

муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение
«Детский сад № 95 комбинированного вида»
(Детский сад № 95)

ПРИНЯТО

Педагогическим советом Детского сада № 95
Протокол № 3 от «19» января 2025г.

УТВЕРЖДЕНО

приказом заведующего Детским садом № 95
от «27» января 2025г. № 12

ПРОГРАММА «ЗДОРОВЬЕ»
муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения
«Детский сад № 95 комбинированного вида»
на 2025-2027 гг.

г. Каменск-Уральский, 2025 г.

СОДЕРЖАНИЕ

Пояснительная записка	3 стр.
Раздел I. Характеристика здоровья и физического развития воспитанников	7 стр.
Раздел II. Основные направления оздоровительной деятельности	9 стр.
2.1. Персональные схемы оздоровления детей	9 стр.
2.2. Система оздоровительной работы по обеспечению психофизического здоровья каждого ребенка	12 стр.
2.3. Профилактика заболеваемости в период межсезонья и гриппа	25 стр.
2.4. Комплексная система мероприятий по оздоровлению детей	27 стр.
Раздел III. Питание	46 стр.
Раздел IV. Материально-техническое обеспечение реализации программы «Здоровье»	51 стр.
Раздел V. Модели физкультурно-оздоровительной работы	55 стр.
5.1. Модель двигательного режима	56 стр.
5.2. Модель физкультурно-оздоровительной деятельности	59 стр.
Раздел VI. Контроль и руководство физкультурно-оздоровительной деятельности	60 стр.
Приложения	61 стр.

Пояснительная записка

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

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

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

На сегодняшний день в дошкольном возрасте очень мало здоровых детей. 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.

Проблема ухудшения здоровья детей становится национальной. Сегодня важно формировать и поддерживать интерес к оздоровлению, своих детей. Несомненно, проблема раннего формирования культуры здоровья актуальна, своевременна и достаточно сложна. Как укрепить и сохранить здоровье наших детей, каким образом способствовать формированию физической культуры ребёнка, как привить навыки здорового образа жизни, когда это надо начинать?

Результаты научных исследований (В.Ф. Базарный, Брехман И.И., Л.Г. Татарникова и др.) свидетельствуют о том, что сложившаяся в предшествующие годы тенденция ухудшения состояния здоровья школьников приняла устойчивый характер. В результате анализа медицинских карт будущих первоклассников было установлено, что у большинства детей было выявлено нарушение зрения, на втором месте - нарушение осанки, на третьем месте - наличие хронических заболеваний и совсем мало детей, признаны практически здоровыми. Данная ситуация обусловлена ухудшением социально-экономической и экономической обстановки, обострением проблем рационального питания, наследственностью, перегруженностью детей. Результаты исследований показали, что дети много времени проводят за компьютером, возле телевизора, ведут малоподвижный образ жизни.

Ухудшение здоровья детей дошкольного возраста в России стало не только медицинской, но и серьезной педагогической проблемой. Поражает стремительность, с которой нарастают кризисные явления в этой сфере жизни. Одной из причин этого является образ жизни семей, где сегодня воспитываются дети. В большинстве семей можно обнаружить так называемые факторы риска: хронические инфекционные заболевания, несбалансированное питание, низкая физическая активность, курение, злоупотребление алкоголем, наркотиками и т. д. При этом часто в семье присутствуют не один, а сочетание нескольких факторов.

У детей и их родителей не сформировано ценностное отношение к своему здоровью, что объясняется недостаточной пропагандой педагогических и медицинских знаний о здоровом образе жизни.

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

психолого-педагогических знаний, их просвещение. Особенностью организации и содержания воспитательно-образовательного процесса должен стать интегрированный подход, направленный на воспитание у дошкольника потребности в здоровом образе жизни.

Цель: Создание необходимого потенциала организационных, методических предпосылок для комплексного решения проблемы укрепления и сохранения здоровья детей через интеграцию усилий всех участников образовательного процесса и формирование у детей необходимых знаний, умений и навыков по здоровому образу жизни.

Задачи:

1. Создать условия для обеспечения охраны здоровья детей, их полноценного физического развития и формирования здорового образа жизни. Организация системы профилактических работ по предупреждению детского травматизма на дорогах, предотвращению роста заболеваемости.
2. Просвещение родителей в вопросах сохранения здоровья детей.
3. Стимулировать применение новых программ и технологий, направленных на охрану и укрепление здоровья детей, полноценное их развитие.
4. Построение единого здоровьесберегающего образовательного пространства ДОО на основе комплексного использования здоровьесберегающих, здоровьесформирующих и здоровьеразвивающих технологий.
5. Организация познавательной деятельности в сфере здоровьесформирования.
6. Создание условий для развития воспитанников посредством организации практической деятельности (двигательной, игровой, трудовой, восприятия художественной литературы, коммуникативной, познавательно-исследовательской, продуктивной, музыкальной) по формированию ценностного отношения к здоровому образу жизни.

Основные средства решения задач

- Условия для удовлетворения биологической потребности ребенка в движении.
- Тренировка систем и функций организма через специально подобранные комплексы физических упражнений и игр с учетом возрастных и индивидуальных возможностей ребенка.
- Предоставление возможности самостоятельного использования ребенком определенного объема знаний и умений в различных условиях (в лесу, во время преодоления препятствий, при выполнении двигательных заданий и т.д.).
- Поощрение двигательного творчества и разнообразной игровой деятельности детей.
- Учет интересов, склонностей, способностей детей к двигательной деятельности.
- Интеграция организационных форм двигательной деятельности детей: метод диалога, дидактические и подвижные игры, игровые задания, народные игры, создание среды двигательной активности.
- Формирование подгрупп детей на основе состояния их здоровья и темпов физического развития, их функционального состояния в соответствии с медицинскими показаниями.
- Варьирование нагрузки и содержания занятий в соответствии с индивидуальными особенностями каждого ребенка (используют физические упражнения в различных вариантах и сочетаниях, разные исходные положения – сидя, стоя, лежа и т.п.).
- Использование авторских и народных (традиционных) детских игр, приуроченных к разным временам года; организацию участия детей в празднично-игровых забавах, игрищах, спортивных состязаниях.

Нормативно-правовое обеспечение программы:

1. «Конвенция о правах ребенка» (одобрена Генеральной Ассамблеей ООН 20.11.1989) (вступила в силу для СССР 15.09.1990).
2. Конституция РФ (принята всенародным голосованием 12.12.1993 г.) (с изм.) ст. 38, 41, 42, 43.
3. Указ Президента Российской Федерации от 1 июня 2012 г. № 761 «О Национальной стратегии действий в интересах детей на 2017-2021 годы».
4. Указ президента Российской Федерации от 29 мая 2017 г. № 240 «Об объявлении в Российской Федерации Десятилетия детства».
5. Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (с изм. и доп.).
6. Приказ Минпросвещения России от 31.07.2020 г. № 373 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам дошкольного образования».
7. Приказ Минтруда России от 18.10.2013 г. № 544н «Об утверждении профессионального стандарта «Педагог (педагогическая деятельность в сфере дошкольного, начального общего, основного общего, среднего общего образования) (воспитатель, учитель)»
8. Приказ Министерства образования и науки РФ от 17.10.2013 г. № 1155 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования».
9. Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28.09.2020 г. № 28 «Об утверждении Санитарных правил СП 2.4.3648-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи».
10. Постановление Главного государственного врача Российской Федерации от 30.06.2020 г. № 16 «Об утверждении санитарно-эпидемиологических правил СП 3.1/2.4.3598-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации работы образовательных организаций и других объектов социальной инфраструктуры для детей и молодежи в условиях распространения коронавирусной инфекции (COVID-19)».
11. Федеральный закон «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» от 30 марта 1999 г. № 52-ФЗ.
12. Письмо Министерства образования РФ от 14.03.2000 г. № 65\23-16 «О гигиенических требованиях к максимальной нагрузке на детей дошкольного возраста в организованных формах обучения».
13. Письмо от 26.08.2002 № 13-51-104\13 «О работе экспериментальных общеобразовательных учреждений по направлению «Здоровьесберегающие технологии».
14. Приказ от 15.03.2002 № 867 «Об общероссийской системе мониторинга состояния физического здоровья населения, физического развития детей, подростков и молодежи».
15. Устав Детского сада № 95.

Прогнозируемый результат

- Повышены функциональные возможности организма детей.
- Снижено число детской заболеваемости.
- У выпускников детского сада сформирована привычка здорового образа жизни.
- Повышены показатели физического и психологического здоровья детей
- Динамика физического развития и физической подготовленности дошкольников.

- Повышена профессиональная компетентность и заинтересованность педагогов в сохранении и укреплении здоровья дошкольников.
- Поддержка родителями деятельности Детского сада по воспитанию здоровых детей.

Принципы построения программы

1. Единство физического и психического развития.
2. Принцип непрерывности физического воспитания и образования личности на всех этапах жизнедеятельности.
3. Принцип дифференцированного подхода к организации мероприятий по развитию физической культуры.
4. Учет возрастно-половых особенностей учащихся в содержании учебного материала.
5. Научности – подкрепление всех проводимых мероприятий, направленных на укрепление здоровья, научно обоснованными и практически апробированными методиками.
6. Активности и сознательности – участие всего коллектива педагогов и родителей в поиске новых, эффективных методов и целенаправленной деятельности по оздоровлению детей.
7. Комплексности и интегративности – решение оздоровительных и профилактических задач в системе всего учебно-воспитательного процесса и всех видов деятельности.
8. Личностной ориентации и преемственности – организация и поддержание связей между возрастными категориями, учет разноуровневого и разновозрастного развития и состояния здоровья.
9. Природосообразности – определение форм и методов воспитания на основе целостного психолого-педагогического знания о ребенке, его физиологических и психологических особенностей. Формирование у дошкольников стремления к здоровому образу жизни.
10. Дифференциации содержания педагогического процесса - педагогический процесс необходимо ориентировать на индивидуальные особенности каждого ребенка, темпы развития и физические возможности детей.

Сроки и этапы реализации Программы

- 1 этап – организационный (декабрь 2024г.)
- 2 этап – основной (2025-2027 гг.)
- 3 этап – рефлексивный (декабрь 2027г.)

Раздел I. Характеристика здоровья и физического развития воспитанников

Одним из важных показателем результативности деятельности является состояние здоровья и физического развития воспитанников.

Год	Количество детей	Распределение воспитанников по группам здоровья (в %)			
		I	II	III	IV
2023	205	30 (15%)	161 (78%)	13 (6%)	1 (1%)
2024	204	40 (19%)	149 (73%)	14 (7%)	1 (1%)
2025					
2026					
2027					

Данные медицинских осмотров и анализ заболеваемости детей показали, преобладание количества детей со второй группой здоровья, что свидетельствует о наличии различных отклонений в физическом здоровье воспитанников Детского сада.

Отклонения здоровья	ГОД				
	2023	2024	2025	2026	2027
Сердечно-сосудистая система (ССС)	2	4			
Нервная система (НС)	4	1			
Пищеварительная система	2	-			
Мочеполовая система	7	4			
Органы зрения	5	8			
Кожа	4	5			
Органы дыхания	-	-			
Эндокринная система и обмен веществ	1	9			
Система крови	2	2			
Ухо, горло, нос	-	-			
Физическое развитие	-	-			
Дети-инвалиды	1	1			
Врожденные аномалии	4	4			
Состоят на «Д» учете	32	38			
Часто болеющий ребенок (ЦБР)	5	3			

Характеризуя хроническую заболеваемость, можно отметить, что первое место занимает состоят на «Д» учете.

Сведения о заболеваемости детей дошкольного возраста

Год	Показатель Детского сада на 1000	
	Ранний возраст	Дошкольный возраст
2023	700	470
2024	833,3	471
2025		
2026		
2027		

Уровень заболеваемости воспитанников выше среднего городского показателя, что было обусловлено адаптацией вновь прибывших детей.

Сведения о заболеваемости детей раннего возраста

Год	Всего поступивших в группы раннего возраста	Всего заболевших в первый месяц	Заболевших %	Степень адаптации		
				легкая	средняя	тяжелая
2023-2024	20	3				
2024-2025	27	10				
2025-2026						
2026-2027						

В Детском саду уделяется пристальное внимание адаптации детей к условиям Детского сада. При анализе результатов отмечаются следующие положительные тенденции:

- преобладание легкого характера адаптации;
- эмоциональное благополучие в данный период;
- отсутствие длительных пропусков детьми по болезни.

Физическое развитие:

Уровни	2023	2024	2025	2026	2027
высокий	29	34			
средний	163	166			
низкий	13	4			

Раздел II. Основные направления оздоровительной деятельности
2.1. Персональные схемы оздоровления детей

Отклонения в физическом развитии	Режим	Питание	Физическое воспитание	Закаливание	Выполнение рекомендаций узких специалистов
Дети с аллергодерматозами	В соответствии с возрастом.	Исключить пищевые аллергены (яйца рыба, молоко, цитрусовые, сладости, красные овощи и фрукты). Диета с включением овощей, фруктов.	Основная группа физкультуры.	I группа	Консультация аллерголога 1 раз в год.
Дети с хроническими заболеваниями ЖКТ (желудочно-кишечного тракта)	В соответствии с возрастом.	Исключить употребление сильно горячих и холодных блюд, еды всухомятку, второпях, грубой растительной клетчатки, маринадов, копченостей, жареных продуктов.	Лечебная физкультура (занятия физкультурой в основной группе через 3 года после обострения).	I группа	По назначению лечащего врача
Дети с бронхиальной астмой	Гиппо - аллергенный быт (полное запрещение контакта с животными, птицами, рыбами). Санация очагов хронической инфекции, ЛОР-органов.	Питание с исключением облигатных пищевых аллергенов (яйца, рыба, молоко, сладости, цитрусовые, красные фрукты и овощи).	Общеукрепляющие упражнения, упражнения на расслабление и координацию, дыхательная гимнастика с форсированным выдохом; звуковая дыхательная гимнастика, дыхательные тренажеры с использованием игровых эффектов.	II группа	
Дети с хроническими заболеваниями МВС (мочевыделительной системы)	Щадяще-оздоровительный	В соответствии с возрастом Стол № 5 исключить жареное, острое	Физическое воспитание с исключением бега, прыжков, упражнений на спортивных снарядах (занятия в основной группе через 5 лет спокойной	II группа	Санаторно-курортное лечение, санация хронических очагов инфекции,

				клинико-лабораторной ремиссии).		медотвод от профпрививок на год. Консультация нефролога в период обострения. Реакция манту 2 раза в год.
Частоболеющие дети (ЧБД)	Щадяще-оздоровительный	Лечебное питание: соки, фрукты, овощи, кисломолочные продукты		Физическое воспитание – подготовительная группа (дыхательная гимнастика, общеукрепляющие упражнения, развивать выносливость).	II группа	По назначению лечащего врача
Дети с задержкой речевого развития	В соответствии с возрастом.			Общеукрепляющие упражнения, упражнения на расслабление и координацию, дыхательная гимнастика с форсированным выдохом; звуковая дыхательная гимнастика, дыхательные тренажеры с использованием игровых эффектов.	I группа	По назначению лечащего врача
Заболевания сердечно-сосудистой системы	Кардиопатия	Щадяще-оздоровительный	Питание с ограничением солистрых продуктов.	Физическое воспитание с исключением бега, прыжков.	II группа	Консультация кардиоревматолога 1 раз в год, или после перенесенного инфекционного заболевания.
	Стеноз аорты					
	Врождённый порок сердца	Щадяще-оздоровительный	Обогащённое вит В6 В15 Диета № 7	Физическое воспитание с ходьбой, дыхательными упражнениями	II группа	
Дети с нарушением опорно-двигательной	Нарушение осанки	В соответствии с возрастом. Сон без подушек на жесткой постели.	В соответствии с возрастом	Правильной осанки, ходьба по дорожкам здоровья, игры на формирования правильной осанки,	I группа	Консультация ортопеда 1 раз в год.

системы	Плоскостопие			Ходьба по дорожкам здоровья, упражнения для формирования стопы.	I группа	
Болезни уха и сосцевидного отростка		В соответствии с возрастом	В соответствии с возрастом		II группа	Консультация отоларинголога 1 раз в год.
Болезни глаза и придаточного аппарата		В соответствии с возрастом	В соответствии с возрастом	Рассаживание детей с учетом остроты зрения, гимнастика для глаз, укрепление мышц шеи, спины, живота, упражнения для формирования правильной осанки.	I группа	Консультация окулиста 1 раз в год.
Болезни нервной системы	ММД	В соответствии с возрастом	В соответствии с возрастом	Психогимнастика, релаксация, игры с детьми, имеющими отклонения в нервно-психическом развитии.	I группа	Консультация психоневролога и логопеда 1 раз в год.
	РЦОН					
	Логоневрозы ЗРР					

2.2. Система оздоровительной работы по обеспечению психофизического здоровья каждого ребенка

Мероприятия	Срок	Формы представления	Ответственные
I. Организационная работа			
1. Анализ заболеваемости по нозологическим формам представления.	ежемесячно	Графическое изображение заболеваемости. Обсуждение на производственном совещании в Детском саду.	фельдшер
2. Учет и регистрация справок. Подача сведений по заболеваемости каждого Детского сада в поликлиники.	ежедневно ежемесячно	Карта развития ребёнка форма № 26, ежемесячный отчет по заболеваемости.	фельдшер
3. Оформление заявок на получение: – медикаментов; – медицинского инструментария; – бакпрепаратов.	1 раз в квартал 1 раз в год 1 раз в месяц	Аптечные требования, на получение лекарств. Тетрадь учета медикаментов.	фельдшер
4. Организация прохождения всеми работниками Детского сада медицинского осмотра.	по графику	Тетрадь контроля по прохождению мед. осмотра сотрудниками.	фельдшер
5. Организация и контроль утреннего приема в Детском саду. Прием вновь поступивших детей.	постоянно	Журнал утреннего приема детей. Тетрадь движения детей.	воспитатели
6. Работа с документацией, утвержденной Муниципальным заданием.	Постоянно		фельдшер
7. Сдача отчетных форм в поликлинику: – по проведению профпрививок; – реакции Манту; – по выявлению гельминтозов; – по выявлению педикулеза, чесотки	1 раз в месяц 1 раз в год 1 раз в месяц	Ежемесячный, квартальный и годовой отчет. Отчет раз в год Отчет раз в месяц.	Фельдшер
8. Подготовка документации на детей, оформляющихся в 1 класс.	по графику	Школьная карта ребёнка, сертификат.	Фельдшер

9. Контроль за санитарно - техническим состоянием Детского сада. Контроль за всеми режимными моментами, прогулками, использованием оборудования. Профилактика детского травматизма, подбор мебели каждому ребенку.	постоянно	Журнал контроля санитарного состояния Детского сада. Тетрадь учёта детского травматизма.	заведующий зам.зав.по ХР воспитатели
10. Повышать свой профессиональный уровень путем самообразования, посещения лекций, семинаров, производственных совещаний, конференций на базе детской поликлиники .	1 раз в месяц	Лист регистрации.	Фельдшер, Медицинская сестра
11. Сверка документации на вновь прибывших детей. Обновление всей рабочей документации, подготовка кабинетов к новому учебному году.	июль - сентябрь	Форма № 26 «История развития ребенка» Форма № 63 «Карта учёта профилактических прививок»	Заведующий Фельдшер.
12. Составление отчета и сдача годового отчета по установленной форме.	декабрь, июнь	Форма годового отчета	Заведующий фельдшер, медицинская сестра
II. Планирование			
1.Разработка планов на год: – по профилактике ОРВИ; – по профилактике ОКИ (утвердить заведующим Детского сада).	сентябрь		фельдшер
2. Составление плана по проведению профпрививок, реакций Манту.	октябрь - январь	Журнал по планированию профилактических прививок журнал учета реакции манту.	фельдшер
III. Аналитическая работа			
1. Проведение анализа заболеваемости. Обсуждение его на производственном совещании в Детском саду.	декабрь		Заведующий фельдшер
2. Проведение анализа заболеваемости в Детском саду 1 раз в квартал.	ежеквартально		Фельдшер, медицинская сестра
3. Проведение анализа инфекционной заболеваемости в Детском саду. Разбор групповой заболеваемости, причины распространения (при наличии таковой).	ежемесячно		Заведующий, фельдшер, медицинская сестра
4. Проведение анализа заболеваемости в адаптационный период по мере поступления детей в Детском саду.	постоянно		фельдшер воспитатели

5. Анализ результатов профилактического осмотра детей за истекший год и доведение до сведения родителей и воспитателей.	По мере проведения проф.осмотра		фельдшер
IV. Обеспечение психологической безопасности			
1. Раннее изучение и своевременное оказание психолого-педагогической помощи и поддержки семье с детьми, вновь поступающими в детский сад.	в течение года		педагог-психолог учитель-логопед воспитатели
2. Создание комфортного микроклимата в группе.	по необходимости		воспитатели, педагог-психолог
3. Определение оптимальной нагрузки на ребенка с учетом возрастных, индивидуальных особенностей, состоянием здоровья, санитарно-гигиенических требований.	ежегодно (сентябрь), по мере поступления новых детей		Фельдшер Зам.зав.по ВМР Педагог-психолог
4. Создание предметно-развивающей среды, обеспечивающей психологическое благополучие ребенка.	в течение года		воспитатели
5. Индивидуальные занятия с педагогом-психологом по снятию стрессовых ситуаций, по устранению трудности, в развитии, общении и поведении.	по мере необходимости		педагог-психолог
6. Использование приемов релаксации: минуты тишины, музыкальные паузы, аутогенная тренировка.	ежедневно, несколько раз в день		воспитатель педагог-психолог инструктор по физ. культуре. музыкальный руководитель
7. Ведение карт наблюдения за детьми группы риска, имеющими проблемы в здоровье и развитии.	по мере необходимости		педагог-психолог воспитатели
8. Создание индивидуальных образовательных программ и маршрутов для детей группы риска.	по мере необходимости		специалисты ППк
9. Проведение круглых столов, деловых игр, семинаров-практикумов, дискуссий и др. с целью формирования гармоничных детско-родительских отношений.	в течение года		педагог-психолог
10. Проведение занятий , направленных на социально-коммуникативное развитие дошкольников.	в течение года		воспитатели педагог-психолог
12. Индивидуальное и групповое консультирование семей. по вопросам оздоровления дошкольников.	в течение года		специалисты Детского сада.

V. Лечебно-профилактическая работа			
1. Диспансеризация здоровых детей			
1. Организовать профилактический медосмотр детей специалистами ГБУЗ СО «Детская городская больница г.Каменска-Уральского»	по графику		Фельдшер Медицинская сестра
2. Провести анализ результатов профосмотра детей специалистами.	по графику		фельдшер
3. Проведение антропометрии детям (перед осмотрами врачей): ясли, сад 1 раз в 6 месяцев.	постоянно		фельдшер
4. Диспансеризация детей за год, до оформления в школу	1 раз год		Фельдшер Медицинская сестра
2. Диспансеризация больных детей			
2. Контролировать сроки длительных медотводов у «Д» детей.	постоянно		фельдшер
3. Профилактическая работа			
1. Проведение плановых профилактических прививок, реакции Манту (с отметкой в ф. 26,63).	постоянно		фельдшер
2. Выделение детей группы «риска», подготовка их к проведению профилактических прививок.	ежемесячно		фельдшер
3. Контроль за санитарным - эпидемическим режимом Детского сада: – воздушным; – тепловым; – световым; – соблюдение гигиенических правил во время закаливания, сна.	периодически ежедневно		Медицинская сестра
4. Контроль за соблюдением правил личной гигиены сотрудников Детского сада (пищеблока, групп и др.), детей.	постоянно		Медицинская сестра
5. Профилактика стоматита, ангин, конъюнктивита, ОКИ, гельминтозов и др., заболеваний, путем контроля за индивидуальным использованием посуды, полотенец, постельных принадлежностей.	постоянно		Фельдшер, Медицинская сестра
6. Для профилактики чесотки и др. кожных заболеваний: контроль за хранением и использованием личных вещей, одежды.	постоянно		Медицинская сестра

4. Профилактика отклонений в физическом развитии:			
1. Для детей с нарушениями ОДА.	постоянно		воспитатели инструктор по физ. воспитанию
2. Коррекционные занятия по развитию речи.	по показаниям		учитель-логопед
3. Занятия с детьми, имеющими проблемы психоэмоциональной сферы.	по показаниям		педагог-психолог воспитатели
5. Лечебно-оздоровительные мероприятия:			
1. Оздоровление часто болеющих детей (рекомендация)	март-апрель, сентябрь-октябрь		фельдшер
2. Разработка и реализация персональных схем оздоровления детей (рекомендация): <ul style="list-style-type: none"> • с аллергодерматозами • с хроническими заболеваниями ЖКТ • с бронхиальной астмой • с хроническими заболеваниями мочевыделительной системы. 	по графику по графику по графику по графику		фельдшер
3. Санитарное просвещение родителей: <ul style="list-style-type: none"> • Наглядная информация в родительском уголке. • Родительские собрания. • Индивидуальные консультации. • Совместные спортивно-массовые мероприятия в рамках Детского сада. • Посещение открытых занятий. • Физкультурные праздники с родителями. 	ежемесячно ежеквартально в течение года в течение года		воспитатели инструктор по физ. культуре
4. Приготовление кислородного коктейля для детей.	3 раза в год		калькулятор
VI. Организация питания			
Соблюдение правил и требований транспортировки продуктов.	ежедневно		калькулятор кладовщик
Соблюдение товарного соседства, сроков хранения и своевременного использования скоропортящихся продуктов.	1 раз в квартал		Калькулятор кладовщик
Оптимальный температурный режим хранения продуктов в холодильниках.	ежедневно		калькулятор
Контроль пересечения сырой и готовой продукции, чистой и грязной посуды, инвентаря и тары.	ежедневно		калькулятор

Приготовление пищи в соответствии технологических карт	ежедневно		калькулятор
Закладка продуктов питания в котел	ежедневно		калькулятор
Бракераж готовой продукции	ежедневно		бракеражная комиссия
Выход блюд (вес, объем)	ежедневно		бракеражная комиссия
Соблюдение натуральных норм питания.	ежедневно		заведующий калькулятор
Санитарное состояние пищеблока, кладовых	периодически		заведующий калькулятор представитель родительской общественности
Организация питания в группах: – культурно-гигиенические навыки – этикет	1 раз в неделю		зам. зав по ВМР представитель родительской общественности
Своевременная смена спецодежды	1 раз в квартал		зам.зав. по ХР
Информировать родителей по организации питания детей.	ежедневно		воспитатель калькулятор шеф-повар
VII. Физическое воспитание			
1. Медико - педагогический контроль за физкультурными занятиями в каждой возрастной группе (контрольная группа ежемесячно).	1 раз в квартал		фельдшер воспитатель Зам.зав. по ВМР
2. Медико-педагогический контроль за УГГ, закаливающими процедурами.	постоянно		фельдшер воспитатель
3. Контроль за проведением физкультурных пауз, физ. минуток.	постоянно		фельдшер, воспитатель
4. Контроль за санитарно-гигиеническим состоянием мест проведения занятий, физкультурного оборудования, спортивной одежды, обуви.	постоянно		фельдшер воспитатель Зам.зав. по ВМР
5. Санитарно-просветительская работа по вопросам физической культуры и спорта для детей, среди персонала ДОУ и родителей.	постоянно		фельдшер воспитатель

6. Подготовка и проведение летней оздоровительной работы (контроль за проведением основных функциональных проб в начале и в конце сезона во всех возрастных группах).	май, сентябрь		Заведующий фельдшер. Зам.зав. по ВМР воспитатели.
7. Контроль за правильным одеванием детей. Рекомендации родителям по одежде детей в холодное и теплое времена года.	постоянно		фельдшер. воспитатели.
8. Оценка физического развития детей при профилактических осмотрах.	по плану		фельдшер
9. Создание необходимой развивающей среды.	постоянно		инструктор по физ. культуре воспитатели
10. Физкультурные занятия в зале.	2 раза в неделю		инструктор по физ. культуре воспитатели
11. Физкультурные занятия на воздухе.	1 раз в неделю		инструктор по физ. культуре
12. Утренняя гимнастика в зале.	ежедневно		воспитатели
13. Гимнастика после сна.	ежедневно		воспитатели
14. Праздники, досуги, развлечения.	2 раз в месяц		инструктор по физ. культуре воспитатели
15. Динамические паузы.	ежедневно		воспитатель
16. Физкультминутки.	ежедневно		воспитатели
17. Индивидуальная деятельность детей по развитию и совершенствованию двигательной сферы.	ежедневно		воспитатели инструктор по физ. культуре
18. Самостоятельная деятельность детей.	ежедневно		воспитатели
19. Игры и упражнения на прогулке.	ежедневно		воспитатели инструктор по физ. культуре
20. Диагностика здоровья и физического развития детей:			
• речевых нарушений	сентябрь, май		учитель-логопед
• психического развития ребенка	сентябрь, май		педагог-психолог
• физического развития	сентябрь, май		фельдшер
• развития физических качеств	сентябрь, май		инструктор по физ.культуре
• качества освоения основных движений	сентябрь, май		инструктор по физ. культуре
• заболеваемость детей	ежемесячно		фельдшер

• нервно-психического развития	сентябрь, май		фельдшер воспитатели
21. Оценка сформированности привычек ЗОЖ.	сентябрь, май		воспитатели
22. Оценка приобщения детей к культуре и традициям большого спорта.	сентябрь, май		инструктор по физ. культуре
23. Оценка эффективности системы физического воспитания в Детском саду.	сентябрь, май		Зам. зав. по ВМР инструктор по физ. культуре
VIII. Работа с кадрами			
1. Обучение вновь поступившего на работу по этапной системе: – заведующая Детским садом – медицинская сестра – затем 1 раз в мес. зачет	постоянно		Заведующий, Медицинская сестра
2. Обучение персонала по специально разработанной программе со сдачей зачета по санитарному минимуму; обучение в СЭС 1 раз в 2 года и по эпидемическим показаниям.	по плану		Медицинская сестра
3. Работа с младшим обслуживающим персоналом, работниками кухни, воспитателями по вопросам санитарно-эпидемического режима в Детском саду: - при поступлении проведение санминимума.	постоянно		Медицинская сестра
4. Работа с сотрудниками по медицинским вопросам: физиология детей дошкольного возраста, закаливание, физическому воспитанию, заболеваемости, питанию.	постоянно		Заведующий, Медицинская сестра
5. Проведение медико-педагогических совещаний по анализу работы: - анализ заболеваемости по группам, выявление причин высокой заболеваемости, устранение нарушений; - анализ состояния здоровья детей, оздоровление.	постоянно по плану		Заведующий, фельдшер
IX. Мероприятия по снижению заболеваемости в Детском саду			
1. С целью облегчения адаптации в Детском саду рекомендовать: - в течение 7-10 дней забирать ребенка домой до дневного сна; - организовывать вновь поступившим детям щадящий эмоциональный режим.	постоянно		Медицинская сестра, Воспитатель, Зам.зав. по ВМР Педагог-психолог

2. Повышать качество утренних приемов в Детском саду - обучать персонал элементарным приемам осмотра зева и кожи детей.	постоянно		Медицинская сестра, воспитатель
3. Термометрия по показателям.	По показателям		воспитатель
4. При выявлении воспитателями отклонений в состоянии здоровья консультировать ребенка с мед. работником Детского сада. При отстранении ребенка из Детского сада - писать направление к участковому педиатру.	постоянно		Медицинская сестра, Воспитатель
5. Соблюдение выполнения режима прогулок. Контроль за правилами одевания детей.	постоянно		Медицинская сестра, Воспитатель, Зам. зав. по ВМР
6. Использовать бактерицидные лампы по схеме.	ежедневно		воспитатель
7. В период подъема простудной заболеваемости предусмотреть: – ношение сотрудниками масок; – использование витамина С, драже «Ревит», оксолиновой мази, интерферона; – использование фитонцидов (лук, чеснок); – строгое соблюдение режима проветривания помещений Детского сада.	по показанию		Медицинская сестра, Воспитатели
8. При регистрации в группе 3 случаев ОРВИ и более накладывається карантин на 7 дней после регистрации последнего случая. Работать с раствором «Део-хлор».	при карантине		Заведующий, Медицинская сестра
9. Проводить в Детском саду детям группы ДЧБ дыхательную гимнастику.	постоянно		инструктор по физ. культуре
10. Биопрофилактика (глицин, калий йод, фруктовый десерт (пребиотик)	1 раз в год		Фельдшер, медицинская сестра
11. Усилить контроль за закаливающими мероприятиями в Детском саду. Использовать все виды закаливания. Закаливать детей группы ДЧБ и реконвалесцентов ОРВИ по щадящей методике.	постоянно		Заведующий, Медицинская сестра, Воспитатели.
12. Постоянно анализировать заболеваемость в Детском саду с конкретным планом мероприятий по её снижению.	постоянно		Заведующий, Медицинская сестра

13. Использовать нетрадиционные методы оздоровления: – фитотерапия; – приготовление витаминных напитков (кислородный коктейль); – чесночная ароматизация групп, спален; – дыхательная гимнастика;	постоянно		Медицинская сестра, инструктор по физ. культуре Воспитатели.
14. Разбирать причины заболеваемости детей, которые дают её после выходных дней.	ежеквартально		Заведующий, Медицинская сестра, Воспитатели
Х. План по снижению желудочно-кишечной заболеваемости			
Организационные мероприятия			
1. Составление плана по снижению заболеваемости ОКИ в Детском саду.	1 раз в квартал		фельдшер
2. Разработать на каждого сотрудника функциональные обязанности по профилактике ОКИ в период неблагополучия и постоянно повторять с сотрудниками.	январь		Медицинская сестра
3. На родительских собраниях проработать темы: – «Профилактика желудочно-кишечных заболеваний»; – «Питание детей до 3-х лет»; – «Воспитание культурно-гигиенических навыков».			фельдшер
XI. Лечебно-профилактические мероприятия			
1. В Детском саду иметь график приема детей (на период карантина).	постоянно		Медицинская сестра
2. Детей, отсутствующих в течение 1 дня принимать только со справкой от врача с указанием об эпидемиологических благополучии.	постоянно		Медицинская сестра, воспитатель
3. Иметь список социально - неблагополучных детей, на утреннем приеме уделять им особое внимание.	постоянно		воспитатель
4. Иметь на рабочем месте памятки по эпидемиологическим режиму по обработке белья, режимам кварцевания, проветривания обработка посуды, игрушек и т.д.	постоянно		Помощники воспитателя, Медицинская сестра
5. Обследовать сотрудников и контактных детей в период неблагополучия в Детском саду.	постоянно		Медицинская сестра

ХII. Санитарно-технические и санитарно-гигиенические требования			
1. Не допускать на пищеблок лиц без специальной подготовки.	постоянно		Заведующий.
2. Осуществлять особый контроль за скоропортящимися продуктами.	постоянно		Кладовщик, калькулятор
3. Разработать технологические карты приготовления блюд от сырья до выхода блюд.	постоянно		Калькулятор
4. Брокеражный журнал вести по установленной форме с описанием вкусовых качеств и выхода блюд.	постоянно		Калькулятор, кладовщик
5. Персонал пищеблока ежедневно осматривать на гнойничковые заболевания.	постоянно		Калькулятор.
ХIII. Санитарно-просветительская работа			
1. Проводить занятия с родителями в форме индивидуальных бесед.	постоянно		воспитатели возрастных групп, Медицинская сестра
2. Воспитывать гигиенические навыки у детей	постоянно		воспитатели
3. Выпустить бюллетень по профилактике ОКИ.	постоянно		Фельдшер, Медицинская сестра
4. Проводить беседы по профилактике ОКИ с родителями детей, поступающих в Детском саду.	постоянно		Фельдшер
5. Проводить, индивидуальные беседы с родителями по формированию правильной речи у дошкольников.	октябрь-ноябрь апрель-май		Учитель-логопед

Оздоровительная деятельность

Возрастные ступени	Непрерывная образовательная деятельность	Совместная и самостоятельная деятельность
Ранний возраст	Физкультурные занятия в облегченной одежде и босиком	<ul style="list-style-type: none">- Пальчиковая гимнастика.- Элементы дыхательной гимнастики.- Элементы артикуляционной гимнастики.- Музыкалотерапия.- Солнечные ванны.- Воздушные ванны.- Утренняя гимнастика.- Сон без маек (сон с открытой фрамугой).- «Дорожка здоровья» (коррего-гимнастика).- Ходьба босиком до и после сна.- Прогулка
Дошкольный возраст	Физкультурные занятия в облегченной одежде и босиком: <ul style="list-style-type: none">- традиционные,- тематические,- тренировочные занятия,- сюжетно-игровые занятия,- игровые занятия,- контрольно-проверочные.	<ul style="list-style-type: none">- Массажные и релаксационные упражнения.- Пальчиковая гимнастика.- Дыхательная гимнастика.- Коммуникативные игры для обеспечения психологического комфорта.- Воздушные ванны.- Гимнастика после сна.- Сон без подушек, без маек и при открытых фрамугах.- Физминутки (с использованием упражнений для профилактики нарушений осанки и утомления глаз)- Индивидуальная работа по развитию основных движений.- Ходьба по массажным дорожкам.- Ходьба босиком до и после сна.- Полоскание рта комнатной водой.- Обширное умывание.- Утренний приём и гимнастика на воздухе в теплый период года.- Прогулка.- Солнечные ванны.- Дозированный бег, ходьба (в младшей группе).

Коррекционная деятельность

Возрастные ступени	Непрерывная образовательная деятельность	Совместная и самостоятельная деятельность
Ранний возраст	Непосредственная образовательная деятельность с учётом уровня психологического развития.	- Индивидуальные работа по различным видам деятельности.
Дошкольный возраст	Дифференцированная непосредственная образовательная деятельность с учётом уровня психологического и индивидуального развития.	- Речевые игры и упражнения на развитие всех компонентов речи. - Игры на развитие мелкой моторики и познавательных психических процессов. - Дифференцированная артикуляционная гимнастика.
Дошкольный возраст (группа компенсирующего вида для детей с нарушениями речи)	Непосредственная образовательная деятельность с учителем-логопедом: - развитие речи; - обучение грамоте. Дифференцированная непосредственная образовательная деятельность с учётом уровня психологического и индивидуального развития.	- Индивидуальные и подгрупповые занятия с учителем-логопедом. - Индивидуальная и подгрупповая работа по выполнению рекомендации учителя-логопеда и решению речевых задач. - Речевые игры и упражнения на развитие всех компонентов речи. - Игры на развитие мелкой моторики и познавательных психических процессов. - Дифференцированная артикуляционная гимнастика. - Пальчиковая гимнастика. - Дыхательная гимнастика. - Артикуляционная гимнастика. - Кинесиология. - Комплексный массаж по Блыскиной И.В. - Игры дня для детей с ОНР. - Вечерние игры по заданию логопеда. - Фонематические минутки. - Логоритмические упражнения.

2.3. Профилактика заболеваемости в период межсезонья и гриппа

Наименование мероприятий	Срок выполнения	Ответственные за выполнение
I. Организационная работа		
1. Проводить обучение всех сотрудников детского сада по программе: «Грипп, Профилактика гриппа», «Профилактика ОРЗ».	I III XII	Фельдшер.
2. Проводить отработку санитарно - эпидемического режима в группах.	пост.	Фельдшер.
3. Ведение журнала заболеваемости.	пост.	Фельдшер.
4. На родительских собраниях проводить беседы на темы: <ul style="list-style-type: none"> - профилактика гриппа; - профилактика ОРЗ; - нетрадиционные методы лечения. закаливание детей; - лечение детей травмами; - витаминизация 	I II IV-V VI VII-VIII VIII-IX	Фельдшер.
II. Лечебно-профилактические мероприятия		
1. Проводить «С» - витаминизацию третьего блюда.	пост.	Шеф-повар
2. Соблюдение питьевого режима соответственно графику.	пост.	воспитатель
3. Употребление в пищу во время обеда чеснока.	в период повышенной активности гриппа	воспитатель калькулятор
4. «Чесночное» ожерелье на шею, «чесночные» браслеты на руки.	в период повышенной активности гриппа	воспитатель
5. Ароматизация групповой и спальной комнат фитонцидами чеснока.	в период повышенной активности гриппа	воспитатель
6. Закладывание в нос 0,25% «оксолиновой мази».	I II IV-V VI VII-VIII VIII-IX	воспитатель фельдшер
7. Полоскание горла теплой водой	I, III, IX, XII	воспитатель
8. Закаливающие мероприятия воздухом: <ul style="list-style-type: none"> - сквозное проветривание; - одностороннее проветривание. -контрастные воздушные ванны; -хождение босиком в группе, спорт зале	постоянно	воспитатель помощники воспитателя.

9. Закаливающие процедуры водой: – полоскание горла, ротовой полости	постоянно	воспитатель
10. Иммунизация сотрудников против гриппа.	X-XI	фельдшер
11. Иммунизация детей против гриппа.	X-XI	фельдшер
12. Диспансеризация детей с осмотром узких специалистов.	1 раз в год.	Специалисты «ДГБ г. Каменска- Уральского»
13. Щадящий закаливающий режим после перенесенных ОРВИ, ОРЗ.	постоянно	фельдшер
14. Прием детей младшей, средней и подготовительной групп утром на свежем воздухе (если позволяют погодные условия).	постоянно	воспитатели
15. Утренняя пробежка детей средней, старшей и подготовительной групп на свежем воздухе. Утренняя гимнастика на улице (если позволяют погодные условия).	постоянно	Воспитатели. Инструктор по физ. культуре
III. Противоэпидемические мероприятия		
1. Закрывать группу на карантин в случае 20 % заболевших детей на 7 дней со дня последней регистрации заболевания.	по необходимости	Заведующий
2. Ведение карантинного журнала.	по необходимости	Фельдшер Воспитатели.
3. Профилактические мероприятия в карантинной группе - оксолиновая мазь 0,25% - нос.	по необходимости	воспитатель фельдшер.
4. Ведение журнала профилактических мероприятий.	по необходимости	Фельдшер.
5. Организовать работу фильтра – изолятора.	по необходимости	Фельдшер.
IV. Санитарно-технические и гигиенические мероприятия		
1. Осуществлять контроль над выполнением персоналом санитарно - гигиенических правил.	пост.	Фельдшер.
2. Иметь на каждом рабочем месте инструкции о правилах санитарно - эпидемиологического режима.	пост.	Фельдшер.
3. Иметь график проветривания и кварцевание всех комнат.	пост.	Фельдшер.
4. Помещать информацию о профилактике гриппа, ОРЗ в родительских уголках на группах.	в период повышенной активности ОРЗ, гриппа	Воспитатель.
5. Иметь в родительских уголках на каждой группе режим дня с подробным описанием закаливающих мероприятий.	пост.	Воспитатель.
6. Не допускать к работе лиц с симптомами ОРЗ (кашель, насморк).	пост.	Заведующий.
7. В период повышенной активности гриппа, ОРЗ прием детей вести в марлевых повязках	I, III, IX, XII	Воспитатель Фельдшер.

2.4. Комплексная система мероприятий по оздоровлению детей

Включает следующие направления:

- контрольно-диагностическое
- оздоровительное;
- валеологическое;
- физкультурно-оздоровительное;
- психо-эмоциональное благополучие;
- коррекционное;
- консультационно-информационное.

Оздоровительное направление

Цель: предупреждение и снижение острой и хронической заболеваемости детей.

предусматривает:

- профилактическую работу, включающую план сезонной профилактики простудных заболеваний и индивидуальные программы оздоровления детей.
- закаливание
- общеоздоровительные мероприятия с использованием нетрадиционных, медикаментозных методов.

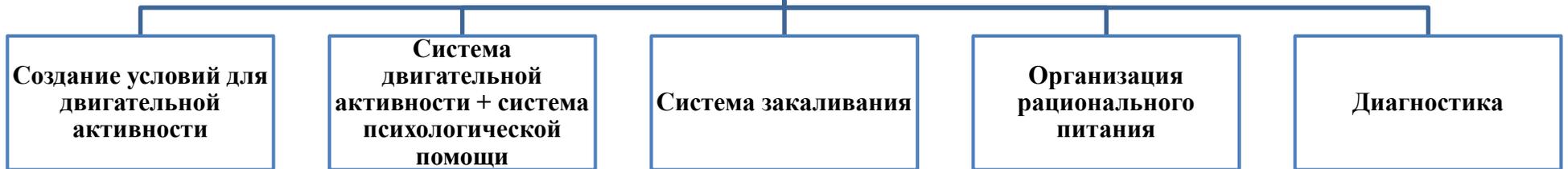
1. Профилактическая работа по снижению заболеваемости делится на 3 этапа: *подготовительный, интенсивный, восстановительный*. На каждом этапе проводятся свои общеукрепляющие мероприятия.

Подготовительный этап – проводится с целью - подготовить организм ребенка к наступлению самого неблагоприятного в сезоне времени.

Интенсивный этап – с целью максимальной поддержки организма в самое неблагоприятное время. Проводятся мероприятия по предупреждению распространения инфекции.

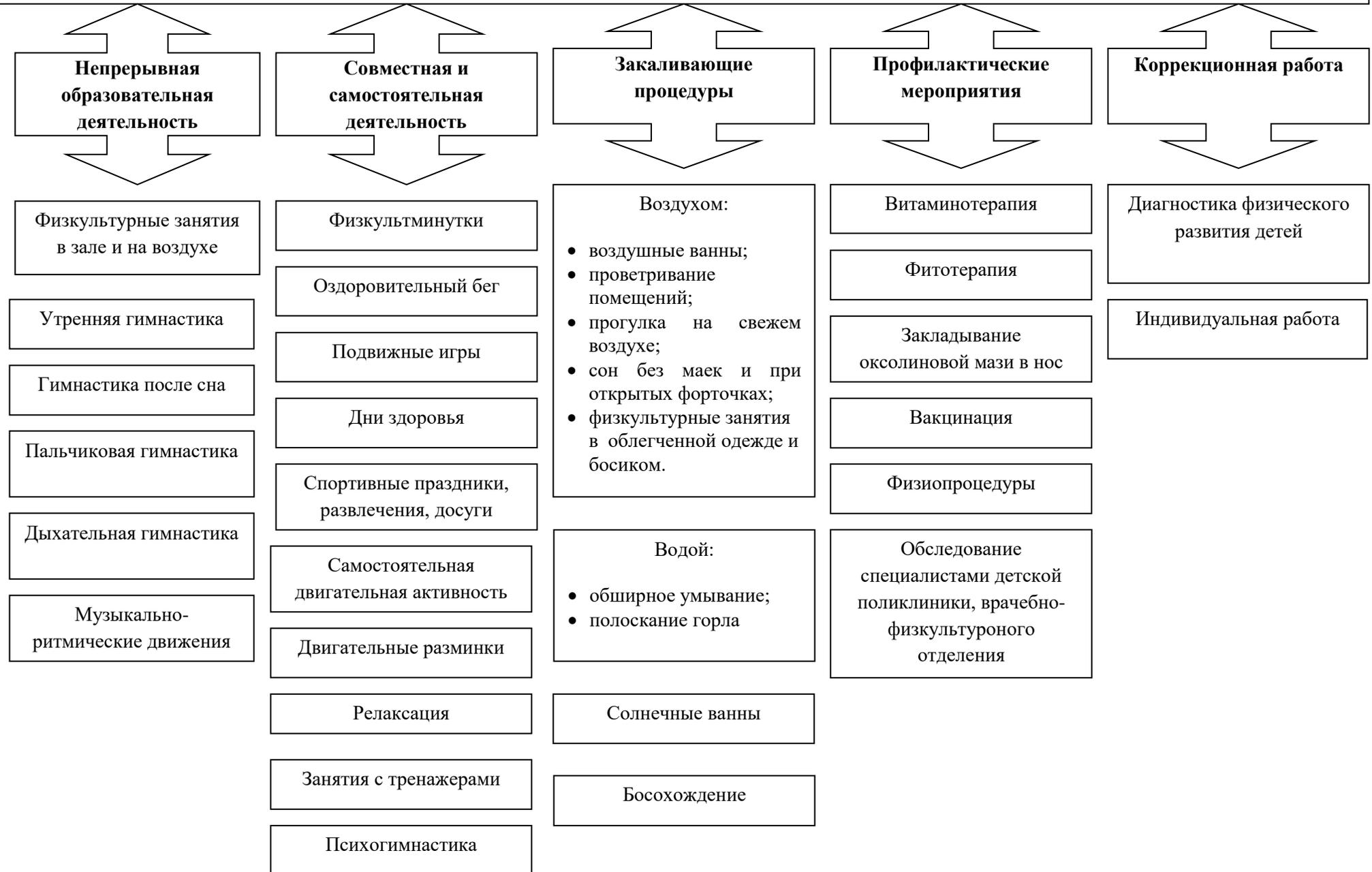
Восстановительный этап – проводится с целью восстановления организма, перенесенного болезнь.

ФИЗКУЛЬТУРНАЯ РАБОТА

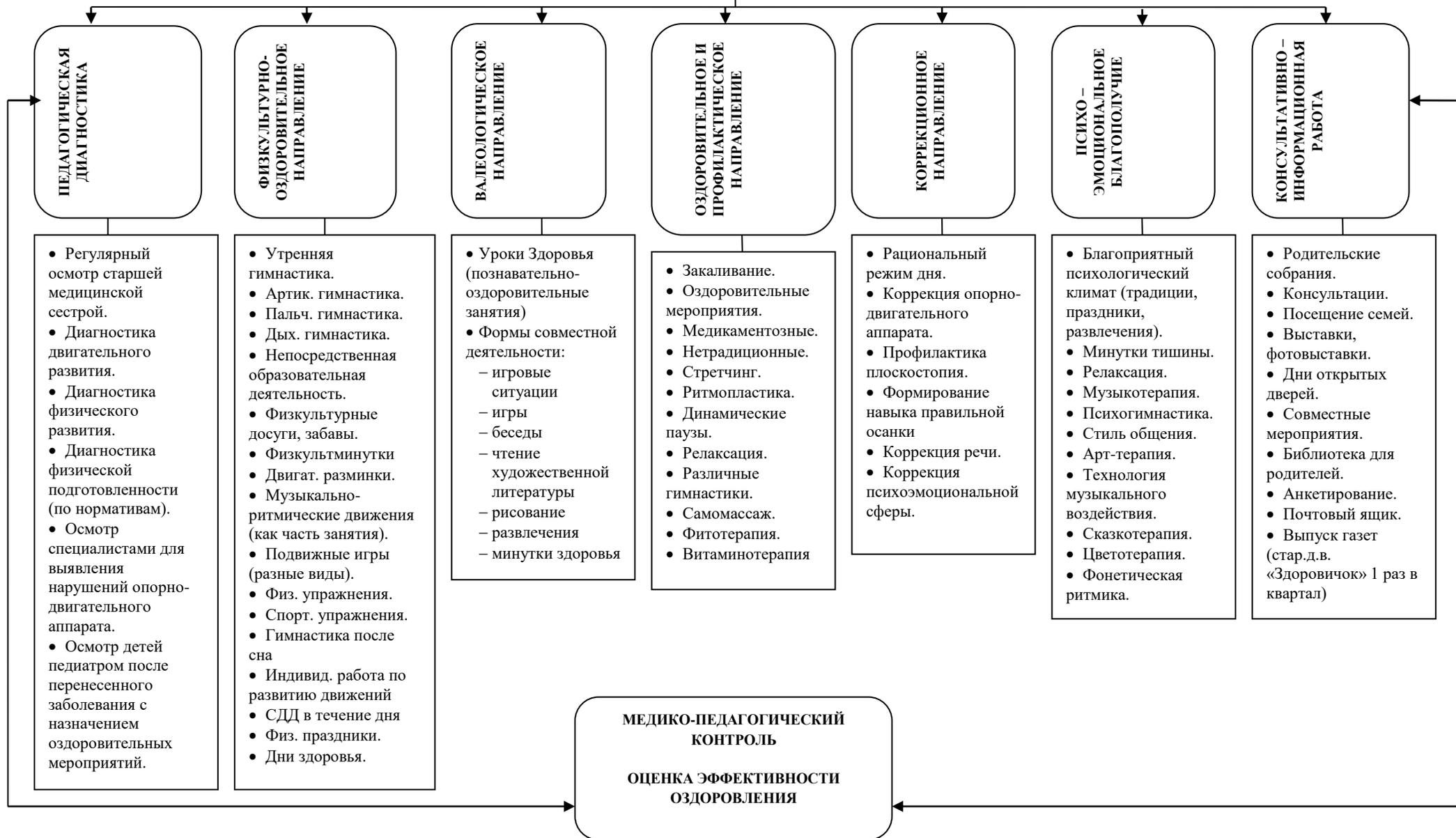


<ul style="list-style-type: none"> - гибкий режим; - создание в группе атмосферы эмоционального комфорта; - занятия по подгруппам; - спортивный инвентарь, оборудование спортзала и физкультурного уголка в группе; - постепенный режим пробуждения после дневного сна; - поддержание рациональной температурного режима в помещениях группы; - соблюдение двигательного режима в группе; - рациональная расстановка мебели, выделение в группе пространства для двигательной активности; - соблюдение сан. пед. режима; - питьевой режим; - учет здоровья каждого ребенка и его индивидуальных качеств; - световой режим 	<ul style="list-style-type: none"> - утренняя гимнастика, - прием детей на улице (в теп. пер. врем.); - закаливание; - физкультурные занятия; - занятия с тренажерами; - прогулка; - самостоятельная двигательная активность на прогулке; - индивидуальная работа по развитию движений; - физкультура на улице (в теп. время года); - подвижные игры, хороводы; - физминутки; - гимнастика после сна, - дыхательная и артикуляционная гимнастика; - оздоровительный бег в конце прогулки; - релаксация; - пальчиковые игры; - полоскание рта после еды; - физкультурные досуги; - спортивные праздники 	<ul style="list-style-type: none"> - сон без маек и при открытых фрамугах; - воздушные ванны; - дыхательная гимнастика; - ходьба босиком до и после сна; - полоскание рта комнатной водой; - закаливание «Ручеек» - из таза в таз, t 37-20-37; - ходьба по массажным дорожкам; -; - обширное умывание после занятий физкультурой; - утренний прием и гимнастика на воздухе в теплый период года; - прогулка; - солнечные ванны 	<ul style="list-style-type: none"> - введение овощей и фруктов в обед и полдник, - питьевой режим, - сбалансированность питания ребенка; - замена продуктов для детей – аллергиков 	<ul style="list-style-type: none"> - диагностика уровня физического развития; - диагностика речевого развития ; - диагностика эмоционально-волевой сферы и познавательных процессов
---	---	--	--	--

ФИЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНАЯ РАБОТА



КОМПЛЕКСНАЯ СИСТЕМА МЕРОПРИЯТИЙ ПО ОЗДОРОВЛЕНИЮ



Общеоздоровительные мероприятия



Основные методы оздоровления

Метод оздоровления	Особенности, методики проведения
<i>Обширное умывание</i>	Постепенное обучение элементам обширного умывания, начиная от кончиков пальцев до локтя, плеча, или с переходом к подбородку и умыванию лица. Процедура проводится 1 раз после сна. Температура в ванной 20°C
<i>Полоскание рта и горла</i>	Постепенное обучение полосканию полости рта, горла. Чередование процедур: - кипяченой водой комнатной t - подсоленной водой (1г соли на 1 стакан воды) Гигиеническое полоскание 3 раза в день после приема пищи, профилактика 1 раз в день в период подъема заболеваемости
<i>Дыхательная гимнастика</i>	Проводится 2 раза в день в режимных моментах, а также на физкультурных, музыкальных и др. занятиях. Учитывая незавершенность формирования дыхательной системы младших дошкольников, дыхательные упражнения выполняются в медленном и среднем темпе, с небольшим (4-5 раз) количеством повторений: - сначала проводятся упражнения на восстановление носового дыхания; - затем дыхательно-звуковые упражнения по методике Б.С. Толкачева.
<i>Контрастные воздушные ванны</i>	Использование разницы температур (под одеялом, без одеяла) t воздуха в спальней.
<i>Облегченная одежда детей</i>	Постепенный переход к облегчению одежды. Закатывание рукавов выше, смена колгот на гольфы, гольфы на носки, на 15-25' при t воздуха в помещении +21°C +22°C
<i>Игровой массаж</i>	Адаптированный вариант методики: специальное закаливание детей А. Уманской и К. Динейки - массаж рук - массаж ушей Проводится под руководством воспитателя
<i>Музыкотерапия</i>	Элементы музыкотерапии используются при сопровождении режимных моментов и подбираются в соответствии с режимными моментами. Также при проведении релаксации. Прослушивание записей с мирным, ласковым плеском волн, журчанием ручейка, шумом дождя, шелестом листвы, голосами птиц, снимает психическое напряжение, успокаивает ребенка, способствует более быстрому засыпанию; бодрящая музыка способствует спокойному подъему, положительному заряду на целый день. Специально подобранные мелодии снимают гнев, досаду, улучшают настроение, стимулируют пищеварение, повышают аппетит.
<i>Сон без маек при открытых фрамугах</i>	Учитывать физическое и соматическое состояние ребенка, не допускать сквозного потока холодного воздуха. t воздуха в спальней +16°C
<i>Хожение босиком (стопотерапия)</i>	Проводится ежедневно во время проведения гимнастики после сна с использованием рефлексогенных дорожек (наполненные различными наполнителями, пуговичных дорожек), массажных ковриков до 5'
<i>Релаксация</i>	Релаксационные упражнения на снятие мышечного напряжения. Данные упражнения позволяют ребенку овладеть навыком саморегуляции и сохранить более ровное эмоциональное состояние. Проводят после физкультурного занятия и перед выходом на прогулку.

Профилактика отклонений в физическом развитии

ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНЫЙ АППАРАТ

- Жесткая постель, сон без подушек.
- Соответствие мебели росту ребенка.
- Массаж.
- Укрепление мышцы стопы, спины, живота, шеи.
- Упражнения для формирования стопы, правильной осанки.
- Ходьба по дорожкам здоровья.
- ЛФК,
- Посещение бассейна.
- Игры на формирования правильной осанки.
- Игры на формирования правильной осанки.

РЕЧЬ

- Непрерывная образовательная деятельность с логопедом.
- Пальчиковая гимнастика.
- Артикуляционная гимнастика.
- Развитие общей, мелкой моторики.
- Развитие просодической стороны речи.
- Кинесиология.
- Развитие фонематического и фонетического слуха.
- Логоритмика.
- Сказкотерапия.
- Дыхательная гимнастика.
- Комплексный массаж по И.В. Блыскиной.

ПСИХО-ЭМОЦИОНАЛЬНАЯ СФЕРА

- Непрерывная образовательная деятельность психолога с детьми группы риска.
- Психогимнастика.
- Релаксация.
- Игры с детьми, имеющими отклонения в нервно-психическом развитии.

ЗРЕНИЕ

- Рассаживание детей с учетом остроты зрения.
- Гимнастика для глаз.
- Укрепление мышц шеи, спины, живота.
- Упражнения для формирования правильной осанки.

Игры, которые лечат

В ходе медицинского обследования детей были выявлены нарушения в здоровье – плоскостопие, нарушение осанки, частые простудные заболевания.

Поэтому в программе место отводится играм при болезни носа и горла, на формирование правильной осанки, на преодоление плоскостопия, при функциональных нарушениях сердца, нетрадиционным способам оздоровления или лечение с творческим самовыражением (арттерапевтические техники, помогающие снять нервное напряжение и подключить внутренние резервы организма человека), в отклонении в нервно-психическом развитии.

Игры на формирования правильной осанки

№	Название игры	Цель игры	Используемая литература
1	Летим на Марс	Обучение приёмам игры в мяч, развитие умения ориентироваться в пространстве, координация движений рук, развитие мышц плечевого пояса	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр. 15
2	Перешагни через верёвочку	Развитие координации движений, ловкости, формирование навыка в перешагивании препятствия	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр. 16
3	Мячик покатился	Развитие координации движений (в том числе кистей и пальцев рук), умение ориентироваться в пространстве, обучение различным приёмам игры в мяч	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр. 17
4	Попади в ворота мячом	Развитие разносторонней координации движений и подвижности нервных процессов, умения держать равновесие	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр. 18
5	В гостях у мишки	Развитие ловкости, быстроты реакции и движений, чувства равновесия, координации зрительного и слухового анализаторов, устойчивого внимания	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр. 18
6	Коршун и наседка	Укрепление мышечного аппарата стопы, развитие координации движений в крупных и мелких мышечных группах, внимания, быстроты реакции, зрительного и слухового анализаторов	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр. 19
7	Большие ноги идут по дороге	Развитие мышления (умения создать образы лёгкого и быстрого, медленного и тяжёлого движения), сообразительности, внимания (его концентрации, устойчивости)	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр. 20
8	Восточный официант	Развитие координации движений, равновесия, укрепление мышечного «корсета» позвоночника	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр. 20
9	Ласточка	Тренировка вестибулярного аппарата, координации движений, укрепление связочно-мышечного аппарата, туловища, рук	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр. 20
10	Попрыгунчик-лягушонок	Обучение равновесию, улучшение координации движений, укрепление опорно-двигательного аппарата	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр. 21
11	Качели-карусели	Расслабление мышц туловища, улучшение вестибулярного аппарата	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для

			детей от 3 до 5 лет), стр. 22
12	Ходим боком	Развитие координации движений, равновесия, укрепление мышечного «корсета» позвоночника, мышечного аппарата стопы	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр. 22
13	Покати обруч	Тренировка разносторонней координации движений, зрительной, слуховой, моторной памяти, ловкости, быстроты реакции на сигнал (команду), умение согласовывать свои действия с действиями других членов команды, улучшение функции дыхания	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр. 23
14	Самый меткий	Развитие координации и быстроты движений в крупных и мелких мышечных группах, формирование навыков при разнообразном метании мяча	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр. 23
15	Маленький гимнаст	Укрепление мышц туловища и конечностей, тренировка равновесия	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр. 23
16	Белочка	Укрепление мышц туловища и конечностей, координация движений, ловкость, тренировка в усложнённой ходьбе	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр. 24
17	Мышки в кладовой	Тренировка быстроты реакции, скорости, ловкости движений, умения ориентироваться в пространстве	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр. 25
18	А что у нас на ножках?	Укрепление мышечно-связочного аппарата ног и туловища, правильное выполнение команд	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр. 26
19	Разбей цепь	Общеукрепляющее воздействие на весь организм; формирование правильной осанки; воспитание творческого решения задачи, развитие инициативы, быстроты реакции	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр. 27
20	Гимнастика для ёжика	Укрепление мышечного «корсета» позвоночника	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр. 27

Игры при болезни носа и горла

№	Название игры	Цель игры	Используемая литература
1	Мышка и Мишка	Формирование глубокого ритмичного вдоха и выдоха, развитие координации движений, укрепление мышц позвоночника	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр. 28
2	Ветер	Координация движений, усвоение понятий «налево», «направо», «вверх», «вниз», формирование ритмичного глубокого дыхания	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр. 29
3	Самолётик – самолёт	Формирование правильного дыхания (его глубины, ритма), укрепление мышц рук и грудной клетки, усвоение понятий «направо», «налево», координация движений в пространстве	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр. 30
4	Шарик лопнул	Восстановление носового дыхания, формирование углублённого дыхания, правильного смыкания губ, ритмирование	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр. 31
5	Чей шарик дальше?	Укрепление круговой мышцы рта, тренировка навыков правильного	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для

		носового дыхания при спокойно сомкнутых губах	детей от 3 до 5 лет), стр. 31
6	Запасливые хомячки	Тренировка носового дыхания, смыкания губ, координации движений	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр. 32
7	Совушка – сова	Развитие коррекции движения рук с дыхательными движениями грудной клетки, улучшение функции дыхания (углублённый выдох)	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр. 32
8	Пёрышки	Тренировка навыков правильного носового дыхания, укрепление мышц рта	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр.32
9	Упражнения для формирования правильного носового дыхания	Тренировка навыка правильного дыхания (ритмичное, полное, с правильным выдохом); укрепление мышц туловища и конечностей; формирование сводов стоп, правильной осанки; развитие чувства координации движений, равновесия	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр.33
10	Кто самый громкий?	Тренировка носового дыхания, смыкания губ	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр. 35

Игры, направленные на преодоление плоскостопия

№	Название игры	Цель игры	Используемая литература
1	Заяц, ёлочки и мороз	Тренировка различных навыков передвижения; формирование правильной осанки; развитие внимания, быстроты реакции; координации движений; укрепление мышечного аппарата стоп и голеней	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр. 57
2	Ну-ка вместе пересели	Укрепление мышечного «корсета» позвоночника, мышц ног, формирование правильной осанки	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр. 58
3	Кого собьют последним	Развитие ловкости, чувства координации движений; укрепление мышечно-связочного аппарата стоп	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр. 59
4	Зайчики и сторож	Общее укрепление мышц туловища и конечностей, развитие быстроты реакции и внимания	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр. 59
5	Донеси, не урони	Укрепление мышечно-связочного аппарата стоп; развитие ловкости	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр. 60

Оздоровительные игры, при функциональных нарушениях сердца

№	Название игры	Цель игры	Используемая литература
1	Мороз – Красный нос	Развитие ловкости, быстроты, воспитание выдержки, терпения	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр. 44
2	Мороз – Красный нос и Мороз – Синий нос	Развитие ловкости, воспитание выдержки, терпения	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр. 45
3	Журавли и лягушки	Развитие ловкости, сохранение равновесия, укрепление опорно-двигательного аппарата, повышение общего тонуса мышц	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр. 46
4	Рыбаки и рыбки	Развитие координации, чувства ритма, общефизиологическое взаимодействие на организм	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр.47
5	Угадай, кто пришёл?	Развитие координации движений, умения наблюдать и показывать движения, повышение эмоционального тонуса	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр. 47
6	Кто ходит и летает?	Повышение эмоционального тонуса, приобретение навыков разнообразного передвижения, развитие координации движений, внимания, зрительного и слухового анализаторов с движениями рук и ног	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр. 47
7	Филин	Развитие координации движений рук с дыхательными движениями грудной клетки, восстановление функции дыхания (глубокий вдох), нарушенной заболеваниями сердечно-сосудистой систем	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр. 48

Нетрадиционные способы оздоровления или лечения с творческим самовыражением

(арттерапевтические техники, помогающие снять нервное напряжение и подключить внутренние резервы организма человека)

Живопись с помощью пальцев	Благотворно влияет на психику ребёнка, так как успокаивает и расслабляет. С помощью красок ребёнок может выплеснуть эмоциональное напряжение, наступает успокоение	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр. 82
Живопись с помощью ног	Ноги облают тонкой чувствительностью, но большую часть они находятся в обуви, в которой не могут ничего чувствовать. После окончания рисования ноги моют и вытирают полотенцем, в результате чего происходит массаж ног, который успокаивает ребёнка	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр. 83
Игры с песком	Совместные игры с песком имеют положительное значение для развития психики ребёнка, установления психологического комфорта	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр. 84
Отпечатки рук	На ровной поверхности песка ребёнок и ведущий по очереди делают отпечатки кистей рук: внутренней и внешней стороны. Необходимо задержать руку, слегка вдавив её, прислушиваться к ощущениям.	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр. 85

Игры с детьми, имеющими отклонения в нервно-психическом развитии

№	Название игры	Содержание игры
1	«Ель, ёлка, ёлочка»	<p>Педагог предлагает детям «пойти в лес». Дети идут по залу (площадке).</p> <p>- В лесу стоят высокие ели. Встаньте ровно, как эти стройные ели, подтянитесь, выпрямитесь. (дети останавливаются, принимают правильную осанку – голова, туловище, ноги прямо – и раздвигают руки – «ветви» слегка в стороны ладонями вперёд.) Пойдём дальше в лес, посмотрим, есть ли у высокой ели сестрички? (Дети идут за педагогом. Он останавливается.) Вот и сестрички ели – ёлки, они пониже, но такие же стройные, красивые. (Педагог предлагает детям встать, как ёлки: принять правильную осанку, но в полуприседе.) Пойдём, дети, поищем ещё сестричек елей. Вот они, совсем маленькие, но удаленькие: красивые и тоже стройные. (Педагог просит детей стать маленькими ёлочками. Дети садятся на корточки, голова прямо, спина выпрямлена, руки ладонями вперёд слегка разведены в стороны.)</p> <p>Игра повторяется несколько раз. Педагог поощряет детей, выполнивших задание правильно</p>
2	«Тряпичная кукла»	<p>Ребёнок сначала знакомится с тряпичной куклой, у которой все конечности подвижны. Перед ними ставится задача: лечь на спину, закрыть глаза и расслабиться (как тряпичная кукла). Убедившись, что ребёнок хорошо расслабился, можно поднять его руки и потрясти их.</p> <p>При правильном расслаблении эти пассивные движения переходят с рук на весь плечевой пояс и шею, а голова ребёнка при этом покачивается, как у тряпичной куклы. Умение расслабиться очень важно для владения телом, для снятия психического напряжения, например для засыпания.</p>
3	«Журавли и лягушки»	<p>2-5 играющих изображают журавлей – стоят на одной ноге, меняя ногу при утомлении. Остальные дети изображают лягушек, прыгают на четвереньках.</p> <p>По сигналу ведущего «журавли», прыгая на одной ноге, ловят «лягушек», убегающих на четвереньках в «болото» - очерченный на полу (земле) круг в одном из углов комнаты (площадки). В «болоте» они спасаются. Потом дети меняются ролями.</p>
4	«Толкаем головой»	<p>Ребёнок передвигается на четвереньках и головой толкает перед собой большой надувной мяч, не касаясь его руками. Надо загнать мяч в противоположный угол комнаты</p>

Закаливание

Закаливание обеспечивает тренировку защитных сил организма, повышение устойчивости к воздействию меняющихся факторов окружающей среды и является необходимым условием оптимального развития ребенка.

Основные положения при проведении закаливания:

- Закаливающее воздействие органично вписывается в каждый элемент режима дня;
- Закаливание проводится на фоне различной двигательной активности детей на физкультурных занятиях, других режимных моментах;
- Закаливание проводится на положительном эмоциональном фоне и при тепловом комфорте организма детей;

Основные принципы:

1. Постепенное расширение зоны воздействия.
2. Увеличение времени проведения процедуры.
3. Непрерывность проведения закаливающих процедур.
4. Учет индивидуальных особенностей ребенка.
5. Систематичность.
6. Проведение закаливания при положительном эмоциональном состоянии ребенка.
7. Многофакторность (холод, тепло, вода и др.).
8. Полиградационность (необходимость тренировки).
9. Сочетаемость общих и местных охлаждений.
10. Выполнение закаливающих процедур на разном уровне теплопродукции организма (как в покое, так и в движении).
11. Учет предшествующей деятельности в состоянии организма (индивидуальный подход к детям).

Противопоказания к закаливанию организма:

- температура окружающего воздуха ниже нормы;
- протест и страх ребенка;
- повышенная температура тела;
- болезнь ребенка более 10 дней (водное закаливание по щадящему режиму).

Используются следующие факторы внешней среды: воздух, вода, солнце.

Воздушные ванны

Подготовка	Осуществляется постепенно после окончания адаптационного периода
Воздушный режим	Необходимо постоянно обеспечивать рациональное соответствие одежды ребенка температуре окружающей среды. Проветривание проводят: <ul style="list-style-type: none">– утром перед приходом детей,– перед занятиями,– перед возвращением с дневной прогулки,– во время дневного сна,– во время вечерней прогулки. Большое значение имеет фрамужное проветривание. Поток холодного воздуха идет вверх, а не вниз, но риск сквозняков все-таки есть, поэтому угловое, сквозное проветривание проводится в отсутствие детей.
Время проведения	Непосредственная образовательная деятельность. Гимнастика после сна. Переодевание. Сон с доступом свежего воздуха, без маек. Контрастные воздушные ванны после дневного сна. Хождение босиком.

Водные ванны:

- Полоскание рта и горла водой комнатной температуры.
- Обширное умывание.

Солнечные ванны

Последовательность принятия солнечных ванн:

- Проведение солнечных ванн в облачные дни.
- Изменение площади открытой поверхности кожи подбором одежды.
- Изменение продолжительности процедуры.

Условия закаливания:

Обеспечение свежего воздуха.

Соответствие одежды температуре воздуха.

Система закаливания включает как специальные закаливающие процедуры, так и элементы закаливания в повседневной жизни, что составляет основу здорового образа жизни детей. Выбор средств и способов закаливания определен соответствующими условиями в детском саду.

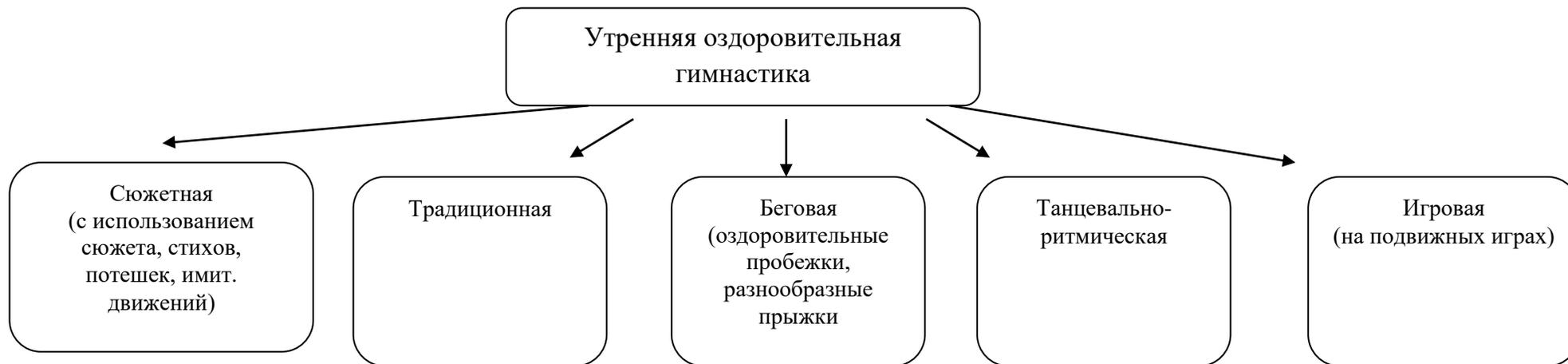
Система закаливания

группа раннего возраста	младшая группа	средняя группа	старшая группа	подготовительная группа
<ul style="list-style-type: none"> • сон без маек и при открытых фрамугах; • воздушные ванны; • элементы дыхательной гимнастики; • босохождение в группе и на физкультурных занятиях; • «дорожка здоровья» (коррего-гимнастика); • физкультурные занятия в облегченной одежде и босиком; • элементы обширного умывания (до локтя); • ходьба босиком до и после сна; • утренний приём и гимнастика на воздухе в теплый период года; • прогулка; • солнечные ванны; • дозированная ходьба 	<ul style="list-style-type: none"> • сон без маек и при открытых фрамугах; • дыхательная гимнастика; • воздушные ванны; • ходьба по массажным дорожкам; • физкультурные занятия в облегченной одежде и босиком; • массаж; • полоскание рта водой комнатной температуры; • обширного умывания; • утренний приём и гимнастика на воздухе в теплый период года; • прогулка; • солнечные ванны; • ходьба босиком до и после сна; • дозированная ходьба 	<ul style="list-style-type: none"> • сон без маек и при открытых фрамугах; • воздушные ванны; • дыхательная гимнастика; • ходьба по массажным дорожкам; • физкультурные занятия в облегченной одежде; • ходьба босиком до и после сна; • массаж; • полоскание рта комнатной водой; • обширное умывание; • утренний приём и гимнастика на воздухе в теплый период года; • прогулка; • солнечные ванны; • дозированный бег 	<ul style="list-style-type: none"> • сон без маек и при открытых фрамугах; • воздушные ванны; • дыхательная гимнастика; • ходьба по массажным дорожкам; • физкультурные занятия в облегченной одежде и босиком; • массаж; • ходьба босиком до и после сна; • полоскание рта комнатной водой; • обширное умывание; • утренний приём и гимнастика на воздухе в теплый период года; • прогулка; • солнечные ванны; • дозированный бег 	<ul style="list-style-type: none"> • сон без маек и при открытых фрамугах; • воздушные ванны; • дыхательная гимнастика; • ходьба по массажным дорожкам; • физкультурные занятия в облегченной одежде и босиком; • массаж; • ходьба босиком до и после сна; • полоскание рта комнатной водой; • обширное умывание; • утренний приём и гимнастика на воздухе в теплый период года; • прогулка; • солнечные ванны; • дозированный бег

Утренняя оздоровительная гимнастика

Проводится без принуждения, с целью создания у детей хорошего настроения и поднятия мышечного тонуса. Жизнерадостность и хорошее настроение содействуют разрядке нервной системы, повышают тонус и оздоровительный эффект.

Формы организации утренней гимнастики



Разные формы оздоровительной гимнастики чередуются в зависимости от времени года и погодных условий.

Компоненты традиционной утренней гимнастики



Гимнастика после дневного сна

Во II половине дня гимнастика после дневного сна в сочетании с контрастными воздушными ваннами помогает поднять мышечный тонус, настроение, обеспечивает плавный переход от состояния покоя к бодрствованию.

Гимнастика после сна состоит из нескольких частей:

I часть:

- комплекс упражнений для разминки в постели;
- комплекс сюжетно-игрового характера;
- комплекс ОРУ;

II часть: Самомассаж.

III часть: Дыхательная гимнастика.

IV часть: Ходьба по дорожкам здоровья (рефлексогенные дорожки) с целью профилактики плоскостопия, с массажем стоп.

Педагоги варьируют I часть гимнастики после сна в зависимости от желания, настроения детей, состояния здоровья.

Для детей, просыпающихся позднее других, воспитатель проводит гимнастику отдельно или дети занимаются самостоятельно.

Компоненты гимнастики после сна



Образовательная деятельность по образовательной области «Физическая культура»

Образовательная деятельность тренирует сердечно-сосудистую, дыхательную, иммунную системы организма через развитие и совершенствование двигательных навыков и умений, физических качеств.

Длительность 15-30 минут.

Место проведения:

- улица (1 раз в неделю в старших дошкольных группах);
- зал (2 раза в неделю младшие дошкольные группы, 2 раза в неделю старшие дошкольные группы)
- бассейн (2 раза в неделю группы старшего дошкольного возраста, 1 раз в неделю младшие и средние группы)



УСЛОВИЯ
реализации образовательной области «Физическая культура»
в образовательной деятельности

1. *Физкультурные занятия в облегченной одежде.*
2. *Двигательные нагрузки должны быть строго дозированы по частоте сердечных сокращений (ЧСС).*
3. *После интенсивных или длительных движений должны быть предусмотрены паузы для возвращения пульса детей к исходному состоянию.*
4. *Органичной частью содержания физкультурного занятия должны стать закаливающие процедуры (воздушные ванны, ходьба босиком).*
5. *Комплексы дыхательных упражнений. Важно научить детей основным способам дыхания: свободному (без фиксации вдоха и выдоха), регулированному (с фиксацией вдоха и выдоха), поверхностному (носом, как собачки), грудному дыханию, дыханию животом, смешанному, задержке дыхания.*
6. *Обязательным компонентом физкультурного занятия является проведение массажа.*
7. *Две трети движений, составляющих содержание физкультурного занятия, должны быть циклического характера.*
8. *Эмоциональная разрядка со снижением двигательной активности.*

Раздел III. Питание

Питание в Детском саду организовано в соответствии требований СанПиН 2.3/2.4.3590-20.

Организация питания в Детском саду – задача огромной социальной значимости и одна из основных забот коллектива учреждения. При этом имеет значение не только то, что ест ребенок, но и то, как он это делает. Не меньше внимания необходимо уделять эстетике питания и культуре поведения детей за столом. И чем раньше у ребенка сформируются навыки столового этикета, тем прочнее они закрепятся, станут хорошей привычкой уже в детском возрасте.

Задачи при организации питания:

- удовлетворение органических потребностей детей;
- создание положительного отношения детей к еде;
- своевременное формирование культурно-гигиенических навыков в соответствии с возрастом детей;
- формирование правил поведения и взаимоотношений детей друг с другом и со взрослым.

При проведении режимных процессов следует руководствоваться следующими правилами:

- Строго придерживаться режима дня (неуклонное его соблюдение упорядочивает поведение ребенка: он привыкает к определенному распорядку дня и спокойно ему подчиняется).
- Учитывать состояние ребенка (более маленьких, физически слабых, очень нетерпеливых при виде еды надо накормить, умыть, уложить первыми и поднять, одеть первыми, не дожидаясь, пока проснутся остальные).
- Все процессы необходимо организовать так, чтобы ребенку не приходилось ждать (умылся - сел за стол, сел за стол - начал есть, разделся - лег в постель).

Профессиональная обязанность воспитателя Детского сада - обучить ребенка правилам поведения за столом. Это обучение происходит как на специально организованных занятиях, так и во время приема пищи. Задача воспитателей, а также родителей – научить дошкольника правильно вести себя за столом, умело пользоваться столовыми приборами. Правильная и красивая сервировка стола поднимает аппетит и создает доброжелательный настрой у окружающих. Умение вести себя за столом, пользоваться столовыми приборами и салфетками развивает у детей уверенность в себе.

Воспитатель Детского сада руководствуется задачами, сформулированными в образовательной программе.

Детей, у которых не сформирован навык самостоятельного приема пищи, необходимо докармливать, при этом предоставить возможность проявлять самостоятельность.

Задачи по формированию культурно-гигиенических навыков с учетом возрастных норм

Возраст	Задачи
Группа раннего возраста (от 1 года до 2 лет)	<ul style="list-style-type: none"> * Закрепить умение садиться на стул, пить из чашки (с 1 года 2 месяцев). * Сформировать умение пользоваться ложкой, приучить самостоятельно есть разнообразную пищу, пользоваться салфеткой после еды (вначале с помощью взрослого, а затем по словесному указанию), выходя из-за стола, задвигать свой стул. * Научить самостоятельно есть густую пищу ложкой (с 1 года 2 месяцев). * Научить есть из тарелки, пользоваться чашкой, есть с хлебом (с 1 года 5 месяцев). * Приучать детей с помощью взрослых мыть руки перед едой, правильно пользоваться полотенцем {с 1 года 6 месяцев}.
Первая младшая группа (от 2 до 3 лет)	<ul style="list-style-type: none"> * Закрепить умения самостоятельно мыть руки перед едой, насухо вытирать лицо и руки полотенцем, опрятно есть, тщательно пережевывать пищу, держать ложку в правой руке, пользоваться салфеткой, полоскать рот по напоминанию взрослого. * Сформировать умение выполнять элементарные правила культурного поведения: не выходить из-за стола, не закончив еду, говорить «спасибо».
Вторая младшая группа (от 3 до 4 лет)	<ul style="list-style-type: none"> * Научить самостоятельно и аккуратно мыть руки, лицо, правильно пользоваться мылом, расческой, насухо вытираться после умывания, вешать полотенце на свое место. * Сформировать навыки приема пищи: не крошить хлеб, правильно пользоваться столовыми приборами, салфеткой, пережевывать пищу с закрытым ртом.
Средняя группа (от 4 до 5 лет)	<ul style="list-style-type: none"> * Совершенствовать приобретенные умения: пищу брать понемногу, хорошо пережевывать, есть бесшумно, правильно пользоваться столовыми приборами (ложкой, вилкой, ножом), салфеткой, полоскать рот после еды.
Старшая группа (от 5 до 6 лет)	<ul style="list-style-type: none"> * Закрепить умения правильно пользоваться столовыми приборами (вилкой, ножом); есть аккуратно, бесшумно, сохраняя правильную осанку за столом. * Продолжать прививать навыки культуры поведения: выходя из-за стола, тихо задвигать стул, благодарить взрослых.
Подготовительная к школе группа (от 6 до 7 лет)	<ul style="list-style-type: none"> * Закрепить навыки культуры поведения за столом: прямо сидеть, не класть локти на стол, бесшумно пить и пережевывать пищу, правильно пользоваться ножом, вилкой, салфеткой.

Направление	Задачи	Организационно-содержательная деятельность	Сроки	Ответственный
<p>Полноценное сбалансированное питание</p>	<p>Создание системы по выполнению здорового питания детей</p>	<p>Разработка пакета нормативных документов, регламентирующих организацию питания:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ подготовка локальных нормативных актов; ✓ наличие утвержденных технологических карт; ✓ документы для конкурсного отбора поставщиков продуктов питания; ✓ разработка и утверждение 10-дневного меню в соответствии с возрастом детей и режимом пребывания в Детском саду 	<p>2025-2027гг.</p>	<p>Заведующий Технологи УО Калькулятор</p>
	<p>Выполнение суточных норм</p>	<p>Обеспечение достаточного количества белков, жиров, углеводов и калорий.</p>	<p>ежедневно</p>	<p>Калькулятор</p>
	<p>Разнообразие блюд</p>	<p>Наличие блюд из мяса, рыбы и овощей ежедневно не повторяющихся, в том числе кисломолочная продукция.</p>		
	<p>Рациональное и полноценное питание</p>	<p>Питание детей 3х разовое: завтрак - 25 % объем пищи, обед - 35%, усиленный полдник - 30%. Итого 90% от суточной потребности.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Утром пища богатая белком (молочные, рыба, яйцо). • Днем первое, второе и третье блюдо, т.е. суп, мясные и рыбные блюда, салаты, закуски, сок или компот. • Усиленный полдник творог, рыба, яйцо, овощные салаты и гарниры, соки, фрукты, кисломолочные напитки 		
	<p>Соблюдение индивидуального подхода к питанию детей</p>	<p>Организация индивидуального питания детей страдающих:</p> <ul style="list-style-type: none"> • болезнями органов пищеварения; • эндокринной системой, в том числе сахарным диабетом; • заболеваниями, связанные с непереносимостью отдельных продуктов. 	<p>в течение всего периода</p>	<p>Медицинские работники</p>

Витаминация	Ежедневное приготовление салатов	Включение в меню овощных салатов на полдник или обед	ежедневно	Калькулятор
	Свежие фрукты, овощи, соки	По возможности ежедневно соки на обед, полдник, фрукты – яблоки, бананы, апельсины и т.д. на полдник		
	Аскорбиновая кислота	Добавление в компот, в борщ		Калькулятор, повар
Работа с педагогами	Ознакомление педагогов с основными понятиями и разделами рационального питания.	Проведение цикла консультаций «Рациональное питание – залог здоровья».	1 раз в квартал	Фельдшер
	Информирование педагогов о здоровом питании, культуре питания, отработка практических навыков по сервировке стола.	Проведение методической работы: круглые столы, семинары, семинары – практикумы, конкурсы, анкетирование.	по годовому плану	Зам. зав. по ВМР
	Ознакомление педагогов с нормативными документами, касающимися организации питания в детском саду.	Включение вопросов о питании в производственные совещания.	по мере необходимости	Зам. зав. по ВМР, Педагоги
	Совершенствование культуры питания воспитанников детского сада, внедрение новых эффективных моделей.	Смотр–конкурс по сервировке столов «Этикет»	апрель 2026	
		Смотр-конкурс «Лучшая разработка мероприятия с детьми по формированию правильного питания»	октябрь 2025	
		Организация взаимных просмотров на лучшую организацию питания в группах	сентябрь 2026	
		Смотр-конкурс «Лучшая развивающая игра» (здоровое питание)	апрель 2027	
	Обеспечение кадровых условий	<ul style="list-style-type: none"> Проведение тех. учебы персонала пищеблока по вопросам организации питания и соблюдения санитарно – эпидемиологических и гигиенических требований; Проведение обучения персонала пищеблока по вопросам, связанным с работой на современном технологическом оборудовании 	в течение всего периода	Заведующий, Калькулятор

Работа с семьей	Создание и совершенствование методической базы для обеспечения профилактической работы по организации питания детей	<ul style="list-style-type: none"> • Разработка методических рекомендаций по организации питания воспитанников, в том числе с целью пропаганды основ здорового питания среди детей и их родителей • Создание информационных плакатов, щитов, стендовой информации 	ежегодно	Зам. зав. по ВМР, Медицинские работники
	Проведение совместных мероприятий	Семейный проект «Здоровое питание» (любимое, полезное блюдо)	апрель 2026	Педагоги
		Смотр-конкурс «Аптека на окошке»	март 2026	
		Осенняя ярмарка «Овощи и фрукты - полезные продукты» «Подарки осени»	октябрь 2025 октябрь 2027	
	Проведение анкетирования родителей по теме питания (анализ качества питания в детском саду)	«Питание в Детском саду и дома» (для родителей вновь поступивших детей) «Здоровое питание» «Меню детского сада» «Суточный рацион»	по годовому плану	Зам. зав. по ВМР, Педагоги
	Воспитание культуры питания	Практикум «Как научить ребенка культуре питания»	декабрь 2025	Зам. зав. по ВМР, Педагоги
Повышение информационных знаний родителей (законных представителей) в организации детского питания	<ul style="list-style-type: none"> • Пропаганда принципов здорового и культурного питания (тематические консультации, лекции, конференции, родительские собрания, дни открытых дверей) 	в течение всего периода	Педагоги, Медицинский персонал	
Взаимодействие с социальными институтами: ОМС «Управление образования Каменск-Уральского городского округа», пищевая лаборатория, Роспотребнадзор	Организация совершенствования питания в детском саду	Совместно с технологами разработка новых блюд, технологических карт	2025-2027гг.	Технологи УО, Калькулятор, Шеф-повар
	Оценка полноты вложения продуктов в блюда; наличие сертификатов; санитарное состояние пищеблока;	Взятие анализов на полноценное вложение продуктов пищевой лабораторией Взятие готовых блюд, воды, овощей на анализ	по графику	

РАЗДЕЛ IV. Материально-техническое обеспечение реализации программы «Здоровье»

В Детском саду созданы необходимые условия для оздоровления и физического развития детей. Имеются функциональные помещения, оснащенные специальным и физкультурным оборудованием

Для проведения профилактической и оздоровительной работы в Детском саду имеется медицинский блок, который состоит из кабинета приема, изолятора с отдельным санузелом. В кабинете имеется все необходимое оборудование согласно временному региональному стандарту медицинского обеспечения детей ДООУ (Приказ Министерства здравоохранения Свердловской области от 29.06.2022 г. № 1449-п «О внедрении организационного стандарта работы отделений организации медицинской помощи несовершеннолетним в образовательных организациях в учреждениях здравоохранения Свердловской области, оказывающих медицинскую помощь детям»).

Оборудование медицинского кабинета

№ п/п	Наименование	Количество				
		2023	2024	2025	2026	2027
1.	Облучатель кварцевый	1	1			
2.	Шкаф аптечный	2	2			
3.	Медицинский столик со стеклянной крышкой: а) с набором прививочного инструментария б) со средствами для оказания неотложной помощи	1 1	1 1			
4.	Холодильник (для вакцин и медикаментов)	1	1			
5.	Умывальная раковина (умывальник)	1	1			
6.	Ведро с педальной крышкой	2	2			
7.	Ростомер	1	1			
8.	Тонометр с детской манжеткой	1	1			
9.	Фонендоскоп	1	1			
10.	Бикс маленький	1	1			
11.	Бикс большой	1	1			
12.	Жгут резиновый	-	-			
13.	Шприцы одноразовые с иглами: 2,0 куб	20	20			
14.	Пинцет	-	-			
15.	Термометр медицинский	3	3			
16.	Ножницы	2	2			
17.	Лоток почкообразный	5	5			
18.	Шпатель металлический	-	-			

В медицинском кабинете имеется набор лекарственных препаратов для оказания экстренной помощи при неотложных состояниях. Укомплектована аптечка СПИД для ВИЧ профилактики. Фельдшером ведется систематический контроль за хранением лекарственных препаратов, вакцин, над пополнением противошоковой аптечки и аптечки СПИД (1 раз в 6 месяцев).

Оборудование для физического развития детей

№ п/п	Наименование оборудование	Назначение
1.	Физкультурный зал:	
	Тренажеры: батут, диск здоровья, велотренажеры, дорожки для ходьбы	Для развития крупной и мелкой мускулатуры, координационных способностей
	Баскетбольные кольца, большие мячи	Для обучения элементам баскетбола
	Цели для метания	Для развития глазомера
	Волейбольная сетка	Для спортивных игр
	Мячи резиновые разного размера	Для развития ловкости, подвижных игр и упражнений
	Массажные дорожки, коврики, мячи, массажеры для стоп. Дорожка здоровья.	Для профилактики плоскостопия, укрепления мышц стопы, массажа
	Гимнастические маты	Для страховки
	Мелкий спортивный инвентарь: плоские и объемные обручи разного размера, скакалки, гимнастические палки разного размера, кубики, мячи разных размеров, гантели	Для развития крупной и мелкой мускулатуры, подвижных игр и упражнений, формирования правильной осанки
	Спортивные игры: бадминтон, кольцоброс, дартс, фитболы, футбольные мячи	Для развития крупной и мелкой мускулатуры, спортивных игр и упражнений
2.	Коррекционно-развивающий блок	
	Кабинет учителя-логопеда	
3.	Инвентарь и оборудование для оценки физических качеств	
	Секундомер, беговая дорожка	Для оценки результатов в беге на выносливость
	Асфальтированная дорожка 30 м, секундомер	Для оценки результатов в беге на скорость
	Разметки на полу, секундомер	Для оценки равновесия
	Сантиметровая лента	Для оценки результатов в прыжках в длину, метании, броске набивного мяча
	Сантиметровая линейка, скамейка	Для оценки гибкости
4.	Инвентарь и оборудование для оценки физического развития	
	Секундомер	Для проведения функциональных проб
	Сантиметровая лента	Для измерения объема грудной клетки
	Медицинские весы	Для определения массы тела
	Ростомер	Для определения роста детей
6.	Инвентарь и оборудование для закаливающих процедур	
	Водный термометр	Для контроля температуры воды
	Емкости	Для воды
	Массажные дорожки, коврики, массажеры для стоп	Для профилактики плоскостопия, укрепления мышц стопы, массажа

Программы, технологии, методические рекомендации по организации оздоровительной деятельности

1. Программно-методическое обеспечение по физическому развитию:

- Рунова М.А. Дифференцированные занятия по физической культуре с детьми 3-4 лет. – М.: Просвещение, 2007.
- Рунова М.А. Дифференцированные занятия по физической культуре с детьми 4-5 лет. – М.: Просвещение, 2005.
- Рунова М.А. Дифференцированные занятия по физической культуре с детьми 5-7 лет. – М.: Просвещение, 2005.
- Утробина К.К. Занимательная физкультурна в детском саду для детей 5-7 лет. – М.: Издательство ГНОМ, 2003.
- Утробина К.К. Занимательная физкультурна в детском саду для детей 3-5 лет. – М.: Издательство ГНОМ, 2003.
- Фролов В.Г., Юрко Г.П. «Физкультурные занятия на воздухе с детьми дошкольного возраста». М.: Просвещение 1983.;
- Яковлева Л.В., Юдина Р.А. Физическое развитие и здоровье детей 3-7 лет. Часть 1. – М.: Гуманитар. Изд. центр ВЛАДОС, 2004;
- Яковлева Л.В., Юдина Р.А. Физическое развитие и здоровье детей 3-7 лет. Часть 2.– М.: Гуманитар. Изд. центр ВЛАДОС, 2004;
- Маханева М.Д. Воспитание здорового ребенка: пособие для практических работников дошкольных учреждений.- М.: АРКТИ, 1999;
- Антонов Ю.Е., Кузнецова М.Н., Саулина Т.Ф. Здоровый дошкольник. Социально-оздоровительная технология 21 века. – М.: АРТИ, 2000;
- Гаврючина Л.В. Здоровьесберегающие технологии в ДОУ. – М.: ТЦ Сфера, 2007;
- Доскин В.А., Голубева Л.Г. Растем здоровыми. – М.: Просвещение, 2002;
- Галанов А.С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет). – М.: Педагогическое общество России, 2005;
- Галанов А.С. Психическое и физическое развитие ребенка от одного гола до трех лет. – М.: АРТИ, 1999;
- Спортивные праздники в детском саду / авт.-сост. С. Н. Сапего. – М.: АСТ; Донецк: Сталкер, 2007
- Галанов А.С. Игры, которые лечат (для детей от 5 до 7 лет). – М.: Педагогическое общество России, 2005
- Павлова П.А., Горбунова И.В. Расти здоровым, малыш! Программа оздоровления детей раннего возраста. – М.: ТЦ Сфера, 2006;
- Алямовская В.Г. «Как воспитать здорового ребенка»;
- Кудрявцев В.Т., Егоров Б.Б. «Развивающая педагогика оздоровления»;
- Литвинова М.Ф. Подвижные игры и игровые упражнения для детей третьего жизни.- М.: ЛИНКА-ПРЕСС, 2005.

2. Коррекционная педагогика:

- Каше Г.А., Филичева Т.Б. Программа обучения детей с недоразвитием фонетического строя речи (подготовительная к школе группа). – М.: Просвещение, 1978;
- Филичева Т.Б., Туманова Т.В. Дети с фонетико-фонематическим недоразвитием. Воспитание и обучение. Учебно-методическое пособие для логопедов и воспитателей. – М.: «Издательство ГНОМ и Д», 2000;
- Филичева Т. Б. Устранение общего недоразвития речи у детей дошкольного возраста: практ. пособие / Т. Б. Филичева, Г. В. Чиркина. – 4-е изд. – М.: Айрис – пресс, 2007;
- Коррекция нарушений речи у дошкольников: Часть 1. Организационные вопросы программно-методического обеспечения / Под ред. Л. С. Сековец. – М.: АРКТИ, 2005;
- Коррекция нарушений речи у дошкольников: Часть 2. Обучение детей с общим недоразвитием речи в условиях ДОУ / Под ред. Л. С. Сековец. – М.: АРКТИ, 2006;
- Коноваленко В. В., Коноваленко С. В. Синонимы. Лексико-семантические тренинги для детей 6-9 лет/ В. В. Коноваленко, С. В. Коноваленко. – М.: Издательство ГНОМ и Д, 2005;
- Коноваленко В. В., Коноваленко С. В. Фронтальные логопедические занятия в подготовительной группе для детей с фонетико-фонематическим недоразвитием. Пособие для логопедов. – 2-е изд. – М.: Издательство «Гном и Д», 2000;
- Алтухова Н.Г. Научитесь слышать звуки. – СПб.: Издательство «Лань», 1999;
- Нищева Н.В. Программа коррекционно-развивающей работы в логопедической группе детского сада для детей с общим недоразвитием речи (с 4 до 7 лет). – СПб.: ДЕТСТВО-ПРЕСС, 2007;
- Нищева Н.В. Система коррекционной работы в логопедической группе для детей с общим недоразвитием речи. – СПб.: ДЕТСТВО-ПРЕСС, 2007.

3. Психологическое обеспечение:

- Павлова Т.Л. Диагностика готовности ребенка к школе. – ТЦ Сфера, 2007;
- Заостровцева М.Н., Перишена Н.В. Агрессивность дошкольников: коррекция поведения. – М.: ТЦ Сфера, 2006;
- Арцишевская И.Л. Работа психолога с гиперактивными детьми в детском саду. – М.: Книголюб, 2005;
- Калинина Р.Р. Тренинг развития личности дошкольника: занятия, игры, упражнения. – СПб: Издательство «Речь», 2005;
- Ежова Н.Н. Научись общаться!: коммуникативные тренинги / Н.Н. Ежова. – Ростов н/Д: Феникс, 2006;
- Истратова О.Н. Психодиагностика: коллекция лучших текстов / О.Н. Истратова, Г.В. Эксакусто. - Ростов н/Д: Феникс, 2006;
- Широкова Г.Н. Справочник дошкольного психолога / Г. А. Широкова. – Ростов н/Д: Феникс, 2007;
- Семаго Н.Я. Методические рекомендации к «Диагностическому альбому для оценки развития познавательной деятельности ребенка. Дошкольный и младший школьный возраст». – М.: Айрис-пресс, 2007;
- Марцинковская Т.Д. Диагностика психического развития детей. – М.: ЛИНКА - ПРЕСС, 1997;
- Чернецкая Л.В. Развитие коммуникативных способностей у дошкольников: практическое руководство/Л.В. Чернецкая. - Ростов н/Д: Феникс, 2005.

РАЗДЕЛ V. Модели физкультурно-оздоровительной работы

Двигательный режим – это:

- Организованный вид деятельности
- Самостоятельный вид деятельности

Он составлен с учётом:

- Потребностей и возможностей детей
- Режима дня
- Сезона (времени года)

Цель: Укрепление физического и психического здоровья детей, удовлетворение их естественной потребности в движении.

Принципы организационной двигательной активности, культуры здоровья в образовательном процессе Детского сада:

1. Единство физического и психического развития.
2. Поддержание интереса к двигательной познавательной активности.
3. Учет познавательной активности в двигательной деятельности.
4. Наглядность.
5. Учет индивидуальных физических возможностей каждого ребенка.

5.1. МОДЕЛЬ ДВИГАТЕЛЬНОГО РЕЖИМА

№	Формы работы	Особенности организации	Особенности организации						
			Группа раннего возраста	Младшая группа	Средняя группа	Старшая группа	Группа ТНР	Подготовительная группа	
1	Утренняя гимнастика	<ul style="list-style-type: none"> • Традиционная • Игровая (на подвижных играх) • Беговая (бег в разном темпе, с разной дозировкой) 	Ежедневно в зале 5 - 6 мин.	Ежедневно в зале 5 - 6 мин.	Ежедневно в зале 6 - 8 мин.	Ежедневно в зале 8 - 10 мин.	Ежедневно в зале 8 - 10 мин.	Ежедневно в зале 10 - 12 мин.	
2	Физкультминутки	<ul style="list-style-type: none"> • Упражнения для развития мелкой моторики. • Обще-развивающие упражнения. • Имитирующие упражнения. • Игры • «Танцевальные минутки» Физкультминутки не нужны, если занятие проводилось в режиме двигательной активности.	3 - 5 мин.	3 - 5 мин.	3 - 5 мин.	3 - 5 мин.	3 - 5 мин.	3 - 5 мин.	
3	Оздоровительная ходьба	<ul style="list-style-type: none"> • Оздоровительные пробежки вокруг детского сада. • Оздоровительная ходьба по территории детского сада. 	Ходьба			Бег			
			1,0 – 1,5	1,0 – 1,5	1,0 – 1,5	1,5 – 2,0	1,5 – 2,0	2,0 – 2,5	
4	Непосредственная образовательная деятельность	<ul style="list-style-type: none"> • Традиционные. • Тренировочные • Сюжетные. • Игровые. • Контрольно-проверочные. 	2 раза в неделю по 10 мин.	3 раза в неделю по 15 мин.	3 раза в неделю по 20 мин.	3 раза в неделю по 25 мин. 2 – в зале 1 - улица	3 раза в неделю по 25 мин. 2 – в зале 1 - улица	3 раза в неделю по 30 мин. 2 – в зале 1 - улица	
5	Самостоятельная двигательная деятельность	<ul style="list-style-type: none"> • Игры и упражнения с физ. оборудованием. • Упражнения на тренажерах. 	Ежедневно под руководством воспитателя утром, днем на прогулке, вечером в группе, на вечерней прогулке. Характер и продолжительность зависит от индивидуальных особенностей и потребностей детей.						

		<ul style="list-style-type: none"> • Упражнение на полосе препятствий. • Упражнения с карточками – заданиями. 						
6	Двигательные разминки	<ul style="list-style-type: none"> • Игровые упражнения. • Подвижные игры малой подвижности. • Танцевальные движения. 	Ежедневно в группе во время перерыва между занятиями 8-10 мин.					
7	Релаксация		Ежедневно после всех обучающих занятиях 1-3 мин.					
8	Дыхательная гимнастика		Ежедневно в конце утренней гимнастики и во время физкультурных занятий					
9	Артикуляционная гимнастика		Ежедневно 2 раза в день утром и вечером					
10	Гимнастика после сна	<ul style="list-style-type: none"> • Разминка в постели, самомассаж. 	5 мин.	8 мин.	8 мин.	10 мин.	10 мин.	10 мин.
11	Музыкально-ритмические движения	<ul style="list-style-type: none"> • Подвижные, хороводные игры под музыку. • Танцевальные движения. • Ритмика. 	Как часть музыкального занятия					
			4 – 5 мин.	6 – 8 мин.	8 – 10 мин.	10 – 12 мин.	10 – 12 мин.	12 – 15 мин.
12	Подвижные игры	<ul style="list-style-type: none"> • Спортивные упражнения. • Двигательные задания на полосе препятствий. • Игры высокой, средней и низкой интенсивности. • Народные игры. • Игры с элементами спорта. • Игры на развития внимания, пространственных представлений и ориентацию. • Упражнения на нормализацию мышечного тонуса, развитие силовых качеств. 	Ежедневно во время утренней и вечерней прогулки, с учетом двигательной активности детей					
				10 мин.	7 – 8 мин.	8 – 10 мин.	8 – 10 мин.	10 – 12 мин.
					10 мин.	15 мин.	15 мин.	15 мин.
						Спортивные игры – 2 раза в неделю		
							15 мин.	20 мин.
13	Пальчиковые игры		Ежедневно 1 – 3 мин.	Ежедневно 1 – 3 мин.	Ежедневно 1 – 3 мин.	Ежедневно 1 – 3 мин.	Ежедневно 1 – 3 мин.	Ежедневно 1 – 3 мин.

14	Занятия с тренажерами	<ul style="list-style-type: none"> Широко используются физические пособия 	2 раза в неделю в вечернее время, под руководством взрослого				
			6 – 8 мин.	8 – 10 мин.	10 – 15 мин	10 – 15 мин.	15 – 20 мин.
15	Психогимнастика	<ul style="list-style-type: none"> Игровые упражнения. Этюды. Хороводы 				Один раз в неделю во II половине дня	
						8 – 10 мин.	10 – 15 мин.
16	Физкультурный досуг	Составляется по сценарию и включает в себя: <ul style="list-style-type: none"> Игры-соревнования. Игры-эстафеты. Аттракционы. Подвижные игры 	Проводится 2 раза в месяц				
			10 – 15 мин.	15 – 20 мин.	20 – 25 мин.	25 – 30 мин.	25 – 30 мин.
17	Спортивные праздники		2 раза в год (зимой и летом) на воздухе				
			30 мин.	40 мин.	40 мин.	60 мин.	60 мин.
18	День здоровья	Сюжетно-тематические	1 раз в год				

5.2. МОДЕЛЬ ФИЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

№ п/п	Дни недели	понедельник	вторник	среда	четверг	пятница
	Виды деятельности					
1	Образовательная деятельность					
	Утренняя гимнастика	+	+	+	+	+
	Виды гимнастики (артикуляционная гимнастика, дыхательная, пальчиковые игры)	+	+	+	+	+
	Физкультурное занятие на воздухе				+	+
	Физкультурное занятие в зале	+	+	+		+
	Занятия по обучению плаванию		+		+	
	Физминутки	+	+	+	+	+
	Гимнастика после сна	+	+	+	+	+
	Закаливающие процедуры	+	+	+	+	+
	Релаксация	+	+	+		+
	Музыкально-ритмические движения				+	+
2	Совместная деятельность детей					
	Минутки здоровья		+		+	
	Оздоровительный бег			+		+
	Подвижные игры	+	+	+	+	+
	Занятия с тренажерами				+	
	Психогимнастика	+	+	+	+	+
	Развитие основных движений на прогулке	+	+	+	+	+
3	Самостоятельная деятельность детей:					
	Самостоятельная двигательная деятельность детей	+	+	+	+	+
	Двигательные разминки	+	+	+	+	+
4	Индивидуальная работа с детьми:					
	Индивидуальная работа с детьми по развитию движений	+	+	+	+	+

Раздел VII. Контроль и руководство физкультурно-оздоровительной деятельностью

График медико-педагогического контроля

№ п/п	Содержание контроля	Сроки исполнения	Ответственные	Форма отчетности
1.	Мониторинг здоровья воспитанников: – комплексный осмотр; – осмотр детей после перенесенного заболевания; – учет и анализ заболеваемости.	сентябрь, май	Заведующий Фельдшер	Назначения в картах индивидуального развития ребенка. Информационная оперативка. Медико-педагогическое совещание.
2.	Мониторинг физического развития детей.	сентябрь, май	Инструктор по физ. культуре, зам. зав по ВМР	Диагностические карты. Педагогическое совещание.
3.	Осуществление системы закаливания. Системность и качество проведения форм закаливания.	еженедельно	зам. зав по ВМР, медицинская сестра	Журнал по учету закаливающих процедур в группе. Карты наблюдения.
4.	Проведение физкультурно-оздоровительных мероприятий в режиме дня.	еженедельно	зам. зав по ВМР, медицинская сестра	Карты контроля на совете педагогов.
5.	Мероприятия, проводимые в случае карантина	ежедневно	медицинская сестра	Карантинный журнал. Информация в устной форме ежедневно руководителю. Инструктажи.
6.	Организация прогулки.	еженедельно	зам. зав по ВМР медицинская сестра	Карты наблюдения, информация на оперативных совещаниях.
7.	Соблюдение двигательного режима.	вторая неделя квартала	зам. зав по ВМР медицинская сестра	Карты наблюдения на медико-педагогическом совещании.
8.	Контроль качества оздоровительной деятельности.	сентябрь, январь, май	медицинская сестра	
9.	Нервно-психическое развитие	1 раз в квартал	фельдшер	Оперативные совещания
10.	Эмоциональное благополучие – тревожность и самооценка; – уровень адаптации детей в группах раннего возраста к условиям Детского сада	1 раз в год	педагог-психолог воспитатели	Аналитическая справка Адаптационный лист
11.	Психологическая готовность к школьному обучению	1 раз в год	педагог-психолог	аналитическая справка
12.	Контроль за формированием культурно-гигиенических навыков	1 раз в месяц	фельдшер Зам. зав. по ВМР	схема контроля

Методика проведения тестов по оценке развития физических качеств

Быстрота оценивается по скоростному бегу на 30 м. Задание проводится на беговой дорожке 40 м и шириной не менее 2-4 м. В начале дорожки отмечается линия старта и через 30 м – линия финиша. Тестирование проводят двое взрослых. Один находится на линии старта, другой на финише с секундомером. За линией финиша на расстоянии 5-7 метров ставится яркий ориентир - флажок (отдельно для каждого бегуна). Детям предлагается игровое упражнение «Кто быстрее до флажка?» По команде воспитателя «марш!» ребенок с максимальной скоростью бежит к финишу до ориентира – флажка. Фиксируется результат. После окончания бега проводится короткий отдых 3-5 мин в виде спокойной ходьбы и дыхательных упражнений, затем предлагается вторая попытка. Фиксируется лучший результат.

Ловкость оценивается прыжок в длину с места (сила мышц ног). Ребенок принимает исходное положение – узкая стойка ноги врозь. По сигналу взрослого он выполняет прыжок в длину на максимальное расстояние, отталкиваясь ногами и делая интенсивный взмах руками. Замеряется расстояние от носков ног вначале прыжка до пяток в конце прыжка. Прыжок выполняется 2 раза, фиксируется лучший результат.

Выносливость оценивается по непрерывному бегу на дистанции: 4 года – 90 м, 5-7 лет - 300 м. Тест считается выполненным, если ребенок пробежал дистанцию без остановки.

Сила оценивается при подъеме из положения, лежа на спине. Ребенок лежит на гимнастическом мате на спине, скрестив руки на груди. По команде «Начали!» ребенок поднимается, не сгибая колен, садится и вновь ложится. Воспитатель слегка придерживает колени ребенка, сидя на мате рядом с ним, и считает количество подъемов сделанных за 20 сек. Из двух попыток засчитывается лучший результат.

Гибкость (тест определяет гибкость позвоночника) измеряется по степени наклона туловища из основной стойки, не сгибая колен. Упражнение проводится на гимнастической скамейке высотой 20-25 см, к которой прикрепляется специальная измерительная линейка так, чтобы край скамейки соответствовал нулевой отметке, а деления располагались как вверх, так и вниз от скамейки. Ребенок должен встать на скамейку так, чтобы кончики пальцев были вровень с краем скамейки. По сигналу он наклоняется вниз, не сгибая колен, стараясь коснуться кончиками пальцев нижней отметки измерительной линейки. Если ребенок не дотягивается до нулевой отметки, то результат фиксируется со знаком минус.

Средние показатели развития физических качеств

Двигательные качества и способности	Контрольные задания	Показатели развития							
		4 года		5 лет		6 лет		7 лет	
		мальчики	девочки	мальчики	девочки	мальчики	девочки	мальчики	девочки
Быстрота	Бег 30м (сек)	8.1-9.2	8.3-9.4	6.9-8.7	7.2-9.0	6.4-8.1	6.8-8.2	5.6-7.3	6.0-7.5
Ловкость	Прыжок в длину с места (см)	63-85	67-80	83-105	83-105	89-122	93-110	102-130	108-123
Сила	Подъеме из положения, лежа на спине	12-9	11-8	13-9	12-8	15-10	13-9	16-11	15-10
Гибкость	Наклон вниз, стоя на скамейке (см)	1-3	2-3	3-6	6-9	4-7	7-10	5-8	8-12
Выносливость	Бег 90, 300 м (сек)	28.4-32.5	29-35.2	86-119	86-119	76-112	78-110	68-103	70-105

Возрастные группы формируются, как это принято в медицинской практике. К 4-х летним относятся дети с 3,6 лет до 4,5 лет и 29 дней; к 5-ти летним – от 4,6 лет до 5,5 лет и 29 дней, к 6 летним – от 5,6 лет до 6,5 лет и 29 дней; к 7 летним – от 6,6 лет до 7,5 лет и 29 дней. Поэтому среди дошкольников одной группы будут встречаться дети двух, а то и трех различных возрастов, и оценивать их физическое развитие нужно по разным оценочным таблицам.

Методика обследования физического развития

Длина тела измеряется станковым ростомером. Ребенок становится спиной к вертикальной стойке. При этом пятки, ягодицы и лопатки должны прикасаться к стойке. Подвижная планка опускается к голове ребенка. Длина тела в положении стоя читается по правой стороне ростомера. Если длина тела отстает от должного на 20%, необходима консультация эндокринолога. Рост у дошкольников служит одним из критериев соматической зрелости, а также является основанием для правильной оценки массы тела и окружности грудной клетки.

Масса тела измеряется на медицинских весах. Сначала весы уравниваются. Ребенок встает на площадку весов и сходит с нее при закреплённом карамысле. Взвешивание следует проводить в утреннее время после мочеиспускания и дефекации. Масса тела отражает степень развития костной и мышечной систем, внутренних органов, подкожной жировой клетчатки и зависит от конституционных особенностей ребенка, от внешнесредовых факторов, от физической нагрузки. Повышение массы тела на 10% свидетельствует об ожирении и требует коррекции.

Задержка или отсутствие приростов соматических размеров тела (массы, длины), а также отрицательные сдвиги в массе тела говорят о неблагоприятных изменениях физического развития и требуют принятия мер, в частности рационального режима двигательной активности ребенка (снижение физической нагрузки, увеличение дыхательных упражнений и упражнений в расслаблении).

Окружность грудной клетки измеряют сантиметровой лентой в трех положениях: в состоянии покоя, при вдохе, при выдохе. Сантиметровую ленту накладывают сзади под углом лопаток, а спереди – по нижнему краю околососковых кружков.

Индивидуальная оценка физического развития проводится путем сопоставления антропометрических показателей ребенка с региональными стандартами

Мышечная сила кистей рук определяется с помощью кистевого динамометра. Ребенок максимально сжимает динамометр правой, затем левой рукой. Рука, сила сжатия которой измеряется, должна быть вытянута в сторону и поднята до уровня плеч, а шкала и стрелка динамометра обращены к поверхности ладони. Измерение повторяют 2-3 раза и записывают наибольший результат. Возрастно-половые показатели динамометрии у дошкольников приведены в таблице 1.

Таблица 1

Возрастно-половые показатели динамометрии у дошкольников

пол	Д, кг	4 года	5 лет	6 лет	7 лет
Мальчики	правая	4,0 – 8,0	6,0 - 10,5	8,0 - 12,5	10,0 – 14,5
	левая	3,5 – 7,5	5,0 – 10,0	6,0 – 10,5	7,5 – 12,0
Девочки	правая	3,5 – 7,5	4,5 – 9,0	6,0 – 11,0	8,0 – 11,5
	левая	3,5 – 6,5	4,5 – 8,5	5,5 – 9,5	7,0 – 10,5

- **Мускулатура** оценивается соматоскопически по трехбалльной системе: учитывается общее развитие мышечной ткани – ее количество и тонус.
- при слабом развитии мускулатуры рельеф мышц выражен слабо, особенно на груди и спине, тонус их вялый (1 балл);
- промежуточное состояние оценивается как среднее развитие мускулатуры (2 балла);

- при сильном развитии мускулатуры рельеф всех мышц хорошо выражен, они упруги (3 балла).

- **Пропорциональность физического развития** измеряется с помощью индекса Пинье (ИП) по формуле:

$$\text{ИП} = \text{Рост (см)} - [\text{масса(кг)} + \text{окружностьгруднойклетки(см)}]$$

Полученные данные сверяются с показателями, приведенными в табл. 2.

Таблица 2

Стандартные показатели индекса Пинье у детей дошкольного возраста

Возраст детей	Мальчики	Девочки
3 года	25,7	27,1
4 года	31,1	31,0
5 лет	34,2	34,7
6 лет	36,5	37,0

Примечание: чем меньше показатели индекса Пинье у детей по сравнению со стандартными, тем крепче их телосложение.

- **Физическая работоспособность** (состояние сердечно-сосудистой системы)

При проведении функциональных проб у детей 4-7 лет нормальными показателями являются:

1. учащение пульса после 20 приседаний в течение 20 секунд на 25-40% от исходных данных;
2. учащение дыхания на 5-6 единиц.

По этим показателям можно судить о степени эффективности физического воспитания в отношении здоровья детей.

- **ЖЕЛ** (функциональные возможности системы дыхания) – максимальный объем воздуха, который может выдохнуть испытуемый после максимального вдоха, измеряется с помощью прибора спирометра в кубических сантиметрах

При определении ЖЕЛ испытуемый находится в положении состояния сидя или стоя, делает максимальный вдох, быстро зажимает нос и медленно выдыхает весь воздух через мундштук в спирометр. Измерения с некоторыми промежутками времени повторяются 2-3 раза и отмечают максимальный результат. Фактическую величину ЖЕЛ сравнивают с должной ЖЕЛ, которую у детей определяют по уравнению регрессии (И.С.Ширяев, Б.А. Марков, 1973), приведенными в таблице 3.

Таблица 3

Уравнение регрессии

пол	Рост (м)	ДЖЕЛ (л)	примечание
мальчики	1,0 – 1,65 м	ДЖЕЛ = 4,53 x рост (м) – 3,9	Отклонения фактической ЖЕЛ от должной не должно превышать 100± 20%
девочки		ДЖЕЛ = 3,75 x рост (м) – 3,15	

Показатели нервно-психического развития

Возраст	Речь	Внимание	Память	Восприятие	Мышление
3 - 4 года	Объем слов 800-1000. Предметы ближайшего окружения: игрушки, обувь, посуда, одежда. Обобщающие понятия: игрушки, обувь, посуда, одежда, фрукты, овощи. Выделяют 1-2 части предмета: одежда (карман, пояс), транспорт (колесо, руль), мебель (ножка, крышка), обувь (носок, каблук).	Запоминает, какая игрушка (из 3-4) исчезла. Запоминает, какое платье было у куклы.	Запоминает 3 слова (которые говорит воспитатель). Запоминает 2-6 картинок.	Называет 3-4 цвета; геометрические фигуры – круг, квадрат, треугольник. Выбирает три предмета разной величины. Собирает картинку по образцу из 2-х частей.	Собирает пирамидку из 4-5 колец. Отвечает на вопрос «Почему девочка плачет?».
4 - 5 лет	Объем слов 2300 (+600+800 слов в течение года). Словарь окружения: предметы, действия, свойства, явления. Части предмета (восприятие целостное) выделяют внешние признаки (сапог, чайник, платье, стул). Впервые! Антонимы (признаки) чистый-грязный, чистый-грязный, сухой-мокрый, толстый-тонкий, широко-узкий. Образовывает сущ. множ. числа с окончанием -ы, -и. Употребление пространственных предлогов - на, в, из, за, с, под, над, у, к, до. Составляют рассказ по серии картин из 2-3. Умение вести диалог.	Запоминает, каких предметов не стало (из 4-5 предметов убираем 2). Запоминает, какие игрушки лежали в коробке (3-4 игрушки).	Запоминает 5-6 слов (которые говорит воспитатель). Запоминает 3-7 картинок.	Называет 6-7 цветов; геометрические фигуры – круг, квадрат, треугольник, прямоугольник. Самостоятельно сопоставляет по величине 3-5 предметов одинаковой формы. Собирает картинку по образцу из 3-х частей.	Собирает пирамидку, из 6-7 колец, матрешку. Узнает предмет по контуру. Отвечает на вопрос «Зачем мама взяла зонт?».

<p>5 - 6 лет</p>	<p>Объем словаря 2500-3000. Обобщающие понятия: инструменты, транспорт, деревья, ягоды, профессии, грибы. Части предметов (внешние и внутренние): дом, машина, кресло. Составляет рассказ по 2-3 картинкам, связанных содержанием. Решает простые логические задачи (отгадывает загадки, подбирает недостающие предметы в ряду)</p>	<p>Запоминает, какие предметы стояли на столе (из 5-6 предметов). Запоминает, сколько предметов лежало на столе, и называет их (5-7 предметов).</p>	<p>Запоминает 5-8 слов (которые говорит воспитатель). Запоминает 3-8 картинок.</p>	<p>Называет 7 основных, 4 оттеночных цветов; геометрические фигуры – круг, квадрат, треугольник, прямоугольник, овал, многоугольник, прямая, ломаная, кривая. Различает, сопоставляет по величине 7-10 предметов одинаковой формы. Собирает картинку из 3-х частей без образца.</p>	<p>Собирает самостоятельно ящик Сегена. Узнает предмет без одной части. Может выделить четвертый лишний и объяснить почему.</p>
<p>6 - 7 лет</p>	<p>Объем словаря 5000. Обобщающие понятия: насекомые, транспорт (виды), профессии, движение, состояние (настроение), плоды, вещи, знаки, растения. Части предметов (без помощи воспитателя). Объяснение и употребление устойчивых выражений. Глаголы антонимы. Составление описательных и повествовательных рассказов.</p>	<p>Запоминает, какие предметы поменялись местами (6-7 предметов). Называет, чем отличались предметы, которые убрала воспитатель.</p>	<p>Запоминает 6-9 слов (которые говорит воспитатель). Запоминает 5-9 картинок.</p>	<p>Знает основные и оттеночные цвета; геометрические фигуры – круг, квадрат, треугольник, прямоугольник, овал, многоугольник, прямая, ломаная, кривая, шар, конус, трапеция. Сопоставляет по величине 10 предметов и более. Собирает картинку из 4-5 частей без образца.</p>	<p>Собирает самостоятельно квадраты Сегена. Работает с матрицей Ровена. Может найти логическую последовательность (методика Ивановой).</p>

Параметры для оценки качества освоения движений

ОВД	Возрастная категория: 4 год жизни (младшая группа)		Возрастная категория: 5 год жизни (средняя группа)		Возрастная категория: 6 год жизни (старшая группа)		Возрастная категория: 7 год жизни (подготовительная группа)	
	Сентябрь	Май	Сентябрь	Май	Сентябрь	Май	Сентябрь	Май
Прыжки	Прыжки вверх на высоту 15см. Прыжок с тумбы высотой 20см.	Прыжки вверх на высоту 20см. Прыжок с тумбы высотой 20см. Прыжки через предметы высотой.	Прыжки вверх на высоту 30см. Прыжок с тумбы высотой 30см. Прыжки на двух ногах через 4-5 предметов.	Прыжки на 2-х ногах боком через 5-6 предметов (h=10см).	Прыжки на 2-х боком через 5-6 предметов (h=10см).	Прыжки на 1 ноге через 5-6 гимнастически х палок. Прыжок в длину с разбега.	Прыжки на 1 ноге через 6-7 кирпичиков (h=10см). Прыжок в длину с разбега.	Прыжки на 1 ноге боком через 6-7 кирпичиков (h=10см). Запрыгивание и спрыгивание с деревянных кубов.
Упражнения в равновесии	Ходьба по скамейке. Ходьба по веревке прямо.	Ходьба по скамейке через предметы. Ходьба из обруча в обруч. Ходьба по веревке боком.	Ходьба по скамейке через предметы. Ходьба из обруча в обруч. Ходьба по веревке боком.	Ходьба по скамейке боком. Ходьба по наклонной лесенке на четвереньках (h=35-45см).	Ходьба по скамейке боком. Ходьба по наклонной лесенке на четвереньках (h=35-45см).	Ходьба на носках по кирпичикам на носках.	Ходьба на носках по кирпичикам на носках с выполнением заданий.	Ходьба по скамейке с подбрасывание м и ловлей мяча, ловлей от скамейки.
Упражнения с мячом	Катание мяча перед собой руками, Ведение мяча ногами.	Бросать большого мяча вверх и ловля двумя руками, бросание мяча двумя руками об пол и ловля его.	Учить бросать вверх большой мяч и ловить двумя руками, бросать мяч двумя руками об пол и ловить его.	Отбивание мяча одной рукой на месте. Перебрасывание мяча в парах от груди.	Перебрасывание мяча в парах от груди. Отбивание мяча одной рукой на месте.	Ведение мяча 1 рукой 5-6 м.	Ведение мяча «змейкой».	Перебрасывание мяча в парах в движении.
Ползание, лазанье	Лазанье по лестнице-стремянке в произвольной форме. Ползание на высоких и низких	Лазанье по лестнице-стремянке в произвольной форме на высоту 1,5 м.. Ползание на высоких и	Лазанье по лестнице-стремянке попеременно переставляю руки. Ползание на высоких и низких	Лазанье по лестнице-стремянке попеременно переставляю руки. Ползание под дугами разной высоты	Лазанье по лестнице-стремянке попеременно переставляю руки. Ползание под дугами разной высоты	Лазание по гимнастическо й лесенке с переходом на другой пролет.	Лазание по гимнастическо й лесенке по диагонали.	Лазание по веревочной лесенке.

	четвереньках.	низких четвереньках. Ползание под дугами. Пролезание через обруч боком.	четвереньках. Ползание под дугами. Пролезание через обруч боком.	боком. Ползание по скамейке на животе.	боком. Ползание по скамейке на высоких и низких четвереньках. Ползание по скамейке на животе.			
Бег, ходьба	Непрерывный бег в течение 1 мин. Легкий бег на носочках. Ходьба на носочках, на пятках.	Легкий бег на носочках. Бег со сменой движения. Ходьба на носочках, на пятках. Ходьба в полуприседе. Ходьба спиной вперед.	Легкий бег на носочках. Бег со сменой движения. Ходьба на носочках, на пятках. Ходьба в полуприседе. Ходьба спиной вперед.	Галоп правым и левым боком. Бег со сменой движения. Ходьба пятки вместе, носки врозь; носки вместе, пятки врозь. Ходьба приставным шагом, боком.	Галоп правым и левым боком. Бег со сменой движения. Ходьба пятки вместе, носки врозь; носки вместе, пятки врозь. Ходьба приставным шагом, боком.	Бег, сильно сгибая ноги назад (захлест); с высоким поднимание колен. Ходьба скрестным шагом.	Бег, сильно сгибая ноги назад (захлест); с высоким поднимание колен. Ходьба скрестным шагом.	Бег с прямыми ногами. Бег «змейкой» между предметами. Ходьба на носочках, с разным положением рук. Ходьба парами, с упражнением рук.

Оценка качества освоения движений проводится по следующим параметрам:

- Ребенок использует двигательный опыт в самостоятельной деятельности;
- Опыт используется с помощью взрослого;
- Ребенок не использует движения самостоятельно

Вопросы по формированию основ ЗОЖ

Раздел	Содержание
Знание правил гигиены и ухода за своим телом	<ol style="list-style-type: none"> 1. Что значит быть красивым? 2. Как нужно ухаживать за своим телом? Зачем человек умывается и моет тело? 3. Как понять поговорку «Рано в кровать и рано вставать – завтра весь день ты не будешь зевать»?
Знание опасных факторов риска для здоровья и жизни	<ol style="list-style-type: none"> 1. Как нужно вести себя в лесу? 2. Как нужно вести себя с незнакомыми людьми, животными? 3. Как быть, если укусили насекомые или животные? 4. Что нужно делать, если увидел незнакомые растения, ягоды, грибы? 5. Какие опасности могут подстергать нас в доме: в квартире, на лестнице, в подъезде; 6. Огонь – наш друг и враг. Как обращаться с огнем? Что делать, чтобы не случился пожар дома, в лесу? 7. Как вести себя на дороге? Правила поведения на дороге. 8. Вода – наш друг и враг. Правила поведения на воде?
Знания о том, как устроен человек, какие органы нуждаются в особой защите	<ol style="list-style-type: none"> 1. Кто я? Чем отличаются мальчики от девочек, люди от животных? 2. Какие части тела есть у человека? 3. Для чего нужны человеку зубы? Как за ними ухаживать? Что нужно делать, чтобы они не болели? 4. Зачем человеку уши? Как заботиться и беречь их? 5. Для чего человеку нужны глаза? Как беречь зрение? 6. Зачем человеку нос? Что произойдет, если за ним не ухаживать? Как сохранить нос здоровым? 7. Для чего у человека рот? Как его беречь? 8. Зачем человеку сердце? Что нужно делать, чтобы оно не болело? Как его тренировать? 9. Зачем человеку мышцы? Как их тренировать? 10. Зачем человеку кости? Как их укреплять? 11. Что такое позвоночник? Как нужно заботиться о нем? Что нужно делать, чтобы сохранить правильную осанку?
Знание о своем физическом развитии, уровне физической подготовленности	<ol style="list-style-type: none"> 1. Что значит быть здоровым? Что нужно делать, чтобы не болеть? 2. Что полезно для здоровья? Что вредно для здоровья? 3. Почему дети играют в подвижные игры? 4. Для чего нужны тренировки? Какие физические качества развиваются на тренировках? 5. Что означает «Здоровье в порядке – спасибо зарядке»? 6. Почему говорят «Солнце, воздух и вода – наши лучшие друзья»? 7. Почему люди спят? 8. Зачем человек питается? Какая пища полезна, а какая вредна для здоровья? Правила поведения за столом.
Знание о своем эмоциональном развитии	<ol style="list-style-type: none"> 1. Почему человек улыбается? 2. Что нужно делать, чтобы не ссориться? 3. Что такое дружба? Почему люди дружат? 4. Что такое добро и зло? «Что такое хорошо и что такое плохо?» 5. Что такое настроение? От чего оно зависит?

Социально-гигиенический скрининг условий и образа жизни семей воспитанников Детского сада

1. **Ваш ребенок в семье:** а) первый; б) второй; в) третий; г).....;
2. **Если бы была возможность, то вы завели бы еще ребенка?** А) да; б) нет; в) не уверены;
3. **О ком мечтает ваш малыш?** А) о сестренке; б) о братике; в) не хочет других детей;
4. **Вы нуждаетесь в улучшении жилищных условий?** А) да; б) нет; в) не помешало бы;
5. **Вы проживаете в одной квартире с родственниками?** А) да; б) нет;
6. **Это родственники:** а) мужа; б) жены;
7. **У вас есть загородный дом или садовый участок с домиком?** А) да; б) нет;
8. **Вы гуляете вечером с ребенком после того, как заберете его из детского сада?** А) да; б) нет; в) иногда;
9. **Кто преимущественно гуляет с вашим ребенком?** А) муж; б) жена; в) старший ребенок; г) другие члены семьи;
10. **Вы считаете, что вечером гулять с ребенком необязательно, так как он достаточно бывает на свежем воздухе в детском саду?** А) да; б) нет; в) затрудняюсь ответить;
11. **Вы ежегодно вывозите ребенка на море или загородную зону?** А) не вывозим совсем; б) ежегодно; в) иногда;
12. **В гостеприимны, к вам часто ходят гости?** А) да; б) нет; в) не совсем так;
13. **Ваш ребенок находится среди гостей?** А) да; б) не всегда; в) иногда;
14. **Кто из вашей семьи курит?** А) муж; б) жена; в) оба; г) другие члены семьи; д) все;
15. **Они курят:** а) за пределами квартиры; б) в специально отведенном месте; в) где хотят;
16. **Посещаете ли вы тренажерные залы, спортивные комплексы, фитнес - центры, другое?** А) да; б) нет; в) иногда;
17. **Вы не посещаете спортклубы, фитнес - центры и т.п. по причине:** а) недостатка времени; б) недостатка средств; в) не видите необходимости;
18. **Вы любите плавать?** А) да; б) нет; в) не умею;
19. **Сколько раз вы с семьей в среднем бываете летом на пляже?** А) один раз в неделю; б) два раза в неделю; в) больше; г) не бываем совсем;
20. **Вы ходите с семьей в бассейн?** А) да; б) нет; в) редко;
21. **Ваш ребенок смотрит телевизионные телепередачи:** а) вместе со всеми; б) только детские;
22. **У вашего ребенка отдельная комната?** А) да; б) нет;
23. **Ваш ребенок находится в одной комнате:** а) с вами; б) с вашими родителями; в) с другим ребенком;
24. **Вы ужинаете вечером:** а) всей семьей; б) ребенок ест отдельно; в) когда как;
25. **Вы чистите зубы:** а) утром; б) утром и вечером; в) когда как;
26. **У вашего ребенка своя зубная паста и полотенце:** а) да; б) нет;

27. Какую зубную пасту любит ваш ребенок?
28. Он ее ест? А) да б) нет в) не знаю
29. У вас есть в семье больные родственники, за которыми приходится ухаживать? А) да б) нет
30. Ваш ребенок принимает участие в уходе за больными? А) да б) нет; в) иногда;
31. В вашей семье есть родственники, имеющие вредные привычки? А) да; б) нет; в) затрудняюсь ответить;
32. Эти привычки: а) очень сильные; б) умеренные;
33. Что вы делаете утром? А) гимнастику, пробежку; б) принимаю холодный душ; в) завтракаю и иду на работу;
34. Ребенок присоединяется к вам? А) да; б) нет; в) иногда;
35. Ваш материальный достаток: а) ниже среднего по стране; б) средний; в) выше среднего; г) высокий;
36. Образование жены: а) среднее; б) среднее специальное; в) высшее;
37. Образование мужа: а) среднее; б) среднее специальное; в) высшее;
38. Вы работаете по специальности? А) да; б) нет;
39. Вы считаете, что чистить зубы ребенку лучше: а) дома; б) в детском саду; в) вообще лучше пользоваться жевательной резинкой;
40. Вы даете ребенку сладости: а) регулярно; б) каждый день; в) изредка;
41. Кто в вашей семье большой лакомка? А) муж; б) жена; в) все любят сладкое;
42. Как часто члены вашей семьи, исключая детей, болеют гриппом и ОРЗ? А) не более одного раза в год; б) один - два раза в год; в) часто;
43. Вы ложитесь спать: а) после одиннадцати; б) до одиннадцати; в) раньше;
44. В вашей семье все ложатся спать одновременно? А) чаще всего так; б) не всегда; в) все ложатся в разное время;
45. Вы укладываете ребенка в одно и то же время? А) да; б) бывает по-разному;
46. Выш ребенок засыпает: а) под звуки музыки; б) прослушав вечернюю сказку; в) в абсолютной тишине;
47. Ваш ребенок спит: а) не просыпаясь; б) беспокойно, но не просыпается; в) просыпается;
48. У вас дома есть спортивный инвентарь (лыжи, мячи, коньки и пр.)? а) да; б) нет;
49. Кто-нибудь из членов вашей семьи занимается спортом? А) да; б) нет;
50. Вы делаете генеральную уборку: а) по будням; б) в выходные; в) когда как придется;
51. Вы считаете, что в детском саду следует приучать ребенка к хозяйственному труду? А) да, следует; б) нет, пусть это делают родители;
52. Вы довольны физическим развитием своего ребенка? А) да; б) нет; в) затрудняюсь ответить;
53. Вы знаете возрастные стандарты развития детей? А) да; б) имею приблизительное представление; в) не знаю;
54. Ваш ребенок болеет чаще: а) простудными заболеваниями; б) соматическими; в) инфекционными;
55. В своем питании вы придерживаетесь преимущественно: а) растительно-молочной пищи; б) белковой пищи (мясо, рыба); в) смешанной;
56. Сколько человек в вашей семье? А) двое; б) трое; в) больше;
57. Вы используете для профилактики и укрепления здоровья народные средства? А) в системе; б) в период межсезонья и гриппа; в) когда бодем.

Оценка результатов тестирования

1. Подсчитать общее количество баллов с положительным значением.
2. Подсчитать общее количество баллов с отрицательным значением.
3. Из суммы баллов с положительным значением вычесть сумму баллов с отрицательным значением.
4. Дать интерпретацию (объяснение) социально-гигиенических условий семьи, пользуясь ключами к опроснику.
5. Чтобы получить общее представление об условиях и образе жизни семьи группы, следует суммировать балы всех опросных листов и полученный результат разделить на их количество. Мы получим «групповой портрет» семьи.
6. Чтобы получить общее представление об условиях и образе жизни семей всех воспитанников дошкольного учреждения, нужно суммировать средние значения по группам и полученный результат разделить на количество групп.

Ключи к опроснику:

101 – 80 баллов – ответы не достоверны,

79 – 40 баллов – семья ведет в целом здоровый образ жизни,

40 – 33 баллов – семья тяготеет к здоровому образу жизни,

Ниже 32 – 19 баллов - здоровый образ жизни в семье не сложился,

Ниже 19 баллов – вас игнорируют.

Критерии оценки эффективности оздоровления детей частоболеющих

- Снижение кратности острых заболеваний до 3 и менее раз в течение года.
- Положительная, соответствующая возрасту, динамика ростовесовых показателей.
- Отсутствие рецидивов после очередного заболевания.
- Отсутствие длительности течения заболевания.
- Уменьшение числа дней, пропущенных по болезни ребенком за год.

Показатель эффективности оздоровления (ПЭО)

Число детей, снятых с учета по выздоровления

ПЭО= общее число детей, получивших оздоровление *100

Эффективным считается оздоровление при ПЭО не менее 25%

С учета по выздоровлении снимаются дети, которые в течение года имеют вышеназванные показатели эффективности.

КИНЕЗИОЛОГИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ

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

Комплекс дыхательных упражнений

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

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

2-й — пауза.

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

4-й — пауза.

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

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

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

3. После выдоха начать дыхание через нос, следя, правильно ли работают диафрагма, нижние ребра и мышцы живота, спокойны ли плечи. Выдержав паузу, начать постепенный, плавный выдох через узкое отверстие, образованное губами. При этом должно возникнуть ощущение, будто струя воздуха является продолжением воздушного потока, идущего от диафрагмы. Необходимо следить за тем, чтобы не было напряжения в верхней части грудной клетки и шее. При ощущении напряжения следует, расслабившись, медленно покачать головой вправо-влево, вперед-назад, по кругу.

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

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

6. Сесть или встать прямо. Сделать медленный вдох через нос и медленный выдох через узкое отверстие, образованное губами, на свечу (перышко, воздушный шарик), которая стоит перед ребенком. Голову вперед не тянуть. Пламя должно плавно отклониться по ходу воздушной струи, Затем

немного отодвинуть свечу и повторить упражнение; еще больше увеличить расстояние и т.д. Обратите внимание ребенка на то, что при удалении свечи мышцы живота будут все более напряженными.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

15. И. п. — встать, ноги на ширине плеч, руки сжаты в кулаки, большие пальцы внутри ладоней, кулаки прижаты к низу живота. На медленном вдохе, поднять кулаки над плечами, сохраняя локти слегка согнутыми, прогнуться в спине, разводя плечи и запрокидывая голову; вытянуться вверх, распрямляя руки и поднимаясь на носки (представьте, что вы только что проснулись и сладко потягиваетесь). Зафиксировать эту позу, задержать дыхание. На выдохе руки вниз, 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).

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

Массаж и самомассаж

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

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

Упражнения:

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

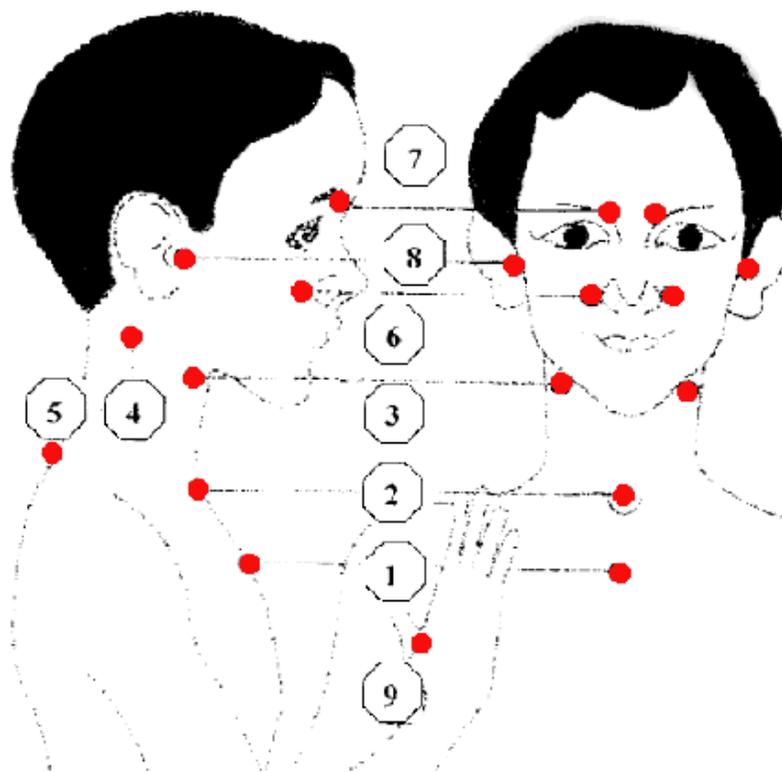


Рис. 1

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 кровотокование;
- 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 корректирующими упражнениями. При выполнении каждого из них (особенно с движениями рук) можно выполнять и движения глазного яблока, фиксируя взгляд на кисти или удерживаемом предмете. Голова при этом должна быть неподвижной. Амплитуда движения глазного яблока максимальная, темп средний или медленный.

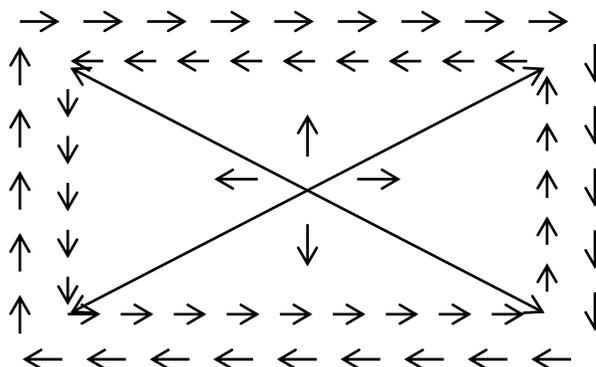
Важно строго соблюдать дозировку специальных упражнений. Начинать следует с 4-5 повторений каждого из них, постепенно увеличивая до 8-12.

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

Тренажеры для детского сада «Видеоазимут»

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

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



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

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

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

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

Упражнения (по инструкции воспитателя):

1. С расстояния в 2-3 метра, глядя перед собой, постарайтесь одними глазами (точкой зрения) проследить рисунок красного прямоугольника в быстром темпе. Сделать это не двигая головой, выполнять только глазами.
Дозировка: делается столько раз, сколько лет ребенку, начиная с 5 лет.
2. Затем прослеживается зеленый прямоугольник, желтая и голубая диагонали и вертикаль и горизонталь (центральный «крестик»), амплитуда движений глаз большая, скорость слежения средняя, для освоивших упражнения быстрый темп.

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