ✓ **Принцип согласованности действий.** Правила (ограничения, требования, запреты) должны быть согласованы педагогами и родителями между собой, в противном случае ребенку невозможно усвоить правила здорового образа жизни.
- ✓ **Принцип самовоспитания и самообучения.** Ребенок чувствует как никто другой обман со стороны взрослого. Потерять доверие со стороны ребенка очень легко, завоевать трудно и почти невозможно, если его постоянно обманывают.
- ✓ **Принцип ненавязчивости.** Благодаря этому принципу педагоги и родители должны себя чувствовать партнерами в воспитании у дошкольников здорового образа жизни.

- ✓ **Принцип жизненного опыта.** Не бойтесь поделиться своим опытом и выслушать опыт родителей, возможно в совместных действиях он пригодится, и вы не набьете лишних «шишек» в общении с детьми.
- ✓ **Принцип безусловного принятия.** Вместе с родителями обсудите эту тему. Безусловно, принимать ребенка — значит любить его не за то что, что он красивый, умный, способный и т.д., а просто так, за то, что он есть!

1.5. Ожидаемые результаты

Мы считаем, что созданная в МАДОУ города Нижневартовска ДС №37 «Дружная семейка» система работы по основной оздоровительной программе «Путь к здоровью» позволит нам качественно достичь поставленную цель в сохранении и укреплении физического и психического здоровья детей и педагогов, в формировании у родителей, педагогов, детей ответственности в деле сохранения своего здоровья, в улучшении медико-социальных условий пребывания ребенка в детском саду.

- ✓ Применение в работе ДОУ здоровьесберегающих педагогических технологий повысит результативность образовательного процесса, сформирует у педагогов и родителей ценностные ориентации, направленные на сохранение и укрепление здоровья воспитанников;
- ✓ Повышение мотивации педагогов к самооздоровлению и профессиональному совершенствованию;
- ✓ Улучшение психологического климата в коллективе, снижение уровня эмоционального выгорания;
- ✓ Осознание детьми в соответствии с возрастом смысла здорового образа жизни, овладение разнообразными видами двигательной активности и закалывания;
- ✓ Охрана и укрепление здоровья детей, совершенствование их физического развития, повышение сопротивляемости защитных свойств организма, улучшение физической и умственной работоспособности.

Решение задач укрепления и сохранения здоровья детей в детском саду должно достигаться системой лечебно - профилактической работы, разумной организацией жизни детей в группе, правильном чередовании различных видов деятельности, обеспечением рационального двигательного режима, бережным отношением к потребностям и желаниям каждого ребенка, эффективным использованием естественных природных факторов. При разработке программы развития "Путь к здоровью", в ДОУ проводилась большая совместная работа по возможности и целесообразности использования комплекса физкультурно - оздоровительных мероприятий, где учитывалось мнение всех сторон (родителей, педагогов ДОУ, медицинских работников ДОУ, а также материально - технические условия, кадровое и методическое обеспечение).

Задачи реализуются через следующие направления:

- ✓ Психолого-педагогическая.
- ✓ Профилактико-оздоровительная работа.

2. СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ

2.1. Основные направления здоровосберегающей деятельности в ДОУ.

Психолого-педагогическая работа направлена на формирование физической культуры и культуры здоровья воспитанников. Забота о здоровье детей в нашем ДОУ складывается из создания условий, способствующих благоприятному развитию организма:

Основные задачи психолого-педагогической работы:

- Создать условия для накопления и обогащения двигательного опыта (развитие основных движений) дошкольников, двигательных качеств и их активной двигательной деятельности.
- Формировать у детей культуру здоровья, привычку к здоровому образу жизни.
- Психическое развитие детей и профилактика их эмоционального благополучия.

Оздоровительно - профилактическое направление включает работу профилактическую и оздоровительную.

Профилактическая работа включает в себя систему мероприятий и мер (гигиенических, социальных, медицинских, психолого-педагогических), направленных на охрану здоровья и предупреждение возникновения его нарушений, обеспечение нормального роста и развития, сохранение умственной и физической работоспособности детей.

Оздоровительная работа предполагает проведение системы мероприятий и мер (медицинских, психолого-педагогических, гигиенических и др.), направленных на сохранение и (или) укрепление здоровья детей.

Повышение квалификации - это учебный процесс, предполагающий сохранение приобретенной квалификации, а также приведение ее в связи с изменяющейся обстановкой, доведение до уровня, который соответствует деятельности учреждения.

Повышение квалификации педагогических кадров в физкультурно-оздоровительной деятельности ставит перед собой следующие задачи:

- a) внедрение в практику инновационных медицинских и педагогических технологий;
- b) совершенствование планирования;
- c) совершенствование видов и форм диагностики и контроля;
- d) обобщение и распространение передового педагогического опыта педагогов;
- e) совершенствование информационного обеспечения.

Педагогические технологии в образовательном процессе

Личностно ориентированные технологии воспитания и обучения	<ul style="list-style-type: none">▪ Игровые, проблемные ситуации▪ Индивидуальные беседы▪ Коммуникативные игры
Здоровьесберегающие технологии	<ul style="list-style-type: none">✓ Закаливание✓ Дыхательная гимнастика✓ Гимнастика для глаз✓ Пальчиковая гимнастика✓ Ортопедическая гимнастика (профилактика плоскостопия и формирование правильной осанки)✓ Корректирующая гимнастика✓ Музыкальная терапия✓ Динамические паузы✓ Подвижные и спортивные игры✓ Ходжение по дорожкам «здоровья»
Технологии обеспечения социально-психологического благополучия ребенка	<ul style="list-style-type: none">❖ Психолого-педагогическое сопровождение развития ребенка❖ Релаксация❖ Психогимнастика

- ❖ Элементы сказкотерапии
- ❖ Обеспечение благоприятного психологического климата в ДОУ

Методы физического развития в ДОУ

1.Наглядные:	<ul style="list-style-type: none"> • наглядно-зрительные приемы (показ физических упражнений, использование наглядных пособий, имитация, зрительные ориентиры); • наглядно-слуховые приемы (музыка, песни); • тактильно-мышечные приемы (непосредственная помощь воспитателя)
2.Словесные:	<ul style="list-style-type: none"> • объяснения, пояснения, указания; • подача команд, распоряжений, сигналов; • вопросы к детям; • образный сюжетный рассказ, беседа; • словесная инструкция
3.Практические:	<ul style="list-style-type: none"> • повторение упражнений без изменения и с изменениями; • про ведение упражнений в игровой форме; • проведение упражнений в соревновательной форме

2.2. Система методической работы по повышению компетентности педагогов.

Работа с педагогами - одно из важнейших направлений по укреплению и сохранению соматического, психологического и физического здоровья детей, построенная на следующих принципах:

- Просветительская работа по направлениям программы «Путь к здоровью»;
- Консультации для воспитателей по сохранению собственного здоровья;
- Обучение педагогов методике проведения мониторинга по физической подготовленности дошкольников.

Методическая работа по совершенствованию мастерства воспитателей 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.

Организационные методические мероприятия:

1. Знакомство и внедрение в практику работы ДОУ новых программ, технологий в области физического воспитания детей дошкольного возраста.
2. Разработка систем физического воспитания, основанных на индивидуальном подходе.
3. Внедрение современных методов мониторинга здоровья. Разработка критериев комплексной оценки состояния здоровья.
4. Диагностика состояния здоровья детей всех возрастных групп.
5. Диагностика среды жизнедеятельности ребёнка, включая образовательную, психологическую, семейную среду и экологию места обитания.
6. Создание информационной базы по педагогическим, экономическим, санитарно – гигиеническим и методическим составляющим здоровья детей.
7. Разработка и внедрение педагогических, валеологических и медицинских методов коррекции.
8. Внедрение сбалансированного разнообразного питания.
9. Пропаганда здорового образа жизни.
10. Обучение дошкольников здоровому образу жизни, проведение бесед, валеологических занятий, психологических тренингов, привитие дошкольникам чувства ответственности за своё здоровье.

Методические рекомендации по оздоровлению:

1. Мероприятия по формированию у дошкольников мотивации здоровья и поведенческих навыков здорового образа жизни.
2. Максимальное обеспечение двигательной активности детей в детском саду на занятиях по физкультуре, в перерывах между занятиями, использование физкультурных минуток, включение элементов пальчиковой гимнастики на развивающих занятиях.
3. Необходимо широкое использование игровых приёмов, создание эмоционально – значимых для детей ситуаций, обеспечение условий для самостоятельной практической личносно и общественно значимой деятельности, в которой дети могли бы проявлять творчество, инициативу, фантазию.
4. Привитие дошкольникам чувства ответственности за своё здоровье.
5. Обучение дошкольников здоровому образу жизни.
6. Беседы, валеологические занятия.

Работа по укреплению здоровья сотрудников

Обеспечивая условия здоровьесбережения детей, не нужно забывать о здоровье педагогов, так как только здоровый педагог может воспитать здорового ребенка.

- ✓ Самодиагностика, тестирования (приложения № 1, №2, №3, №4);
- ✓ Ежегодные периодические медицинские осмотры;
- ✓ Работа с психологом;
- ✓ Проведение педагогических советов нетрадиционной формы;
- ✓ Информационные бюллетени по укреплению физического и психического здоровья.

2.3. Направления взаимодействия ДОО и семьи в воспитании у детей потребности здорового образа жизни.

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.

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

- 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.
- Взаимное доверие и взаимопомощь педагогов и родителей на основе доброжелательной критики и самокритики. Укрепление авторитета педагога в семье, а родителей – в детском саду.
- Обязательная полная информированность родителей о здоровье ребенка, о питании детей в детском саду, о проведении закаляющих и оздоровительных мероприятиях, антропометрических данных, о вакцинации, о психофизической подготовленности ребенка.

Одним из основных направлений по формированию физически и психически здорового ребёнка является работа с родителями.

Если мы хотим вырастить нравственно и физически здоровой поколение, то должны решать эту проблему «всем миром», семья, детский сад, общественность.

Для себя мы определили следующие задачи работы с родителями:

- ✓ Повышение педагогической культуры родителей.
- ✓ Пропаганда общественного дошкольного воспитания.
- ✓ Изучение, обобщение и распространение положительного опыта семейного воспитания.

- ✓ Установка на совместную работу с целью решения всех психолого–педагогических проблем развития ребёнка.
- ✓ Вооружение родителей основами психолого–педагогических знаний через тренинги, консультации, семинары.
- ✓ Валеологическое просвещение родителей в создании экологической и психологической среды в семье.
- ✓ Включение родителей в воспитательно-образовательный процесс.

Формы работы с родителями:

- Проведение родительских собраний, семинаров – практикумов, консультаций.
- Педагогические беседы с родителями (индивидуальные и групповые) по проблемам.
- Дни открытых дверей.
- Экскурсии по детскому саду для вновь прибывших.
- Показ занятий для родителей (как уже посещавших дошкольное учреждение, так и вновь прибывших).
- Совместные занятия для детей и родителей.
- Круглые столы с привлечением специалистов детского сада (инструктора по физической культуре, медицинской сестры).
- Организация совместных дел.

Формы и виды работы с детьми в семье и ДОУ

№ п/п	Формы работы в детском саду	Формы работы в семье
1.	Беседы педагога с детьми при: <ul style="list-style-type: none"> ❖ формировании культурно-гигиенических навыков; ❖ организации питания. 	Беседы отца и матери: <ul style="list-style-type: none"> ➤ «Вкусные посиделки»; ➤ «Чистота тела»; ➤ «Организация сна»; ➤ «Мои чистые игрушки»; ➤ «Я люблю комнатные растения».
2.	Занятия: <ul style="list-style-type: none"> ❖ физическая культура; ❖ уроки здоровья; ❖ плавание ❖ спортивные праздники, развлечения с участием родителей. 	Оздоровительные традиции в семье: <ul style="list-style-type: none"> ➤ ходим в баню; ➤ на лыжах, в походы. Оздоровительные игры в семье: <ul style="list-style-type: none"> ➤ профилактика осанки, зрения, плоскостопия; ➤ игры для предупреждения гиподинамии.
3.	Чтение художественной литературы.	Чтение художественной литературы.
4.	Просмотр дисков, презентаций на тему «Здоровье» (требования САНпиНа)	Просмотр телепередач в выходные дни (программы «Здоровье»).
6.	Познавательное развитие: <ul style="list-style-type: none"> ❖ беседы о ЗОЖ; ❖ рассказы из личного опыта; ❖ беседы старшей м/сестры, врача. 	Беседы отца: <ul style="list-style-type: none"> ➤ я веду здоровый образ жизни. Беседы матери: <ul style="list-style-type: none"> ➤ я веду активный и подвижный образ жизни; ➤ физические качества отца.
7.	Информационное поле для детей: <ul style="list-style-type: none"> ❖ выпуск брошюр, плакатов; ❖ анкетирование; ❖ интервьюирование. 	Информационное поле для родителей: <ul style="list-style-type: none"> ➤ непосредственное участие в выпуске плакатов; ➤ газет (подкрепление фотографиями из семейного архива); ➤ анкетирование; ➤ освещение в СМИ.

Для успешной работы с родителями используем план изучения семьи:

- структура семьи и психологический климат (сколько человек, возраст, образование, профессия, межличностные отношения родителей, отношения родителей с детьми, стиль общения);
- основные принципы семейных отношений (гуманизм или жестокость, ответственность или анархия, взаимное доверие или подозрительность, взаимопомощь или невнимание и т.п.);
- стиль и фон семейной жизни, какие впечатления преобладают – положительные или отрицательные, причины семейных конфликтов;
- социальный статус отца и матери в семье, степень участия в воспитательном процессе, наличие желаний воспитывать ребёнка;
- воспитательный климат семьи, уровень педагогической культуры, подготовленность родителей, знание своего ребенка, адекватность оценок своего поведения.

Методы, используемые педагогами в работе:

- ❖ Анкета для родителей.
- ❖ Беседы с родителями.
- ❖ Беседы с ребёнком.
- ❖ Наблюдение за ребёнком.
- ❖ Изучение рисунков на тему «Наша семья» и их обсуждение с детьми.

С целью улучшения профилактической работы рекомендуется провести с родителями цикл бесед, лекций на ряд тем, в том числе:

- Причины частых и длительно текущих острых респираторных заболеваний.
- Профилактика ОРЗ в домашних условиях.
- Хронические очаги инфекции у взрослых в семье как причина частых ОРЗ у детей.
- Хроническая никотиновая интоксикация у пассивных курильщиков и связь её с заболеваниями бронхолёгочной системы.
- Закаливающие процедуры дома и в дошкольном учреждении.
- Значение режимных моментов для здоровья ребёнка.
- О питании дошкольников.
- Особенности физического и нервно – психического развития у часто болеющих детей.
- Физические упражнения в дошкольном учреждении и дома.
- Профилактика глистных и острых кишечных заболеваний у детей.
- Воспитание культурно – гигиенических навыков у дошкольников.
- Вредные привычки у взрослых (употребление алкоголя, курение, наркомания и др.) и их влияние на здоровье детей.
- Здоровый образ жизни в семье – залог здоровья ребёнка

План работы с родителями на ближайшие 5 лет

1. Продолжить проведение совместных мероприятий: «Дней Здоровья», туристических походов, праздников, субботников.
2. Для обогащения родителей знаниями о малыше разработать серию семинаров – практикумов «Давайте узнавать малыша вместе» с привлечением специалистов.
3. Организовывать новую форму работы с родителями – дни семейных увлечений «Что умею сам – научу детей».
4. Посещение родителями занятий валеологической направленности, с целью педагогической пропаганды здорового образа жизни.
5. Вовлечение родителей в инновационный педагогический процесс, консультации, беседы, выполнение с детьми заданий в домашних тетрадах.

2.4. Организация рациональной двигательной активности детей.

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

Активная двигательная деятельность способствует:

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

Основные принципы организации двигательной активности в детском саду:

- ✓ Физическая нагрузка должна быть адекватна возрасту, полу ребёнка, уровню его физического развития, биологической зрелости и здоровья.
- ✓ Двигательную активность необходимо сочетать с общедоступными закалывающими процедурами.
- ✓ Обязательное включение в комплекс физического воспитания элементов дыхательной гимнастики.
- ✓ Контроль за физическим воспитанием.
- ✓ Проведение физкультурных мероприятий с учетом медицинских ограничений и сроков медотводов.
- ✓ Включение в гимнастику и занятия элементов корригирующей гимнастики для профилактики плоскостопия и искривления осанки.

Формы организации двигательной активности в ДОУ:

- физические занятия в зале и на спортивной площадке;
- занятия по плаванию в бассейне;
- утренняя гимнастика;
- физкультминутки;
- оздоровительный бег;
- физкультурные досуги, праздники, “Дни здоровья”;
- индивидуальная работа с детьми по овладению ОВД

Пути реализации рациональной двигательной активности детей:

- ✓ Выполнение режима двигательной активности всеми педагогами ДОУ;
- ✓ Преобладание циклических упражнений на физкультурных занятиях для тренировки и совершенствования общей выносливости как наиболее ценного оздоровительного качества;
- ✓ Использование игр, упражнений соревновательного характера на физкультурных занятиях и занятиях по плаванию

2.5. Психическое развитие детей и профилактика их эмоционального благополучия

Психическое здоровье детей обуславливается их полноценным психическим развитием, которое, в свою очередь, предполагает развитие базовых психических процессов дошкольников – восприятия, внимания, памяти, воображения, мышления (анализа, синтеза, обобщения, классификации), речи.

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

1. обеспечение более благоприятного течения периода адаптации вновь прибывших детей,
2. создание благоприятной эмоциональной обстановки в детском коллективе.

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

- ❖ анкетирование родителей с целью изучения индивидуальных особенностей каждого ребенка;
- ❖ ведение воспитателями адаптационных листов наблюдений за каждым ребенком;
- ❖ гибкий график последовательного введения вновь прибывших детей в группу;
- ❖ постепенное увеличение времени пребывания детей в группе;
- ❖ использование специальных педагогических приемов (знакомство ребенка с жизнью в детском саду при помощи адаптационного альбома, организация фотовыставки «Моя семья», введение в групповую предметную среду любимых домашних игрушек детей и др.);
- ❖ создание эмоционального комфорта при укладывании детей на дневной сон;
- ❖ просвещение родителей (групповые, индивидуальные и стендовые консультации);

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

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

Новые подходы в профилактике эмоционального благополучия:

- обучение детей приемам релаксации;
- разработка и введение в воспитательно-образовательный процесс цикла занятий психолога с детьми 5-7 лет, направленных на формирование умений дошкольников по оказанию психологической помощи и самопомощи в различных жизненных ситуациях.

Необходимость обучения детей приемам релаксации обусловлена тем, что большинству детей свойственно нарушение равновесия между процессами возбуждения и торможения,

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

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

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

3. ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ РАЗДЕЛ

3.1. Система физкультурно-оздоровительной работы

Двигательный режим

Формы работы	Ранний возраст	Младший возраст	Средний возраст	Дошкольный возраст (5-6 лет)	Дошкольный возраст (6-7 лет)
Подвижные игры во время утреннего приема детей	Ежедневно 2-3 мин.	Ежедневно 3-5 мин.	Ежедневно 5-7 мин.	Ежедневно 7-10 мин.	Ежедневно 10-12 мин.
Утренняя гимнастика	Ежедневно 4-5 мин.	Ежедневно 5-6 мин.	Ежедневно 6-8 мин.	Ежедневно 8-10 мин.	Ежедневно 10-12 мин.
Физкультминутки	По необходимости на обучающих занятиях 2-3 мин.	По необходимости на обучающих занятиях 2-3 мин.	По необходимости на обучающих занятиях 2-3 мин.	По необходимости на обучающих занятиях 2-3 мин.	По необходимости на обучающих занятиях 2-3 мин.
Музыкально-ритмические движения	На музыкальных занятиях 4-6 мин.	На музыкальных занятиях 6-8 мин.	На музыкальных занятиях 8-10 мин.	На музыкальных занятиях 10-12 мин.	На музыкальных занятиях 12-15 мин.
Физкультурные занятия (2 в зале, 1 на улице)	3 раза в неделю 10 мин.	3 раза в неделю 15 мин.	3 раза в неделю 20 мин.	3 раза в неделю 25 мин.	3 раза в неделю 30 мин.
Плавание	-	2 раз в неделю 15 мин.	2 раза в неделю 20 мин.	2 раза в неделю 25 мин.	2 раза в неделю 30 мин.
Индивидуальная работа по профилактике нарушения осанки и плоскостопия	1 раз в неделю	1 раз в неделю	1 раз в неделю	1 раз в неделю	1 раз в неделю
Оздоровительный бег	-	ежедневно	ежедневно	ежедневно	ежедневно
Подвижные игры - сюжетные - бессюжетные - игры-забавы - соревнования - эстафеты - аттракционы	Ежедневно не менее 2 игр 4-5 мин.	Ежедневно не менее 2 игр 5-7 мин.	Ежедневно не менее 2 игр 7-8 мин.	Ежедневно не менее 2 игр 8-10 мин.	Ежедневно не менее 2 игр 10-12 мин.
Игровые упражнения на - метание - прыжки - подлезание - пролезание - перелезание	Ежедневно по подгруппам 3-4 мин.	Ежедневно по подгруппам 4-6 мин.	Ежедневно по подгруппам 6-8 мин.	Ежедневно по подгруппам 6-8 мин.	Ежедневно по подгруппам 8-10 мин.

Оздоровительные мероприятия - гимнастика после пробуждения - дыхательная гимнастика - точечный массаж	Ежедневно 4 мин.	Ежедневно 5 мин.	Ежедневно 6 мин.	Ежедневно 7 мин.	Ежедневно 8 мин.
Физические упражнения и игровые задания	Ежедневно, сочетая упражнения по выбору 2-3 мин.	Ежедневно сочетая упражнения по выбору 3-5 мин.	Ежедневно сочетая упражнения по выбору 6-8 мин.	Ежедневно сочетая упражнения по выбору 8-10 мин.	Ежедневно сочетая упражнения по выбору 10-15 мин.
Физкультурный досуг	1 раз в месяц 10 мин.	1 раз в месяц 15 мин.	1 раз в месяц 20 мин.	1 раз в месяц 25-30 мин.	1 раз в месяц до 40 мин.
Спортивный праздник	2 раза в год до 15 мин.	2 раза в год до 20 мин.	2 раза в год до 45 мин.	2 раза в год до 1 часа	2 раза в год до 1 часа
Самостоятельная двигательная активность детей в течение дня	Ежедневно. Характер и продолжительность зависят от индивидуальных данных и потребностей детей. Проводится под руководством воспитателя.				

Летняя оздоровительная работа

Формы организации оздоровительной работы:

- ✓ закаливание организма средствами природных факторов: солнце, воздух, вода, сон в трусиках, ходьба босиком;
- ✓ физкультурные занятия в природных условиях (на лугу, спортивной площадке);
- ✓ туризм (походы, экскурсии);
- ✓ физкультурные досуги и развлечения;
- ✓ утренняя гимнастика на воздухе;
- ✓ витаминизация: соки, фрукты, ягоды.

3.2. Система профилактическо-оздоровительной работы

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

- осуществление проветривания помещений, в которых пребывают дети, в соответствии с графиком;
- один раз в день проводить влажную уборку и один раз в неделю проводить генеральную уборку групповых помещений;
- ежедневно обрабатывать 2% мыльно-содовым раствором игрушки;
- не загромождать групповые и спальные помещения мебелью, коврами;
- для обеспечения естественного освещения помещений шторы на окнах должны быть укороченными;

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

Профилактически-оздоровительная работа с детьми в ДОУ осуществляется:

1. ***Специфической иммунопрофилактикой.*** Ее цель – усилить или ослабить формирование иммунитета к возбудителю конкретного заболевания. Иммунитет за последнее время снизился. Об этом свидетельствует рост числа хронических воспалительных заболеваний.

Вакцинопрофилактика стала ведущим методом борьбы с инфекционными заболеваниями. Активная профилактическая вакцинация детей должна проводиться в определенные периоды жизни и быть направленной на выработку общего специфического иммунитета.

2. ***Неспецифическая иммунопрофилактика.*** Методов неспецифической профилактики болезней много, поскольку они представляют собой совокупность методов стимуляции скрытых резервов защитных сил организма, их совершенствования, гибкости, универсальности.

К средствам повышения неспецифической резистентности организма относятся:

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

Закаливающие мероприятия

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

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

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

Ведущими методами эффективного закаливания в нашем ДОУ являются:

✓ "Дорожка Здоровья" представляет собой полосу из легкостирающейся ткани с нашитыми на нее мелкими предметами: пуговицы, бусинки, плетеные веревочки, шнуры и другие объемные предметы, безопасные для ребенка. Можно использовать коврик типа "травка". Подобные дорожки используют для профилактики плоскостопия и являются активными раздражителями рецепторов, находящихся на стопе ребенка.

✓ Контрастные водные процедуры (контрастное обливание ног), которое способствует развитию и совершенствованию системы физической терморегуляции, плохо функционирующей в первые годы жизни. Обязательным условием проведения водного закаливания является контрастная температура воды. Для здоровых детей температура должна составлять 34-16-34 градуса. Для детей, которые после болезни 36-18-36. Для детей стоящих на диспансерном учете 38-20-38. После обливания следует энергично растереть полотенцем ноги.

✓ Босохождение, которое является эффективным закаливающим средством при условии постепенного его использования детьми;

✓ Циклические упражнения в облегченной, не стесняющей движений одежде, на занятиях и прогулках, обладающие хорошим закаливающим и оздоровительным эффектом;

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.

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.

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.

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. 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.

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 поликлиники.

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

3.3. Мониторинг реализации программы «Путь к здоровью»

Параметры мониторинга	Критерии	Средства, формы диагностики	Сроки мониторинговых исследований	Ответственные
1. Состояние здоровья воспитанников	Посещаемость, заболеваемость детей	Тетрадь посещаемости и заболеваемости	Ежедневно	Медсестра
	Группы здоровья детей	Журнал профилактических осмотров	Октябрь, апрель	Врач-педиатр
	Хронические заболевания детей	Таблица распределения детей по группам здоровья Углубленный медосмотр: форма № 26-У	Март-апрель	Врач, медсестра
	Индекс Пинье (показатель пропорциональности физического развития)	Антропометрия	Октябрь, апрель	Медсестра
2. Физическая подготовленность	Уровень развития двигательных качеств	Мониторинг по Сафоновой	Сентябрь, май	Инструктор по физ.воспитанию
3. Эмоциональное благополучие детей в детском саду	Уровень адаптации детей 1 младшей группы к условиям ДОУ.	Адаптационный лист	Август, сентябрь	Воспитатели 1 мл.групп
	Отношение детей к детскому саду	Анкетирование родителей	В течение года	Воспитатели

3.4. Развивающая предметно-пространственная среда в соответствии с ФГОС ДО

Оборудование и спортивный инвентарь

Балансир
Батут детский
Беговая дорожка (тренажер)
Бревно гимнастическое
"Бегущий по волнам" (тренажёр)
Велотренажер
Гантели детские
"Гребля" (тренажер)
Диск "Здоровье" (тренажер)
Доска с ребристой поверхностью
Дорожка-мат
Дуги для подлезания (набор)
Кегли (набор)
Коврики для релаксации
Кольцеброс (набор)
Конусы
Корзина для бросков (на стойке)
Клюшки с шайбами
Кубики
Куб деревянный малый
Маты гимнастические
Мешочек малый
Мячи разных размеров
Мячи- кенгуру
Мячи теннисные
Мячи (фит-бол)
Мячи футбольные
Мячи набивные
Оздоровительная дорожка
Обруч малый
Обруч средний
Обруч большой
Обруч на стойке
Палка гимнастическая (короткая)
Палка гимнастическая (длинная)
Скакалки
Стенка гимнастическая
Скамейки
Стелы
Тарелка для метания
Теннисные ракетки
Тоннель
Шары-мячи пластиковые
Музыкальный центр

3.5. Показатели эффективности программы

Мы считаем, что созданная в МАДОУ города Нижневартовска ДС №37 «Дружная семейка» система работы по основной оздоровительной программе «Путь к здоровью» позволит нам качественно достичь поставленную цель в сохранении и укреплении физического и психического здоровья детей и педагогов, в формировании у родителей, педагогов, детей ответственности в деле сохранения своего здоровья, в улучшении медико-социальных условий пребывания ребенка в детском саду.

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.

Ожидаемые конечные результаты

1. В соматическом здоровье педагогических работников предполагаем улучшение состояния здоровья (по результатам периодических медицинских осмотров);

➤ Физический компонент здоровья – благодаря использованию здоровьесберегающих технологий ожидается уменьшение количества пропусков по болезни сотрудников;

➤ Психическое здоровье - улучшение психологического климата в коллективе, снижение уровня эмоционального выгорания

➤ Нравственный компонент здоровья – осознание ценности и принятие ответственности за свое здоровье.

2. Повышение мотивации педагогов к самооздоровлению и профессиональному совершенствованию.

3. Охрана и укрепление здоровья детей, совершенствование их физического развития, повышение сопротивляемости защитных свойств организма, улучшение физической и умственной работоспособности.

4. Воспитание в детях и их родителях потребности в здоровом образе жизни, как показателе общечеловеческой культуры.

5. Применение в работе ДОУ здоровьесберегающих педагогических технологий повысит результативность образовательного процесса, сформирует у педагогов и родителей ценностные ориентации, направленные на сохранение и укрепление здоровья воспитанников;

6. Осознание детьми в соответствии с возрастом смысла здорового образа жизни, овладение разнообразными видами двигательной активности и закаливания;

Тест САН

Анкета представляет собой набор из 30 биполярных шкал, которые группируются в три категории: «самочувствие», «активность», «настроение».

Испытуемому предлагается заполнить опросник, причем зачеркивание нуля означает, что испытуемый не может определить свое состояние по данной шкале, а отмеченные 1, 2 или 3 – означают степень выраженности состояния. Например, 3 слева в первой шкале означает хорошее самочувствие, 1 слева в этой же шкале – самочувствие скорее хорошее, чем плохое, 0 – ни то ни се, а 3 справа означает, что самочувствие – плохое.

При подсчете крайняя степень выраженности негативного полюса пары оценивается в 1 балл, а крайняя степень выраженности позитивного полюса пары – в 7 баллов.

Самочувствие определяется как сумма баллов по шкалам 1, 2, 7, 8, 13, 14, 19, 20, 25, 26.

Активность определяется как сумма баллов по шкалам 3, 4, 9, 10, 15, 16, 21, 22, 27, 28.

Настроение определяется по сумме баллов шкал 5, 6, 11, 12, 17, 18, 23, 24, 29, 30.

Для наглядности, полученные средние результаты по каждой категории (чтобы получить средний результат, следует каждую из трех полученных сумм разделить на 10) сравниваем со средним баллом самой шкалы (он равен 4). Оценки, превышающие 4 балла, говорят о благоприятном состоянии испытуемого, оценки ниже 4 баллов свидетельствуют об обратном.

На большой выборке молодых здоровых отдохнувших испытуемых был получен средний балл по каждой из трех категорий, и получилось, что нормальные оценки состояния лежат в диапазоне 5,0 – 5,5 баллов.

Бланк САН

Самочувствие хорошее	3 2 1 0 1 2 3	Самочувствие плохое
Чувствую себя сильным	3 2 1 0 1 2 3	Чувствую себя слабым
Пассивный	3 2 1 0 1 2 3	Активный
Малоподвижный	3 2 1 0 1 2 3	Подвижный
Веселый	3 2 1 0 1 2 3	Грустный
Хорошее настроение	3 2 1 0 1 2 3	Плохое настроение
Работоспособный	3 2 1 0 1 2 3	Разбитый
Полный сил	3 2 1 0 1 2 3	Обессиленный
Медлительный	3 2 1 0 1 2 3	Быстрый
Бездеятельный	3 2 1 0 1 2 3	Деятельный
Счастливым	3 2 1 0 1 2 3	Несчастным
Жизнерадостный	3 2 1 0 1 2 3	Мрачный
Напряженный	3 2 1 0 1 2 3	Расслабленный
Здоровый	3 2 1 0 1 2 3	Больной
Безучастный	3 2 1 0 1 2 3	Увлеченный
Равнодушный	3 2 1 0 1 2 3	Взволнованный
Восторженный	3 2 1 0 1 2 3	Унылый
Радостный	3 2 1 0 1 2 3	Печальный
Отдохнувший	3 2 1 0 1 2 3	Усталый
Свежий	3 2 1 0 1 2 3	Изнуренный
Сонливый	3 2 1 0 1 2 3	Возбужденный
Желание отдохнуть	3 2 1 0 1 2 3	Желание работать
Спокойный	3 2 1 0 1 2 3	Озабоченный
Оптимистичный	3 2 1 0 1 2 3	Пессимистичный
Выносливый	3 2 1 0 1 2 3	Утомляемый
Бодрый	3 2 1 0 1 2 3	Вялый
Соображать трудно	3 2 1 0 1 2 3	Соображать легко
Рассеянный	3 2 1 0 1 2 3	Внимательный
Полный надежд	3 2 1 0 1 2 3	Разочарованный
Довольный	3 2 1 0 1 2 3	Недовольный
С.= _____	А.= _____	Н.= _____

Методика исследования уровня эмоционального выгорания педагогических работников
(В.В. Бойко «Энергия эмоций в общении: взгляд на себя и на других», М., «Филинь», 1996)

Цель методики: выявить наличие синдрома эмоционального выгорания, проанализировать преобладающие симптомы и на основании этого создать профилактические и психокоррекционные программы.

Методика позволяет увидеть ведущие симптомы выгорания, выявить к какой фазе формирования стресса относятся доминирующие симптомы и в какой фазе их наибольшее число.

В соответствии с механизмом развития стресса в методике выделены этапы эмоционального выгорания (фазы стресса). Соответственно каждому этапу предложены отдельные признаки (симптомы) нарастающего эмоционального выгорания. Каждый вариант ответа по отдельным признакам оценен тем или иным числом баллов – указывается в «ключе» рядом с номером суждения. Максимальная оценка – 10 баллов.

«Ключ»:

1. Фаза «Напряжения»

- симптом переживания психотравмирующих обстоятельств,
+1(2), +13(3), +25(2), -37(3), +49(10), +61(5), -73(5)
- симптом неудовлетворенности собой,
-2(3), +14(2), +26(2), -38(10), -50(5), +62(5), +73(5)
- симптом загнанности в клетку
+3(10), +15(5), +27(2), +39(2), +51(5), +63(1), -75(5)
- симптом тревоги и депрессии
+4(2), +16(3), +28(5), +40(5), +52(10), +64(2), +76(3)

2. Фаза «Резистенции» (сопротивления)

- симптом неадекватного избирательного эмоционального реагирования,
+5(5), -17(3), +29(10), +41(2), +53(2), +65(3), +65(3), +77(5)
- симптом эмоционально-нравственной дезориентации,
+6(10), -18(3), +30(3), +42(5), +54(2), +66(2), -78(5)
- симптом расширения сферы экономии эмоций,
+7(2), +19(10), -31(2), +43(5), +55(3), +67(3), -79(5)
- симптом редукции профессиональных обязанностей,
+8(5), +20(5), +32(2), -44(2), +56(3), +68(3), +80(10)

3. Фаза «Истощения»

- симптом эмоционального дефицита,
+9(3), +21(2), +33(5), -45(5), +57(3), -69(10), +81(2)
- симптом эмоциональной отстраненности,
+10(2), +22(3), -34(2), +46(3), +58(5), +70(5), +82(10)
- симптом личностной отстраненности, или деперсонализации,
+11(5), +23(3), +35(3), +47(5), +59(5), +71(2), +83(10)
- симптом психосоматических и психовегетативных нарушений.
+12(3), +24(2), +36(5), +48(3), +60(2), +72(10), +84(5)

Интерпретация результатов. Прежде всего, внимание обращается на отдельно взятые симптомы. Показатель выраженности каждого симптома колеблется в пределах от 0 до 30 баллов:

- 9 и менее баллов – не сложившийся симптом,
- 10-15 баллов – складывающийся симптом,
- 16 и более – сложившийся.

Симптомы с показателями 20 и более баллов относятся к доминирующим в фазе или во всем синдроме «эмоционального выгорания».

Дальнейший шаг в интерпретации результатов опроса – осмысление показателей фаз развития стресса. В каждой из них оценка возможна в пределах от 0 до 120 баллов. По количеству баллов оценивается, насколько каждая из фаз сформировалась, какая фаза сформировалась в большей или меньшей степени:

- 36 и менее баллов – фаза не сформировалась,
- 37-60 баллов – фаза в стадии формирования,
- 61 и более баллов – сформировавшаяся фаза.

Уважаемые педагоги, прочитайте суждения, отметьте пункты, на которые Вы бы ответили «ДА» или «НЕТ». Примите во внимание, что если в формулировках опросника идет речь о партнерах, то имеются в виду субъекты вашей профессиональной деятельности – воспитанники, коллеги.

	Да	нет
1. Организационные недостатки на работе, постоянно заставляют нервничать, переживать, напрягаться.		
2. Сегодня я довольна своей профессией не меньше, чем в начале карьеры.		
3. Я ошиблась в выборе профессии или профиля деятельности (занимаю не свое место).		
4. Меня беспокоит то, что я стала хуже работать (менее продуктивно, качественно, медленнее).		
5. Теплота взаимодействия с детьми, родителями, коллегами очень зависит от моего настроения – хорошего или плохого.		
6. От меня как профессионала мало зависит благополучие детей.		
7. Когда я прихожу с работы домой, то некоторое время (часа 2-3) мне хочется побыть одной, чтобы со мной никто не общался.		
8. Когда я чувствую усталость и напряжение, то стараюсь поскорее решить проблемы детей (свернуть взаимодействие).		
9. Мне кажется, что эмоционально я не могу дать детям, того, что требует мой профессиональный долг.		
10. Моя работа притупляет эмоции.		
11. Я откровенно устала от человеческих проблем, с которыми приходится иметь дело на работе.		
12. Бывает, я плохо засыпаю (сплю) из-за переживаний, связанных с работой.		
13. Взаимодействие с детьми, родителями, коллегами требует от меня большого напряжения.		
14. Работа с людьми приносит мне все меньше удовлетворения.		
15. Я бы сменила место работы, если бы представилась возможность.		
16. Меня часто расстраивает то, что я не могу должным образом оказать ребенку, родителю, коллеге профессиональную поддержку, услугу, помощь.		
17. Мне всегда удается предотвратить влияние плохого настроения на деловые контакты.		
18. Меня очень огорчает, если что-то не ладится в отношениях с детьми, родителями и с коллегами.		
19. Я настолько устаю на работе, что дома стараюсь общаться как можно меньше.		
20. Из-за нехватки времени, усталости или напряжения часто уделяю внимание детям, родителям, коллегам меньше, чем положено.		
21. Иногда самые обычные ситуации общения на работе вызывают раздражение.		

22. Я спокойно воспринимаю обоснованные претензии родителей, коллег, начальства.		
23. Ежедневное общение побудило меня сторониться людей.		
24. При воспоминании о некоторых коллегах по работе или детях, родителях у меня портится настроение.		
25. Конфликты или разногласия с коллегами, родителями отнимают много сил и эмоций.		
26. Мне все труднее устанавливать или поддерживать контакты с детьми, родителями, коллегами.		
27. Обстановка на работе мне кажется очень трудной, сложной.		
28. У меня часто возникают тревожные ожидания, связанные с работой: что-то должно случиться, как бы не допустить ошибки, смогу ли сделать все, как надо, не сократят ли и т. п.		
29. Если ребенок, родитель, коллега мне не приятен, я стараюсь ограничить время общения с ним или меньше уделять ему внимания.		
30. В общении на работе я придерживаюсь принципа: «Не делай людям добра, не получишь и зла».		
31. Я охотно рассказываю домашним о своей работе.		
32. Бывают дни, когда мое эмоциональное состояние плохо сказывается на результатах работы (меньше делаю, снижается качество, случаются конфликты).		
33. Порой я чувствую, что надо проявить к ребенку, родителю, коллеге эмоциональную отзывчивость, но не могу.		
34. Я очень переживаю за свою работу.		
35. Детям, родителям, коллегам по работе отдаешь внимания и заботы больше, чем получаешь от них признательности.		
36. При мысли о работе мне обычно становится не по себе: начинает колоть в области сердца, повышается давление, появляется головная боль.		
37. У меня хорошие (вполне удовлетворительные) отношения с непосредственным руководителем.		
38. Я часто радуюсь, видя, что моя работа приносит пользу людям.		
39. Последнее время (или как везде) меня преследуют неудачи в работе.		
40. Некоторые стороны (факты) моей работы вызывают глубокое разочарование, повергают в уныние.		
41. Бывают дни, когда контакты с партнерами складываются хуже, чем обычно.		
42. Я разделяю детей, родителей, коллег на «хороших» и «плохих».		
43. Усталость от работы приводит к тому, что я стараюсь сократить общение с друзьями и знакомыми.		
44. Я обычно проявляю интерес к личности родителя, партнера помимо того, что касается дела.		
45. Обычно я прихожу на работу отдохнувшим, со свежими силами, в хорошем настроении.		
46. Я иногда ловлю себя на том, что работаю с детьми, родителями, коллегами автоматически, без души.		
47. По работе встречаются настолько неприятные люди, что невольно желаешь им чего-нибудь плохого.		

48. После общения с неприятными людьми у меня бывает ухудшение физического или психического самочувствия.		
49. На работе я испытываю постоянные физические или психологические перегрузки.		
50. Успехи в работе вдохновляют меня.		
51. Ситуация на работе, в которой я оказалась, кажется безысходной (почти безысходной).		
52. Я потеряла покой из-за работы.		
53. На протяжении последнего года была жалоба (были жалобы) в мой адрес со стороны родителей, коллег.		
54. Мне удается беречь нервы благодаря тому, что многое из происходящего с детьми, родителями, коллегами я не принимаю близко к сердцу.		
55. Я часто с работы приношу домой отрицательные эмоции.		
56. Я часто работаю через силу.		
57. Прежде я была более отзывчивой и внимательной к людям, чем сейчас.		
58. В работе с людьми руководствуюсь принципом: «Не трать нервы, береги здоровье».		
59. Иногда иду на работу с тяжелым чувством: как все надоело, никого бы не видеть и не слышать.		
60. После напряженного рабочего дня я чувствую недомогание.		
61. Контингент детей, родителей, коллег с которыми я работаю, очень трудный.		
62. Иногда мне кажется, что результаты моей работы не стоят тех усилий, которые я затрачиваю.		
63. Если бы мне повезло с работой, я была бы более счастливой.		
64. Я в отчаянии из-за того, что на работе у меня серьезные проблемы.		
65. Иногда я поступаю с детьми, родителями, коллегами так, как не хотела бы, чтобы поступали со мной.		
66. Я осуждаю людей, которые рассчитывают на особое снисхождение, внимание.		
67. Чаше всего после рабочего дня у меня нет сил заниматься домашними делами.		
68. Обычно я тороплю время: скорей бы рабочий день кончился.		
69. Состояние, просьбы, потребности детей, родителей, коллег обычно меня искренне волнует.		
70. Работая с людьми, я обычно как бы ставлю экран, защищающий от чужих страданий и отрицательных эмоций.		
71. Работа с людьми очень разочаровала меня.		
72. Чтобы восстановить силы, я часто принимаю лекарства.		
73. Как правило, мой рабочий день проходит спокойно и легко.		
74. Мои требования к выполняемой работе выше, чем то, чего я достигаю в силу обстоятельств.		
75. Моя карьера сложилась удачно.		
76. Я очень нервничаю из-за всего, что связано с работой.		
77. Некоторых из людей я не хотела бы видеть и слышать.		
78. Я одобряю коллег, которые полностью посвящают себя людям, забывая о собственных интересах.		
79. Моя усталость на работе обычно мало сказывается (никак не сказывается) в		

общении с домашними и друзьями.		
80. Если представляется случай, я уделяю человеку меньше внимания, но так, чтобы он этого не заметил.		
81. Меня часто подводят нервы в общении с людьми на работе.		
82. Ко всему (почти ко всему), что происходит на работе, я утратила интерес, живое чувство.		
83. Работа с людьми плохо повлияла на меня как на профессионала – сделала нервной, притупила эмоции.		
84. Работа с людьми явно подрывает мое здоровье.		

Анкета «Выявление способности педагогов к саморазвитию»

Уважаемые педагоги определите уровень своего развития, ответив на вопросы анкеты и обработав результаты:

Цель: выявить способности педагога к саморазвитию.

№ п/п	Вопрос	Баллы				
		5	4	3	2	1
1.	Я стремлюсь изучить себя					
2.	Я оставляю время для развития, как бы ни была занята работой и домашними делами					
3.	Возникшие препятствия стимулируют мою активность					
4.	Я ищу обратную связь, так как это помогает мне узнать и оценить себя					
5.	Я рефлексирую свою деятельность, выделяя на это специальное время					
6.	Я анализирую свои чувства и опыт					
7.	Я широко дискутирую по интересующим меня вопросам					
8.	Я верю в свои возможности					
9.	Я стремлюсь быть более открытой					
10.	Я осознаю то влияние, которое оказывают на меня окружающие люди					
11.	Я занимаюсь своим профессиональным развитием и имею положительные результаты					
12.	Я получаю удовольствие от освоения нового					
13.	Возрастающая ответственность не пугает меня					
14.	Я положительно бы отнеслась к продвижению по службе					

Ответьте на следующие вопросы, поставив следующие баллы:

5 – если данное утверждение полностью соответствует действительности,

4 – скорее соответствует, чем нет,

3 – и да, и нет,

2 – скорее не соответствует,

1 – не соответствует.

Подсчитайте общую сумму баллов:

36-54 – остановившееся развитие.

36-54 – отсутствует сложившаяся система саморазвития, ориентация на развитие сильно зависит от условий.

55-75 – активное развитие.

Анкета оценки нервно-психической устойчивости педагога

Методика разработана в ЛВМА им. С.М. Кирова и предназначена для первоначального выделения лиц с признаками нервно-психической неустойчивости. Она позволяет выявить отдельные предболезненные признаки личностных нарушений, а также оценить вероятность их развития и проявлений в поведении и деятельности человека. Необходимо в течение 30 минут ответить на 84 вопроса «да» или «нет». Анализ ответов может уточнить отдельные биографические сведения, особенности поведения и состояния психической деятельности в различных ситуациях.

Инструкция: Вам предлагается тест из 84 вопросов, на каждый из которых Вам необходимо ответить «да» или «нет». Предлагаемые вопросы касаются Вашего самочувствия, поведения или характера. «Правильных» или «неправильных» ответов здесь нет, поэтому не старайтесь долго их обдумывать – отвечайте, исходя из того, что больше соответствует Вашему состоянию или представлениям о самом себе. Если Ваш ответ положительный, то закрасьте прямоугольник с ответом «да» над номером соответствующего вопроса; если ответ отрицательный, то закрасьте прямоугольник с ответом «нет». Если Вы затрудняетесь с ответом, то закрасьте оба прямоугольника, что соответствует ответу «не знаю».

На выполнение задания отводится 30 минут.

Вопросы анкеты	Да	нет
1. Иногда мне в голову приходят такие нехорошие мысли, что лучше о них никому не рассказывать.		
2. Запоры у меня бывают редко (или не бывают совсем).		
3. Временами у меня бывают приступы смеха или плача, с которыми я никак не могу справиться.		
4. Бывают случаи, что я не сдерживаю своих обещаний.		
5. У меня часто болит голова.		
6. Иногда я говорю неправду.		
7. Раз в неделю или чаще я безо всякой видимой причины ощущаю жар во всем теле.		
8. Бывало, что я говорил о вещах, в которых не разбираюсь.		
9. Бывает, что я сержусь.		
10. Теперь мне трудно надеяться на то, что я чего-нибудь добьюсь в жизни.		
11. Бывает, что я откладываю на завтра то, что нужно сделать сегодня.		
12. Я охотно принимаю участие в собраниях и других общественных мероприятиях.		
13. Самая трудная борьба для меня – борьба с самим собой.		
14. Мышечные судорога и подергивания у меня бывают редко (или не бывают совсем).		
15. Иногда, когда я неважно себя чувствую, я бываю раздражительным.		
16. Я довольно безразличен к тому, что со мной будет.		
17. В гостях я держусь за столом лучше, чем дома.		
18. Если мне не грозит штраф и машин поблизости нет, я могу перейти улицу там, где мне хочется, а не там, где положено.		
19. Я считаю, что моя семейная жизнь такая же хорошая как у большинства моих знакомых.		
20. Мне часто говорят, что я вспыльчив.		

21. В детстве у меня была такая компания, где все старались всегда и во всем стоять друг за друга.		
22. В игре я предпочитаю выигрывать.		
23. Последние несколько лет большую часть времени я чувствую себя хорошо.		
24. Сейчас мой вес постоянен (я не полнею и не худею).		
25. Мне приятно иметь среди своих знакомых значительных друзей, это как бы придает мне вес в собственных глазах.		
26. Я был бы довольно спокоен, если бы у кого-нибудь из моей семьи были неприятности.		
27. С моим рассудком творится что-то неладное.		
28. Меня беспокоят сексуальные (половые) вопросы.		
29. Когда я пытаюсь что-то сказать, то часто замечаю, что у меня дрожат руки.		
30. Руки у меня такие же ловкие и проворные, как прежде.		
31. Среди моих знакомых есть люди, которые мне не нравятся.		
32. Думаю, что я человек обреченный.		
33. Я ссорюсь с членами моей семьи очень редко.		
34. Бывает, что я с кем-нибудь немного посплетничаю.		
35. Часто я вижу сны, о которых лучше никому не рассказывать.		
36. Бывает, что при обсуждении некоторых вопросов я особенно не задумываюсь, соглашаюсь с мнением других.		
37. В школе я усваивал материал медленнее, чем другие.		
38. Моя внешность меня, в общем, устраивает.		
39. Я вполне уверен в себе.		
40. Раз в неделю или чаще я бываю очень возбужденным или взволнованным.		
41. Кто-то управляет моими мыслями.		
42. Я ежедневно выпиваю необычно много воды.		
43. Бывает, что неприличная или даже непристойная шутка вызывает у меня смех.		
44. Счастливее всего я бываю, когда я один.		
45. Кто-то пытается воздействовать на мои мысли.		
46. Я люблю сказки Андерсена.		
47. Даже среди людей я обычно чувствую себя одиноким.		
48. Меня злит, когда меня торопят.		
49. Меня легко привести в замешательство.		
50. Я легко теряю терпение с людьми.		
51. Часто мне хочется умереть.		
52. Бывало, что я бросал начатое дело, так как боялся, что не справлюсь с ним.		
53. Почти каждый день случается что-нибудь, что пугает меня.		
54. К вопросам религии я отношусь равнодушно, она меня не занимает.		
55. Приступы плохого настроения бывают у меня редко.		
56. Я заслуживаю сурового наказания за свои поступки.		
57. У меня были очень необычные мистические переживания.		
58. Мои убеждения и взгляды непоколебимы.		

59. У меня бывают периоды, когда из-за волнения я теряю сон.		
60. Я человек нервный и легковозбудимый.		
61. Мне кажется, что обоняние у меня такое же, как и у других (не хуже).		
62. Все у меня получается плохо, не так, как надо.		
63. Я почти всегда ощущаю сухость во рту.		
64. Большую часть времени я чувствую себя усталым.		
65. Иногда я чувствую, что близок к нервному срыву.		
66. Меня очень раздражает, что я забываю, куда кладу вещи.		
67. Я очень внимательно отношусь к тому, как я одеваюсь.		
68. Приключенческие рассказы мне нравятся больше, чем рассказы о любви.		
69. Мне очень трудно приспособиться к новым условиям жизни, работы, переход к любым новым условиям жизни, работы, учебы кажется невыносимо трудным.		
70. Мне кажется, что по отношению именно ко мне особенно часто поступают несправедливо.		
71. Я часто чувствую себя несправедливо обиженным.		
72. Мое мнение часто не совпадает с мнением окружающих.		
73. Я часто испытываю чувство усталости от жизни, и мне не хочется жить.		
74. На меня обращают внимание чаще, чем на других.		
75. У меня бывают головные боли и головокружения из-за переживаний.		
76. Часто у меня бывают периоды, когда мне никого не хочется видеть.		
77. Мне трудно проснуться в назначенный час.		
78. Если в моих неудачах кто-то виноват, я не оставлю его безнаказанным.		
79. В детстве я был капризным и раздражительным.		
80. Мне известны случаи, когда мои родственники лечились у невропатологов, психиатров.		
81. Иногда я принимаю валериану, элениум и другие успокаивающие средства.		
82. Среди моих близких родственников есть лица, привлекавшиеся к уголовной ответственности.		
83. У меня были приводы в милицию.		
84. В школе я учился плохо, бывали случаи, когда меня хотели оставить (оставляли) на второй год.		

Обработка результатов

Шкала искренности	Шкала нервно-психической устойчивости	
	нет(-)	да(+)
1, 4, 6, 8, 9, 11, 16, 17, 18, 22, 25, 31, 34, 36, 43	3, 5, 7, 10, 15, 20, 26, 27, 29, 32, 33, 35, 37, 40, 41, 42, 44, 45, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 56, 57, 59, 60, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84	2, 12, 13, 14, 19, 21, 23, 24, 28, 30, 38, 39, 46, 54, 55, 58, 61, 68

Показатель по шкале НПУ получают путем простого суммирования положительных и отрицательных ответов, совпадающих с «ключом».

Характеристика уровней НПУ по данным анкеты «Прогноз»

Баллы	Заключение и рекомендации
29 и более	Высокая вероятность нервно-психических срывов. Необходимо дополнительное медобследование психиатра, невропатолога.
14-28	Нервно-психические срывы вероятны, особенно в экстремальных условиях. Необходимо учитывать этот факт при вынесении заключения о пригодности.
13 и менее	Нервно-психические срывы маловероятны. При наличии других положительных данных можно рекомендовать на специальности, требующие повышенной НПУ.

Методика определения НПУ

Оценка по 10-балльной шкале	Сумма ответов по шкале НПУ	Группа НПУ	Прогноз
10	5 и менее	Высокая НПУ	Благоприятный
9	6	высокая НПУ	-
8	7-8	хорошая НПУ	-
7	9-10	хорошая НП	-
6	11-13	хорошая НПУУ	-
5	14-17	удовлетворит. НПУ	-
4	18-22	-	-
3	23-28	-	-
2	29-32	неудовлетворит. НПУ	неблагоприятный
1	33 и более	-	-

КИНЕЗИОЛОГИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ

«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.

«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.

«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».

«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.

«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.

«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.

«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.

«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, убаюкивает; 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 перекачиваясь, как «бревнышко». Делать его нужно на ровной и достаточно мягкой поверхности.

Комплекс дыхательных упражнений

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

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

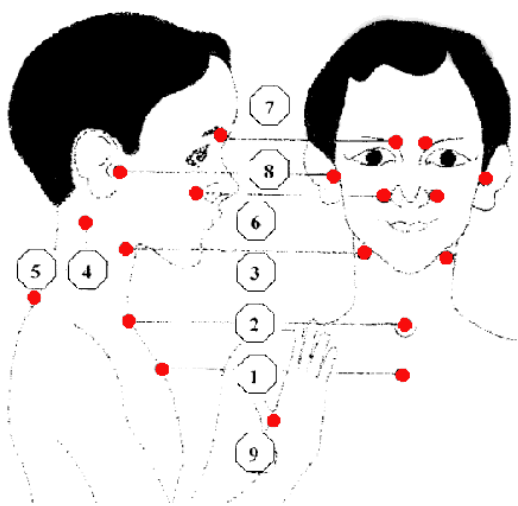
Массаж и самомассаж

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

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

Упражнения:

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



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

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

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

точка 3 контролирует химический состав крови и слизистую оболочку гортани;

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

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

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

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

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

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

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

2. Руки вытянуты вперед, кисти сжаты в кулаки; резкие удары выполняется сначала кулаками, обращенными вверх, затем — вниз; во время удара должно происходить полное совмещение боковых поверхностей сжатых кулаков. После этих стимулирующих упражнений можно переходить к массажу и самомассажу различные частей тела.

3. «Мытье головы».

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

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

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

5. «Ушки». Уши растираются ладонями, как будто они замерзли; разминаются три раза сверху вниз (по вертикали); возвратно-поступательным движением растираются в другом направлении (по горизонтали) (пальцы, исключая большие, соединены и направлены к затылку, локти вперед). Затем уши закрыть ладонями, а пальцы приложить к затылку, сблизив их. Указательными пальцами слегка постукивать по затылку до трех раз. Это упражнение тонизирует кору головного мозга, уменьшает ощущение шума в ушах, головную боль, головокружение.

6. «Глазки отдыхают». 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»

Для изготовления тренажера нужен материал темного цвета, из которого шьются две рукавички. Из желтой, красной или оранжевой материи вырезаются два кружка размером 4-5см. 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 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.

Литература

1. Алябьева. Е.А. Психогимнастика в детском саду.- М.: ТЦ Сфера, 2003
2. Алямовская В. Г. Технология разработки базовой и профильной оздоровительной программы // Дошкольное образование, 2005.
3. Белая К.Ю. Формирование основ безопасности у дошкольников (3-7 лет).
4. Богина Т. Л. Охрана здоровья детей в дошкольных учреждениях. Методическое пособие. - М. : Мозаика-Синтез, 2005.
5. Борисова М.М. Малоподвижные игры и игровые упражнения. Для занятий с детьми 3-7 лет.
6. Борисова. Е.Н. Система организации физкультурно-оздоровительной работы с дошкольниками. – Волгоград: Панорама, 2007
7. Бычкова С. С. Современные программы по физическому воспитанию детей дошкольного возраста. - М., АРКТИ, 2002.
8. Величенко. В.К. Физкультура для ослабленных детей.- М.: Терра-Спорт, 2000.
9. Вераксы Н. Е., Т. С. Комаровой, М. А. Васильевой «От рождения до школы». Примерная основная общеобразовательная программа дошкольного образования / под ред.– 2-е изд., испр. и доп.-М.: Мозайка – Синтез, 2011. – 336 с.9.
10. Волошина Л. Н. Воспитание двигательной культуры дошкольников: Учебно-методическое пособие. - М. : АРКТИ, 2005.
11. Волошина, Л. Будущий воспитатель и культура здоровья Текст. / Л. Волошина // научно-методич. журн. Дошкольное воспитание. - 2006.
12. Доскин В.А. Растем здоровыми, - М- просвещение, 2008 г.
13. Как помочь детям стать здоровыми, М., Астрель, 2008 г.
14. Козырев В. Оздоровительно - развивающие игры для дошкольников., М- Просвещение, 2007 г.
15. Козырева. О.В. Лечебная физкультура для дошкольников.- М.: Просвещение, 2005.
16. Краснов. М.В. Е.В. Березенцева. Закаливание детей дошкольного возраста.-Чебоксары, 1998.
17. Митина Л. М., Митин Г. В., Анисимова О. А. Профессиональная деятельность и здоровье педагога. М., 2005, 363 с.
18. Недосека, О.Н. Особенности профессионального сознания воспитателя дошкольного образовательного учреждения Текст.: дис. канд. психол. наук: 19.00.07. Санкт-Петербург, 2000.- 207с.
19. Никифоров Г.С. Психология здоровья. – СПб.: Речь, 2002. - 256с.
20. Пензулаева Л.И. Оздоровительная гимнастика: комплексы упражнений для детей 3-7 лет.
21. Пензулаева Л.И. Физическая культура в детском саду: Младая группа (3-4 года).
22. Пензулаева Л.И. Физическая культура в детском саду: Младая группа (4-5 лет).
23. Пензулаева Л.И. Физическая культура в детском саду: Младая группа (5-6 лет).
24. Пензулаева Л.И. Физическая культура в детском саду: Младая группа (6-7 лет).
25. Пензулаева. Л.И. Физкультурные занятия в детском саду.- М.: Мозаика-Синтез, 2010.
26. Саулина Т.Ф. Знакомим дошкольников с правилами дорожного движения (3-7 лет)
27. Сборник подвижных игр / Автор-сост. Степаненкова Э.Я.
28. Семёнова Е. М. Тренинг эмоциональной устойчивости педагога: Учебное пособие. – М. : Изд-во Института психотерапии, 2005. – 256 с.
29. Стрельниковская дыхательная гимнастика, Айрис дидактика, 2008 г.
30. Тарасова Т.А. Контроль физического состояния детей дошкольного возраст: Методические рекомендации для руководителей и педагогов ДОУ – М.: ТЦ Сфера, 2005.
31. Чупаху И.В. Здоровьесберегающие технологии воспитания в детском саду, М., Школьная пресса, 2009 г.