

Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение
«Детский сад № 16 оздоровительной направленности»

ПРИНЯТО
Педагогическим советом
Протокол от 26.05.2015 № 5

Утверждено
Приказом от 26.05.2015 № 96 - А

Комплексная медико-педагогическая программа оздоровления детей в учреждении

«Здоровье»

для групп оздоровительной направленности
Срок освоения 6 лет

Авторы - разработчики:
Коллектив
МАДОУ «Детский сад №16»

Ленинградская область
г. Кириши
2015 год

Содержание

1. Пояснительная записка.....	4
1.1 Актуальность программы.....	4-5
1.2 Принципы программы.....	5
1.3 Цель и задачи.....	5
1.4 Новизна программы.....	5-6
2. Система оздоровительной работы и условия ее реализации.....	6-7
3. Структура программы.....	8
4. Прогнозируемый результат.....	9-10
5. Программное обеспечение.....	10
6. Здоровьесберегающие технологии.....	10-12
7. Диагностическая часть программы: дошкольный период от 3-7 лет (группы оздоровительной направленности).....	13
7.1. Диагностическая часть программы.....	13-22
7.2 2-й этап - проектирование программ развития детей, способствующих их здоровьесозиданию.....	22-23
7.3 3-й этап – организация групповой программы здоровьесозидания.....	23
7.4 4-й этап – сравнительный мониторинг ФРЗ и коррекция проекта программы здоровье-созидания с учетом его результатов.....	23-24
8. Содержательная часть программы.....	24
8.1 Инновационная форма инициации объединения здоровьесозидующих ресурсов семьи и детского сада.....	24-25
8.2 Задачи, содержание и интеграция образовательной области «Социально-коммуникативное развитие» родителями и ребенком от 1 года до 3 лет.....	25
8.3 Особенности организации освоения образовательной области «Физическое развитие» от 1 года до 3 лет.....	25-26
9. Особенности организации работы в группах оздоровительной направленности.....	26
9.1 Задачи, содержание и интеграция образовательной области «Социально-коммуникативное развитие» ребенка от 3 до 7 лет.....	26-28
9.2. Особенности образовательной деятельности по освоению образовательной области «Физическое развитие дошкольников».....	28
9.3. Система комплексной оздоровительной работы и условия её реализации в группах оздоровительной направленности.....	28-30
9.4. Совместное с родителями физическое развитие дошкольников.....	30
9.5. Здоровьесозидующие технологии физического развития дошкольников.....	30-31
9.6 Оздоровительная работа в группах компенсирующей направленности	
10. Обеспечение безопасной жизнедеятельности дошкольников.....	31-32
10.1. Основные направления работы по формированию основ безопасной жизнедеятельности дошкольников.....	33-35
10.2 Алгоритм планирования «Дня здоровья».....	35
10.3 Профилактика эмоционального благополучия детей.....	35-36
11. Организационный раздел программы.....	36
11.1 Материально-техническое обеспечение программы «Здоровье».....	36-37
11.2 Условия реализации программы.....	37-39
11.3 Оценка эффективности программы.....	39-40
11.4 Основные параметры знаний и умений воспитанников по Образовательной области «Физическое развитие».....	41-42
11.5 Медико-педагогический контроль за физкультурно-оздоровительной работой в учреждении.....	43-44

Приложение №1 Информированное согласие родителей на оценку функциональных ресурсов здоровья детей.....	45
Приложение №2 Электронный бланк для компьютерной оценки функциональных ресурсов здоровья детей.....	45
Приложение №3 Справочные материалы, позволяющие педагогу дать словесное заключение по любому показателю мониторинга. Разработаны справочные таблицы по индивидуальному мониторингу ФРЗ и групповому мониторингу ФРЗ.....	45-53
Приложение №4 Справочные материалы группового мониторинга ресурсов физического здоровья дошкольников на основе программы «К Здоровой семье через детский сад».....	53-75
Приложение №5 Физкультурно-оздоровительные мероприятия, проводимые в Учреждении.....	75-77
Приложение №6 Комплексы адаптационной гимнастики.....	77-83
Приложение №7 Гимнастика Воробьева.....	83-84
Приложение №8 Комплексы остеопатической гимнастики.....	84-86
Приложение №9 Гимнастический мини-комплекс для нормализации работы пищеварительной системы - ГКПС (проводит воспитатель).....	87
Приложение №10 Психофизический комплекс для оптимизации работы системы пищеварения «Кишечная гимнастика» - автор Руденко А.С, (проводит воспитатель).....	87
Приложение №11 Глазной гимнастический комплекс (проводит воспитатель)..	87
Приложение №12 Методика проведения закаляющих процедур.....	87-89
Приложение №13 Перспективное планирование «Дней здоровья» в группах раннего возраста.....	89-96
Приложение №14 Комплекс дыхательной гимнастики.....	96-103
Приложение №15 Мониторинг здоровья детей.....	104-105
Приложение №16 Защитный гомеопатический комплекс Реприз, Экоберин, Кальгид или Кальгид- Д.....	105-106
Приложение 17 План проведения спортивного развлечения совместно с родителями (законными представителями) «На встречу друг к другу».....	106-108

1. Пояснительная записка

Дополнительная общеразвивающая программа «Здоровье» включает в себя физкультурно–спортивную и социально–педагогическую направленности, (далее - программа) разработана в соответствии с основными нормативно–правовыми документами:

- Устав Учреждения;
- Лицензия Учреждения на осуществление образовательной деятельности
- Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций» (Постановление от 15 мая 2013 года № 26 «Об утверждении СанПиН 2.4.1.3049 -13);
- «Концепция дошкольного воспитания»;
- «Федеральные государственные образовательные стандарты дошкольного образования» (зарегистрирован в Минюсте 17 октября 2013г, регистрационный № 1155);
- «Конвенция о правах ребенка» (от 20 ноября 1989 года);
- Концепции развития дополнительного образования детей (утверждена Распоряжением Правительства Российской Федерации от 04 сентября 2014 года № 1726-р);
- Приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 29 августа 2013 года №1008 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным образовательным программам».

1.1 Актуальность программы

Дошкольный возраст – важнейший период в развитии ребенка. Именно в этот период закладываются фундамент здоровья и долголетия, выносливости и сопротивляемости организма к неблагоприятным воздействиям внешней среды. Актуальность проблемы укрепления и сохранения здоровья дошкольников обусловлена еще и тем, что этот период постепенной подготовки ребенка к систематическому обучению в школе. От состояния здоровья, достигнутого уровня физического и психического развития, во многом зависит успешность обучения, работоспособность и адаптация ребенка к школьным нагрузкам.

Дошкольная образовательная организация призвана создать основу для дальнейшего развития ребёнка и обеспечить максимально благоприятные условия для формирования его здоровья, гармоничного физического, психического и социального развития. Решающими критериями качества дошкольного образования являются его здоровьесберегающая и здоровье укрепляющая ориентация.

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.

Повышение роли системы образования в обеспечении готовности детей к дальнейшему обучению и деятельности в современной высокотехнологической экономике предъявляет высокие требования к уровню их физического, психического здоровья, в том числе эмоционального благополучия (п.1.6). Особенностью дошкольного периода развития ребенка является определяющее влияние семьи. Эффективное объединение воспитательно-оздоровительных ресурсов семьи и дошкольного образования – единственный способ достижения высокого качества воспитания здорового ребенка в возрасте от 0 до выпуска из детского сада, развития его эмоционального интеллекта (п.2.6) и демографического потенциала.

Нарушение развития эмоциональной сферы выявляется у большинства детей. Эмоциональные нарушения резко снижают устойчивость ребенка к стрессу, усиливают влияние внешних неблагоприятных факторов, увеличивают в разы риск заболеваемости.

Так как у значительной части детей дошкольного возраста и обучающихся в общеобразовательных учреждениях обнаруживаются различные заболевания и функциональные отклонения, полноценное освоение образовательных программ воспитанниками невозможно без реализации программы укрепления их физического и психического здоровья.

1.2 Принципы программы:

1. Сотрудничество образовательной организации с семьей.
2. Объединение и повышение воспитательно-оздоровительных ресурсов семьи и дошкольного образования на основе традиционных духовно-нравственных ценностей семьи и общества.
3. Совместное с семьей формирование психического и физического здоровья детей психолого-медико-педагогическими методами и средствами мониторинга ресурсов здоровья детей. (Приложение 15)
4. Возрастная адекватность.
5. Учёт этнокультурной ситуации развития детей.

Программа учитывает возрастные особенности детей и реализуется в соответствии с возрастными возможностями и особенностями воспитанников. Реализуется с раннего возраста до подготовительной к школе группы в группах оздоровительной направленности (частично программа реализуется в группах компенсирующей направленности).

1.3 Цель и задачи программы.

Цель программы – объединение усилий родителей, детского сада и общества для укрепления здоровья детей и их позитивной социализации на основе отечественных духовно-нравственных ценностей.

Это создает оптимальную социальную ситуацию развития для участников образовательных отношений, включая создание образовательной среды, которая:

0. Гарантирует охрану и укрепление физического и психического здоровья воспитанников.
1. Обеспечивает эмоциональное благополучие детей.
2. Способствует профессиональному развитию педагогических работников.
3. Создает условия для развивающего вариативного дошкольного образования.
4. Обеспечивает открытость дошкольного образования.
5. Создает условия для участия родителей (законных представителей) в образовательной деятельности, формируя ценность родительства не только у родителей, но и у будущих родителей России - воспитанников детского сада.

Задачи программы:

Обеспечить качественную работу Учреждения по укреплению и сохранению здоровья детей.

Формировать у детей осознанное отношение к своему здоровью.

Привлекать родителей к формированию у детей ценностей здорового образа жизни.

Формировать позитивную социализацию детей на основе духовно-нравственных и социокультурных ценностей нашего народа в условиях взаимодействия семьи, детского сада.

1.4 Новизна программы:

1. Программа объединяет в себе достижения современной медицины, психологии и педагогики в воспитании здоровых детей в неблагоприятной экологической обстановке 21 века. Участие авторского коллектива позволило создать эффективные научно обоснованные здоровые создающие технологии, разработанные специально с учетом современных экологически неблагоприятных условий.

2. Эффективность программы оценена рядом качественных и количественных

показателей мониторинга. Достижение конкретного, описанного и стандартизированного применяемыми методами оценки результата, позволило обеспечить высокий уровень физического, душевного (воспитание чувств, ума и воли) и духовного здоровья (различение добра и зла в соответствии с традиционным семейным воспитанием ребенка), достаточный для подготовки дошкольника к роли будущего семьянина и гражданина - патриота в современных экологически неблагоприятных условиях жизни.

3. . Мониторинг программы нацелен именно на повышение функциональных ресурсов здоровья ребенка, обеспечивающих перспективу его развития в школе, в ВУЗе, в семье, обществе, стойкие подтвержденные результаты.

4. Использование современных информационных технологий и сетевого взаимодействия организаций и лиц, заинтересованных в реализации профилактических программ сохранения здоровья воспитанников. Создана компьютерная программа открытой системы «Мониторинг ресурсов здоровья детей в семье и детском саду» в интернет формате Всероссийского образовательного конкурса «К Здоровой семье через детский сад». Программа доступна на сайте молодых родителей, сайте НП «Ответственное родительство» и www.urok2009.spb.ru www.proroditelstvo.ru. Данный информационный ресурс обеспечивает реальное партнерство, сетевое взаимодействие организаций и лиц, заинтересованных в укреплении здоровья детей.

5. Учет международного опыта и богатых традиций России:

Здоровьесозидающие технологии программы отвечают требованиям Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ) к профилактическим программам для населения:

1. Безопасность, даже в условиях сверх длительного применения.
2. Эффективность.
3. Доступность.

2. Система оздоровительной работы и условия ее реализации

№ п/п	Разделы и направления работы	Форма работы
1.	Использование вариативных режимов дня и пребывания ребёнка в детском саду	-Типовой режим дня по возрастным группам, реорганизованный с учётом оздоровления детей; -Индивидуальный режим дня (по показаниям); -Коррекция учебной нагрузки (по показаниям)
2.	Психологическое сопровождение развития	-Создание психологически комфортного климата в Учреждении; -Обеспечение педагогами положительной эмоциональной мотивации всех видов детской деятельности; -Личностно-ориентированный стиль взаимодействия педагогов и специалистов с детьми; -Оздоровление через традиционные праздники; -Диагностика совместно с родителями и коррекция развития (в том числе консультации родителей);
3.	Разнообразные формы организации режима двигательной активности ребёнка	1. Регламентированная деятельность -Физкультминутки; -Динамические переменки; -Физкультурные занятия, в том числе с использованием фитбольного мяча, балансиров и т.п. -Адаптационная гимнастика;

		<p>-Остеопатическая гимнастика после дневного сна;</p> <p>-Глазная гимнастика;</p> <p>- Психофизический комплекс для оптимизации работы системы пищеварения «Кишечная гимнастика» - автор Руденко А.С;</p> <p>-Гимнастический комплекс пищеварительной системы;</p> <p>2. Частично регламентированная деятельность</p> <p>-Спортивные праздники;</p> <p>-Спортивные игры;</p> <p>-Подвижные игры на воздухе и в помещении;</p> <p>-Спортивные досуги и развлечения;</p> <p>-Дни и неделя здоровья;</p> <p>3. Нерегламентированная деятельность</p> <p>-Самостоятельная двигательная деятельность детей;</p>
4.	Система работы с детьми по формированию основ здорового образа жизни	<p>-Развитие представлений и навыков здорового образа жизни и поддержания здоровья;</p> <p>-Воспитание общих и индивидуальных гигиенических навыков, интереса и любви к физической активности;</p> <p>-Формирование основ безопасности жизнедеятельности (уровни: физический и психический);</p>
5.	Оздоровительное и лечебно-профилактическое сопровождение	<p>Закаливание естественными физическими факторами:</p> <p>-Режим теплового комфорта в выборе одежды для пребывания в группе, на занятиях по физкультуре, во время прогулок;</p> <p>-Режим проветривания;</p> <p>-Применение увлажнителей воздуха в помещениях группы, спальни;</p> <p>-Местные и общие воздушные ванны;</p> <p>-Свето-воздушные и солнечные ванны в весенне-летний сезон;</p> <p>-Закапывание в нос масла календулы;</p> <p>-Ходьба в воде по щиколотку (метод трёх тазов);</p> <p>-Дыхательные комплексы;</p> <p>-Кварцевание помещения группы;</p> <p>-Комплекс неспецифической профилактики ОРВИ и гриппа;</p> <p>-Витаминопрофилактический комплекс;</p> <p>-Гомеопатический экологический защитный комплекс.</p>
6.	Организация питания	<p>-Сбалансированное питание в соответствии с действующими натуральными нормами;</p> <p>-Индивидуальное коррекционное питание в соответствии с соматической патологией;</p> <p>-Использование фильтров для очистки воды;</p> <p>-Включение в рацион хлеба с микронуклиентами.</p>

3. Структура программы:

Программа состоит из двух частей: **диагностической и содержательной.**

1. Диагностическая часть программы:

Проектирование индивидуальных и групповых программ здоровьесозидания (совместно с родителями)

1.1. Исходный (осень) и сравнительный мониторинг (после реализации проекта программы за период осень-весна) функциональных ресурсов здоровья детей

1.2. Анализ результатов мониторинга.

1.3. Выбор здоровьесозидающих технологий в соответствии с результатами мониторинга.

1.4. Создание условий для реализации программы здоровьесозидания (кадровые, материальные, организационные).

2. Содержательная часть представлена восьмью разделами:

2.1. Питание;

2.2. Закаливание;

2.3. Физическое воспитание;

2.4. Обеспечение благоприятных условий жизнедеятельности;

2.5. Повышение неспецифической резистентности;

2.6. Вакцинотерапия и вакцинопрофилактика;

2.7. Нормализация психологического климата;

2.8. Консультирование и обучение родителей и детей навыкам здорового образа жизни, методам оздоровления и воспитания здорового ребенка.

Реализация индивидуальных и групповых программ здоровьесозидания через освоение детьми и их родителями образовательных областей «Социально – коммуникативное развитие» и «Физическое развитие» по 8 направлениям укрепления здоровья:

Социально-коммуникативное развитие:

1. Повышение компетентности педагогов и родителей в области воспитания здорового ребенка в здоровой семье при поддержке социальных структур.

2. Укрепление психического здоровья детей через формирование позитивной социализации и достижение эмоционального благополучия.

Физическое развитие:

3. Физическое воспитание

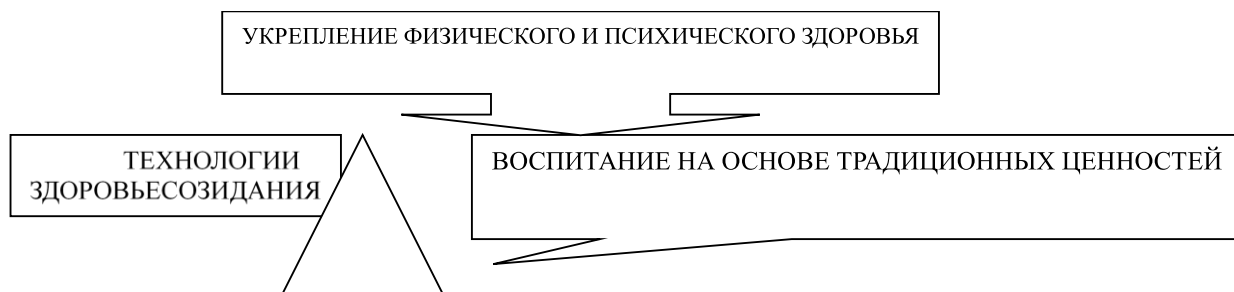
4. Питание

5. Закаливание

6. Обеспечение благоприятных условий жизнедеятельности

7. Повышение общей сопротивляемости организма.

8. Вакцинопрофилактика (совместно с детской поликлиникой)



4. Прогнозируемый результат

Планируемым результатом освоения Программы является создание образовательной среды, обеспечивающей достаточный уровень ресурсов здоровья детей от 1 до 7(8) лет для реализации программ дошкольного образования.

Важнейшим условием реализации программ дошкольного образования в соответствии с п. 3.1. Федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования является гарантированная охрана и укрепление физического и психического здоровья, в том числе эмоциональное благополучие воспитанников.

Укрепление здоровья дошкольников – это процесс, позволяющий родителям с помощью педагогов повысить контроль за здоровьем своих детей, а также совместно с детским садом улучшить его. Контроль здоровья, осуществляемый в динамике (сравнивающий начальное и новое состояние здоровья), называется мониторингом здоровья.

В соответствии с ФГОС ДО, здоровье рассматривается в трех категориях:

1. Психическое здоровье (ВОЗ) не является просто отсутствием психических расстройств. Оно определяется как состояние благополучия, в котором человек реализует свои способности, может противостоять обычным жизненным стрессам, продуктивно работать и вносить вклад в свое сообщество.

2. Эмоциональное благополучие – основной фактор психического благополучия. В дошкольном возрасте оно определяется семьей и взаимодействующим с ней окружением ребенка.

3. Физическое здоровье – это не только отсутствие болезней, физических дефектов, нормальное функционирование органов и систем организма, но и динамическое состояние, характеризуемое функциональными ресурсами организма, являющееся основой выполнения индивидуумом своих биологических и социальных функций.

Ресурсы-это необходимые для жизни человека источники, запасы, средства и предпосылки.

Функциональные ресурсы физического и психического здоровья – это внутренние ресурсы адаптации организма, позволяющие человеку решать поставленные жизнью задачи.

Достаточные функциональные ресурсы здоровья (ФРЗ) детей обеспечивают:

1. Выполнение ими обычных действий в семье и в обществе,
2. Адаптацию к повышенным нагрузкам современного мира и социума
3. Оптимальное индивидуальное развитие, позитивную социализацию и освоение образовательных программ.

Высокий уровень ФРЗ детей обеспечивает оптимальные условия для освоения детьми образовательной программы.

Низкий уровень ФРЗ детей затрудняет освоение ребенком программ дошкольного образования. Это выявляет воспитатель в процессе педагогического мониторинга оценки индивидуального развития детей.

Важнейшим принципом мониторинга функциональных ресурсов здоровья детей программы «Здоровье», разработанной на основе программы здоровьесозидания «К здоровой семье через детский сад» является его **конфиденциальность**.

1. В конфиденциальном бланке для компьютерной обработки (компьютерный анализ) не указываются фамилии детей.

2. Мониторинг проводится совместно с подписавшими информированное согласие на мониторинг ресурсов здоровья детей родителями по следующим показателям здоровья:

- Группа здоровья, кол-во пропущенных дней по болезни и сколько раз ребенок болел с сентября по апрель;
- Рост и вес;
- Физиологические показатели;
- Ортопедические показатели;

- Показатели эмоционального благополучия.

Участие родителей и специалистов дошкольного образования в мониторинге функциональных ресурсов здоровья ребенка дополнительно реализует:

- открытость дошкольного образования;
- условия для участия родителей (законных представителей) в образовательной деятельности.

Планируемыми результатами освоения Программы являются достижение следующей результативности:

Результат персональный (улучшение качества здоровья воспитанника-участника программы):

- снижение заболеваемости
- укрепление физического и психического (в т.ч. эмоционального благополучия) здоровья воспитанников, обеспечивающего успешность в семье и обществе.

Результат для родителей и педагогов:

- Развитие психолого-педагогической компетентности родителей, воспитывающих ребенка дошкольного возраста.
- Сформированная компетентность педагогов в решении профессионально-педагогических задач, связанных с реализацией программы здоровьесозидания.
- Построение целостного образовательного процесса, формирующего позитивную социализацию детей, на основе отечественных традиций и социокультурных ценностей в интересах семьи и общества.

5. Программное обеспечение

Программы и пособия, обеспечивающие целостность здоровьесберегающей деятельности:

1. Примерная основная образовательная программа программа От рождения до школы. / Под ред. Н.Е Вераксы, Т.С. Комаровой, М.А. Васильевой
2. Н.А.Авдеева, Н.Л.Князева, Р.Б.Стеркина «Безопасность: Учебное пособие по основам безопасности жизнедеятельности детей старшего дошкольного возраста»
3. Здоровьесберегающие технологии в ДОУ. / Гаврючина. Л.В.
4. Оздоровительная экологическая программа «К здоровой семье через детский сад» / под ред. В.С.Коваленко
5. В.Т.Кудрявцев, Б.Б.Егоров «Развивающая педагогика оздоровления».
6. Н.В.Нищева «Логопедическая ритмика в системе коррекционно-развивающей работы в детском саду».

6.3. Здоровьесберегающие технологии

№	Название технологии	Программно-методическое обеспечение	Группы, реализующие здоровьесберегающие технологии
1. Технологии сохранения и стимулирования здоровья			
1.1.	Корректирующая гимнастика (нарушения осанки, плоскостопие)	- В.Т.Кудрявцев, Б.Б.Егоров «Развивающая педагогика оздоровления»	группы компенсирующей направленности
1.2.	Дыхательная гимнастика		
1.3	Остеопатическая гимнастика	- В.С. Коваленко «К здоровой семье через	Группы оздоровительной

		детский сад»	направленности
1.4.	Адаптационная гимнастика	- В.С. Коваленко «К здоровой семье через детский сад»	Все группы (кроме раннего возраста)
1.5.	Гимнастика Воробьева	В.С. Коваленко «К здоровой семье через детский сад»	Группы раннего возраста
2. Технологии обучения здоровому образу жизни			
2.1.	Уроки здоровья и безопасности	- Н.А.Авдеева, Н.Л.Князева, Р.Б.Стеркина «Безопасность: Учебное пособие по основам безопасности жизнедеятельности детей старшего дошкольного возраста»	Группы старшего возраста и подготовительные к школе группы
3. Коррекционные технологии			
3.1.	Логопедическая ритмика	Н.В.Нищева «Логопедическая ритмика в системе коррекционно-развивающей работы в детском саду»	Группы компенсирующей направленности

Модель организации двигательного режима в Учреждении

Физкультурно – оздоровительные мероприятия		
1.	Адаптационная гимнастика	Ежедневно утром (во всех группах)
2.	Гимнастика Воробьева	Ежедневно утром (в группах раннего возраста)
3.	Физминутки	Ежедневно, по мере необходимости (3-5 мин)
4.	Подвижные игры	Ежедневно на прогулке, на физкультурных занятиях
5.	Индивидуальная работа по развитию движений	Ежедневно во время утренней и вечерней прогулки (12-15 мин)
6.	Босохождение по массажным дорожкам	Ежедневно в сочетании с воздушными ваннами (5 мин)
7.	Остеопатическая гимнастика	Ежедневно (в группах оздоровительной направленности)
8.	Корригирующая гимнастика	2 раза в неделю (в дни, когда нет физкультурных занятий) в группах компенсирующей направленности)
Непосредственно- образовательная деятельность		
1.	Физическая культура	Три занятия в неделю: два – в зале, одно – на свежем воздухе
Самостоятельная деятельность детей		
1.	Самостоятельная двигательная деятельность	Ежедневно в помещении и на прогулке
Физкультурно – массовые мероприятия		

1.	День здоровья	Каждый последний четверг месяца
2.	Физкультурный досуг	Один раз в месяц
3.	Спортивный праздник	Один раз в год с родителями и воспитанниками старшей и подготовительной к школе групп
<i>Дополнительные мероприятия</i>		
1.	Спортивное развлечение «Навстречу друг другу» с родителями	Один раз в год (для каждой группы)
2.	Семейный клуб «Народные традиции воспитания детей»	Один раз в квартал (в группах оздоровительной направленности)

7. Диагностическая часть программы: дошкольный период от 3-7 лет (группы оздоровительной направленности)

7.1. Диагностическая часть программы:

Диагностическая часть программы обеспечивает проектирование индивидуальных и групповых программ здоровьесозидания совместно с родителями и включает в себя 4 этапа:

1. Исходный компьютерный мониторинг функциональных ресурсов здоровья дошкольников (осень).
2. Проектирование программ здоровьесозидания.
3. Организация программы.
4. Сравнительный мониторинг ФРЗ (осень-весна) и коррекция проекта программы здоровьесозидания с учетом его результатов.

1-й этап – исходный мониторинг функциональных ресурсов здоровья дошкольников (осень).

Включает в себя сбор данных и их регистрацию в электронном бланке для компьютерной оценки функциональных ресурсов здоровья (ФРЗ) ребенка.

Мониторинг ресурсов здоровья дошкольников в детском саду начинается с подписания родителями (законными представителями) информированного согласия. Разработан специальный бланк с обращением к родителям с учетом их особенностей психологического состояния и соблюдения конфиденциальности: не оценивается уровень знаний, уровень интеллектуального развития, детям не выставляются диагнозы и не указывается фамилия ребенка. (Приложение №1. Бланк Информированного согласия родителей на определение функциональных ресурсов здоровья детей).

Информированное согласие родителей на определение функциональных ресурсов здоровья детей

Для обеспечения психолого-педагогической поддержки семьи и повышения компетентности родителей в вопросах развития, образования, охраны и укрепления здоровья детей проводится оценка функциональных ресурсов здоровья детей.

Достаточные функциональные ресурсы здоровья - это определенный уровень здоровья, обеспечивающий не только выполнение ребенком обычных действий в семье и в обществе, но и позволяющий ему оптимально адаптироваться в условиях повышенных нагрузок современного окружающего мира и социума, обеспечивая ребенку поддержку его позитивной социализации и индивидуализации развития.

Данный мониторинг оценивает результат реализации важнейших требований Федерального Государственного Образовательного Стандарта дошкольного образования п.3.1. к созданию образовательной среды в группе наших детей, которая гарантирует охрану и укрепление физического и психического здоровья воспитанников, обеспечивает эмоциональное благополучие воспитанников и создает условия для участия родителей в образовательном процессе.

Для *соблюдения конфиденциальности мониторинга*, фамилии детей не указываются. Родители знакомятся только с результатами оценки функциональных ресурсов здоровья своего ребенка и общей характеристикой ресурсов здоровья всей группы.

С методикой определения функциональных ресурсов здоровья детей можно познакомиться на сайтах on-line тестирование для родителей www.urok2009.spb.ru

Образовательный портал для родителей и специалистов www.proroditelstvo.ru

После получения согласия родителей (законных представителей) специалисты дошкольного образования проводят антропометрию, определяют физиологические, ортопедические показатели и психологическую комфортность детей и вносят их в Электронный бланк для компьютерной оценки данных в соответствии с инструкцией №1.

Инструкция №1 по сбору данных мониторинга и их регистрации в электронном бланке для компьютерной оценки функциональных ресурсов здоровья детей:

Название групп показателей	Показатели	Методика их определения	Пример зарегистрированных данных в электронном бланке
Фон	Группа Здоровья	Выпишите из медицинской карты номер группы здоровья ребенка	1
Антропометрия	Масса тела, кг Рост, см	Измерьте рост (в сантиметрах) и вес (в килограммах) ребенка. Эти данные нужны для определения соотношения веса и роста ребенка Индекса Кетле (его рассчитывает компьютерная программа) : Индекс Кетле = Вес (кг) : рост (м) в квадрате	25 120
Физиологические показатели	Кол-во группировок за 15 сек.	1. Определите количество наклонов-группировок , выполненных ребенком за 15 секунд . Это необходимо для расчета компьютерной программой индекса мощности индекс мощности =(вес в кг X кол-во группировок) / (рост в м X) Наклон-группировку выполняют через подъем туловища из положения лежа на спине. Ребенок ложится на спину на гимнастическом мате. Ноги сгибает в коленях под прямым углом. Партнер прижимает ступни к полу. Руки необходимо скрестить на груди. Испытуемый наклоняет туловище вперед до касания локтями бедер и обратным движением производит возвращение в исходное положение. Упражнение повторяют для достижения максимального результата.	15

	Кол-во приседаний за 10 сек.	<p>2. Определите количество приседаний, выполненных ребенком за 10 секунд.</p> <p>Приседания выполняются следующим образом. Исходное положение в стойке ноги на ширине плеч, руки вдоль туловища. Приседания выполняются из положения глубокого приседа, руки вперед. Возвращение в исходное положение осуществляется до полного выпрямления ног, руки опускаются.</p>	5
	Кол-во кивков в пробе Воячека	<p>3. Определите количество кивков, выполненных ребенком до потери равновесия.</p> <p>Для выполнения кивков в пробе Воячека стопы ребенка необходимо установить по прямой линии одна за другой. Для простоты можно использовать доску высотой до 2 см, шириной в размер стопы ребенка, длиной около 1 метра. Ребенок становится на эту доску как на бревно – стопы на прямой линии.</p> <p>Голова прямо, глаза открыты, руки вытянуты вперед. Ребенок кивает головой: опускает голову вперед, лицо вниз – затем откидывает голову назад, лицо к потолку.</p>	3
Ортопедические показатели	Δ углов лопаток, см	<p>1. Определите Δ углов лопаток</p> <p>Измерение можно провести в детском саду с помощью осанкомера.</p> <p>Если осанкомера нет, просто не вводите данные.</p>	0,5
	уровень стояния таза, см	<p>2. Определите уровня стояния таза</p> <p>Найдите яремную ямку ребенка. Теперь найдите самые выступающие передне - верхние точки на крыльях подвздошных костей. Наконец, найдите на нижней трети внутренней поверхности каждой голени костный выступ – внутреннюю лодыжку.</p> <p>Ребенок ложится на пол. Приложите гибкую линейку («сантиметр») к его яремной впадине, натяните её до самой выступающей точки таза слева. Запомните, сколько получилось сантиметров. Не отпуская линейки от яремной впадины, переведите её к противоположной точке таза. Вычислите разницу между измерениями с правой и левой стороны.</p>	1
	Δ длины ног, см	<p>3. Определите Δ длины ног</p> <p>Измерьте длину ноги: поставьте начало линейки на левую точку подвздошной кости и натяните сантиметр до внутренней лодыжки той же ноги. Так же измерьте противоположную ногу. Вычислите разницу между измерениями правой и левой ноги.</p>	0,5
Заболееваемость	кол-во	1. Запишите, сколько раз за сезон (сентября по апрель)	3

	периодов болезни общее кол-во дней болезни	ребенок болел (кол-во периодов болезни) 2. Сколько дней всего за период с сентября по апрель ребенок не посещал детский сад по причине болезни (общее кол-во дней болезни)	17
Оценка психологической комфортности <i>подробнее см. ниже</i>	Задание №3 отношение к: дому, детскому саду, книге, труду, игре, телевизору «- «минус, телевизору «+.» плюс , болезни.	1.Проведите тест «Домики» по инструкции №2 пронумеруйте цвета третьего задания теста «Домики» Ореховой О.А. в бланке №1, раскрашенного ребенком: а. Проставьте под всеми домиками теста, имеющими цвет первого кирпичика .1-го задания теста в первом ряду квадратов цифру 1 б. Проставьте под всеми домиками теста, имеющими цвет второго кирпичика 1-го задания теста в первом ряду квадратов цифру 2 в. Проставьте в первом ряду квадратов под остальными домиками теста цифры 3-6 соответствующие цветам кирпичиков №3-6 2. Впишите в электронный бланк цифры , стоящие под следующими домиками задания №3 : Дом, детский сад, книга, труд, игра, телевизор, болезнь. Внимание! Домик «Телевизор» имеет в электронном бланке 2 колонки: телевизор-, телевизор +. <i>Впишите цифру в колонку «-» минус, если родители не контролируют телепередачи, которые смотрит их ребенок.</i> <i>Впишите цифру в колонку «+» плюс, если родители контролируют телепередачи, которые смотрит их ребенок или педагог не имеет об этом информации.</i>	6 5 4 6 2 1 1
Оценка психологической комфортности:	Эмоциональная сфера задания №2: Кол-во инверсий Кол-во амбивалентных реакций	1.Пронумеруйте цвета второго задания теста «Домики» Ореховой О.А. в бланке №1, аналогично заданию 3 см выше 2. Посчитайте количество инверсий эмоций 2 задания теста: 1. Обозначьте Инверсию эмоций крестиком («Х») между домиками пары (пара домиков позитивный +негативный), где цифра под позитивным домиком больше, чем под негативным . 2. Посчитайте число крестиков. 4. Запишите кол-во инверсий на полях справа второго задания рядом с буквой «И» 5.Впишите кол-во инверсий в электронный бланк ФРЗ детей 3. Посчитайте количество амбивалентных эмоциональных реакций 2-го задания теста: 1. Найдите амбивалентные эмоции - одноцветную группу домиков (цепочка) с противоположными эмоциями (достаточно даже одной). .	И-3

		<p>2. Обозначьте первую одноцветную амбивалентную цепочку: проставьте под каждым ее домиком во втором ряду квадратов A1 .</p> <p>3. Обозначьте вторую (если она есть ,третью и т.д.) амбивалентную цепочку A2 под каждым ее домиком во втором ряду квадратов .</p> <p>4.Посчитайте кол-во таких амбивалентных цепочек</p> <ul style="list-style-type: none"> • Впишите в правом поле второго задания напротив буквы А кол-во амбивалентных «цепочек» (реакций). <p>Впишите кол-во амбивалентных цепочек (реакций). в Электронный бланк ФРЗ</p>	A2
	Тип развития	<p>4. Определите главный показатель теста Ореховой О.А.-типа развития эмоциональной сферы (РЭС):</p> <p>1. Найдите на полях второго задания обозначения двух букв и их цифры .Цифры мысленно заменяйте на знак «+»: например И- 3 (И+), А-2(А+)</p> <p>2.Выберите номер типа РЭС ребенка по формуле:</p> <p>1 тип, если - нет инверсий и нет амбивалентностей (И-0, А-0).</p> <p>2 тип, если – нет инверсий , но есть амбивалентности (И-0, А+),</p> <p>3 тип ,если - есть инверсии. и нет амбивалентностей (И+, А-0)</p> <p>4 тип , если - есть инверсии и есть амбивалентности (И+А+).</p> <p>3.Впишите номер типа РЭС на полях второго задания:Тип-4</p> <p>4.Впишите номер типа РЭС в Электронный бланк.</p>	4

Список необходимого оборудования для выполнения инструкции №1:

1. Весы.
2. Ростомер.
3. Секундомер.
4. Сантиметровая лента.

Список необходимых документов и бланков:

1. Данная инструкция №1 (вы ее сейчас читаете).
2. Бланк информированного согласия родителей.
3. Чистый электронный бланк (файл заполняется в электронном виде и отправляется для компьютерной обработки электронной почтой по адресу kzdorovoyseme11@inbox.ru). Образец заполненного электронного бланка см. ниже.

Обратите внимание! В образце электронного бланка, есть чистые, без пометок ячейки. Это означает - отсутствие данных (возможно ребенок в день измерений отсутствовал или у вас нет возможности измерить какой либо показатель)

4. Медицинская карта ребенка.
5. Журнал учета заболеваемости детей группы (или другой учетный документ дней, пропущенных ребенком по болезни).

6. Методическое обеспечение для проведения теста «Домики» Ореховой О.А.:

- А) 6 цветных карандашей (желтый ,зеленый, красный, синий, черный, коричневый).*
- Б) чистый Бланк №1(№1А-для малышей 3-4 лет),*
- В) инструкция №2 для педагогов, по проведению теста «Домики»,*

Г) Образец бланка №1, раскрашенного ребенком и проанализированного педагогом теста «Домики».

Инструкция № 2 для педагогов по проведению теста личностных отношений, социальных эмоций и ценностных ориентации «Домики» Ореховой О.А. (вариант, адаптированный для проведения родителями и педагогами смежников дошкольных образований)

Устная инструкция педагога усовершенствована для понимания дошкольниками педагогом – психологом Вавричиной Ю.А. ГБДОУ 32 ВО СПб (слова педагога выделены курсивом):

Ребята, сегодня мы с вами отправимся в путешествие. Посмотрите на листочки, которые лежат перед вами. На них нарисован волшебный город. Я расскажу вам, кто живет в каждом домике, а вы будете выбирать цвет, который, на ваш взгляд, больше всего подходит к жителю домика и раскрашивать домик. У каждого из вас свой волшебный город, поэтому цвет всегда нужно выбирать самостоятельно и не срисовывать.

Раскраска детьми задания 1.

Чтобы попасть в этот волшебный город, сначала нужно пройти по кирпичной дорожке (показываем). Давайте раскрасим кирпичики разными цветами, сделаем дорожку яркой, разноцветной, красивой.

У каждого из вас 6 цветных карандашей и кирпичиков на дорожке тоже 6. Поэтому все кирпичики будут разного цвета.

Посмотри на свои карандаши. Возьми в руки один самый красивый, который нравится тебе больше всех. Раскрась этим карандашом первый кирпичик (показать на чистом бланке №1) и отложи карандаш в сторону, отдельно от остальных. Вот так (показать куда: все карандаши лежат над листочком вертикально, чтобы все цвета были равноудалены от ребенка, а использованный цвет откладывают горизонтально вниз листочка). Молодцы.

Уважаемые коллеги! Обратите внимание на форму обращения к ребенку! Чтобы ребенок выполнил вашу инструкцию, не обращайтесь ко всей группе детей в целом. Обращайтесь к каждому ребенку индивидуально. Например: «Посмотри на свои карандаши», «Выбери карандаш». При этом педагог остается на своем месте, не подходит к каждому ребенку и его слышат одновременно все дети.

Снова посмотри на свои карандаши. Теперь их осталось 5. Снова выбери один самый красивый, который нравится тебе больше всех и раскрась следующий, второй кирпичик (показать) и отложи карандаш в сторону, вниз листочка.

Аналогично дети раскрашивают все 6 кирпичиков.

Раскраска задания 2.

Молодцы! Сложите, пожалуйста, свои карандаши так, как они лежали вначале нашего путешествия. Больше мы не будем откладывать карандаши в сторону, потому что домиков в городе много, а карандашей только 6. Поэтому жители домиков могут быть похожи друг на друга и цвета могут повторяться.

Посмотрите, мы попали на первую улицу нашего волшебного города. Сейчас я расскажу вам, кто живет в каждом домике, а вы выберете цвет, который, как вам кажется, подходит к жителю домика и раскрасите домик.

Поставь пальчик в первый домик. Проверьте. Дети не всегда правильно ориентируются, часто перескакивают через домики.

В этом домике живет счастье. Выбери цвет, который подходит к домику, где живет счастье. Возьми карандаш и раскрась домик. Положи карандаш на место, рядом с другими карандашами. Проверьте. Дети часто откладывают карандаши .

Поставь пальчик во второй домик. В этом домике живет Горе.

Аналогично дети раскрашивают все домики второго задания.

Список слов-«хозяев» домиков для детей 5 лет и старше (возраст не ограничен):

счастье, горе, справедливость, обида, дружба, ссора, доброта, злоба, скука, восхищение.

Для детей 3-4 лет: домик веселый, грустный, добрый, злой, домик скучает, домик восхищается.

Для стандартизации теста во время его проведения специалист не дает пояснений, что означает каждое слово (большинство детей от 5 лет должны их понимать, к 7 годам завершается сенситивный период развития эмоциональной сферы детей).

После проведения теста для социально-эмоционального развития детей, коррекции проблем эмоционального здоровья специалист может организовать занятия по проживанию данных эмоциональных состояний.

Справочная информация:

Счастье - это когда нам весело, все хорошо получается и мы всем довольны.

Горе - когда у человека случилось что-то плохое, он сильно расстроился, ему очень горько.

Справедливость - когда все по-честному, поровну, по правилам.

Обида - когда кого-то незаслуженно обидели, огорчили, обманули, что-то отняли.

Дружба - когда мы дружим, помогаем друг другу и защищаем.

Ссора - когда кто-то раздружился и ругается.

Доброта - когда кто-то делает хорошее людям. Делится, не жадный, жалеет тех, кому плохо.

Злоба - когда кто-то сердится, обижает, хочет сделать другому плохо.

Скука - когда не интересно, нечего делать, все надоело, мамы дома нет.

Восхищение - когда мы встречаемся с чем-нибудь замечательным, очень интересным и красивым. И нам от этого очень радостно.

После выполнения задания необходимо похвалить детей. Полюбоваться, какой веселой стала улица. Этим достигается позитивное отношение к процедуре исследования и повышается психотерапевтический эффект.

Раскраска задания 3 – ДОМИКИ (социальные объекты)

Целью этого задания является определение эмоционального отношения детей к различным явлениям окружающего мира (физического, психического и духовного) и собственной деятельности. С одними явлениями ребёнок встречается в семье, с другими знакомится через книги, телевидение, друзей и окружающих его людей. С 5 до 7 лет ребенок вступает в самый интенсивный период выработки эмоционального отношения к каждому явлению этого мира.

Предложенный набор домиков третьего задания может быть расширен педагогами и родителями в соответствии с задачами воспитания. Возможно, ребенок посещает кружок, или у него есть брат, или друг и т.п. Дополнительный набор домиков поможет определить эмоциональное отношение ребенка к любому интересующему педагога или родителя явлению. Чтобы ребенок не устал, родитель или педагог могут закрашивать домики сами, выбранным ребенком цветом. Это ускоряет и значительно облегчает выполнение теста при индивидуальном тестировании.

Устная инструкция педагога: *Теперь мы с вами отправляемся в путешествие по самой длинной улице нашего волшебного города. Здесь очень много домиков и в каждом из них вы будете с кем-то встречаться или с вами будет что-то происходить. Вам нужно внимательно послушать, что происходит с вами в домике, выбрать цвет и раскрасить домик.*

Поставь пальчик в первый домик.

1. *Это дом, где ты живешь со своими мамой и папой, может быть, бабушкой и дедушкой, может быть, сестренкой и братишкой, т.е. это дом, где ты живешь со своей семьей. Посмотри на свои карандаши и выбери цвет, который больше всего подойдет к домику, где ты живешь со своей семьей и раскрась домик.*

Все раскрасили, молодцы, ребятки! Положите карандаши на место и поставьте пальчик в следующий домик. Будьте внимательны, чтобы не заблудиться в городе. (Это важно, чтобы дети не отстали и не убежали вперед).

Аналогично закрашиваем остальные домики, предварительно объясняя ребенку, что происходит в домике.

Текст объяснений педагога каждого домика третьего задания:

2. *Детский сад (или кружок, в который ходит ребенок, не посещающий детский сад) - этот домик твой детский сад.*

3. *Книга – домик, в котором тебе читают книгу (или ты сам читаешь)*

4. *Труд - в этом домике ты трудишься, помогаешь маме наводить порядок, складываешь на место свои игрушки.*

5. *Игра - в этом домике ты играешь.*

6. *Телевизор - в этом домике ты смотришь телевизор.*

7. *Страх - в этом домике живет страх, здесь совсем-совсем темно и ты здесь совсем- совсем один.*

8. *Болезнь - в этом домике ты болеешь, лежишь в постели, пьешь горькие лекарства, может быть, тебе даже делают уколы.*

9. *Спорт - в этом домике ты поправился, здоров, полон сил, занимаешься спортом, бегаешь и прыгаешь.*

10. *Я с мамой – в этом домике ты с мамой, мама нежно гладит тебя по головке, обнимает, целует. Ласково разговаривает с тобой.*

11. *Я с папой – в этом домике ты с папой, вы возитесь, разговариваете, что-то делаете вместе.*

12. *Я – в этом домике находишься ты сам. Выбери, какой цвет больше всего подходит к тебе и закрась домик.*

13. *Будущий малыш – прежде чем раскрасить следующий домик, представь, что ты вырос, стал взрослым, девочки, как мама, а мальчики как папа. И тогда мальчики женятся, а девочки выйдут замуж и у вас тоже родятся детки: сыночек или доченька. Представь, какой он твой будущий малыш, выбери цвет и раскрась домик.*

Дополнительные домики для детей 5 лет и старше (возраст не ограничен):

14. *Мой город – представь себе, что ты идешь по улицам нашего города, любишь удивительными памятниками, красивыми парками и неповторимой архитектурой. Выбери, какой цвет больше всего подходит к нашему городу, и раскрась домик.*

15. *Природа - представь себе, что ты любишь красотой природы нашей Родины: может быть, гуляешь с родителями в лесу, или отдыхаешь в деревне, или купаешься в реке или озере, или любишь закатом. Выбери, какой цвет больше всего подойдет к нашей природе и раскрась домик.*

Следующие четыре домика (№16-19) относятся к области духовно-нравственного воспитания ребенка

16. *Честность – в этом домике живет честный ребенок, который всегда говорит правду, никогда никого не обманывает и никогда не берет без разрешения ничего чужого, потому что он честный малыш. Выбери цвет, который больше всего подойдет к домику, где живет честный малыш и раскрась домик.*

17. *Послушание - здесь живет послушный ребёнок, который старается всегда слушаться родителей и воспитателей. Конечно, иногда ему не хочется слушаться. Но он старается слушаться, даже если ему трудно, потому что он послушный ребенок.*

18. *(первый домик Духовного алфавита) В этом домике ты слушаешь рассказы о Боге. Может быть, мама или бабушка рассказывают тебе о нем, а, может быть,*

воспитатель. А, может быть, ты смотришь по телевизору передачу, в которой рассказывается о Боге. Посмотри на свои карандаши. Выбери цвет, который подойдет к домику, где ты слушаешь рассказы о Боге и раскрась домик.

19.(второй домик Духовного алфавита) А в этом домике ты сам обращаешься к Богу с просьбой или с благодарностью, т.е. молишься. Выбери цвет и раскрась домик.

Последний домик – секретный. В этом домике живёт кто-то или что-то очень ценное, самое важное для тебя. Придумай сам, кто там живёт? Что там происходит? И раскрась его. Кто закончил раскрашивать, пусть скажет мне тихонько на ушко, кто там у него живёт? Педагог или родитель записывает под домиком то, о чём ему сообщает ребёнок - даёт «название» домику.

«Контроль над TV - передачами».

Ставим плюс (контролируемый телевизор или видеопродукция), если ребенок смотрит только полезные видео произведения, где видит те модели поведения, которые вы согласны увидеть у него, когда он вырастет.

Ставим минус (неконтролируемый телевизор или видеопродукция), если ребенок смотрит не предназначенные для него передачи, он видит убийства, сквернословие и прочие пороки, запечатлевает модели инверсированного поведения или учится праздному времяпровождению.

При первом тестировании обычно у педагога недостаточно информации для заполнения этой ячейки. Поэтому мы рекомендуем при первом тестировании в бланках всех детей без опроса родителей в этой ячейке поставить плюс.

Т.е. допустить теоретически, что все родители контролируют телевизор или компьютер или видеомаягнитофон. Даже, если вы ошиблись, родителям будет приятно, что вы высоко оценили их контроль над телевизором.

Уточнить информацию Вы сможете на родительском собрании (конференции), посвященном анализу результатов мониторинга. Родители сами проверят и исправят информацию о своем контроле над видеопродукцией. Обсуждение этой темы на собрании позволит Вам сконцентрировать усилия родителей на важнейшей задаче семьи - остановить поток разрушающей психику ребенка видеопродукции. Без этого, никакие другие мероприятия, не достигнут своего эффекта.

Учитывая сложность получения достоверной информации по вопросу контроля родителями телепередач, компьютерная программа не включает в среднюю арифметическую оценку психологической комфортности результаты оценки домика «Телевизор». Главное назначение этого «домика» - привлечь внимание родителей к этому вопросу и увеличить число семей, контролирующих мультфильмы и фильмы, которые смотрят их дети.

Заполненный полученный бланк отсылается на компьютерную обработку. Затем педагогу поступает пакет обработанных файлов, которые он распечатывает.

При обработке данных мониторинга соблюдается конфиденциальность. Фамилии детей не указываются. Файлы с названием, адресом ДОУ предоставляются только педагогу, приславшему свои данные. В рейтинговые таблицы помещаются данные группы только в закодированном виде, без указания номера и адреса детского сада. Коды предоставляются только педагогу, приславшему свои данные.

(Приложение №2. Электронный бланк для компьютерной оценки функциональных ресурсов здоровья детей).

Образец заполнения электронного бланка

Электронный бланк для компьютерной оценки функциональных ресурсов здоровья детей по адресу kzdorovoysemel1@inbox.ru

ДОУ №

Район

группа

дата

телефон

Адрес ДОУ

Ответственное лицо (ФИО)

№ №	Имена детей и первая буква фамилии	Пол	Дата рождения	Ф о н группа здоровья	Антропометрия		физиологические тесты			Ортопедические тесты			Оценка психологической комфортности (по номеру цвета)										Заб-ть сентябрь-апрель		
					масса тела, кг	рост, см	количество группировок за 15 сек	количество приседаний за 10 сек	количество кивков в пробе Воячека	Δ углов лопаток, см	Δ уровня стояния таза, см	Д длины ног, см	Задание №3 отношения к:					Задание №2 эмоцион. сфера							
													дому	детскому саду	книге	труду	игре	Телевизор -	Телевизор +	болезни	тип развития	количество инверсий		интерес	количество положительных реакций
1	Оля И.	ж	12.1.2008	2	21.00	110	3	8	3	0.50	1.50	2.00	6	5	4	6	2	1		1	4	3	2	4	124
2	Коля И.	м	10.06.2007	2	18.60	110	6	11	1	0.40	0.50	0.00	4	2	1	3	2		6	5	3	1	0	0	0
3	Аня П.	ж	22.05.2007	2	19.20	114	6	8	6	0.50	0.50	1.00	1	2	3	4	5	1		4	1	0	0	1	8
4	Женя У.	м	13.05.2007	2	19.80	116	5	8	1	1.00	0.50	1.00	1	3	5	4	5		3	1	4	2	1	3	46
5	Володя Ю.	м	27.01.2008	2	20.80	117	3	8	0	1.00	1.00	1.00	1	2	5	4	1	3		2	2	0	1	1	4
6	Катя И.	ж	29.06.2007	2	20.20	116	4	7	2	0.30	0.00	0.00	5	5	4	1	6		1	2	3	4	0	4	30
7	Оля В.	ж	12.05.2007	2	19.40	111	5	8	2	0.00	1.00	1.00	6	5	1	5	3		6	1	4	3	1	0	0
8	Таня К.	ж	19.12.2007	2	18.60	111	5	9	2	0.00	0.00	0.00	5	3	6	2	5		3	4	3	5	0	1	14
9	Нагаша Ж	ж	08.04.2007	2	17.60	115	5	9	1	0.00	0.50	0.50	2	1	4	1	2		1	5	1	0	0	0	0

Компьютерная математическая обработка данных электронного бланка.

Данную обработку осуществляют районные экспериментальные площадки, например, опытно-экспериментальная площадка ГБДОУ №69 Красногвардейского р-на Санкт-Петербурга по адресу kzdorovoysel11@inbox.ru . Эта площадка обеспечивает сетевое взаимодействие дошкольных образований заинтересованных в укреплении здоровья детей и участников Всероссийского образовательного интернет конкурса «К Здоровой семье через детский сад».

По полученным электронной почтой данным компьютерная программа рассчитывает показатели функциональных ресурсов здоровья (ФРЗ) детей по формулам и нормирует полученные результаты. Нормирование – это перевод разнообразных результатов измерения ФРЗ (сантиметры, килограммы, метры, дни, разы) в пятибалльную шкалу оценки.

Средние оценки ресурсов здоровья детей программа выставляет в диапазоне от 3-3,9 баллов и маркирует желтым цветом.

Высокие ресурсы здоровья детей программа выставляет в диапазоне от 4-5 баллов и маркирует зеленым цветом. Если группа демонстрирует результаты зеленой зоны (4-5 баллов), это значит, что педагоги и родители группы достигли лучших результатов, реально существующих в России.

Низкие ресурсы здоровья детей программа выставляет в диапазоне от 2-2,9 баллов и маркирует красным цветом.

7.2 2-й этап - проектирование программ развития детей, способствующих их здоровьесозиданию.

- анализ индивидуального мониторинга по полученным файлам;
- составление индивидуальных программ развития и укрепления здоровья детей.

После компьютерной обработки данных педагог получает для совместного с родителями анализа по e-mail электронную папку с файлами результатов. Первый файл «Карта мониторинга функциональных ресурсов здоровья детей» является главным бланком для анализа родителями ресурсов здоровья своего ребенка.

Педагог использует эту карту как первую страницу Программы индивидуального развития ребенка , разработка которой является функциональной обязанностью педагога в соответствии с Приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 18 октября 2013 г. № 544н «Об утверждении профессионального стандарта «Педагог (педагогическая деятельность в сфере дошкольного, начального общего, основного общего, среднего общего образования) (воспитатель, учитель) (ПСП)».Методика разработки Программы индивидуального развития ребенка описана в разделе Проектирование индивидуальных программ развития ребенка в детском саду и в семье, способствующих его здоровьесозиданию (см. ниже) .

Карта мониторинга функциональных ресурсов здоровья ребенка анализируется педагогом с родителями на Родительском собрании перед началом выполнения здоровьесозидующих технологий. Родители для осознания состояния здоровья своего ребенка раскрашивают столбики диаграмм в соответствии с инструкцией, помещенной под каждой картой. **Не рекомендуется закрашивать Карты за родителей!**

В осенних картах каждый показатель представлен в диаграмме одним столбиком.

В весенних картах (см.образец выше) - двумя столбиками (первый из них — данные за осень, второй — за весну). Все первые осенние столбики раскрашиваем серым, вторые — красным, желтым, или зеленым.

Для выбора цвета столбика сначала родители раскрашивают номера показателей, стоящие под столбиками диаграммы с оценкой 3-3,9 баллов желтым цветом. Баллы и названия показателей указаны в таблице над диаграммой. Затем над желтыми показателями, они раскрашивают желтым цветом столбики в диаграмме. Родители могут

убедится, что у любого ребенка достаточно много показателей «нормальных»-соответствующих средне статистическим показателям для этого возраста.

Зеленым цветом раскрашиваются номера показателей с оценкой 4-5 баллов и столбики над ними.

Красным цветом раскрашиваются номера показателей с оценкой 2-2,9 баллов.

Внимание! Иногда в диаграмме встречается столбик направленный вниз с отрицательным значением баллов. Это касается только индекса Кетле. Знак минус означает, что соотношение веса и роста ребенка отклонено в сторону похудения. Если это минус 4-5 баллов, то это нормальное соотношение веса и роста (зеленый цвет столбика) у стройного ребенка. Если это минус 2-2,9 (красный цвет), то ребенок очень худенький и ему необходима консультация врача педиатра. Аналогично анализируем положительные значения баллов индекса Кетле (направленность соотношения веса и роста в сторону избыточного веса). Важно только определить степень этого отклонения (см. значения баллов).

С точки зрения позитивной психотерапии очень важно соблюдать предложенный порядок раскрашивания.

Анализ позволяет родителям и педагогам выявить проблемы здоровья, мешающие ребенку в его развитии (красные столбики диаграммы). Рождается мотивация родителей на совместное с детским садом укрепление здоровья детей.

7.3 3-й этап – организация групповой программы здоровьесозидания

Организационный этап реализации программы включает в себя:

- 1) согласование программы с родителями, специалистами и руководством детского сада
- 2) создание условий для реализации программы здоровьесозидания (кадровые, материальные, организационные).

Утвержденные руководителем дошкольной образовательной организации программы здоровьесозидания детей группы педагоги предлагают для ознакомления родителям на Родительской конференции по мониторингу ресурсов здоровья детей. Можно продемонстрировать родителям фильм о режиме дня программы здоровьесозидания (например, 9-ти минутный учебный фильм «Я могу быть здоровым»).

Весной родители наглядно видят, чего они достигли вместе с детским садом, несмотря на весеннюю усталость детей и перенесенные ими болезни (в эффективных группах - это значимое улучшение здоровья).

После летнего отдыха семьей осенью - родители наглядно видят, как снижаются ресурсы здоровья детей без выполнения тех технологий здоровьесозидания, которые ребенок выполнял в детском саду. Это приводит к осознанию вклада детского сада в здоровье детей, росту авторитета воспитателей и специалистов и мотивации родителей к активному участию в здоровьесозидании ребенка.

На выпускной родительской конференции родители демонстрируют высокую компетентность в вопросах укрепления здоровья и развития детей, сплоченность и заинтересованность в вопросах воспитания. Это позволяет родителям в дальнейшем самостоятельно продолжить родительский мониторинг ФРЗ в школе до исполнения детям 11 лет. Этим возрастом ограничена возможность компьютерной обработки данных мониторинга.

7.4 4-й этап – сравнительный мониторинг ФРЗ и коррекция проекта программы здоровьесозидания с учетом его результатов

Коррекция проекта программы здоровьесозидания педагогами группы.

Оценить эффективность проекта здоровьесозидания можно только после его реализации за период осень-весна. Ресурсы или резервы здоровья определяются до и после нагрузки на организм ребенка. Такой нагрузкой является весенняя усталость детей (климат, перенесенные инфекции, стрессы и т.п.). Адаптационные возможности детей или ресурсы здоровья оцениваем в ходе повторного мониторинга.

В конце периода оздоровления детей проводится сравнительный мониторинг ФРЗ детей. С одной стороны определяем уровень их ресурсов здоровья к весне, с другой стороны его динамику по сравнению с осенними результатами исходного мониторинга ФРЗ. Сравниваем результаты за период сентябрь-апрель.

Если Исходный мониторинг осенний отражает эффективность летнего отдыха дошкольников и организацию семейного оздоровления, то Сравнительный весенний мониторинг отражает эффективность укрепления здоровья детей в детском саду и поддержку этого оздоровления родителями дома. Ценность весенних данных резко возрастает при сравнении их с исходными осенними данными. Компьютерная программа позволяет сравнивать данные не только за год оздоровления детей, но и за весь период реализации программы здоровьесозидания в группе.

Динамика по каждому показателю дается в процентах. Положительная динамика - без знака. Отрицательная – обозначена знаком - .минус.

К весне естественным образом уменьшаются ресурсы здоровья детей (гиповитаминоз, усталость и т.п.). Получить значимую положительную динамику и достичь зеленой зоны показателей возможно только при реализации эффективной программы здоровьесозидания в группе, которая учитывает состояние и проблемы ФРЗ детей.

Приложением к сравнительному групповому мониторингу является словесное описание результатов здоровьесозидания в группе и рекомендации по основным разделам мониторинга, которые учитывают педагоги и корректируют групповую программу укрепления здоровья детей. (Приложение 4)

Словесное описание завершается заключением о соответствии педагогической деятельности специалистов детского сада требованиям ФГОС ДО п.3.1. (федеральный государственный образовательный стандарт) и ПСП ДО п.3.2.1. (профессиональный стандарт педагога) Весенние результаты отражают педагогическую деятельность педагогов по реализации этих документов. Осенние-качество семейной оздоровительной программы. (Приложение 3)

8.Содержательная часть программы:

Здоровьесозидание через освоение дошкольниками и их родителями образовательных областей «Социально – коммуникативное развитие» и «Физическое развитие».

Второй после оценки ресурсов здоровья дошкольников частью программы является часть, собственно здоровьесозидательные технологии, направленные на улучшение здоровья детей в процессе освоения двух образовательных областей:

- социально-коммуникативное развитие;
- физическое развитие.

8.1 Инновационная форма инициации объединения здоровьесозидательных ресурсов семьи и детского сада.

Новой формой создания инициации объединения здоровьесозидательных ресурсов семьи и детского сада является проведение Родительской конференции «Мониторинг функциональных ресурсов здоровья детей».

Методика ее проведения описана в методических рекомендациях «Мониторинг ресурсов здоровья детей» (www.proroditelstvo.ru). Объединение воспитательно-оздоровительных ресурсов семьи и детского сада, происходящее в процессе этой конференции позволяет совместно выполнить первое требование к условиям реализации основной образовательной программы дошкольного образования: «Гарантировать охрану и укрепления физического и психического здоровья воспитанников и обеспечение эмоционального благополучия» ФГОС ДО п.3.1.

Обязательное выполнение этой задачи родителями утверждено Законом Российской Федерации «Об образовании в Российской Федерации» № 273-ФЗ от 29.12.2012 ст.44 п.1 «Родители обязаны заложить основы физического, нравственного и интеллектуального развития личности ребенка».

С другой стороны организация помощи родителям специалистами дошкольного образования в воспитании детей, охране и укреплении их здоровья предусмотрена в ст.44.п.2. «Органы государственной власти и органы местного самоуправления, образовательные организации оказывают помощь родителям (законным представителям) несовершеннолетних обучающихся в воспитании детей, охране и укреплении их физического и психического здоровья, развития индивидуальных способностей и необходимой коррекции нарушений их развития .

Реализация индивидуальных и групповых программ здоровьесозидания через освоение дошкольниками и их родителями образовательных областей «Социально – коммуникативное развитие» и «Физическое развитие» по 8 направлениям укрепления здоровья:

Социально-коммуникативное развитие:

1. повышение компетентности родителей для воспитания здорового ребенка: родительские конференции «Мониторинг ресурсов здоровья детей»
2. нормализация психологического климата (совместно с родителями)

Физическое развитие:

3. Физическое воспитание
4. Питание
5. Закаливание
6. Обеспечение благоприятных условий жизнедеятельности
7. Повышение общей сопротивляемости организма.
8. Вакцинопрофилактика (совместно с детской поликлиникой).

Ранний возраст

8.2 Задачи, содержание и интеграция образовательной области «Социально-коммуникативное развитие» родителями и ребенком от 1 года до 3 лет .

Для «социально-коммуникативного развития детей» раннего периода, с одной стороны, важное значение имеет игра с родителями и, с другой стороны - обеспечение родителями и педагогом условий для самостоятельной детской деятельности, располагающей ребенка к социальному общению с другими детьми (например, необходимость договориться об обмене материалами для деятельности) и взрослыми.

Основные задачи психолого-педагогической работы родителей и педагога с ребенком:

- развитие совместной игровой деятельности;
- создание домашней развивающей среды, обеспечивающую внутреннюю мотивацию ребенка к развитию и обучению, способность совершать выбор, основываясь на собственных потребностях;
- приобщение к элементарным общепринятым нормам и правилам взаимоотношения с детьми и взрослыми (в том числе моральным);
- обеспечение развивающей среды, способствующей формированию:
- первичных личностных представлений (о себе, собственных особенностях, возможностях, проявлениях и др.);
- первичных гендерных представлений (о собственной принадлежности и принадлежности других людей к определенному полу, гендерных отношениях и взаимосвязях);
- представлений о семье (ее составе, родственных отношениях и взаимосвязях, распределении семейных обязанностей, традициях и др.) в группе социализации и в домашних условиях (фото-родословная на стене, в альбоме, видеотека);
- первичных представлений об обществе (ближайшем социуме и месте в нем);
- первичных представлений о государстве (в том числе его символах, «малой» и «большой» Родине, ее природе) и принадлежности к нему.

8.3 Особенности организации освоения образовательной области «Физическое развитие» от 1 года до 3 лет.

В общем объеме образовательной деятельности, осуществляемой педагогами в ходе режимных моментов, учитываются следующие закаливающие мероприятия:

- гимнастика Воробьева;

- водные процедуры (умывание, игры с водой);
- пребывание ребенка в облегченной одежде при комфортной температуре в помещении;
- сочетание световоздушной ванны с двигательной активностью ребенка на прогулке (не менее 2 часов в день).
 - босохождение по массажным дорожкам (ежедневно после дневного сна);
 - подвижные, спортивные игры, физические упражнения и другие виды двигательной активности или физкультурные занятия (в помещении и на улице).
 - прием защитного гомеопатического комплекса («Экоберин», «Реприз», «Кальгид-Д» согласно графика приема.
 - закапывание в нос масла календулы (по 1 капле в каждый носовой ход ежедневно утром).
 - Работа по авторской технологии «Маленькие няни в детском саду»

Работа по системе «Маленькие няни в детском саду» способствует возрождению культуры материнства и отцовства.

Комплекс гимнастики Воробьева (приложение №7)

Дошкольный возраст

9. Особенности организации работы в группах оздоровительной направленности

9.1 Задачи, содержание и интеграция образовательной области «Социально-коммуникативное развитие» ребенка от 3 до 7 лет.

1. Создание условий для благополучного эмоционально-психологического развития ребенка.

Необходимо создать следующие условия / ФГОС ДО 3.2.5. /:

1.1. Обеспечение эмоционального благополучия через:

- непосредственное общение с каждым ребенком;
- уважительное отношение к каждому ребенку, к его чувствам и потребностям;
- поддержка индивидуальности и инициативы детей через:
- создание условий для свободного выбора детьми деятельности, участников совместной деятельности, материалов;
- создание условий для принятия детьми решений, выражения своих чувств и мыслей;
- недирективную помощь детям, поддержку детской инициативы и самостоятельности в разных видах деятельности;

2. Установление правил поведения и взаимодействия в разных ситуациях:

- создание условий для позитивных, доброжелательных отношений между детьми;
- развитие коммуникативных способностей детей, позволяющих разрешать конфликтные ситуации со сверстниками;
- развитие умения детей работать в группе сверстников;
- установление правил поведения в помещении, на прогулке, во время образовательной деятельности;

3. Построение развивающего образования, ориентированного на зону ближайшего развития каждого воспитанника, через:

- создание условий для овладения культурными средствами деятельности;
- организацию видов деятельности, способствующих развитию мышления, речи, общения, воображения и детского творчества, личностного, физического и художественно-эстетического развития детей;
- поддержку спонтанной игры детей, ее обогащение, обеспечение игрового времени и пространства;

4. Взаимодействие с родителями по вопросам образования ребенка, непосредственного вовлечения их в образовательную деятельность, в том числе посредством создания образовательных проектов совместно с семьей на основе выявления потребностей и поддержки образовательных инициатив семьи.

2. Повышение компетентности родителей в вопросах воспитания и развития детей.

Система работы с семьями воспитанников включает: семейно-практические конференции (*особенности гармоничного развития личности ребенка, проективный тест личностных отношений, социальных эмоций и ценностных ориентаций «Домики» Ореховой О.А., экспресс оценка физического и психического здоровья ребенка*)

- семейные клубы
- работу с контурами развития
- работу с листами экспресс-оценки
- диагностические исследования
- анкетирование
- «Посиделочки»
- фотовыставки

3. Работа по авторской технологии «Маленькие няни в детском саду»

Работа по системе «Маленькие няни в детском саду» способствует возрождению культуры материнства и отцовства.

В процессе работы по технологии воспитатель разучивает с детьми приемы пестования младенцев: колыбельные песни, массаж с народными пестушками и потешками, вестибулярную гимнастику.

Уже в дошкольном возрасте дети учатся внимательному и заботливому отношению к младенцу, принимая на себя роль отцов и матерей.

Развитие у дошкольников привязанности к своим младенцам закладывает основы здорового родительства.

Важным элементом системы работы является взаимосвязь детей старшего и младшего возраста.

Старшие дети заботятся о малышах, оберегают их, знакомят с русскими народными играми, хороводами, готовят для них праздничное представление, расширяя тем самым опыт их социального взаимодействия.

Совместная деятельность с малышами помогает старшим детям проживать на практике полученные ими знания и навыки по общению с младенцем, и дают уникальную возможность стать членами большой многодетной семьи, где старшие дети являются наставниками и примером для малышей.

В рамках работы по технологии «Маленькие няни в детском саду» вместе с детьми с традициями воспитания знакомятся и их родители.

Родители открывают для себя новые возможности материнства и отцовства и радуются сплочению семьи, укреплению внутрисемейных связей, изменениям, происходящим в детях.

Хочется надеяться, что у этого поколения будущих родителей проблема материнства и отцовства не будет стоять так остро, как сейчас. Ведь воспитание успешного родительства началось для них уже в дошкольном возрасте.

Родители отмечают, что работа по технологии «маленькие няни в детском саду» делает детей более внимательными, чуткими, нежными, послушными, заботливыми.

4. Работа по воспитанию любви к Родине.

В образах, звуках, красках, в чувствах представляет перед ребенком Родина, и чем ярче и живее эти образы, тем больше влияние они оказывают на него. Богатство красок, звуков, образов несет в себе народное творчество.

Положительные эмоции создают благоприятные условия для **формирования навыков поведения**. Они влияют на установление **социальных связей** со сверстниками и взрослыми, **на поддержание и развитие интереса** ко всему, что происходит вокруг.

Овладевая народными традициями и обычаями ребенок дошкольного возраста получает первые представления о культуре своего народа.

Без наследия прошлого и настоящего не может быть и будущего. Нынешние дети растут в эпоху, разительно отличающуюся от времени их родителей: другие ценности, идеалы, правила. Но из поколения в поколение передается любовь к ближнему, широта души и

другие качества, присущие русскому народу. Погружение в русскую культуру вместе с родителями происходит во время подготовки и проведения не только традиционных праздников, но **светских календарных праздников** в форме «Посиделочек»:

- День Матери
- День Защитника Отечества
- День Победы и др.

Основной из задач дошкольных образовательных учреждений является приобщение детей к общечеловеческим ценностям. В первую очередь, к ним относятся: чувство красоты, любви, доброты.

Родители и дети вместе поют, танцуют, мастерят, играют в хороводные игры, вспоминают пословицы и поговорки, отгадывают загадки, инсценируют сказки, соревнуются, одним словом, учатся создавать праздник общения, труда и отдыха.

Патриотические чувства закладываются в процессе жизни и бытия человека, находящегося в рамках конкретной социокультурной среды. Люди с момента рождения инстинктивно, естественно и незаметно привыкают к окружающей их среде, природе и культуре своей страны, к быту своего народа. Поэтому базой формирования патриотизма являются глубинные чувства любви и привязанности к своей культуре и своему народу, к своей земле, воспринимаемым в качестве родной, естественной и привычной среды обитания человека. Это патриотическое воспитание в широком смысле этого слова.

В нравственно-патриотическом воспитании огромное значение имеет пример взрослых, близких людей. На конкретных фактах из жизни старших членов семьи: дедушек, бабушек, участников Великой Отечественной войны, их фронтовых и трудовых подвигах у дошкольников формируются такие важные понятия, как: долг перед Родиной, любовь к Отечеству, ненависть к врагу, трудовой подвиг.

Создание в группе «Летописи героев ВОВ» формирует чувство гордости за свой народ, за его боевые заслуги; воспитывает уважение к защитникам Отечества, памяти павших бойцов, ветеранам ВОВ.

Важно подвести ребят к пониманию: мы победили в тяжелой битве с фашистами, потому что люди любят свою Родину.

Патриотическое чувство не возникает у людей само по себе. Это результат длительного целенаправленного воспитания, начиная с самого раннего возраста. Дошкольные образовательные учреждения призваны формировать у детей первые представления об окружающем мире, отношении к действительности и дать возможность почувствовать себя с ранних лет гражданином своего Отечества.

Воспитанию любви к Родине способствует и работа по возрождению культуры материнства и отцовства.

Создание в группе атмосферы трудолюбия, творчества, сотрудничества, соучастия, сопереживания, сорадования, взаимопомощи, совместный с педагогом ручной труд, пение, традиционные народные игры и хороводы, совместные праздники **воспитывают в детях самостоятельность, дисциплину и стремление к познанию чего-то нового, помогают сплотить коллектив сверстников в одну большую дружную семью.**

9.2. Особенности образовательной деятельности по освоению образовательной области «Физическое развитие дошкольников».

Программа здоровьесозидания в части освоения дошкольниками образовательной области «Физическое развитие» предполагает проведение системы мероприятий и мер (медицинских, психолого-педагогических, гигиенических и др.), направленных на охрану, сохранение и укрепление физического здоровья детей, коррекцию его нарушений, запечатление здорового образа жизни.

9.3. Система комплексной оздоровительной работы и условия её реализации в группах оздоровительной направленности

Программа здоровьесозидания в части освоения дошкольниками образовательной области «Физическое развитие» предполагает проведение системы мероприятий и мер

(медицинских, психолого-педагогических, гигиенических и др.), направленных на охрану, сохранение и укрепление физического здоровья детей, коррекцию его нарушений, запечатление здорового образа жизни.

Физическое воспитание

1. Тренирующие общеразвивающие занятия:

- в зале и на улице; в группе; наличие спортивного оборудования в группе;

2. Тренирующие спортивные занятия: участие в спортивных соревнованиях

3. Регулирующая гимнастика: адаптационная, гимнастика «Воробьева».

4. Целенаправленные гимнастические комплексы: «кишечная» гимнастика; остеопатическая; глазная; упражнения на фитболах и балансирах; тренажеры;

5. Физкультурные досуги «Взрослый - ребенок»; технология «На встречу друг к другу»; «Спортивные проекты», досуги «Папа, мама и я – спортивная семья» и т.п.

Питание

1. Стандартная диета, соответствующая нормативным требованиям: обогащенная фруктами; овощами; зеленью;

2. Индивидуальное коррекционное питание в соответствии с соматической патологией;

3. Употребление в пищу хлеба, обогащенного нуклеотидами;

Организация питания.

Питание воспитанников Учреждения осуществляется в соответствии с «Примерными сезонными 10-ти дневными рационами питания для детей от 1,5 до 3 и от 3 до 7 лет».

Рационы разработаны с учетом:

1. физиологических потребностей детей разных возрастных категорий в основных пищевых веществах и энергии
2. строгого соблюдения объема пищи и выхода блюд
3. щадящей технологии приготовления блюд
4. использования в пищевых рационах продуктов с высокой пищевой ценностью, в том числе по содержанию витаминов и микроэлементов.
5. соблюдения требований к качеству и безопасности пищевых продуктов.
6. соблюдения требований санитарного законодательства при организации питания

Особенностью Учреждения является его оздоровительная направленность. Примерно 30-40% наших воспитанников имеют множественную пищевую аллергию. Питание таких детей строится на следующих принципах:

1. Элиминация (исключение) индивидуального пищевого аллергена.
2. Содержание минимального количества продуктов, обладающих потенциальной сенсibiliзирующей (аллергической) активностью.
3. Соответствие возрастным потребностям по калорийности и соотношению ингредиентов.

Для детей с сахарным диабетом первого типа. Особенности питания при таком диагнозе – обеспечение равновесия между сахароповышающим эффектом пищи и сахароснижающим действием инсулина, т.е. организован индивидуальный подход к каждому из таких детей.

Для обеспечения преемственности питания в условиях детского сада и дома родителей (законных представителе) Учреждение информирует об ассортименте питания ребенка, размещая на информационном стенде ежедневное меню. Выдача готовой пищи разрешается только после проведения приемочного контроля бракеражной комиссией. Бракеражная комиссия осуществляет контроль качества питания, выполнения норм питания и норм закладки продуктов питания, витаминизации блюд, кулинарной обработки, выхода

блюда, санитарного состояния пищеблока, правильности хранения и соблюдения сроков реализации продуктов.

В Учреждении организована просветительская деятельность с работниками и родителями воспитанников по повышению качества организации питания в целях организации рационального питания в семье. Ведется плановая работа с детьми, посещающими дошкольное образовательное учреждение, по формированию представлений о рациональном питании и способах сохранения здоровья.

Закаливание

1. Воздушное: воздушные ванны местные и общие;
2. Водное: кратковременная ходьба по щиколотку в холодной воде (метод 3-х тазов); обширное умывание;
3. Босохождение в помещении;
4. Босохождение по земле (в летний период);

Обеспечение благоприятных условий жизнедеятельности

1. Гигиенические мероприятия по обеспечению безопасности среды:
 - фильтры-очистители для воды;
 - увлажнители воздуха в помещениях групп и спален.
2. Применение защитного экологического гомеопатического комплекса («Экоберин», «Реприз», «Кальгид»).

Повышение общей сопротивляемости организма.

1. Дополнительная С-витаминизация третьего блюда;
2. Профилактика ЛОР заболеваний закапыванием в нос масляного раствора календулы;
3. Физио- и рефлексотерапия: массажная дорожка; «сухой бассейн», балансиры;
4. Нормализация функции нейтральной нервной системы: соблюдение режима дня; музыкотерапия во время укладывания на дневной сон (звуки природы, аутентичные колыбельные песни);
6. Соблюдение санитарно-гигиенических условий: температура; освещенность; влажность; изоляция больных детей.

Вакцинопрофилактика (совместно с детской поликлиникой) согласно национального календаря прививок.

9.4. Совместное с родителями физическое развитие дошкольников

Задачи:

- Переключить родителей с позиции зрителей на позицию сотрудничества.
- Снять ложные стереотипы и ожидания.
- Показать детский сад, как место, где любят детей и заботятся об их здоровье и развитии.
- Информировать семьи воспитанников об успехах детей.
- Пропагандировать здоровый образ жизни, активный семейный досуг.

9.5. Здоровьесозидающие технологии физического развития дошкольников:

- Технология «Навстречу друг другу» М.Н.Поповой;
1. Соревнования семейных спортивных команд.
Спортивные праздники «Папа, мама, я – спортивная семья», «Веселые старты для всей семьи», «Семейные Олимпийские игры» и т.п.
 2. Творческие семейные конкурсы
 - «Ее величество игра». Конкурс придуманных или любимых подвижных игр.
 - «Очумелые ручки». Изготовление атрибутов для спортивных игр, макетов, поделок

- и др., сделанных своими руками.
- «Олимпийский вернисаж». Выставка рисунков, коллажей и др. на спортивную тематику.
- Совместное изготовление альбомов «Азбука спорта». Семья оформляет одну страничку азбуки: «Зимние виды спорта», «Летние виды спорта», «Знаменитые спортсмены России», «Спортивная жизнь Петербурга», конкурсы и изготавливает спортивное оборудование.
- «Спортивные фотовыставки»: «Ни дня без спорта», «Мы любим спорт», «Ритм жизни – спортивный», «Спорт есть в каждом из нас», «Спорт в нашей жизни».

9.6 Оздоровительная работа в группах компенсирующей направленности

Основной задачей функционирования в МАДОУ «Детский сад №16» групп компенсирующей направленности является коррекционная работа по исправлению у воспитанников фонетико-фонематического недоразвития речи. Осуществление всего перечня мероприятий оздоровительной программы «Здоровье» в этих группах не представляется возможным из-за недостатка времени, оставшегося после логопедической работы, и из-за графика работы педагогов групп компенсирующей направленности. Поэтому воспитатели групп компенсирующей направленности реализуют минимальный перечень оздоровительных мероприятий, направленных на укрепление здоровья воспитанников.

Физическое воспитание

1. Тренирующие общеразвивающие занятия:
 - в зале и на улице; в группе, спортивный комплекс в группе;
2. Тренирующие спортивные занятия:
 - участие в спортивных соревнованиях.
3. Регулирующая гимнастика: адаптационная (приложение 6).
4. Целенаправленные гимнастические комплексы: «кишечная», (приложение 9,10), глазная гимнастики;
 - корректирующая гимнастика (2 раза в неделю, в дни, когда нет физкультурных занятий) (приложение 5);
 - спортивное развлечение совместно с родителями (законными представителями) «На встречу друг к другу» (1 раз в год) (приложение 17) .

Питание

1. Стандартная диета, соответствующая нормативным требованиям: обогащенная фруктами; овощами; зеленью;
 2. Индивидуальное коррекционное питание в соответствии с соматической патологией;
 3. Употребление в пищу хлеба, обогащенного нуклеотидами;
- Организация питания.

Питание воспитанников Учреждения осуществляется в соответствии с «Примерными сезонными 10-ти дневными рационами питания для детей от 1,5 до 3 и от 3 до 7 лет». Рационы разработаны с учетом:

4. физиологических потребностей детей разных возрастных категорий в основных пищевых веществах и энергии
5. строгого соблюдения объема пищи и выхода блюд
6. щадящей технологии приготовления блюд
7. использования в пищевых рационах продуктов с высокой пищевой ценностью, в том числе по содержанию витаминов и микроэлементов.
8. соблюдения требований к качеству и безопасности пищевых продуктов.
9. соблюдения требований санитарного законодательства при организации питания

Особенностью Учреждения является его оздоровительная направленность. Примерно 30-40% наших воспитанников имеют множественную пищевую аллергию. Питание таких детей строится на следующих принципах:

1. Элиминация (исключение) индивидуального пищевого аллергена.

2. Содержание минимального количества продуктов, обладающих потенциальной сенсibiliзирующей (аллергической) активностью.

3. Соответствие возрастным потребностям по калорийности и соотношению ингредиентов.

Для детей с сахарным диабетом первого типа. Особенности питания при таком диагнозе – обеспечение равновесия между сахароповышающим эффектом пищи и сахароснижающим действием инсулина, т.е. организован индивидуальный подход к каждому из таких детей.

Для обеспечения преемственности питания в условиях детского сада и дома родителей (законных представителе) Учреждение информирует об ассортименте питания ребенка, размещая на информационном стенде ежедневное меню. Выдача готовой пищи разрешается только после проведения приемочного контроля бракеражной комиссией. Бракеражная комиссия осуществляет контроль качества питания, выполнения норм питания и норм закладки продуктов питания, витаминизации блюд, кулинарной обработки, выхода блюд, санитарного состояния пищеблока, правильности хранения и соблюдения сроков реализации продуктов.

В Учреждении организована просветительская деятельность с работниками и родителями воспитанников по повышению качества организации питания в целях организации рационального питания в семье. Ведется плановая работа с детьми, посещающими дошкольное образовательное учреждение, по формированию представлений о рациональном питании и способах сохранения здоровья.

Закаливание

1. Воздушное: воздушные ванны местные и общие;
2. Водное: обширное умывание;
3. Босохождение в помещении;
4. Босохождение по земле (в летний период);

Обеспечение благоприятных условий жизнедеятельности

1. Гигиенические мероприятия по обеспечению безопасности среды:
 - фильтры-очистители для воды;
 - увлажнители воздуха в помещениях групп и спален (по согласованию с родителями (законными представителями));
2. Применение защитного экологического гомеопатического комплекса («Экоберин», «Реприз», «Кальгид»). (Приложение 16)

Повышение общей сопротивляемости организма.

1. Дополнительная С-витаминизация третьего блюда;
2. Профилактика ЛОР заболеваний закапыванием в нос масляного раствора календулы;
3. Физио- и рефлексотерапия: массажная дорожка; «сухой бассейн», балансиры;
4. Нормализация функции нейтральной нервной системы: соблюдение режима дня; музыкотерапия во время укладывания на дневной сон (звуки природы, аутентичные колыбельные песни);
5. Соблюдение санитарно-гигиенических условий: температура; освещенность; влажность; изоляция больных детей.

Вакцинопрофилактика (совместно с детской поликлиникой) согласно национального календаря прививок.

10. Обеспечение безопасной жизнедеятельности дошкольников.

Вопросы воспитания у детей навыков безопасного поведения являются для

дошкольного учреждения актуальными и требующими особого внимания. Педагоги в календарном планировании отражают работу по данному разделу в часы утреннего приема, на прогулке и во второй половине дня.

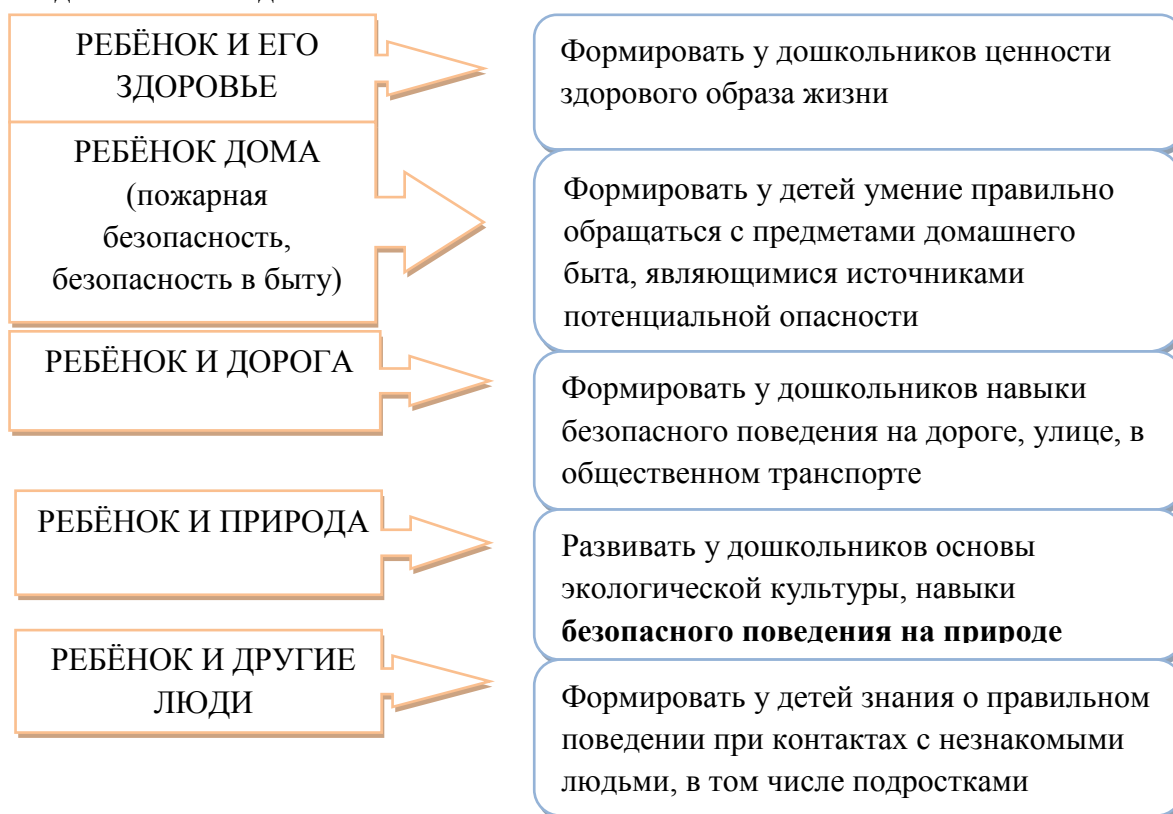
Формы работы, используемые в работе по ОБЖ в Учреждении

- 1 Игровая деятельность (дидактические, сюжетно - ролевые игры)
- 2 Чтение художественной литературы, разучивание стихотворений
- 3 Беседа с рассматриванием иллюстраций
- 4 Индивидуальное общение педагога с каждым ребенком
- 5 Презентации по ОБЖ
- 6 Досуговая деятельность
- 7 Выставка работ художественного творчества
- 8 Встречи с интересными людьми
- 9 Экспериментирование

Методические рекомендации для работы по ОБЖ

- 1 Методика работы с детьми строится в направлении **личностно-ориентированного взаимодействия с ребёнком**, делается акцент на **самостоятельное экспериментирование и поисковую деятельность**.
- 2 Познавательный материал должен **соответствовать возрасту ребёнка**.
- 3 Познавательный материал необходимо сочетать с практическими заданиями (**оздоровительные минутки – упражнения для глаз, осанки, самомассаж тела, дыхательные упражнения, пальчиковая гимнастика**).
- 4 Использование **сказочных и игровых персонажей, проблемных ситуаций**, связанными с ними.
- 5 Наглядный материал должен быть **ярким, привлекательным, интересным ребёнку**.
- 6 **Использование художественного слова** несет в себе дополнительный эмоциональный настрой.
- 7 **С уважением относиться к любому ответу ребёнка**, недопустима отрицательная оценка.
- 8 Необходимо **четко формулировать основные правила** по ОБЖ, чтобы дети могли их легко запомнить.

10.1. Основные направления работы по формированию основ безопасной жизнедеятельности дошкольников



**План работы по формированию основ безопасной жизнедеятельности
дошкольников**

Распределение тематики по месяцам

Месяц	Средний	Старший	Подготовительный
Сентябрь <i>(ребенок и другие люди)</i>	«Внешность человека может быть обманчива»	«Если чужой приходит в дом»	«Чем опасны малознакомые ребята»
Октябрь <i>(ребенок и природа)</i>	«Съедобные и несъедобные грибы»	«Ядовитые растения и ягоды»	«Контакты с животными»
Ноябрь <i>(ребенок дома)</i>	«Наши помощники и враги дома»	«Открытое окно, балкон как источники опасности»	«Экстремальные ситуации в быту. Правила поведения»
Декабрь <i>(службы спасения)</i>	«Скорая помощь»	«Пожарная безопасность»	«Служба спасения», «Полиция»
Январь <i>(безопасность в быту)</i>	«Волшебное электричество»	«Ток бежит по проводам»	«Мир электричества»
Февраль <i>(ребенок на улице)</i>	«Где мы играем»	«Если случилась беда»	«Опасные ситуации на улице»
Март <i>(ребенок дома)</i>	«Если дома ты один»	«Где мы играем»	«Один дома»
Апрель <i>(ребенок и дорога)</i>	«Опасные участки на пешеходной части улицы»	«Безопасное поведение на улице»	«К кому обратиться за помощью, если ты потерялся?»
Май	«Опасные предметы»	«Игры во дворе»	«Конфликты и ссоры между детьми»

Дни здоровья

Распределение тематики по месяцам

Месяц	Ранний	Младший	Средний	Старший	Подготовительная к школе группа
Сентябрь	«Кукла Катя в гостях у ребят» (части тела)	«Вот я такой!» (части тела)	«Кто я такой» (я-человек, мама, папа, друзья)	«Как устроен я»	«Как устроено тело человека»
Октябрь	«Накормим мишку вкусной кашей»	«Витамины – наши друзья!»	«Витаминка в гостях у ребят»	«Каша – пища наша»	«Полезные и вредные продукты»
Ноябрь	«Да здравствует мыло душистое и полотенце пушистое!»	«День Чистюльки» (предметы гигиены)	«Секреты Мойдодыра» (правила личной гигиены)	«Что такое личная гигиена?»	«Секреты здоровых зубов»

Декабрь	«Кукла Маша собирается на прогулку»	«Как Мишке стать здоровым и красивым»	«Режим дня, друзья! Надо соблюдать всегда!»	«Если хочешь быть здоров» (соблюдение режима)	«Мы здоровьем дорожим, соблюдаем свой режим!»
Январь	«Правила доктора Пилюлькина»	«Советы Неболейки»	«Где прячется здоровье?»	«Путешествие в страну Валеологию»	«Микробы»
Февраль	«Зайка заболел...»	«В гостях у доктора Плюшевой»	«Если ты заболел...»	«Как возникают болезни»	«Врачи наши помощники»
Март	Наши помощники: ушки, носик, ротик, глазки.	«Слушай во все уши! Смотри во все глаза!»	«Мои защитники: кожа, ногти, волосы»	5 помощников человека (органы чувств)	«Наши внутренние органы»
Апрель	«Быть здоровыми хотим»	«Вкусная и полезная еда»	«О правильном приеме пищи»	«Вредным привычкам скажем – нет!»	«Вредные и полезные привычки»
Май	«Здоровячок»	«Как стать Неболейкой» (спорт, физкультура)	«Спорт нам нужен, мы со здоровьем дружим!»	«Спорт – залог здоровья»	«Азбука спорта»

10.2 Алгоритм планирования «Дня здоровья»

1. Цель
2. Задачи

Утро:

- организация двигательной среды (место и оборудование для самостоятельно организованных подвижных игр)
- обязательное обсуждение с детьми мероприятий, создание положительной мотивации.

День:

- совместная деятельность педагога с детьми;
- прогулка – развлечение, построенное на элементах спортивных игр по сезону или народных играх.

Вечер:- викторина, конкурс (старший возраст), развлечение, поход в гости, чтение художественной литературы, сюжетно-ролевая игра, дидактические игры, игры малой подвижности.

Перспективное планирование дней здоровья. (Приложение №13)

10.3 Профилактика эмоционального благополучия детей

В нашем Учреждении профилактика эмоционального благополучия детей осуществляется в двух основных направлениях.

1. Обеспечение более благоприятного течения периода адаптации вновь прибывших детей.
2. Создание благоприятной эмоциональной обстановки в каждом детском коллективе. Более благоприятное течение периода адаптации вновь прибывших детей раннего возраста обеспечивается через **комплекс психолого-педагогических мероприятий**:
 1. Ведение воспитателями адаптационных листов наблюдений за каждым ребенком в группах.
 2. Гибкий график последовательного введения вновь прибывших детей в группу.

3. Постепенное увеличение времени пребывания детей в группе.
4. Использование специальных педагогических приемов (организация фотовыставки «Моя семья»).
5. Создание эмоционального комфорта при укладывании детей на дневной сон.
6. Психолого-педагогическое просвещение родителей (групповые, индивидуальные и стендовые консультации).

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

- 1 Обеспечение спокойной обстановки в групповом помещении (избегать чрезмерно громкой речи, оперативно реагировать на конфликтные ситуации между детьми).
- 2 Подвижные, сюжетно-ролевые игры, драматизация.
- 3 Обеспечение условий для полноценного дневного сна (режим проветривания, создания спокойной обстановки, соблюдение «ритуалов» подготовки ко сну).
- 4 Организация «уголков психологической разгрузки» (зон уединения детей) в группах.
- 5 Создание ситуации успеха для каждого ребенка на занятиях и в свободной деятельности.
- 6 Формирование культуры общения детей.
- 7 Проведение досугов, развлечений, праздников (в т.ч. совместных на возрастных параллелях, с родителями) и др.
- 8 Рациональное применение «музыкотерапии».

11. Организационный раздел программы

11.1 Материально-техническое обеспечение программы «Здоровье»

Реализация программы осуществляется в стандартных помещениях образовательного учреждения: музыкальном и спортивном зале, групповых помещениях и в двух медицинских кабинетах: кабинете медсестры и процедурном кабинете. Профилактические технологии, которые невозможно реализовать в условиях Учреждения, могут быть рекомендованы родителям для домашнего применения.

Перечень нормативного и материально-технического обеспечения программы:

1-й блок программы: Оценка ресурсов здоровья детей после получения на это информированного согласия их родителей (законных представителей) осуществляется по показателям, рекомендованным в приказе МЗ и МП РФ и Госкомитета РФ по физкультуре и туризму №292-257 от 19.07.1996 г., в модификации авторского коллектива программы «К здоровой семье через детский сад».

Материально-техническое обеспечение - *сантиметровые ленты, бланки, карандаши 6 цветов.*

2-й блок программы: выполнение лечебно-профилактических и оздоровительных технологий детьми и родителями.

- **для обеспечения раздела «Питание»** в дополнение к основному рациону пищевых продуктов, обеспечивающих функциональное питание, рекомендуется включить: *пищевые продукты - природные источники биологически активных веществ: витаминов, минеральных веществ, биофлавоноидов, пищевых волокон и пр. (дикорастущие и садовые ягоды, цитрусовые, овощи и бахчевые культуры), молочнокислые продукты, обогащенные бифидо- и лактофлорой, сухофрукты.*

- **для обеспечения раздела «Закаливание»** рекомендуется использовать *пластмассовые тазы, полотенца.*

- **для обеспечения раздела «Физическое воспитание»** рекомендуется использовать *стандартно оборудованный спортивный зал и спортивные уголки в группах, магнитофон, напольное покрытие или коврики, футбольные мячи.*

-для обеспечения раздела «Обеспечение благоприятных условий жизнедеятельно-

сти» используются: увлажнители воздуха, лампы для создания адекватного освещения, фильтры для воды, мебель и развивающая среда для детей, соответствующие гигиеническим требованиям.

-для обеспечения раздела «Повышение неспецифической резистентности» используются:

а) для повышения защитных сил организма у детей, проживающих в неблагоприятных экологических условиях: профилактические курсы приема гомеопатических лекарственных средств. Спецификой назначения гомеопатических лекарственных средств является отсутствие возрастной градации, в связи с их информационным воздействием (кластерная структура молекул сахара на поверхности гомеопатических крупинок) при отсутствии лекарственного вещества .

б) общеукрепляющие средства: массажные дорожки, полотенца для местных и общих обтираний.

- для обеспечения раздела «Вакцинопрофилактика» используются стандартные препараты для вакцинопрофилактики в соответствии с календарем прививок.

- для обеспечения раздела «Нормализация психологического микроклимата» применяются воспитательно-образовательные технологии в музыкальных и спортивных залах Учреждения.

11.2 Условия реализации программы.

1. Кадровое обеспечение физкультурно-оздоровительной работы в дошкольном Учреждении.

Проводимая физкультурно-оздоровительная работа не имела бы действенного результата без осуществления взаимосвязи в деятельности всех сотрудников учреждения.

Педагогический совет:

- утверждает выбор новых здоровьесберегающих программ, методик, технологий;
- определяет перспективные направления физкультурно-оздоровительной работы;

Методическая служба:

- определяет стратегию перспективы развития, создание программ физкультурно-оздоровительного развития;
- организует, совершенствует содержание, формы и методы воспитательного процесса;
- создаёт условия для эффективности методического обеспечения;
- разрабатывает методические рекомендации по физкультурно-оздоровительной работе с детьми;
- осуществляет комплексное диагностирование уровня физического развития детей;
- контролирует и организует физкультурно-оздоровительную работу в Учреждении;
- анализирует, обобщает и распространяет передовой педагогический опыт физкультурно-оздоровительной работы с детьми.

2. Сотрудничество детского сада и семьи в деле формирования здоровья ребёнка

Вся физкультурно-оздоровительная работа проводится в тесном единстве с семьёй. Основной целью Учреждения при взаимодействии с семьями является вовлечение родителей в образовательный процесс, в физическое и эмоциональное воспитание детей. Включая родителей в единый, совместный процесс физического воспитания ребёнка.

Задачи физического воспитания ребенка и их реализация в семье и в Учреждении

Программные задачи	Реализация задач в семье	Реализация задач в Учреждении
1. Обеспечить условия комфортной адаптации ребёнка к детскому саду	Служить эмоциональной опорой для ребёнка. Оказывать педагогам помощь в налаживании нормальной жизни малыша в детском саду. Дать ему возможность постепенно привыкать к новым условиям. Максимально подробно и точно отвечать на все вопросы педагогов о ребёнке. Продумать, какие любимые вещи, игрушки, книги малыш возьмёт с собой в группу детского сада.	Предварительно узнать как можно больше об особенностях ребёнка. Оказать ему эмоциональную поддержку. Способствовать постепенному привыканию к Учреждению.
2. Создать условия для физического и психологического комфорта в Учреждении	Соблюдать дома режим сна и питания, диету, принятые в детском саду.	Соблюдать рациональный режим сна, питания, диету. Выработать ритуалы проведения режимных моментов.
3. Воспитывать привычку к чистоте, формировать гигиенические навыки.	В домашних условиях поддерживать привычки, вырабатываемые в детском саду. Хвалить ребёнка за проявления самостоятельности, правильное выполнение гигиенических процедур.	Учить детей умываться, летом мыть ноги перед сном, следить за состоянием рук, мыть руки после прогулки, пользоваться унитазом и туалетной бумагой, полоскать рот после еды, правильно применять предметы индивидуального пользования - расчёску, полотенце, носовой платок.
4. Поддерживать потребность в спонтанной двигательной активности, создавать условия для «мышечной радости».	Соблюдать режим прогулок. Давать возможность ребёнку во время прогулок много свободно двигаться. Ввести семейную традицию занятий спортом, приобщать ребёнка к ходьбе на лыжах, коньках, спортивным играм, плаванию.	Создавать условия для спонтанной двигательной активности в группах и на территории детского сада. Проводить физкультурные занятия, двигательные пятиминутки после интенсивной интеллектуальной нагрузки в течение дня.

Проведение спортивных развлечений «*Навстречу друг другу*» для родителей, объединенных проблемой укрепления и сохранения здоровья ребёнка, – это возможность в дружеской атмосфере взаимопонимания и взаимопомощи разобраться в вопросах воспитания детей дошкольного возраста, пропаганды здорового образа жизни. Кроме того, это позволяет поделиться собственным опытом общения с детьми и их воспитания в

конкретной семье, расширить социальные контакты семьи с помощью включения в совместные игры и тренинги детей и взрослых.

11.3 Оценка эффективности программы

1. Проведение мониторинга функциональных ресурсов здоровья воспитанников групп оздоровительной направленности (октябрь – апрель).

2. Изучение физических, психических и индивидуальных особенностей ребёнка (диагностические методики)

Физическая подготовленность воспитанников в Учреждении оценивается количественными и качественными результатами выполнения следующих двигательных упражнений:

- бег по прямой на 30 м (для оценки быстроты)
- прыжок в длину с места с приземлением на обе ноги одновременно (этот тест позволяет исследовать скоростно-силовые мышцы ног);
- метание вдаль мешочков с песком весом 150—200 г правой и левой рукой.
- перестроение ориентировку ребенка в пространстве.

Физическая подготовленность изучается в начале и конце года. Данные обследования заносятся в тетрадь. Результаты обследований сравниваются со стандартными и качественными показателями для детей данного возраста.

Возрастно-половые показатели двигательных качеств детей дошкольного возраста

Диагностическая карта физических качеств детей _____ группы

Воспитатель _____

(фамилия, имя, отчество)

№	Фамилия, имя ребёнка	Прыжок и с разбега с места, через скакалку		Выполняет перестроения, повороты		Умеет метать предметы правой, левой		Ходит на лыжах, катается на самокате		Отбивает и ловит мяч		Бег		Средний показатель	
		Н.Г	К.Г	Н.Г	К.Г	Н.Г	К.Г	Н.Г	К.Г	Н.Г	К.Г	Н.Г	К.Г	Н.Г	К.Г
1.															
2.															
3.															
4.															
5.															
6.															

Таблица общих показателей физических качеств детей группы
за 20 – 20 уч. год

Уровень	Начало года (сентябрь), количество детей, %	Конец года (май), количество детей, %
Низкий		
Средний		
Высокий		

При оценке физической подготовленности воспитанников необходимо соблюдать определённые правила:

- 1 Проведение медико-педагогического контроля за физкультурным занятием (1 раз в квартал на младшем, среднем и старшем возрастах).
- 2 Обследование проводит инструктор по физической культуре, заместитель заведующего по воспитательной работе, медицинский работник.
- 3 Обследование рекомендуется проводить в первой половине дня, в этом случае не нарушается режим дня.
- 4 Накануне и в день тестирования режим дня детей не должен быть перегружен физически и эмоционально.
- 5 Большинство из проводимых контрольных упражнений (бег, прыжки, метание) проводится на свежем воздухе (при благоприятных погодных условиях). При неблагоприятной погоде некоторые измерения можно провести в зале, температура воздуха в котором не должна превышать +18.
- 6 Одежда детей должна соответствовать месту проведения занятия, должна быть удобной и облегчённой.
- 7 Важно, чтобы у детей было хорошее настроение, самочувствие, желание заниматься физическими упражнениями.
- 8 Обследование следует проводить не ранее 30 мин после принятия пищи.
- 9 Дети приглашаются небольшими подгруппами в зависимости от возраста и методики обследования.
- 10 Перед тестированием следует провести стандартную разминку всех систем организма в соответствии со спецификой тестов.
- 11 Форма проведения диагностики физических качеств детей должна предусматривать их стремление показать наилучший результат: дети могут сделать 2-3 попытки.
- 12 Наилучшие результаты обследования заносятся в карту, который содержит:
 - Именной список испытуемых (по группам)
 - Дату обследования
 - Описание двигательных заданий
- 13 Уровень двигательных качеств оценивается в цифровых показаниях, а степень сформированности двигательных навыков в уровнях (высокий, средний, низкий).

Требования безопасности к проведению диагностики физических качеств дошкольников:

К обследованию допускаются дети, не имеющие противопоказаний к выполнению тестов по состоянию здоровья (в соответствии с заключением врача-педиатра).

Тестирование не проводится в течение месяца с детьми, перенёвшими острое заболевание, обострение хронического заболевания. Всю необходимую информацию о состоянии здоровья детей старшая медсестра предоставляет воспитателю в начале учебного года, дополнительную – перед диагностикой.

Особое внимание уделяется детям с повышенной возбудимостью и двигательной расторможенностью. Такие дети находятся на постоянном контроле со стороны инструктора по физической культуре и воспитателя.

Участок или физкультурный зал, где проводится тестирование детей, должны быть подготовлены (не иметь посторонних предметов; быть хорошо проветриваемы; оборудование должно быть прочно закреплено, не иметь острых углов и т.п.).

Обязательна страховка детей при выполнении двигательных заданий, особенно это важно для беговых упражнений, прыжков, упражнений на выносливость.

11.4 Основные параметры знаний и умений воспитанников по Образовательной области «Физическое развитие»

Возраст детей	Освоение основ гигиенической культуры	Овладение основами двигательной культуры
Ранний возраст	Имеет представление о значении разных органов для жизнедеятельности человека (глаза, уши, нос, язык, руки, ноги, голова).	<p>Умеет сохранять устойчивое положение тела, правильную осанку</p> <p>Умеет ходить и бегать, не наталкиваясь друг на друга, с согласованными, свободными движениями рук и ног.</p> <p>Умеет ползать, лазать, разнообразно действовать с мячом (брать, держать, переносить, класть, бросать, катать).</p> <p>Умеет действовать сообща, придерживаясь определенного направления передвижения с опорой на зрительные ориентиры, менять направление и характер движения во время ходьбы и бега в соответствии с указанием педагога.</p> <p>Умеет прыжкам на двух ногах на месте, с продвижением вперед, в длину с места, отталкиваясь двумя ногами.</p>
Младший возраст	<p><i>Имеет</i> представления о ценности здоровья.</p> <p><i>Соблюдает</i> навыки гигиены и опрятности.</p> <p><i>Имеет</i> представления о полезной и вредной пищи.</p>	<p><i>Умеет</i> ходить и бегать, сохраняя равновесие, в разных направлениях по указанию взрослого.</p> <p><i>Может</i> ползать на четвереньках, лазать по лесенке – стремянке, гимнастической стенке произвольным способом.</p> <p><i>Энергично</i> отталкивается в прыжках на двух ногах, прыгает в длину с места.</p> <p><i>Катает</i> мяч в заданном направлении с расстояния, бросает мяч двумя руками от груди, из-за головы; умеет ударять мячом об пол.</p> <p><i>Бросает</i> вверх 2-3 раза подряд и ловит; метает предметы правой и левой руками.</p>
Средний возраст	<p><i>Соблюдает</i> элементарные правила гигиены.</p> <p><i>Обращается</i> за помощью к взрослым в проблемных со</p>	<p><i>Ловит</i> мяч с расстояния; метает мяч разными способами правой и левой руками, отбивает об пол.</p> <p><i>Строится</i> в шеренгу, в колонну</p>

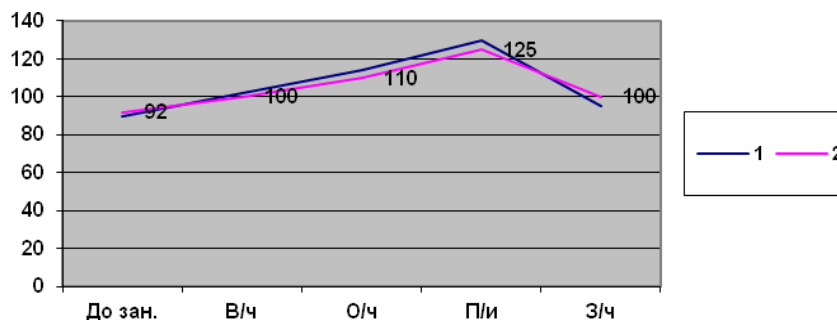
	<p>здоровьем ситуациях. <i>Соблюдает</i> элементарные правила приёма пищи. <i>Имеет</i> представления о необходимых веществах и витаминах для человека. <i>Имеет</i> представления о здоровом образе жизни, о значении физических упражнений для здоровья.</p>	<p>по одному, парами, в круг. <i>Ориентируется</i> в пространстве, находит правую и левую руки.</p>
Старший возраст	<p><i>Соблюдает</i> элементарные правила личной гигиены, самообслуживания, имеет навыки опрятности. <i>Знает</i> о важных и вредных факторах здоровья, о значении для здоровья утренней гимнастике, закаливания, соблюдения режима дня, о зависимости здоровья от правильного питания.</p>	<p><i>Умеет</i> лазать по гимнастической стенке, прыгать в длину с места, с разбега, в высоту с разбега, через скакалку. <i>Умеет</i> перестраиваться в колонну по трое, четверо, равняться, размыкаться, выполнять повороты в колонне. <i>Умеет</i> метать предметы правой и левой руками в вертикальную и горизонтальную цели, отбивает и ловит мяч. <i>Ходит</i> на лыжах, катается на самокате, участвует в спортивных играх, умеет плавать.</p>
Подготовительный к школе возраст	<p><i>Усвоил</i> основные культурно-гигиенические навыки. <i>Имеет</i> сформированные представления о здоровом образе жизни. <i>Имеет</i> представления о правилах и видах закаливания, о пользе закаливающих процедур</p>	<p><i>Умеет</i> прыгать в длину с места, с разбега, в высоту с разбега, через скакалку. <i>Умеет</i> перестраиваться в 3-4 колонны, в 2-3 круга на ходу, в 2 шеренги после пересчёта, соблюдает интервалы в передвижении. <i>Умеет</i> метать предметы правой и левой руками в вертикальную и горизонтальную цели, в движущуюся цель, отбивает и ловит мяч. <i>Выполняет</i> ОРУ чётко и ритмично, ходит на лыжах, катается на самокате (велосипеде), участвует в спортивных играх. <i>Следит</i> за правильной осанкой.</p>

11.5 Медико-педагогический контроль за физкультурно-оздоровительной работой в учреждении.

Медико-педагогический контроль за физкультурным занятием
 ПРОТОКОЛ № __ (примерный вариант)
 медико-педагогического контроля физкультурного занятия

1. Дата: _____; группа: _____; воспитатель: _____
2. Присутствовало ___ детей (подгруппа/фронтально)
3. Санитарно-гигиенические условия: соблюдены/не соблюдены
4. Оборудование к занятию: соответствует задачам занятия/не соответствует
5. Длительность занятия – ___ мин.
 - Вводная часть – ___ мин.
 - Основная часть – ___ мин.
 - П/игра – ___ мин
 - Заключительная часть – ___ мин.
6. Определение плотности занятия (хронометраж)
 Плотность занятия:
 - Общая – ___ мин/___ мин * 100 % = ___ %
 - Моторная – ___ мин/___ мин * 100 % = ___ %
6. Физиологическая кривая занятия

№	Ф.И.ребёнка	Возраст	Гр.зд.	Пульс (удар в мин)				
				До начала занятия	Вводная часть	Основная часть	П/игра	Закл. часть
1.		4,6	1-ая	90	102	114	130	95
2.		4,2	1-ая	92	100	110	125	100



Вывод: наблюдается постепенное ускорение, а затем замедление пульса у детей. Средний уровень частоты сердечных сокращений – 140 ударов в минуту, следовательно, тренирующая направленность физкультурного занятия достигнута, это даёт оздоровительный эффект.

7. Заключение: Занятие спланировано и проведено методически верно. Педагог и воспитанники с поставленными задачами справились.

Заместитель заведующего по воспитательной работе (Ф.И.О.)

Медицинский работник ГБУЗ ЛО «Киришская межрайонная больница» (Ф.И.О.)

Нормы физической нагрузки для детей дошкольного возраста

Возраст ребёнка	Частота сердечных сокращений (мин) в состоянии покоя
3-4 года	100-110
4-5 лет	80-100
5-7 лет	80-100

При правильном распределении физической нагрузки на занятии пульс увеличивается на 15-20 % в вводной части занятия; на 40-70 % - в конце основной части (пик нагрузки), к концу занятия пульс должен вернуться к исходной величине.

Тренирующая направленность физических занятий достигается при среднем уровне частоты сердечных сокращений 130-140 ударов в минуту у детей 3-4 лет, 140-160 ударов в минуту у детей 6-7 лет.

Признаками резкого утомления у детей являются признаки:

- резкое покраснение или побледнение лица;
- общее выступание соли на коже;
- дыхание частое, поверхностное;
- может быть одышка, дрожание конечностей, головокружение, шум в ушах, рвота.

Оценка двигательной активности детей на физкультурных занятиях определяется по формулам:

$$\text{Общая плотность} = \frac{\text{полезное (педагогически целесообразное) время}}{\text{продолжительность занятия}} * 100\%$$

N – не менее 80 – 90 %

$$\text{Моторная плотность} = \frac{\text{Время, затраченное на упражнения}}{\text{общее время занятия}} * 100\%$$

N – 70 – 80 % (младший возраст)

70 – 85 % (старший возраст)

Моторная плотность утренней гимнастики – 80 – 95 %

**Информированное согласие родителей
на оценку функциональных ресурсов здоровья детей**

Для обеспечения психолого-педагогической поддержки семьи и повышения компетентности родителей в вопросах развития, образования, охраны и укрепления здоровья детей проводится оценка функциональных ресурсов здоровья детей.

Достаточные функциональные ресурсы здоровья - это определенный уровень здоровья, обеспечивающий не только выполнение ребенком обычных действий в семье и в обществе, но и позволяющий ему оптимально адаптироваться в условиях повышенных нагрузок современного окружающего мира и социума, обеспечивая ребенку поддержку его позитивной социализации и индивидуализации развития.

Данный мониторинг оценивает условия реализации образовательной программы дошкольного образования в соответствии с требованием Федерального образовательного стандарта дошкольного образования в части гарантии укрепления физического и психического здоровья ребенка.

Во время проведения мониторинга ресурсов здоровья не оценивается интеллектуальное развитие детей, не выставляются медицинские диагнозы.

Для **соблюдения конфиденциальности** фамилии детей не указываются. Родители знакомятся с результатами оценки ресурсов здоровья только своего ребенка и общей характеристикой ресурсов здоровья всей группы, которую посещает ребенок.

С методикой оценки функциональных ресурсов здоровья детей можно познакомиться на сайтах: www.urok2009.spb.ru www.proroditelstvo.ru

Список родителей, согласных на проведение мониторинга
ресурсов здоровья детей.

№	Фамилия и имя ребенка	Фамилия, имя и отчество родителя	Подпись родителя

**Электронный бланк для компьютерной оценки функциональных ресурсов здоровья
детей**

Скачать на сайте www.proroditelstvo.ru , Папка №1

**Справочные материалы, позволяющие педагогу дать словесное заключение по
любому показателю мониторинга. Разработаны справочные таблицы по
индивидуальному мониторингу ФРЗ и групповому мониторингу ФРЗ.**

1. Справочные материалы индивидуального мониторинга ресурсов ФИЗИЧЕСКОГО И ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ ребенка на основе программы «К Здоровой семье через детский сад».

Результаты данного мониторинга выявляют самые распространенные проблемы детей на очень ранней стадии их возникновения, когда их легко устранить с помощью родителей.

Обозначения уровней ресурсов:

Высокие физические ресурсы 4-5 баллов – **В**, средние 3-3,9 баллов – **С**, низкие - 2-2,9 - **Н**

№1. Фон: **В** - 1 группа здоровья, **С** – 2 группа здоровья, **Н** -3-4 группа здоровья

Группа здоровья отражает наличие или отсутствие у ребенка хронических заболеваний

В	Отклонений нет
С	Присутствует некоторое функциональное отклонение от нормы. На данный момент оно невелико и не препятствуют полноценной жизни ребенка. Рекомендовано ежедневное домашнее оздоровление ребенка по программе «К Здоровой семье через детский сад».
Н	У ребенка могут возникнуть проблемы, связанные с конкретными заболеваниями. Рекомендована консультация педиатра, специалиста по конкретному заболеванию ребенка. ежедневное домашнее оздоровление ребенка по программе «К Здоровой семье через детский сад».

№2. Антропометрия: Индекс Кетле отражает соответствие массы ребенка его росту.

Индекс Кетле = вес (кг) / рост (м) в квадрате

*Пример расчета: вес = 21 кг, рост = 1,1 м, ИК = 21 / (1,1*1,1) = 17,35 ≈ 17,4*

Величина 17,4 соответствует-3 баллам (см. справочную таблицу). Это зона удовлетворительных физических ресурсов оценки.

В	Ребенок развивается гармонично. Его вес соответствует его росту.
С	Индекс Кетле находится в пределах средних значений. Знак + означает сдвиг в сторону избыточного веса (в пределах нормы). Знак минус означает сдвиг в сторону недостаточного веса (в пределах нормы). Отклонение от нормы приближающееся к красной зоне возможно по особым причинам (читайте в зоне "Н")
Н	Масса ребенка не соответствует его росту, (+) его вес избыточен, (-) его вес недостаточен. Возможны разные причины: 1.нарушение обмена веществ, 2.гормональные нарушения, 3.нарушение двигательной активности ребенка. 4. проблемы неправильного питания 5. проблемы, связанные с конкретными заболеваниями, которые привели к изменению веса или роста. Рекомендована консультация педиатра ,эндокринолога. врача ЛФК.

Комплекс физиологических тестов : А. Индекс мощности отражает качества силы, быстроты и выносливости организма, функциональные возможности кардиореспираторной системы, работоспособность, обеспечивает экономизацию функции кровообращения в ССС и мозгового кровотока.

№3. Индекс мощности = (вес (кг) * к-во группировок) / (рост (м) * 1,5)

*Пример расчета: вес = 21 кг, кол-во группировок = 3, рост = 1,1, ИМ = (21 * 3) / (1,1 * 1,5) = 38.*

В	Отклонений от нормы нет. Ребенок усидчив, может хорошо концентрировать внимание. Его мозгу хватает кислорода (устойчивость к гипоксии ССС), даже в условиях обездвиженности тела во время уроков. Имеет ресурсы физического здоровья, позволяющие адаптироваться к длительной умственной работе для освоения образовательной программы повышенной сложности (гимназия, лицей, кружки).
----------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

С	<p>Удовлетворительные ресурсы физического здоровья, позволяющие в течение 45 минут с перерывами выполнять стандартную учебную нагрузку в общеобразовательной школе без перегрузки нервной системы.</p> <p>Рекомендовано ежедневное домашнее оздоровление ребенка по программе «К Здоровой семье через детский сад».</p>
Н	<p>Низкий ресурс физического здоровья. Нарушение мозгового кровотока и ССС. Возможные проблемы, мешающие ребенку с сохранным интеллектом справиться с обычной школьной нагрузкой: избыточная подвижность или медлительность, неусидчивость в школе, снижение концентрации внимания, психомоторные нарушения.</p> <p>Рекомендована консультация педиатра, невролога, врача ЛФК.</p> <p>Показаны: оптимизация двигательной активности, упражнения для мышц передней стенки живота и спины, упражнения для шейного отдела позвоночника по рекомендации врача ЛФК ежедневное домашнее оздоровление ребенка по программе «К Здоровой семье через детский сад».</p>

№4. Приседания: отражает силу крупных мышц нижних конечностей, координацию в пространстве, выносливость при физических и умственных нагрузках, жизнеспособность организма.

В	<p>Отклонений от нормы нет. Если все три физиологических теста в зоне «В» ребенок имеет ресурсы физического здоровья, позволяющие адаптироваться даже к экстремальным нагрузкам образовательной программы повышенной сложности (гимназия, лицей, кружки) и к физическим перегрузкам.</p> <p>Рекомендован постоянный мониторинг функциональных ресурсов ребенка в условиях повышенных нагрузок.</p>
С	<p>Удовлетворительные ресурсы физического здоровья для жизни и учебы в школе.</p>
Н	<p>Недостаточные ресурсы физического здоровья даже для обычных нагрузок: устает в обычных экскурсиях и походах, отстает по физкультуре, не выдерживает длительных занятий, длительно болеет.</p> <p>Рекомендована консультация педиатра, невролога, ортопеда.</p> <p>Показаны общеразвивающие упражнения, на выносливость и работу крупных групп мышц, дыхательные упражнения.</p>

№ 5. Проба Воячека отражает статокINETическую устойчивость организма, равновесие между процессами возбуждения и торможения в центральной нервной системы, уровень созревания нервной системы, состояние сосудов шейного отдела позвоночника.

В	<p>Важнейший психофизический ресурс будущих космонавтов и руководителей - потенциал есть.</p>
С	<p>Ресурсы психофизического здоровья обычного человека, достаточные для средних нагрузок. Рекомендовано ежедневное домашнее оздоровление ребенка по программе «К Здоровой семье через детский сад».</p>
Н	<p>Недостаточные ресурсы мешают выдерживать темп современной жизни: медленно переключает внимание с одного на другой предмет (долго соображает), психомоторные нарушения, избыточное возбуждение и медленное успокоение, нарушение настроения и координации, снижение зрения, логопедические проблемы.</p> <p>Рекомендована консультация невролога, окулиста, врача ЛФК</p> <p>Показаны упражнения на координацию, народные танцы с кружением, сидение на фитболе упражнения для кистей рук, стоп, для шейного отдела позвоночника</p>

рекомендованные врачом ЛФК. , ежедневное домашнее оздоровлении ребенка по программе «К Здоровой семье через детский сад».

№ 6. Ортопедические тесты

Δ углов лопаток отражает правильность осанки (особенно состояние грудного отдела позвоночника); степень закаленности ребенка (устойчивость к климатическим факторам среды).

В	При грамотном измерении редко встречающийся высокий ресурс опорно-двигательной системы.
С	Удовлетворительный ресурс опорно двигательной системы организма для жизни и учебы в школе Рекомендованы остеопатическая и адаптационная гимнастики
Н	Недостаточный ресурс физического здоровья, возможна незрелость соединительной ткани организма: частые простуды, боли в спине и шее при длительном сидении, изменение осанки, патология внутренних органов. Рекомендована консультация педиатра, ортопеда, врача ЛФК Показано выполнение остеопатической и адаптационной гимнастики, плавание, специальные упражнения ЛФК и сидение на фитболах.

№7-8. уровень стояния таза и Δ длины ног отражают положение костей таза в пространстве, правильность осанки (костно-мышечных структур нижних конечностей, тазобедренных суставов), состояние внутренних органов малого таза (почки, женская/мужская половые системы).

В	Высокий ресурс опорно двигательной системы, положительно влияющий на формирование осанки, остеопатическую подвижность всех сред организма.
С	Удовлетворительный ресурс опорно-двигательной системы.
Н	Низкий ресурс физического здоровья , определяющий нарушение архитектуры тазовых органов. Возможно появление проблем: раннего остеохондроза и сколиоза, гормональные нарушения у девочек и мальчиков, проблема в родах у будущих матерей, предрасположенность к заболеваниям в женских / мужских половых системах Рекомендована консультация ортопеда, врача ЛФК, педиатра.

Заблеваемость (см. по нумерации)

II. Анализ проблемных ситуаций в домиках 3 задания оценки психологической комфортности

№9. Комфортность дома

В	Ребенку очень хорошо в своей семье - высокий ресурс личностного роста и позитивной социализации.
С	Удовлетворительный уровень комфортности в своей семье.
Н	Ребенок не ощущает позитивного эмоционального комфорта в семье по двум причинам: имеют место педагогические ошибки родителей, не удовлетворены базовые потребности ребенка в любви и общении. Длительное депрессивное состояние приводит к деформации оптимального равновесия позитивных и негативных эмоций. Вследствие чего возможны проблемы психического здоровья ребенка, его асоциальное поведение. В отдаленном будущем возможны наркомания, ранняя алкоголизация и т.п.

	Показана работа с педагогом-психологом, консультация врача психотерапевта.
--	-----------------------------------------------------------------------------------

№ 10. Комфортность в детском саду

В	Ребенку в детском саду комфортно- высокий эмоциональный ресурс для личностного роста и позитивной социализации.
С	Удовлетворительный уровень комфортности в детском саду.
Н	Низкий эмоциональный ресурс, создающий проблемы : для позитивной социализации ребенка, внутренней мотивации к занятиям, адекватного общения со сверстниками и специалистами детского сада. Причинами нарушения адаптации к детскому саду могут являться: неподготовленность ребенка к детскому саду, отсутствие преемственности семейного и дошкольного образования, педагогические ошибки педагогов и родителей, не учет индивидуальных проблем ребенка (проблемы физического, психического и эмоционального здоровья ребенка). Показана работа с педагогом-психологом семьи и специалистов детского сада.

№11. Отношение к книге.

В	Ребенку нравится читать книгу / слушать, когда ему читают. Высокие ресурсы для обучения в школе с программами повышенной сложности.
С	Удовлетворительные ресурсы, необходимые для освоения стандартной школьной программы.
Н	Низкий эмоциональный ресурс работы с книгой. Возможны проблемы с учебой Показана консультация педагога-психолога

№12. Отношение к труду

В	Высокий эмоциональный ресурс для будущей деловой деятельности.
С	Удовлетворительный эмоциональный ресурс, необходимый для жизни.
Н	Низкий эмоциональный ресурс, осложняющий формирование системы позитивных эмоциональных отношений к трудовой деятельности и личностных качеств трудолюбия, инициативы и привычки доводить дело до конца. Возможна потеря интереса к труду во взрослой жизни (работа, бизнес и т. д.) Показана консультация педагога-психолога

№ 13. Отношение к игре

В	Высокий эмоциональный ресурс в игре, формирующий воображение, творчество и навыки взаимодействия со сверстниками
С	Удовлетворительный уровень эмоционального ресурса, необходимого для проявления воображения, творчества и взаимодействия
Н	Эмоциональный ресурс недостаточный для формирования воображения, творчества и взаимодействия со сверстниками Показана консультация педагога-психолога

№14. Отношение к телевизору – контроля нет.

В случае отсутствия родительского контроля над просмотром детьми некоторых каналов и программ для взрослых (TV)

В	Высокий эмоциональный ресурс, позволяющий противостоять вредоносному воздействию
С	Удовлетворительный эмоциональный ресурс противостояния эмоциональной агрессии.
Н	Низкий эмоциональный ресурс сопротивления виртуальной агрессии. Формирование зависимости от пассивного восприятия (TV), в дальнейшем формирование и проявление асоциальных моделей поведения Показана консультация педагога-психолога

№15. При наличии контроля над TV

В	Ребенок разделяет выбор родителей. Родителям удается формировать дружественное семье мировоззрение ребенка, что создает высокий эмоциональный ресурс его противостояния и неприемлемым семьей моделям поведения.
С	Удовлетворительный уровень соотношения между интересами ребенка и усилиями родителей по формированию его мировоззрения.
Н	Предлагаемые передачи, фильмы не соответствуют интересам ребенка. Родителям не удается формировать дружественное семье мировоззрение ребенка. Показана консультация педагога-психолога

№16. Отношение к болезни

В	Высокий эмоциональный ресурс. Ребенку неприятно болеть, формируется стремление к поддержанию хорошего здоровья
С	Удовлетворительный эмоциональный ресурс в борьбе с болезнями
Н	Низкий эмоциональный ресурс (возможно очень устал, некомфортно в детском саду, недостаточное внимание родителей). Формируется отношение к болезни как к норме, когда можно не ходить в садик и получать повышенное внимание родителей. В дальнейшем возможно выработка негативной стратегии «Болезнь, как решение проблем»

№ 17. Оценка типа развития эмоциональной сферы личности ребенка по методике Ореховой О.А.

В	1 тип развития эмоциональной сферы (РЭС): ребенок правильно дифференцирует эмоции: ярко выраженное предпочтение позитивных и отвержение негативных эмоций. Дети 1 типа устойчивы к стрессу. В эмоциональной сфере ребенка отсутствуют инверсии и амбивалентности позитивных и негативных эмоций. Обладает оптимально правильным эмоциональным восприятием мира и высоким уровнем развития когнитивной сферы (нет проблем с учебой). Высокие эмоциональные ресурсы. Имеет хорошее эмоциональное здоровье , обеспечивающее правильные модели поведения в обществе. К зеленой зоне относится и 2 тип РЭС - высокоинтеллектуальный тип, но сомневающийся в различении некоторых эмоций (амбивалентность позитивных и негативных эмоций), что затрудняет у таких детей принятие волевого решения и делает этот тип менее устойчивым к стрессу, чем 1 тип РЭС. Дети 2-го типа не имеют проблем с обучением. Однако в условиях длительного
----------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<p>воздействия стресса и тяжелых жизненных ситуаций могут перейти в самые проблемные типы (3-й и 4-й типы) Рекомендации см. нарушения в блоках .</p>
С	<p>3 тип РЭС: эмоциональная сфера ребенка дифференцирована содержит инверсии позитивных и негативных эмоций (предпочтение негативных и отвержение позитивных эмоций, вследствие чего происходит эмоционально-нравственная дезориентация). При этом обратная дифференциация эмоциональной сферы формирует у ребенка удовлетворительные эмоциональные ресурсы для жизни и работы, но недостаточные для управления своим поведением, особенно в условиях стресса. Вероятностный прогноз поведения детей 3-го типа – в стрессовой ситуации асоциальное, агрессивное на окружающих поведение и формирование зависимостей (например, дедовщина в армии, употребление наркотиков, алкоголизм) Рекомендации см. нарушения в блоках .</p>
Н	<p>4 тип РЭС: Самый проблемный психологический тип в предложенной классификации. Имеют инверсии и амбивалентности позитивных и негативных эмоций. Низкие эмоциональные ресурсы вследствие имеющих место затруднений волевой сферы и эмоционально-нравственной дезориентации, обуславливают срывы адаптации. По этой причине дети 4-го типа часто имеют проблемы физического и психологического здоровья немотивированность, проблемы адаптации, физических резервов (т.е, не только психолого-педагогические проблемы /неуспеваемость и проблемное поведением в школе/, но и медицинские). Вероятностный прогноз: в стрессовой ситуации возможна «агрессия на себя (риск по суициду)». Рекомендации см. нарушения в блоках</p>

№ 18-19. Количество инверсий или амбивалентностей в личностных блоках определяет тяжесть нарушений В-0-1 , С -2 , Н-3

В	Легко устранимые нарушения эмоциональной сферы
С	Достаточно выраженные нарушения эмоциональной сферы
Н	Выраженные проблемы эмоционального сферы, опасные для здоровья – возможны проблемы с поведением и успеваемостью в детском саду и школе.

Рекомендации по выявленным нарушениям в блоках 2 задания теста «Домики» Ореховой О.А.:

1. Блок базового комфорта и благополучия: счастье – горе

Нарушения в этом блоке свидетельствуют о том, что ребенок не чувствует себя достаточно любимым, принятым. Родители не достаточно проявляют свою любовь (объятия, поцелуи, поддержка, похвала, праздник от общения, который ребенок должен почувствовать кожей). Например, если родители, уставшие, раздраженные после работы срывают свое раздражение на ребенке, и он считает, что его не любят. Полезны сопереживания с родителями (вместе смотрим фильм, читаем - эмоционально-телесно общаемся).

2. Блок личностного роста: справедливость – обида

Часто ребенок чувствует обиду за запрет родителей или наказание за проступок. Нарушения в этом блоке говорят о том, что неправильно воспитываем. Необходимо объяснить так, чтобы ребенок понял справедливость наказания или запрета. Если мы что-то не разрешаем, а ребенок очень этого хочет, и, поэтому, не соглашается со справедливостью наказания, то нужно предложить альтернативу запрету или предложить сделать это вместе. Смотрим вместе мультики, книги о пользе запрета, послушания, вреде обиды.

3. Блок взаимоотношений или межличностного взаимодействия: дружба – ссора

Нарушение в этом блоке свидетельствует о том, что родители не умеют «отдаться» ребенку. Телевидение не должно заменять живое общение, необходимо ежедневно играть с ребенком и выделять время, которое принадлежит только ему. Учить взаимодействовать с другими сверстниками, учить дружить, т. е. понимать другого, делиться. Научить этому можно только собственным примером в общении с ребенком. Выбираем мультики, книги о пользе дружбы и вреде ссоры, о налаживании дружбы после ссоры.

4. Блок потенциальной агрессии: доброта – зло

Нарушение в этом блоке формирует гнев, враждебность и агрессию, как механизм психологической защиты. Чтобы этого избежать необходимо самим совершать на глазах у ребенка и вместе с ним добрые, хорошие поступки. Проявлять доброту к окружающим, воспитывая подобное подобным. Необходимо содействие с ребенком, доверие, открытость. Беседы о добре и зле, чтение духовно – нравственной литературы. Выбираем мультики, книги без инверсии добра и зла (зло не должно быть привлекательным и с положительными талантами, иначе оно располагает ребенка к подражанию). Кроме того, нарушения в этом блоке могут привести к формированию злорадства, т. е. злоба может вызывать азартное возбуждение, приносящее эмоциональное удовлетворение. Этого нельзя допускать.

5. Блок познания мира: скука – восхищение

Скука – монотонное состояние, которое ребенок трудно переносит, и стремится преодолеть любыми способами. Необходимо научить ребенка занимать себя полезными занятиями. Это возможно только через эмоциональное заражение от родителей. Ребенок должен испытывать радость от познания чего-то нового. Процесс обучения должен строиться по законам построения деятельности: от потребности в знании к постановке целей и средств к ее достижению и начинаться с постановки проблемы адекватной возрасту. Выбираем героев мультфильмов, книг любознательных, увлеченных своим делом, любящих учиться. **Внимание! Для устранения нарушений в блоках проанализируйте проблемные ситуации в домиках 3 задания и окажите позитивную семейную поддержку ребенку. Показаны совместные семейные праздники, события, занятия с психологом по социально-эмоциональному развитию, укрепление здоровья ребенка.**

№ 20. Заболеваемость. Число случаев заболеваний

В	Болеет редко или не болеет . Высокая сопротивляемость к болезням и хороший иммунитет.
С	Средний уровень частоты болезней. Удовлетворительная сопротивляемость к болезням. Рекомендуются методы профилактики инфекционных болезней.
Н	Болеет часто . Низкая сопротивляемость к болезням. Рекомендовано обязательное оздоровление и лечение.

№21. Средняя продолжительность одного случая заболевания

В	Болеет кратко или не болеет. Высокая сопротивляемость к болезням и хороший иммунитет.
С	Средняя длительность заболеваний. Удовлетворительная сопротивляемость к болезням. Рекомендуются методы профилактики инфекционных болезней.
Н	Болеет длительно. Очень серьезный показатель, часто отражающий осложнения заболеваний .

Низкая сопротивляемость к болезням. Рекомендовано обязательное оздоровление и лечение.

Физическое здоровье — это состояние организма человека, характеризующееся возможностями адаптироваться к различным факторам среды обитания, уровнем физического развития, физической и функциональной подготовленностью организма к выполнению физических нагрузок.

Психическое здоровье (ВОЗ) не является просто отсутствием психических расстройств. Оно определяется как состояние благополучия, в котором человек реализует свои способности, может противостоять обычным жизненным стрессам, продуктивно работать и вносить вклад в свое сообщество.

Приложение №4

Справочные материалы группового мониторинга ресурсов физического здоровья дошкольников на основе программы «К Здоровой семье через детский сад».

Физическое здоровье – это не только отсутствие болезней, физических дефектов, нормальное функционирование органов и систем организма, но и динамическое состояние характеризуемое функциональными ресурсами организма и систем, являющееся основой выполнения индивидуумом своих биологических и социальных функций. Охрана и укрепление физического и психического здоровья является первой задачей Федерального государственного образовательного стандарта п.1.6. 17.10.2013 Минобрнауки приказ №1155.

Укрепление здоровья (Health promotion) – это процесс, позволяющий людям повысить контроль (осуществить мониторинг) за своим здоровьем, а также улучшить его (ВОЗ, 1986, Оттавская Хартия укрепления здоровья). Лежит в основе разработки и формирования политики и стратегии государства и общества, направленной на улучшение состояния здоровья населения и повышение качества жизни (син. Поддержка, продвижение здоровья).

Специалисты городского врачебно-физкультурного диспансера совместно с экспертами медицинских и педагогических ВУЗов Санкт-Петербурга в результате многолетних исследований отобрали самые информативные показатели функциональных ресурсов физического здоровья (см. в табл. 1 показатели №1-16, 39-44).

Для анализа группового мониторинга физического здоровья используется показатель - ДОЛЯ детей в % и в баллах. Оценивается соотношение % детей с высокими (4-5 баллов), средними (3-3,9баллов) и низкими (2-2,9 баллов) уровнями показателя. Выделение доли детей с высоким уровнем физического здоровья и низким позволяет педагогу дифференцировать выбор здоровьесберегающих технологий с учетом уровня ресурсов их здоровья по каждому показателю мониторинга.

Доля детей с удовлетворительными результатами зависит от изменения в остальных долях и описывается в индивидуальном мониторинге.

Обозначение уровней ресурсов физического здоровья группы дошкольников:

Высокий уровень физических ресурсов - 4-5 баллов – В, средний 3-3,9 баллов – С, низкий - 2-2,9 - Н

1. В - Если в группе большая доля детей с высокими ресурсами физического здоровья (дети, показавшие результат на 4-5 баллов - «сильные» дети - обозначены «хор.рез»), то - результативность программ здоровьесбережения - высокая. В этом случае оценка доли - 4-5 баллов - ячейка окрашена в зеленый цвет (в черно-белом варианте - белый).

2. Н - Если малая доля детей показала хорошие результаты, то результативность программ здоровьесбережения низкая. В этом случае оценка доли 2-2,9 баллов – ячейка окрашена в красный цвет в черно-белом варианте (черный цвет).

3. С - Если хороших результатов или плохих среднее число - удовлетворительная результативность здоровьесбережения в группе. В этом случае оценка доли 3-3,9 -желтая зона (в черно-белом варианте -серый цвет).

Доля детей с низкими ресурсами (плохими результатами 2-2,9 баллов – «слабые» дети) - оценивается наоборот. Если их мало В, - это хорошо. Много Н - плохо.

Нумерация показателей соответствует групповому заключению.

I. Анализ распределения детей по группам здоровья.

№1. Группа здоровья отражает наличие или отсутствие у ребенка хронических заболеваний.

Доля детей в группе с 1 группой здоровья

В	Все или большинство детей группы практически здоровы (у них оценка группы здоровья 4-5 баллов).
С	Доля практически здоровых детей соответствует среднестатистическим показателям.
Н	Отсутствует или резко снижена доля практически здоровых детей. Это делает невозможным использование программ обучения без учета их состояния здоровья. У большинства детей имеются проблемы, связанные с конкретными заболеваниями. Рекомендована консультация педиатра, выполнение оздоровительной программы всей группой, выделение детей нуждающихся в лечении и индивидуальных назначениях врачей, выполнение их рекомендаций в рамках медицинской и лицензии детского сада.

№2. Доля детей в группе с 3-4 группой здоровья

3 группа здоровья отражает наличие хронических заболеваний. **4 группа здоровья** - наличие хронических рецидивирующих заболеваний.

В	Отсутствуют или мало детей с хроническими заболеваниями (оценка их группы здоровья 2,5 баллов) , хроническими рецидивирующими заболеваниями (оценка их группы здоровья 2 балла).
С	Доля детей с хроническими заболеваниями . хроническими рецидивирующими заболеваниями соответствует среднестатистическим показателям.
Н	Увеличение доли детей с хроническими заболеваниями , хроническими рецидивирующими заболеваниями делает невозможным использование программ обучения без учета их состояния здоровья. Рекомендована консультация педиатра, выполнение оздоровительной программы всей группой, выделение детей нуждающихся в лечении и индивидуальных назначениях врачей, выполнение их рекомендаций в рамках медицинской лицензии детского сада.

II. Анализ распределения детей по данным антропометрии (расчетный показатель Индекс Кетле отражает соответствие массы ребенка его росту. Индекс Кетле = вес (кг) / рост (м) в квадрате)

№3. Доля детей в группе с избыточным весом

В	В группе отсутствуют или очень мало детей с избыточным весом. Вес большинства детей соответствует их росту. Каждому ребенку с избыточным весом рекомендована консультация врача педиатра и эндокринолога.
С	Количество детей с избыточным весом соответствует среднестатистическим показателям . Каждому ребенку с избыточным весом рекомендована консультация врача педиатра и эндокринолога.
Н	В группе большое количество детей с избыточным весом. Возможны разные индивидуальные и групповые причины такого отклонения от нормы : 1.нарушение обмена

	веществ, 2.гормональные нарушения, 3.нарушение двигательной активности ребенка. 4. проблемы неправильного питания 5. проблемы, связанные с конкретными заболеваниями, которые привели к изменению веса или роста. Рекомендована консультация педиатра, эндокринолога. врача ЛФК и внесение коррекции в программу здоровьесбережения детей группы.
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

№4. Доля детей в группе с недостаточным весом

В	В группе отсутствуют или очень мало детей с недостаточным весом. Вес большинства детей соответствует их росту. Каждому ребенку с недостаточным весом рекомендована консультация врача педиатра.
С	Количество детей с недостаточным весом соответствует среднестатистическим показателям . Каждому ребенку с недостаточным весом рекомендована консультация врача педиатра.
Н	В группе большое количество детей с недостаточным весом. Недостаточный вес серьезная проблема здоровья детей, оказывающая неблагоприятное влияние на развитие детей. Возможны разные индивидуальные и групповые причины такого отклонения от нормы : 1.нарушение обмена веществ, 2.гормональные нарушения, 3.нарушение двигательной активности ребенка. 4. проблемы неправильного питания 5. проблемы, связанные с конкретными заболеваниями, которые привели к изменению веса или роста. Рекомендована консультация педиатра, эндокринолога. врача ЛФК и внесение коррекции в программу здоровьесбережения детей группы.

III. Анализ распределения детей по результатам выполнения физиологических тестов

Индекс мощности отражает качества силы, быстроты и выносливости организма, функциональные возможности кардиореспираторной системы, работоспособность, обеспечивает экономизацию функции кровообращения в ССС и мозгового кровотока.

Индекс мощности = (вес (кг) * к-во группировок) / (рост (м) * 1,5)

№5. Индекс мощности (доля детей в группе с хорошими результатами 4-5 баллов).

В	Все или большинство детей имеют хорошие результаты показателя индекс мощности от 4 до 5 баллов. Дети усидчивы, могут хорошо концентрировать внимание. Мозгу детей хватает кислорода (устойчивость к гипоксии ССС), даже в условиях обездвиженности тела во время некоторых занятий. Дети имеют ресурсы физического здоровья, позволяющие адаптироваться к длительной умственной работе для освоения в перспективе образовательной программы повышенной сложности (гимназия, лицей, кружки).
С	Доля детей группы имеющих хорошие результаты 4-5 баллов индекса мощности соответствует среднестатистическим показателям. Остальным детям может не хватить ресурсов физического здоровья, позволяющих в перспективе в течение 45 минут с перерывами выполнять стандартную учебную нагрузку в общеобразовательной школе без перегрузки нервной системы.
Н	Отсутствуют или мало детей имеющих хорошие результаты индекса мощности .У остальных детей возможны нарушение мозгового кровотока и возможностей кардиореспираторной системы. Возможно появление проблемы, мешающих детям с сохранным интеллектом справиться с обычной школьной нагрузкой: избыточная подвижность или медлительность, неусидчивость в школе, снижение концентрации внимания, психомоторные нарушения. Рекомендована консультация педиатра, невролога, врача ЛФК. Показаны: комплиментарная программа здоровьесбережения в группе, оптимизация двигательной активности, упражнения для мышц передней стенки живота и спины.

№6. Индекс мощности (доля детей в группе с плохими результатами 2-2,9 баллов).

В	Отсутствует или очень мала доля детей с плохими показателями индекса мощности от 2 до 2,9 баллов. Однако каждый ребенок с плохим показателем индекса мощности нуждается в медицинском сопровождении, разработке комплиментарной программы здоровьесбережения, оптимизации двигательной активности, выборе упражнений для мышц передней стенки живота и спины.
С	Доля детей группы имеющих плохие результаты 2-2,9 баллов индекса мощности соответствует среднестатистическим показателям. Эти детям может не хватить ресурсов физического здоровья, позволяющих в перспективе в течение 45 минут с перерывами выполнять стандартную учебную нагрузку в общеобразовательной школе без перегрузки нервной системы.
Н	Все или большинство детей группы имеют плохие результаты индекса мощности 2-2,9 баллов. Они имеют низкий ресурс физического здоровья. Нарушение мозгового кровотока и возможностей кардиореспираторной системы. Возможные проблемы, мешающие детям с сохранным интеллектом справиться с обычной школьной нагрузкой: избыточная подвижность или медлительность, неусидчивость в школе, снижение концентрации внимания, психомоторные нарушения. Рекомендована консультация педиатра, невролога, врача ЛФК. Показаны: комплиментарная программа здоровьесбережения в группе, оптимизация двигательной активности, упражнения для мышц передней стенки живота и спины.

Приседания: отражает силу крупных мышц нижних конечностей, координацию в пространстве, выносливость при физических и умственных нагрузках, жизнеспособность организма.

№7. Приседания (хорошие результаты 4-5 баллов). Доля детей в группе с хорошими результатами по приседаниям.

В	Все или большинство детей имеют хорошие результаты по приседанию. Большинство детей имеют хорошую выносливость при физических и умственных нагрузках. Это особенно важно, если родители выбирают школьные образовательные программы повышенной сложности (гимназия, лицей, кружки) и физических перегрузках. При этом следует особое внимание уделить ослабленным детям и разработать индивидуальную программу для этой группы детей, даже если она малочисленна. Рекомендован постоянный мониторинг функциональных ресурсов детей в условиях повышенных нагрузок.
С	Доля детей группы имеющих хорошие результаты 4-5 баллов по приседаниям соответствует среднестатистическим показателям. Следовательно общая нагрузка в группе должна рассчитываться с учетом потребностей этих детей и остальных детей с удовлетворительными ресурсами физического здоровья для жизни и учебы в школе, а возможно и низкими.
Н	Отсутствуют или мало детей имеющих хорошие результаты приседания. Большинство детей имеют недостаточные ресурсы физического здоровья даже для обычных нагрузок: дети могут уставать в обычных экскурсиях и походах, отставать по физкультуре, не выдерживать длительных занятий, длительно болеть. Рекомендована консультация педиатра, невролога, ортопеда. Показаны общеразвивающие упражнения, на выносливость и работу крупных групп мышц, дыхательные упражнения.

№8. Приседания (плохие результаты 2-2,9 баллов). Доля детей в группе с плохими результатами по приседаниям.

В	Отсутствует или очень мала доля детей с плохими показателями приседания от 2 до 2,9 баллов. Однако каждый ребенок с плохим показателем приседания нуждается в индивидуальном сопровождении, Рекомендован постоянный мониторинг функциональных ресурсов детей в условиях повышенных нагрузок.
---	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

С	Доля детей группы имеющих плохие результаты 2-2,9 баллов по приседаниям соответствует среднестатистическим показателям. Следовательно ,общая нагрузка в группе должна рассчитываться с учетом потребностей этих ослабленных, детей с удовлетворительными ресурсы физического здоровья для жизни и учебы в школе и детей с высокими ресурсами, даже . если их мало.
Н	Все или большинство детей группы имеют плохие результаты по приседанию 2-2,9 баллов. Это ослабленные дети с недостаточными ресурсами физического здоровья даже для обычных нагрузок: дети устают в обычных экскурсиях и походах, отстают по физкультуре, не выдерживают длительных занятий, длительно болеет. Рекомендована консультация педиатра, невролога, ортопеда. Показаны общеразвивающие упражнения, на выносливость и работу крупных групп мышц, дыхательные упражнения.

Проба Воячека отражает статокINETическую устойчивость организма, равновесие между процессами возбуждения и торможения в центральной нервной системе, уровень созревания нервной системы, состояние сосудов шейного отдела позвоночника.

№9. Проба Воячека (хор. результаты). Доля детей в группе с хорошими результатами по выполнению пробы Воячека.

В	Все или большинство детей имеют хорошие результаты по пробе Воячека. У этих детей есть потенциал для серьезных психофических нагрузок. Такие нагрузки испытывают например, космонавты и руководители. При выборе нагрузок не забываем о тех детях, которые таких ресурсов здоровья не имеют.
С	Доля детей группы имеющих хорошие результаты 4-5 баллов по пробе Воячека соответствует среднестатистическим показателям. Остальные дети имеют ресурсы психофического здоровья обычного человека, достаточные для средних нагрузок и низкие ресурсы, которых может не хватить и для средних нагрузок.
Н	Отсутствуют или мало детей имеющих хорошие результаты по пробе Воячека. Следовательно , остальные дети имеют недостаточные ресурсы, чтобы выдержать темп современной жизни: возможно медленное переключение внимания с одного на другой предмет (долго соображают), имеют психомоторные нарушения, избыточное возбуждение и медленное успокоение, нарушение настроения и координации, снижение зрения, логопедические проблемы. Рекомендована консультация невролога, окулиста, врача ЛФК Показаны упражнения на координацию, народные танцы с кружением, сидение на фитболе упражнения для кистей рук, стоп, для шейного отдела позвоночника рекомендованные врачом ЛФК.

№10. Проба Воячека (плох. результаты) Доля детей в группе с плохими результатами по выполнению пробы Воячека.

В	Отсутствует или очень мала доля детей с плохими показателями пробы Воячека от 2 до 2,9 баллов Эта группа сильная с хорошим потенциалом для психофических нагрузок. Не забываем учитывать потребности группы детей с меньшими ресурсами здоровья.
С	Доля детей группы имеющих плохие результаты 2-2,9 баллов пробы Воячека соответствует среднестатистическим показателям .
Н	Все или большинство детей имеют плохие результаты 2-2,9 баллов пробы Воячека ,недостаточные ресурсы, чтобы выдержать темп современной жизни:. У них могут быть проблемы: медленно переключают внимание с одного на другой предмет (долго соображают), имеют психомоторные нарушения, избыточное возбуждение и медленное успокоение, нарушение настроения и координации, снижение зрения, логопедические проблемы. Рекомендована консультация невролога, окулиста, врача ЛФК Показаны упражнения на координацию, народные танцы с кружением, сидение на фитболе упражнения для кистей рук, стоп, для шейного отдела позвоночника

рекомендованные врачом ЛФК.

IV. Анализ распределения детей в группе по ортопедическим показателям.

Δ углов лопаток отражает правильность осанки (особенно состояние грудного отдела позвоночника); степень закаленности ребенка (устойчивость к климатическим факторам среды).

№11. Δ углов лопаток(хор.рез). Доля детей в группе с хорошими показателями Δ углов лопаток .

В	Все или большинство детей имеют хорошие результаты Δ углов лопаток . При грамотном измерении редко встречающийся высокий ресурс опорно-двигательной системы.
С	Доля детей группы имеющих хорошие результаты 4-5 баллов по Δ углов лопаток соответствует среднестатистическим показателям. Остальные дети могут иметь низкий и удовлетворительный ресурс опорно двигательной системы организма для жизни и учебы в школе
Н	Отсутствуют или мало детей имеющих хорошие результаты Δ углов лопаток . Многие дети имеют недостаточный ресурс физического здоровья, возможна незрелость соединительной ткани организма: частые простуды, боли в спине и шее при длительном сидении, изменение осанки, патология внутренних органов. Рекомендована консультация педиатра, ортопеда, врача ЛФК Показано плавание, специальные упражнения ЛФК и сидение на фитболах.

№12. Δ углов лопаток (плох. рез).Доля детей в группе с плохими показателями Δ углов лопаток.

В	Отсутствует или очень мала доля детей с плохими показателями Δ углов лопаток. Большинство детей имеют хорошие или средние результаты Δ углов лопаток. При грамотном измерении редко встречающийся высокий ресурс опорно-двигательной системы.
С	Доля детей группы имеющих плохие результаты по Δ углов лопаток соответствует среднестатистическим показателям. Удовлетворительный ресурс опорно двигательной системы организма детей для жизни и учебы в школе
Н	Все или большинство детей имеют плохие результаты по Δ углов лопаток. Это отражает недостаточный ресурс физического здоровья, возможна незрелость соединительной ткани организма: частые простуды, боли в спине и шее при длительном сидении, изменение осанки, патология внутренних органов. Рекомендована консультация педиатра, ортопеда, врача ЛФК Показано плавание, специальные упражнения ЛФК и сидение на фитболах.

Уровень стояния таза и Δ длины ног отражают положение костей таза в пространстве, правильность осанки (костно-мышечных структур нижних конечностей, тазобедренных суставов), состояние внутренних органов малого таза (почки, женская/мужская половые системы).

№13 уровень стояния таза и(или) № 15 Δ длины ног (хор. рез.). Доля детей в группе с хорошими показателями уровня стояния таза и(или) № 15 Δ длины ног

В	Все или большинство детей имеют хорошие результаты уровень стояния таза и(или) Δ длины ног Высокий ресурс опорно-двигательной системы, положительно влияющий на формирование осанки, остеопатическую подвижность всех сред организма.
С	Доля детей группы имеющих хорошие результаты 4-5 баллов по уровню стояния таза и(или) Δ длины ног соответствует среднестатистическим показателям Удовлетворительный ресурс опорно-двигательной системы.
Н	Отсутствуют или мало детей имеющих хорошие результаты уровня стояния таза и(или) Δ длины ног . У многих детей средний или низкий ресурс физического здоровья , определяющий нарушение архитектуры тазовых органов. У них возможно появление

	<p>проблем: раннего остеохондроза и сколиоза, гормональные нарушения у девочек и мальчиков, проблема в родах у будущих матерей, предрасположенность к заболеваниям в женских / мужских половых системах</p> <p>Рекомендована консультация ортопеда, врача ЛФК, педиатра.</p>
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

№14 уровень стояния таза и(или) №16 Δ длины ног (плох. рез.). Доля детей в группе с плохими показателями уровня стояния таза и(или) № 16 Δ длины ног.

В	Отсутствует или очень мала доля детей с плохими показателями уровня стояния таза и(или) Δ длины ног. Высокий ресурс опорно-двигательной системы, положительно влияющий на формирование осанки, остеопатическую подвижность всех сред организма.
С	Доля детей группы имеющих плохие результаты 2-2,9 баллов по уровню стояния таза и(или) Δ длины ног соответствует среднестатистическим показателям. Удовлетворительный ресурс опорно-двигательной системы.
Н	Все или большинство детей имеют плохие результаты уровня стояния таза и(или) Δ длины ног. У большинства детей низкий ресурс физического здоровья, определяющий нарушение архитектуры тазовых органов. У них возможно появление проблем: раннего остеохондроза и сколиоза, гормональные нарушения у девочек и мальчиков, проблема в родах у будущих матерей, предрасположенность к заболеваниям в женских / мужских половых системах
	Рекомендована консультация ортопеда, врача ЛФК, педиатра.

V. Анализ распределения детей в группе по заболеваемости

№39 Доля детей в группе с редкой заболеваемостью. Частота заболеваний (хор. рез.) 4-5 баллов

В	Все или большинство детей болеют редко или не болеют. Высокая сопротивляемость к болезням и хороший иммунитет.
С	Доля детей группы редко болеющих соответствует среднестатистическим показателям. Остальные дети имеют низкую или удовлетворительную сопротивляемость к болезням. Рекомендуются методы профилактики инфекционных болезней.
Н	Отсутствуют или мало детей редко болеющих. Большинство детей болеют часто. Низкая сопротивляемость к болезням.
	Рекомендовано обязательное оздоровление и лечение.

№41 Доля детей в группе с короткими ОРЗ - Длительность заболеваний (Хор. рез.) 4-5 баллов

В	Все или большинство детей болеют кратко или не болеют. Высокая сопротивляемость к болезням и хороший иммунитет.
С	Доля детей группы коротко болеющих соответствует среднестатистическим показателям. Средняя длительность заболеваний. Удовлетворительная сопротивляемость к болезням.
	Рекомендуются методы профилактики инфекционных болезней.
Н	Отсутствуют или мало детей коротко болеющих. Болеют длительно. Очень серьезный показатель, всегда отражающий осложнения заболеваний, которые могут привести к хроническому течению болезни.
	Рекомендовано обязательное оздоровление и лечение.

№40 Доля детей в группе с частой заболеваемостью. Частота заболеваний (плох. рез.) 2-2,9 баллов

В	Отсутствует или очень мала доля часто болеющих детей (с плохими показателями частоты заболеваний 2-2,9 баллов). Болеют редко или не болеют. Высокая сопротивляемость к болезням и хороший иммунитет.
С	Доля часто болеющих детей группы (плохие результаты 2-2,9 баллов по частоте

	заболеваний) соответствует среднестатистическим показателям . Рекомендуются методы профилактики инфекционных болезней.
Н	Все или большинство детей группы часто болеют (плохие результаты 2-2,9). Низкая сопротивляемость к болезням. Рекомендовано обязательное оздоровление и лечение.

№42 Доля детей с длинными ОРЗ. Длительность заболеваний (Плох. рез.) 2-2,9 баллов

В	Отсутствует или очень мала доля длительно болеющих детей (плохие показатели 2-2.9 баллов). Большинство имеют хорошие результаты по длительности заболеваний . Болеют кратко или не болеют. Высокая сопротивляемость к болезням и хороший иммунитет.
С	Доля длительно болеющих детей группы (2-2,9 баллов) соответствует среднестатистическим показателям. Рекомендуются методы профилактики инфекционных болезней.
Н	Все или большинство детей длительно болеют. Очень серьезный показатель, часто отражающий осложнения заболеваний . Рекомендовано обязательное оздоровление и лечение.

VI. Заключение – общие выводы.

1 вывод: распределение детей по группам здоровья

№45. Фон – Среднеарифметическая оценка показателей №1 Доля детей с 1 группой здоровья и №2 доля детей с 3-4 группой здоровья. Группа здоровья отражает наличие или отсутствие у ребенка хронических заболеваний.

В	Высокий уровень ресурсов физического здоровья детей по показателю группа здоровья. Много детей с 1 группой здоровья и мало с 3-4 группой здоровья. Рекомендовано поддерживать этот уровень здоровья через программы здоровьесбережения детей.
С	Средний уровень ресурсов физического здоровья детей по показателю группа здоровья. Преобладают дети со второй группой здоровья - дети с функциональными отклонениями здоровья. Рекомендовано обязательное оздоровление воспитанников в соответствии с рекомендациями врача ЛФК, педиатра и др. специалистов в области функциональных отклонений здоровья.
Н	Низкий уровень ресурсов физического здоровья по показателю группа здоровья . Много детей с 3-4 группой здоровья и мало с 1 группой здоровья . Это делает невозможным использование программ обучения без учета их состояния здоровья. У большинства детей имеются проблемы, связанные с конкретными заболеваниями. Рекомендована консультация педиатра, обязательное выполнение оздоровительной программы всей группой, выделение детей нуждающихся в лечении и индивидуальных назначениях врачей, выполнение их рекомендаций в рамках медицинской и лицензии детского сада.

2 вывод: распределение детей в группе по данным антропометрии

№46. Антропометрия: Среднеарифметическая Оценка показателей №3 Доля детей с избыточным весом и №4 доля детей с недостаточным весом по Индексу Кетле , который отражает соответствие массы ребенка его росту.

Индекс Кетле = вес (кг) / рост (м) в квадрате

В	Высокий уровень ресурсов физического здоровья детей по гармоничному соотношению веса и роста детей. В группе мало детей с избыточным или недостаточным весом.
С	Средний уровень ресурсов физического здоровья детей по показателю соотношения роста и веса. Количество детей с избыточным или недостаточным весом соответствует среднестатистическим показателям .
Н	Низкий уровень ресурсов физического здоровья по показателю соотношения роста и

	<p>веса. В группе большое количество детей с избыточным или недостаточным весом. Возможны разные индивидуальные и групповые причины такого отклонения от нормы : 1.нарушение обмена веществ, 2.гормональные нарушения, 3.нарушение двигательной активности ребенка. 4. проблемы неправильного питания 5. проблемы, связанные с конкретными заболеваниями, которые привели к изменению веса или роста.</p> <p>Рекомендована консультация педиатра, эндокринолога. врача ЛФК и внесение коррекции в программу здоровьесбережения детей группы.</p>
--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

3. вывод: распределение детей в группе по результатам выполнения физиологических тестов

№47. Физиологические тесты : Среднеарифметическая Оценка показателей №5,6 доля детей показавших различные результаты по Индексу мощности; №7,8 Приседаниям и №9,10 Пробе Воячека.

А. Индекс мощности отражает качества силы, быстроты и выносливости организма, функциональные возможности кардиореспираторной системы, работоспособность, обеспечивает экономизацию функции кровообращения в ССС и мозгового кровотока.

Индекс мощности = $(\text{вес (кг)} * \text{к-во группировок}) / (\text{рост (м)} * 1,5)$,

Б. Приседания: отражает силу крупных мышц нижних конечностей, координацию в пространстве, выносливость при физических и умственных нагрузках, жизнеспособность организма.

В. Проба Воячека отражает статокINETическую устойчивость организма, равновесие между процессами возбуждения и торможения в центральной нервной системе, уровень созревания нервной системы, состояние сосудов шейного отдела позвоночника.

В	<p>Высокий уровень ресурсов физического здоровья детей по данным физиологических тестов. Если большинство детей показывают хорошие результаты по всем трем физиологическим тестам в зоне «В», то группа детей имеет ресурсы физического здоровья, позволяющие в перспективе адаптироваться даже к экстремальным нагрузкам образовательной программы повышенной сложности (гимназия, лицей, кружки) и к физическим перегрузкам</p>
С	<p>Средний уровень ресурсов физического здоровья детей по данным физиологических тестов . Рекомендуется разработать программу по повышению сниженных ресурсов здоровья детей , выявленных каким либо из трех показателей.</p>
Н	<p>Низкий уровень ресурсов физического здоровья детей по данным физиологических тестов. Если большинство детей показывают низкие результаты по всем трем физиологическим тестам в зоне «Н», то группа детей имеет крайне низкие ресурсы физического здоровья, осложняющие адаптацию детей даже к обычным умственным и физическим нагрузкам образовательной программы.</p> <p>Рекомендована консультация педиатра, невролога, врача ЛФК.</p> <p>Показаны: комплиментарная программа здоровьесбережения в группе, оптимизация двигательной активности, специальные упражнения подобранные врачом ЛФК.</p>

4. вывод: распределение детей в группе по ортопедическим показателям.

№48. Ортопедические тесты Среднеарифметическая Оценка показателей №11,12 доля детей показавших различные результаты по Δ углов лопаток, № 13-16 уровню стояния таза и Δ длине ног.

А. Δ углов лопаток отражает правильность осанки (особенно состояние грудного отдела позвоночника); степень закаленности ребенка (устойчивость к климатическим факторам среды).

Б. уровень стояния таза и Δ длины ног отражают положение костей таза в пространстве, правильность осанки (костно-мышечных структур нижних конечностей, тазобедренных суставов), состояние внутренних органов малого таза (почки, женская/мужская половые системы).

В	<p>Высокий уровень ресурсов физического здоровья детей по данным ортопедических тестов. Если большинство детей показывают хорошие результаты по всем трем ортопедическим тестам в зоне «В», то группа детей имеет ресурсы физического</p>
---	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	здоровья, позволяющие опорно-двигательной системе выполнять свои функции в организме – адаптироваться к повышенным физическим нагрузкам, в том числе в спорте. Но в связи с экологическим неблагополучием окружающей среды подобные результаты при грамотном измерении до начала специальной коррекционной программы в настоящее время не встречаются . Если вы такие результаты получили, ищите ошибку в измерении. Только после полугодового выполнения комплекса остеопатической и адаптационной гимнастики возможно достижение таких результатов.
С	Средний уровень ресурсов физического здоровья детей по данным ортопедических тестов, позволяющий опорно-двигательной системе адаптироваться к средним физическим нагрузкам.
Н	Низкий уровень ресурсов физического здоровья детей по данным ортопедических тестов, препятствующий опорно-двигательной системе адаптироваться к средним физическим нагрузкам, в том числе ухудшающие репродуктивные функции организма. Повышенные спортивные нагрузки у такой группы детей опасны в плане развития заболеваний опорно-двигательной системы организма. Рекомендована консультация педиатра, ортопеда, врача ЛФК Показано плавание, специальные упражнения ЛФК и сидение на фитболах.

5. вывод: распределение детей в группе по заболеваемости.

№51. Заболеваемость Среднеарифметическая Оценка показателей №44 средняя частота болезней, №45 средняя длительность болезней

В	Высокий уровень ресурсов физического здоровья детей по показателям заболеваемости. Все или большинство детей болеют редко или не болеют и (или)болеют коротко. Высокая сопротивляемость к болезням и хороший иммунитет.
С	Средний уровень ресурсов физического здоровья детей по показателям заболеваемости. Рекомендуются методы профилактики инфекционных болезней.
Н	Низкий уровень ресурсов физического здоровья детей по показателям заболеваемости. Большинство детей болеют часто и(или) длительно . Низкая сопротивляемость к болезням. Возможны осложнения и переход острого заболевания в хроническое . Рекомендовано обязательное оздоровление и лечение.

Обозначение уровней ресурсов психического здоровья группы дошкольников:

Высокий уровень - 4-5 баллов – **В** , средний 3-3,9 баллов – **С** , низкий - 2-2,9 - **Н**

1. **В** - Если в группе большая доля детей с высокими ресурсами психического здоровья (обозначение «хор.рез»), то - результативность программ здоровьесбережения в отношении психического здоровья - высокая. В этом случае оценка доли - 4-5 баллов - ячейка окрашена в зеленый цвет (в черно-белом варианте - белый).

2. **Н** - Если малая доля детей показала хорошие результаты, то результативность программ здоровьесбережения низкая. В этом случае оценка доли 2-2,9 баллов – ячейка окрашена в красный цвет (в черно-белом варианте - черный цвет).

3. **С** - Если хороших результатов или плохих среднее число - удовлетворительная результативность здоровьесбережения в группе .В этом случае оценка доли 3-3,9 -желтая зона (в черно-белом варианте -серый цвет).

Доля детей с низкими ресурсами (плохими результатами 2-2,9 баллов) - оценивается наоборот. Если их мало **В**, - это хорошо. Много **Н** - плохо.

Нумерация показателей соответствует групповому заключению (№19-38).

Анализ распределения детей группы по типам развития эмоциональной сферы (РЭС) личности.

№33. Тип развития (хор. рез) 4-5 баллов Доля детей группы ,которые имеют 1 и 2 тип развития эмоциональной сферы (норма и варианты нормы).

В	Все или большинство детей группы имеют 1 и 2 тип РЭС. Эти дети имеют высокий эмоциональный ресурс в перспективе для успешной учебы в школе и адекватного поведения.
С	Доля детей, которые имеют 1-2 тип РЭС соответствует среднестатистическим показателям.
Н	Отсутствует или резко снижена доля детей, у которых 1 и 2 тип РЭС. Дети в группе имеют не только недостаточный эмоциональный ресурс для успешной учебы в школе и адекватного поведения, но и психосоматические проблемы здоровья . Рекомендовано:1. консультация психолога для разработки индивидуальных и групповых рекомендаций детям , имеющим 3 и 4 тип РЭС, а так же консультирование родителей и педагогов детского сада. 2. консультация врачей педиатра, невролога, психотерапевта, врача ЛФК. Индивидуальное лечение детей в соответствии с медицинской лицензией детского сада. Обязательная комплементарная программа здоровьесбережения для всей группы детей.

№34. Тип развития (плох. рез) 2-2,9 баллов Доля детей группы , которые имеют 4-й тип развития эмоциональной сферы(РЭС). Крайняя граница нормы с низкими ресурсами здоровья.

В	Отсутствуют или мало детей , которые имеют 4 тип РЭС Высокая результативность здоровьесберегающих технологий, применяемых в данной группе. Дети в группе имеют высокий эмоциональный ресурс в перспективе для успешной учебы в школе и адекватного поведения.
С	Доля детей, которые имеют 4 тип РЭС соответствует среднестатистическим показателям. Показана консультация психолога и педиатра для данной группы детей. Рекомендован регулярный мониторинг ресурсов здоровья детей, проведение совместного с родителями анализа полученных результатов и совместная деятельность семьи и детского сада , направленная на нормализацию эмоциональной сферы детей группы.
Н	Увеличение доли детей , которые имеют 4 тип РЭС. Дети имеют инверсии и амбивалентности позитивных и негативных эмоций. Низкие эмоциональные ресурсы из-за имеющих место затруднений волевой сферы и эмоционально-нравственной дезориентации, обуславливают срывы адаптации. По этой причине дети 4-го типа часто имеют проблемы физического и психологического здоровья невротизированность, проблемы адаптации, физических резервов (т.е, не только психолого-педагогические проблемы /неуспеваемость и проблемное поведением в школе/, но и медицинские). Вероятностный прогноз: в стрессовой ситуации возможна «агрессия на себя (риск по суициду)». Рекомендовано:1. Учитывая, проблемы психологической ситуации в группе необходимы обязательная консультация и разработка рекомендаций психологом для группы и индивидуально для детей, имеющих 3 и 4 тип развития РЭС , их родителей и педагогов детского сада. 2. консультация врачей (педиатра, невролога, психотерапевта, врача ЛФК). Индивидуальное лечение детей в соответствии с медицинской лицензией детского сада.

	сада. Обязательная комплементарная программа здоровьесбережения для всей группы детей.
--	----------------------------------------------------------------------------------------

№35,37 Количество инверсий или амбивалентностей в личностных блоках (хор. рез) 4-5 баллов. Доля детей группы, которые не имеют или имеют одну инверсию или амбивалентность эмоции.

В	Все или большинство детей группы не имеют или имеют одну инверсию или амбивалентность эмоции в личностных блоках Легко устранимые нарушения эмоциональной сферы
С	Доля детей, которые не имеют или имеют одну инверсию или амбивалентность эмоции в личностных блоках соответствует среднестатистическим показателям Достаточно выраженные нарушения эмоциональной сферы
Н	Отсутствует или резко снижена доля детей, которые не имеют или имеют одну инверсию или амбивалентность эмоции в личностных блоках Выраженные проблемы эмоционального сферы, опасные для здоровья – возможны проблемы с поведением и успеваемостью в детском саду и школе.

№36,38 Количество инверсий или амбивалентностей в личностных блоках (плох .рез) 2-2,9 баллов .Доля детей группы ,которые имеют много инверсий или амбивалентностей в личностных блоках.

В	Отсутствуют или мало детей , у которых много инверсий или амбивалентностей в личностных блоках Легко устранимые нарушения эмоциональной сферы
С	Доля детей, у которых много инверсий или амбивалентностей в личностных блоках соответствует среднестатистическим показателям Эта доля детей имеет выраженные нарушения эмоциональной сферы . Им требуется обязательное психологомедикопедагогическое сопровождение семьи .
Н	Увеличение доли детей , у которых много инверсий или амбивалентностей в личностных блоках Выраженные проблемы эмоционального сферы, опасные для здоровья – возможны проблемы с поведением и успеваемостью в детском саду и школе, психосоматические заболевания. .Рекомендовано обязательное психолого медико педагогическое сопровождение семьи

II. Анализ проблемных ситуаций в домиках 3 задания по степени психологической комфортности.

№17 Отношение к дому (хор. рез) 4-5 баллов : Доля детей группы, которым комфортно дома.

В	Всем или большинству детей группы комфортно дома - высокий ресурс личностного роста и позитивной социализации.
С	Доля детей, которым комфортно дома соответствует среднестатистическим показателям.
Н	Отсутствует или резко снижена доля детей, которым комфортно дома. Дети не ощущают позитивного эмоционального комфорта в семье по двум возможным причинам: имеют место педагогические ошибки родителей, не удовлетворены базовые

	<p>потребности ребенка в любви и общении. Длительное депрессивное состояние приводит к деформации оптимального равновесия позитивных и негативных эмоций. Вследствие чего возможны проблемы психического здоровья детей, их асоциальное поведение. В отдаленном будущем возможны наркомания, ранняя алкоголизация и т.п.</p> <p>Показана работа с педагогом-психологом, консультация врача психотерапевта.</p>
--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

№18 Отношение к дому (плох. рез) 2-2,9 баллов : Доля детей группы, которым дискомфортно дома .

В	Отсутствуют или мало детей , которым дома дискомфортно - низкий ресурс личностного роста и позитивной социализации.
С	Доля детей, которым дискомфортно дома соответствует среднестатистическим показателям.
Н	<p>Увеличение доли детей , которым дискомфортно дома. Дети не ощущают позитивного эмоционального комфорта в семье по двум возможным причинам: имеют место педагогические ошибки родителей, не удовлетворены базовые потребности ребенка в любви и общении. Длительное депрессивное состояние приводит к деформации оптимального равновесия позитивных и негативных эмоций. Вследствие чего возможны проблемы психического здоровья детей, их асоциальное поведение. В отдаленном будущем возможны наркомания, ранняя алкоголизация и т.п.</p> <p>Показана работа с педагогом-психологом, консультация врача психотерапевта.</p>

№19 Отношение к детскому саду (хор. рез.) 4-5 баллов. Доля детей группы, которым комфортно в детском саду.

В	Всем или большинству детей группы комфортно в детском саду - высокий эмоциональный ресурс для личностного роста и позитивной социализации.
С	Доля детей, которым комфортно в детском саду соответствует среднестатистическим показателям
Н	<p>Отсутствует или резко снижена доля детей, которым комфортно в детском - Низкий эмоциональный ресурс, создающий проблемы: для позитивной социализации ребенка, внутренней мотивации к занятиям, адекватного общения со сверстниками и специалистами детского сада. Причинами нарушения адаптации к детскому саду могут являться: неподготовленность ребенка к детскому саду, отсутствие преемственности семейного и дошкольного образования, педагогические ошибки педагогов и родителей, не учет индивидуальных проблем ребенка (проблемы физического, психического и эмоционального здоровья ребенка).</p> <p>Показана работа с педагогом-психологом семьи и специалистов детского сада.</p>

№20 Отношение к детскому саду (плох. рез.) 2-2,9 баллов. Доля детей группы, которым дискомфортно в детском саду .

В	Отсутствуют или мало детей , которым дискомфортно в детском саду - высокий эмоциональный ресурс для личностного роста и позитивной социализации.
С	Доля детей, которым дискомфортно в детском саду соответствует среднестатистическим показателям
Н	<p>Увеличение доли детей , которым дискомфортно в детском саду - Низкий эмоциональный ресурс, создающий проблемы: для позитивной социализации детей, внутренней мотивации к занятиям, адекватного общения со сверстниками и</p>

	<p>специалистами детского сада. Причинами нарушения адаптации к детскому саду могут являться: неподготовленность ребенка к детскому саду, отсутствие преемственности семейного и дошкольного образования, педагогические ошибки педагогов и родителей, не учет индивидуальных проблем ребенка (проблемы физического, психического и эмоционального здоровья ребенка).</p> <p>Показана работа с педагогом-психологом семьи и специалистов детского сада.</p>
--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

№21 Отношение к книге (хор. рез) 4-5 баллов: Доля детей группы, которым приятно читать книгу / слушать книгу.

В	<p>Всем или большинству детей группы приятно читать книгу / слушать, когда ему читают. Высокие ресурсы для обучения в школе с программами повышенной сложности.</p>
С	<p>Доля детей, которым приятно читать книгу / слушать соответствует среднестатистическим показателям Удовлетворительные ресурсы, необходимые для освоения стандартной школьной программы.</p>
Н	<p>Отсутствует или резко снижена доля детей, которым приятно читать книгу / слушать книгу Низкий эмоциональный ресурс работы с книгой. Возможны проблемы с учебой</p> <p>Показана консультация педагога-психолога</p>

№22 Отношение к книге (плох. рез) 2-2,9 баллов: Доля детей группы, которым дискомфортно читать книгу / слушать книгу.

В	<p>Отсутствуют или мало детей, которым дискомфортно читать книгу / слушать, когда ему читают. Высокие ресурсы для обучения в школе с программами повышенной сложности.</p>
С	<p>Доля детей, которым дискомфортно читать книгу / слушать соответствует среднестатистическим показателям Удовлетворительные ресурсы, необходимые для освоения стандартной школьной программы.</p>
Н	<p>Увеличение доли детей, которым дискомфортно читать книгу / слушать книгу Низкий эмоциональный ресурс работы с книгой. Возможны проблемы с учебой</p> <p>Показана консультация педагога-психолога</p>

№23 Отношение к труду (хор. рез) 4-5 баллов: Доля детей группы, которым комфортно трудиться .

В	<p>Всем или большинству детей группы комфортно трудиться. Высокий эмоциональный ресурс для будущей деловой деятельности.</p>
С	<p>Доля детей, которым комфортно трудиться соответствует среднестатистическим показателям . Удовлетворительный эмоциональный ресурс, необходимый для жизни.</p>
Н	<p>Отсутствует или резко снижена доля детей, которым комфортно трудиться. Низкий эмоциональный ресурс, осложняющий формирование системы позитивных эмоциональных отношений к трудовой деятельности и личностных качеств трудолюбия, инициативы и привычки доводить дело до конца. Возможна потеря интереса к труду во взрослой жизни (работа, бизнес и т.д.)</p> <p>Показана консультация педагога-психолога</p>

№24 Отношение к труду (плох. рез.) 2-2,9 баллов: Доля детей группы, которым дискомфортно трудиться.

В	Отсутствуют или мало детей , которым дискомфортно трудиться. Высокий эмоциональный ресурс для будущей деловой деятельности.
С	Доля детей, которым дискомфортно трудиться соответствует среднестатистическим показателям Удовлетворительный эмоциональный ресурс, необходимый для жизни.
Н	Увеличение доли детей , которым дискомфортно трудиться. Низкий эмоциональный ресурс, осложняющий формирование системы позитивных эмоциональных отношений к трудовой деятельности и личностных качеств трудолюбия, инициативы и привычки доводить дело до конца. Возможна потеря интереса к труду во взрослой жизни (работа, бизнес и т.д.) Показана консультация педагога-психолога

№25 Отношение к игре (хор. рез.) 4-5 баллов. : Доля детей группы, которым комфортно играть.

В	Всем или большинству детей группы комфортно играть. Высокий эмоциональный ресурс в игре, формирующий воображение, творчество и навыки взаимодействия со сверстниками
С	Доля детей, которым комфортно играть соответствует среднестатистическим показателям . Удовлетворительный уровень эмоционального ресурса, необходимого для проявления воображения, творчества и взаимодействия
Н	Отсутствует или резко снижена доля детей, которым комфортно играть. Эмоциональный ресурс недостаточный для формирования воображения, творчества и взаимодействия со сверстниками. Показана консультация педагога-психолога

№26 Отношение к игре (плох. рез.) 2 - 2,9 баллов: Доля детей группы, которым дискомфортно играть .

В	Отсутствуют или мало детей , которым дискомфортно играть. Высокий эмоциональный ресурс в игре, формирующий воображение, творчество и навыки взаимодействия со сверстниками
С	Доля детей, которым дискомфортно играть соответствует среднестатистическим показателям . Удовлетворительный уровень эмоционального ресурса, необходимого для проявления воображения, творчества и взаимодействия
Н	Увеличение доли детей , которым дискомфортно играть. Эмоциональный ресурс недостаточный для формирования воображения, творчества и взаимодействия со сверстниками. Показана консультация педагога-психолога

№27 Отношение к телевизору (хор. рез.) 4-5 баллов. Доля детей группы , которым дискомфортно смотреть телевизор, в случае отсутствия родительского контроля над просмотром детьми некоторых каналов и программ для взрослых (TV) , а так же фильмов в интернете, на видеодисках и т.п.

В	Всем или большинству детей группы дискомфортно смотреть «неконтролируемый» TV . Высокий эмоциональный ресурс, позволяющий противостоять вредоносному
----------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	воздействию
С	Доля детей, которым дискомфортно смотреть «неконтролируемый» ТВ соответствует среднестатистическим показателям. Удовлетворительный эмоциональный ресурс противостояния эмоциональной агрессии.
Н	Отсутствует или резко снижена доля детей, которым дискомфортно смотреть «неконтролируемый» ТВ. Низкий эмоциональный ресурс сопротивления виртуальной агрессии. Формирование зависимости от пассивного восприятия (ТВ), в дальнейшем формирование и проявление асоциальных моделей поведения Показана консультация педагога-психолога

№28 Отношение к телевизору (плох. рез.) 2-2,9 баллов. Доля детей группы, которым комфортно смотреть телевизор, в случае отсутствия родительского контроля над просмотром детьми некоторых каналов и программ для взрослых (ТВ), а так же фильмов в интернете, на видеодисках и т.п.

В	Отсутствуют или мало детей, которым комфортно смотреть «неконтролируемый» ТВ. Высокий эмоциональный ресурс, позволяющий противостоять вредоносному воздействию
С	Доля детей, которым комфортно смотреть «неконтролируемый» ТВ соответствует среднестатистическим показателям. Удовлетворительный эмоциональный ресурс противостояния эмоциональной агрессии.
Н	Увеличение доли детей, которым комфортно смотреть «неконтролируемый» ТВ. Низкий эмоциональный ресурс сопротивления виртуальной агрессии. Формирование зависимости от пассивного восприятия (ТВ), в дальнейшем формирование и проявление асоциальных моделей поведения Показана консультация педагога-психолога

№29 Отношение к контрол. ТВ (хор.рез) 4-5 баллов. Доля детей группы, которым комфортно смотреть фильмы передачи, отобранные родителями (контроль над любой видеопродукцией (просмотр по ТВ, в интернете, видеодиски, и т.п.)

В	Всем или большинству детей группы комфортно дома смотреть фильмы передачи, отобранные родителями. Дети разделяют выбор родителей. Родителям удается формировать дружественное семейное мировоззрение детей, что создает высокий эмоциональный ресурс его противостояния к неприемлемым семейным моделям поведения.
С	Доля детей, которым комфортно дома смотреть фильмы передачи, отобранные родителями соответствует среднестатистическим показателям. Удовлетворительный уровень соотношения между интересами ребенка и усилиями родителей по формированию его мировоззрения.
Н	Отсутствует или резко снижена доля детей, которым комфортно дома смотреть фильмы передачи, отобранные родителями. Предлагаемые передачи, фильмы не соответствуют интересам ребенка. Родителям не удается формировать дружественное семейное мировоззрение детей. Показана консультация педагога-психолога

№30. Отношение к контрол. ТВ (плох. рез) 2-2,9 баллов. Доля детей группы, которым дискомфортно дома смотреть фильмы ,передачи , отобранные родителями(контроль над любой другой видеопродукцией (просмотр в интернете, видеодиски, и т.п.)

В	Отсутствуют или мало детей , которым дискомфортно дома смотреть фильмы передачи , отобранные родителями Ребенок разделяет выбор родителей. Родителям удается формировать дружественное семье мировоззрение ребенка, что создает высокий эмоциональный ресурс его противостояния к неприемлемым семей моделям поведения.
С	Доля детей, которым дискомфортно дома смотреть фильмы передачи , отобранные родителями соответствует среднестатистическим показателям . Удовлетворительный уровень соотношения между интересами ребенка и усилиями родителей по формированию его мировоззрения.
Н	Увеличение доли детей , которым дискомфортно дома смотреть фильмы передачи , отобранные родителями смотреть фильмы передачи , отобранные родителями Предлагаемые передачи, фильмы не соответствуют интересам ребенка. Родителям не удается формировать дружественное семье мировоззрение ребенка. Показана консультация педагога-психолога

№ 31.Отношение к болезни (хор.рез) 4-5 баллов. Доля детей группы, которым не приятно болеть.

В	Всем или большинству детей группы не приятно болеть. Высокий эмоциональный ресурс. Ребенку неприятно болеть, формируется стремление к поддержанию хорошего здоровья
С	Доля детей, которым не приятно болеть соответствует среднестатистическим показателям . Удовлетворительный эмоциональный ресурс в борьбе с болезнями
Н	Отсутствует или резко снижена доля детей, которым неприятно болеть. Низкий эмоциональный ресурс группы в отношении болезни .(возможно дети очень устали, им некомфортно в детском саду, недостаточное внимание родителей). Формируется отношение к болезни как к норме, когда можно не ходить в садик и получать повышенное внимание родителей. В дальнейшем возможно выработка негативной стратегии «Болезнь, как решение проблем»

№ 32.Отношение к болезни (плох. рез) 2-2,9 баллов. Доля детей группы, которым приятно болеть.

В	Отсутствуют или мало детей , которым приятно болеть. Высокий эмоциональный ресурс. Детям неприятно болеть, формируется стремление к поддержанию хорошего здоровья
С	Доля детей, которым приятно болеть соответствует среднестатистическим показателям . Удовлетворительный эмоциональный ресурс в борьбе с болезнями
Н	Увеличение доли детей , которым приятно болеть. Низкий эмоциональный ресурс группы в отношении болезни .(возможно дети очень устали, им некомфортно в детском саду, недостаточное внимание родителей). Формируется отношение к болезни как к норме, когда можно не ходить в садик и получать повышенное внимание родителей. В дальнейшем возможно выработка негативной стратегии «Болезнь, как решение проблем»

III. Заключение - общие выводы:

1 вывод:

№51 тип развития эмоциональной сферы (Тип РЭС) личности ребенка : среднеарифметическая оценка показателя №34 доля детей, имеющих 1-й и 2-й тип РЭС, №35 доля детей, имеющих 4 тип РЭС.

В	<p>Высокий уровень ресурсов психического здоровья детей по показателю Тип РЭС. Большинство детей группы имеют 1 или 2 тип РЭС. Эти дети имеют высокий эмоциональный ресурс в перспективе для успешной учебы в школе и адекватного поведения.</p> <p>Дети 1 тип РЭС правильно дифференцируют эмоции: ярко выраженное предпочтение позитивных и отвержение негативных эмоций. Дети 1 типа устойчивы к стрессу. В их эмоциональной сфере отсутствуют инверсии и амбивалентности позитивных и негативных эмоций. Обладает оптимально правильным эмоциональным восприятием мира и высоким уровнем развития когнитивной сферы. Это обеспечивает правильные модели их поведения в обществе.</p> <p>2 тип РЭС – дети с высоким уровнем развития когнитивной сферы, но сомневающийся в различении некоторых эмоций (амбивалентность позитивных и негативных эмоций). Это затрудняет у таких детей принятие волевого решения и делает этот тип менее устойчивым к стрессу, чем 1 тип РЭС. В условиях длительного воздействия стресса и тяжелых жизненных ситуаций 2 тип РЭС может перейти в более проблемные типы 3-4 тип РЭС.</p>
С	<p>Средний уровень ресурсов психического здоровья детей по показателю Тип РЭС. В группе присутствуют дети 1,2,3 и 4 типа РЭС с среднестатистическим количеством . :</p>
Н	<p>Низкий уровень ресурсов психического здоровья детей по показателю Тип РЭС. Большинство детей имеют 3-й и 4-й тип РЭС.</p> <p>Дети с 3 типом РЭС имеют обратную дифференциацию эмоциональной сферы: предпочитают негативные и отвергают позитивные эмоции. Вследствие этого у них происходит эмоционально-нравственная дезориентация. Это формирует у детей удовлетворительные эмоциональные ресурсы для жизни и работы, но недостаточные для управления своим поведением, особенно в условиях стресса. Вероятностный прогноз поведения детей 3-го типа – в стрессовой ситуации асоциальное, агрессивное на окружающих поведение и формирование зависимостей (например, дедовщина в армии, употребление наркотиков, алкоголизм)</p> <p>Дети с 4 типом РЭС имеют не только инверсии ,но и амбивалентности позитивных и негативных эмоций. Низкие эмоциональные ресурсы вследствие имеющих место затруднений волевой сферы и эмоционально-нравственной дезориентации, обуславливают срывы адаптации. По этой причине дети 4-го типа часто имеют проблемы физического и психического здоровья невротизированность, проблемы адаптации, физических ресурсов (т.е, не только психолого-педагогические проблемы /неуспеваемость и проблемное поведением в школе/, но и медицинские). Вероятностный прогноз: в стрессовой ситуации возможна «агрессия на себя (риск по суициду)».</p>

2 вывод:

№50. Психологическая комфортность у детей группы: среднеарифметическая оценка показателей №17,18 доля детей , имеющих различную комфортность дома, №19,20 в детском саду, №21,22 при чтении книг, №23,24 при выполнении трудовых действий, №25,26 во время игры, №28-31 во время просмотра телевизора, №32,33 во время болезни.

В	Высокий уровень ресурсов психического здоровья детей по показателю
----------	--------------------------------------------------------------------

	психологическая комфортность в различных ситуациях. Большинство детей группы испытывает психологический комфорт в позитивных жизненных ситуациях и дискомфорт в негативных. Это обеспечивает высокий эмоциональный ресурс личностного роста и позитивной социализации детей.
С	Средний уровень ресурсов психического здоровья детей по показателю психологическая комфортность в различных ситуациях. В группе присутствуют дети с высоким, средним и низким ресурсом личностного роста и позитивной социализации. Рекомендуется квалифицированное психолого-педагогическое сопровождение группы детей с низким ресурсом психического здоровья.
Н	Низкий уровень ресурсов психического здоровья детей по показателю психологическая комфортность в различных ситуациях. Большинство детей группы испытывают психологический дискомфорт в позитивных жизненных ситуациях и комфорт в негативных. Это не обеспечивает достаточный ресурс личностного роста и позитивной социализации детей. Показана работа с педагогом-психологом, консультация врача психотерапевта.

8. общая оценка мониторинга ресурсов здоровья детей группы.

№52. Общая оценка Среднеарифметическая Оценка показателей №45-51

В	Общая оценка результативности программы укрепления здоровья в группе: Высокий уровень ресурсов физического и психического здоровья детей группы. Высокая результативность программы охраны и укрепления физического и психического здоровья детей группы, достойная для тиражирования в других детских садах.
С	Общая оценка результативности программы укрепления здоровья в группе: Средний уровень ресурсов физического и психического здоровья детей группы. Средняя результативность программы здоровьесбережения в группе. Рекомендуется дальнейшее повышение качества выполнения технологий программы охраны и укрепления здоровья детей и (или) ее совершенствование.
Н	Общая оценка результативности программы укрепления здоровья в группе: Низкий уровень ресурсов физического и психического здоровья детей группы. Низкая результативность программы здоровьесбережения в группе, требующая психолого-медико-педагогической коррекции.

№45. Фон – Среднеарифметическая Оценка показателей №1 Доля детей с 1 группой здоровья и №2 доля детей с 3-4 группой здоровья. Группа здоровья отражает наличие или отсутствие у ребенка хронических заболеваний.

В	№45. Высокий уровень ресурсов физического здоровья детей по показателю «Группа здоровья». Много детей с 1 группой здоровья и мало с 3-4 группой здоровья. Рекомендовано поддерживать этот уровень здоровья через программы укрепления здоровья детей.
С	№45. Средний уровень ресурсов физического здоровья детей по показателю «Группа здоровья». Преобладают дети со второй группой здоровья: дети с функциональными отклонениями здоровья. Рекомендовано оздоровление воспитанников в соответствии с назначениями врача по лечебной физкультуре, педиатра и др. специалистов в области функциональных отклонений здоровья.
Н	№45. Низкий уровень ресурсов физического здоровья по показателю «Группа здоровья». Много детей с 3-4 группой здоровья и мало с 1 группой здоровья. Это делает невозможным использование программ обучения без учета их состояния здоровья. У большинства детей имеются проблемы, связанные с конкретными заболеваниями. Рекомендована консультация педиатра, обязательное выполнение оздоровительной

	программы всей группой, выделение детей нуждающихся в лечении и индивидуальных назначениях врачей, выполнение их рекомендаций в рамках медицинской и лицензии детского сада.
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Заключение:

№46. Антропометрия: Среднеарифметическая Оценка показателей №3 Доля детей с избыточным весом и №4 доля детей с недостаточным весом по **Индексу Кетле**, который отражает соответствие массы ребенка его росту.

Индекс Кетле = вес (кг) / рост (м) в квадрате

В	№46. Высокий уровень ресурсов физического здоровья детей по показателю « Соотношение веса и роста детей ». В группе мало детей с избыточным или недостаточным весом. Рекомендаций нет.
С	№46. Средний уровень ресурсов физического здоровья детей по показателю « Соотношение веса и роста детей ». . Количество детей с избыточным или недостаточным весом соответствует среднестатистическим показателям . Рекомендаций нет.
Н	№46. Низкий уровень ресурсов физического здоровья по показателю « Соотношение веса и роста детей ». В группе большое количество детей с избыточным или недостаточным весом. Возможны разные индивидуальные и групповые причины такого отклонения от нормы : 1.нарушение обмена веществ, 2.гормональные нарушения, 3.нарушение двигательной активности ребенка. 4. проблемы неправильного питания 5. проблемы, связанные с конкретными заболеваниями, которые привели к изменению веса или роста. Рекомендована консультация педиатра, эндокринолога. врача по лечебной физкультуре и внесение коррекции в программу здоровьесбережения детей группы.

№47. Физиологические тесты : Среднеарифметическая Оценка показателей №5,6 доля детей показавших различные результаты по **Индексу мощности**; №7,8 **Приседаниям** и №9,10 **Пробе Воячека**.

В	№47. Высокий уровень ресурсов физического здоровья детей по показателям « Физиологических тесты ». Если большинство детей показывают хорошие результаты по всем трем физиологическим тестам в зоне « В », то группа детей имеет ресурсы физического здоровья, позволяющие в перспективе адаптироваться даже к экстремальным нагрузкам образовательной программы повышенной сложности (гимназия, лицей, кружки) и к физическим перегрузкам. Рекомендаций нет.
С	№47. Средний уровень ресурсов физического здоровья детей по показателям « Физиологических тесты ». Рекомендуется разработать программу по повышению сниженных ресурсов здоровья детей , выявленных каким либо из трех показателей.
Н	№47. Низкий уровень ресурсов физического здоровья детей по показателям « Физиологических тесты ». Группа детей имеет крайне низкие ресурсы физического здоровья, осложняющие адаптацию детей даже к обычным умственным и физическим нагрузкам образовательной программы дошкольного образования. Рекомендована консультация врача-педиатра, врача-невролога, врача по лечебной физкультуре.. Показаны: реализация программы здоровьесбережения в группе, оптимизация двигательной активности, специальные упражнения , подобранные врачом по лечебной физкультуре.

№48. Ортопедические тесты Среднеарифметическая Оценка показателей №11,12 доля детей показавших различные результаты по Δ углов лопаток, № 13-16 уровню стояния таза и Δ длине ног.

А. Δ углов лопаток отражает правильность осанки (особенно состояние грудного отдела позвоночника); степень закаленности ребенка (устойчивость к климатическим факторам среды).

Б. уровень стояния таза и Δ длины ног отражают положение костей таза в пространстве, правильность осанки (костно-мышечных структур нижних конечностей, тазобедренных суставов), состояние внутренних органов малого таза (почки, женская/мужская половые системы).

В	<p>№48. Высокий уровень ресурсов физического здоровья детей по показателю «Ортопедические тесты». Группа детей имеет ресурсы физического здоровья, которые позволяют опорно-двигательной системе адаптироваться к повышенным физическим нагрузкам, в том числе в физкультуре. Рекомендаций нет*.</p> <p><i>*В связи с экологическим неблагополучием окружающей среды подобные результаты при грамотном измерении до начала реализации программы здоровьесбережения не встречаются. Если такие результаты получены, то надо искать ошибку в измерении. Только после полугодового выполнения комплекса остеопатической и адаптационной гимнастики возможно достижение таких результатов.</i></p>
С	<p>№48. Средний уровень ресурсов физического здоровья детей по показателю «Ортопедические тесты». позволяющий опорно-двигательной системе адаптироваться к средним физическим нагрузкам.</p> <p>Рекомендовано продолжать повышать качество программы по физическому развитию детей</p>
Н	<p>№48. Низкий уровень ресурсов физического здоровья детей по показателю «Ортопедические тесты», препятствующий опорно-двигательной системе адаптироваться к средним физическим нагрузкам, в том числе ухудшающие репродуктивные функции организма. Повышенные спортивные нагрузки у такой группы детей опасны в плане развития заболеваний опорно-двигательной системы организма.</p> <p>Рекомендована консультация педиатра, ортопеда, врача по лечебной физкультуре.</p> <p>Показано плавание, специальные упражнения по лечебной физкультуре и сидение на фитболах.</p>

№49. Психологическая комфортность у детей группы: среднеарифметическая оценка показателей №17,18 доля детей , имеющих различную комфортность дома, №19,20 в детском саду, №21,22 при чтении книг, №23,24 при выполнении трудовых действий, №25,26 во время игры, №28-31 во время просмотра телевизора, №32,33 во время болезни.

В	<p>№49. Высокий уровень ресурсов психического здоровья детей по показателю «Психологическая комфортность в различных ситуациях». Большинство детей в группе испытывает психологический комфорт в позитивных жизненных ситуациях и дискомфорт в негативных. Это обеспечивает высокий эмоциональный ресурс личностного роста и позитивной социализации детей. Рекомендаций нет</p>
С	<p>№49. Средний уровень ресурсов психического здоровья детей по показателю «Психологическая комфортность в различных ситуациях». В группе присутствуют дети с высоким, средним и низким ресурсом личностного роста и позитивной социализации . Рекомендуется квалифицированное психолого-педагогическое сопровождение группы детей с низким ресурсом психического здоровья.</p>
Н	<p>№49. Низкий уровень ресурсов психического здоровья детей по показателю</p>

<p>«Психологическая комфортность в различных ситуациях». Большинство детей группы испытывают психологический дискомфорт в позитивных жизненных ситуациях и комфорт в негативных. Это не обеспечивает достаточный ресурс личностного роста и позитивной социализации детей.</p> <p>Рекомендуется работа с педагогом-психологом, консультация врача психотерапевта.</p>

№50 тип развития эмоциональной сферы (Тип РЭС) личности ребенка : среднеарифметическая оценка показателя №34 доля детей, имеющих 1-й и 2-й тип РЭС, №35 доля детей, имеющих 4 тип РЭС.

В	№50. Высокий уровень ресурсов психического здоровья детей по показателю «Тип развития эмоциональной сферы» (РЭС). Большинство детей группы имеют оптимальные (1 или 2) типы РЭС. Эти дети имеют высокий эмоциональный ресурс в перспективе для успешной учебы в школе и адекватного поведения. Рекомендаций нет.
С	№50. Средний уровень ресурсов психического здоровья детей по показателю «Тип развития эмоциональной сферы» (РЭС). В группе присутствуют дети 1,2,3 и 4 типа РЭС с среднестатистическом количестве. Рекомендована психолого-педагогическая коррекция нарушений развития эмоциональной сферы детей с проблемными типами (3 и 4)РЭС совместно с родителями.
Н	№50. Низкий уровень ресурсов психического здоровья детей по показателю «Тип развития эмоциональной сферы» (РЭС) . Большинство детей имеют проблемные (3-й и 4-й) типы РЭС. Рекомендована индивидуальная и групповая работа по психолого-педагогической коррекции нарушений развития эмоциональной сферы у детей с проблемными типами совместно с родителями

№51. Заболеваемость Среднеарифметическая Оценка показателей №44 средняя частота болезней, №45 средняя длительность болезней

В	№51. Высокий уровень ресурсов физического здоровья детей по показателю «Заболеваемость» . Все или большинство детей болеют редко или не болеют и (или)болеют коротко. Высокая сопротивляемость к болезням и хороший иммунитет. Рекомендаций нет.
С	№51. Средний уровень ресурсов физического здоровья детей по показателю «Заболеваемость». Рекомендуются методы профилактики острых респираторных заболеваний .
Н	№51. Низкий уровень ресурсов физического здоровья детей по показателю «Заболеваемость» . Большинство детей болеют часто и(или) длительно . Низкая сопротивляемость к болезням. Возможны осложнения и переход острого заболевания в хроническое . Рекомендовано обязательное оздоровление и лечение, в соответствии с назначениями врача.

№52. Общая оценка Среднеарифметическая Оценка показателей №45-51

В	Высокий уровень ресурсов физического и психического здоровья детей группы. Высокая результативность программы охраны и укрепления здоровья детей соответствует требованиям ФГОС ДО п.3.1. и ПСП ДО п.3.2.1. Опыт оздоровительной работы может быть транслирован в другие образовательные организации.
С	Средний уровень ресурсов физического и психического здоровья детей группы. Средняя результативность программы охраны и укрепления здоровья детей в целом

	соответствует требованиям ФГОС ДО п.3.1. и ПСП ДО п.3.2.1. , однако необходима коррекция проблемных показателей здоровья детей. Рекомендуется дальнейшее улучшение качества выполнения технологий программы охраны и укрепления здоровья детей и/или ее совершенствование.
Н	Низкий уровень ресурсов физического и психического здоровья детей группы. Низкая результативность программы охраны и укрепления здоровья детей не соответствует требованиям ФГОС ДО. Рекомендуется психолого-медико-педагогическая коррекция программы укрепления здоровья детей и улучшение качества ее выполнения.

Приложение №5

Физкультурно-оздоровительные мероприятия, проводимые в Учреждении

Комплекс корригирующей гимнастики.

старший возраст

Цель: Способствовать обеспечению стройной осанки, профилактику сколиоза, а также нормализацию функций дыхательной и сердечно-сосудистой системы.

Задачи:

1. Предотвращать простудные заболевания.
2. Формировать у детей умения заботиться о своем здоровье.
3. Воспитывать бережное отношение к своему телу.

Вводная часть.

- Построение в колонну по одному. Ходьба ровным шагом.
- Ходьба на носках, на пятках, на внутреннем и наружном своде стоп, с различными положениями рук.
- Ходьба с мешочком на голове с одновременными различными движениями: в полуприсяде, с высоким подниманием коленей.
- Обычный бег. Бег с захлестыванием. Ходьба обычная. Ходьба по ребристой доске, ходьба по камешкам.
- Ходьба на палке боком приставочным шагом.
- Бег на носках с высоким подниманием коленей.
- Ходьба по наклонной плоскости на носках. Ходьба обычная.
- Перестроение из шеренги в круг, взявшись за руки. Размыкание на вытянутые

Общеразвивающие упражнения:

Ходьба по залу с различными положениями рук и ног, на носках, на пятках, с высоким подниманием бедра и перестроение на выполнение упражнений. и.п. лежа на спине

и.п. ладони на полу, руки вдоль туловища, ноги вместе. в. поднять руки вверх до пола и опустить в и. п. 4-5раз. можно сочетать с дыханием: руки вверх- вдох, опустить-выдох.

и.п. правая рука вверх (на полу), левая -внизу, пальцы рук сжаты в кулак.

в.смена рук до 10 раз.

и.п. руки за головой, локти прижаты к полу, ноги вместе. в. на раз-поднять правую ногу (носочки оттянуть)

на два - опустить на три - поднять левую ногу на четыре - опустить 3-6 раз каждой ногой.

и.п. руки разведены в стороны, лежат на полу на уровне плеч.

в. «ножницы» руками, темп средний, до 10 раз. следить за разведением рук до пола и ноги вместе.

и.п. подняли руки вверх до пола, ноги вместе потянулись и перекатились на живот.

и п. лежа на животе

и.п. руки согнуты в локтях, ладонь на ладонь, подбородок на ладонях.

в. поочередное поднятие прямых ног от пола (не высоко), таз лежит на полу ,4-5 раз каждой ногой, темп медленный.

и.п.руки к плечам, ладони вперед, грудь поднять над полом, ноги вместе.

в. на раз - развести руки в стороны

на два - руки к плечам, темп медленный .считают дети. з.и.п. руки на полу ,согнуты в локтях, подбородок на кистях рук. в. поочередное отведение ног в стороны над полом, считают дети, темп медленный, 6-8 раз каждой ногой. 4 потянулись руками вперед, ногами назад и перекатились «бревнышком» на спину. и. п. лежа на спине

поднять голову над полом и посмотреть на ноги « правильно ли мы лежим», 3-4 раза, поправить положение.

и.п. руки согнуть в локтях, локти на полу у туловища, ноги вместе. в. упражнения «бокс» 10 раз каждой рукой

и.п. руки согнуты в локтях на полу за головой

в. поочередное сгибание ног под прямым углом с оттянутым носочком.

и.п. руки вдоль туловища, ладони на полу, ноги согнуты в коленях, стопы на полу.

в. поднять таз от пола, подержать, считая до восьми (считают дети), опустить и повторить.

и.п. руки за головой, согнуты в локтях, прижаты к полу, ноги

подняты над полом. в. «велосипед» медленно, не высоко над полом, оттягивая носочки, выпрямляя ногу в коленях.

Подготовительный к школе возраст

Цель корригирующей гимнастики:

Способствовать пробуждению после дневного сна. Предотвращать простудные заболевания. Укрепить дыхательный тракт. Воспитывать бережное отношение к своему телу. Дать заряд бодрости на вторую половину дня.

Ходьба по залу обычным шагом, руки на поясе – на носочках, руки за голову, на пятках, обычный шаг, ходьба с высоким подниманием бедра медленно, руки на поясе. дети берут одеяло и перестраиваются.

и.п. лежа на спине

1. правая рука вверх на полу, левая вдоль туловища, кисти сжаты в кулаки.

выполнение : поднять голову над полом, мена рук – 10-15 раз. темп медленный

2.и.п. руки в стороны, ладони на полу на уровне плеч.

выполнение: поочередное поднятие прямых ног над полом, невысоко, темп средний – 8-10 раз каждой ногой.

3. и.п. руки вдоль туловища, ладони вниз, ноги согнуты в коленях, стоят на полу.

выполнение: поднять таз от пола, удерживать с учетом 10 /можно усложнить ходьбой/

4. и.п. руки за головой, локти прижаты к полу, ноги согнуты в коленях, стопы на полу

выполнение: поднять ноги над полом под прямым углом, поочередное разгибание ног в коленях, упражнение «пистолет» - 5-6 раз каждой ногой.

5.потянуться руками и ногами вперед и перекатиться «бревнышком»на живот.

и.п. лежа на животе

1.и.п. руки согнуты в локтях, подбородок на кистях, ногивыпрямлены.

выполнение: приподнять туловище от пола, руки к плечам, поплыли «брассом», медленно, считают дети.

2. и. п. руки согнуты в локтях на полу, ноги выпрямлены.
 выполнение: на раз – приподнять обе прямые ноги над полом
 на два – развести в стороны,
 на три – соединить вместе,
 на четыре – положить на пол в и.п. повторить 5-6 раз в медленном темпе.
- 3.и.п. руки согнуты в локтях на полу , ноги выпрямлены.
 выполнение: поднять голову, плечи, руки к плечам, ладони вперед – поочередное выбрасывание рук вперед, считают дети до 10 раз.
 и.п. лежа на спине
- 1.и.п. руки прижаты к туловищу, согнуты в локтях, пальцы рук сжаты в кулак - «бокс» -10 раз.
2. и.п. руки согнуты в локтях, кисти под голову.
 выполнение: «велосипед», под углом 30° /пятки ног касаются пола/. счет 10 раз.
3. и.п. руки согнуты в локтях, вдоль туловища, ноги прямые.
 выполнение: приподнять живот, прогнуться в спине /упор на затылок, локти, пятки/ , на счет 5 раз, потом пауза /дыхание животом/ и еще 5 раз вернуться в и.п. и /дыхание животом/.
4. и.п. руки в стороны, ноги в стороны – поочередное скрещивание рук иног – «ножницы» - 10 раз,
5. и.п. руки вдоль туловища
 выполнение: одновременное сжимание пальцев рук и подтягивание носочков ног на себя – 10 раз
 перекатится «бревнышком» на живот
- 1.и.п. руки под подбородком, ноги вместе, носочек оттянут.
 выполнение: поднять грудь от пола, разводя руки широко в стороны, сделать 5 хлопков /считают дети/, отдых и еще 5 раз.
2. и.п. руки согнуты на полу в локтях, подбородок на кистях рук.
 выполнение: поднять прямые ноги от пола и сделать разгибание , сгибание стоп над полом 5 раз, отдых и еще повторить 5 раз.
- 3.и.п. ноги вместе , носочки оттянуты, руки вытянуты вперед, лежат на полу, голова приподнята над полом.
 выполнение: поднять прямые ноги и руки над полом и держать счетом до5-10 раз. считают дети.
- 4.перекатиться «бревнышком» на спину, сделать взмах руками и сесть, руки к плечам, ладони вперед, соединить лопатки, подтянуть живот. снова лечь . 3-4 раза
 встать, собрать одеяла и спокойно уйти в группу.

Приложение №6

Комплексы адаптационной гимнастики

Адаптационная гимнастика (АГ) (проводит утром вместо утренней гимнастики) Восстанавливает естественную биомеханику движения ребенка, обеспечивает правильное функционирование организма, как единой равновесной системы, восстанавливает системы естественной адаптации организма: иммунную, эндокринную, нервную и др. Способствует нормализации обмена веществ и повышению жизненного тонуса. Эта гимнастика позволяет добиться полной нормализации параметров пульса по традиционной китайской пульсовой диагностике, что свидетельствует о восстановлении функций внутренних органов, а также улучшает все основные характеристики физической работоспособности организма ребенка. В основе АГ лежат разработанные Г.А. Лебедевым системы "Посох" и "Акваформинг". До

начала гимнастики необходимо обязательно сначала вымыть руки, затем умыться лицо. Общая продолжительность комплекса – 15-18 минут. Рекомендуется использовать музыкальное сопровождение, которое создает радостное уравновешенное настроение детей и помогает отслеживать длительность выполнения отдельных упражнений.

АДАПТАЦИОННАЯ ГИМНАСТИКА (2-я младшая группа)

№ п/п	Комплекс упражнений (7 мин.)
1	<p>ПОТЯГИВАНИЕ «ПРОСЛУШИВАНИЕ» (3 раза — 25 сек.) ИП. Стоя, ноги слегка расставить, руки вниз. Скрестите руки на уровне пояса (левая кисть на правом боку, правая – на левом, как будто держим края майки) ВДОХ: медленно поднимаем руки вверх (как будто снимаем майку через голову), и выпрямляя их над головой, максимально потянуться вверх, не поднимаясь на носках. ВЫДОХ: подтягиваясь в стороны медленно опускаем прямые руки (ладонями вниз) в стороны и вниз, возвращаясь в ИП.</p>
2	<p>«БАБОЧКА» (56 сек.) ИП. Стоя, ноги на ширине плеч полусогнуты в коленях, носками наружу, спина прямая Повернуть стопы вправо, сделав упор вперед на согнутую ногу, пятка прижата к полу, руки в стороны, согнуты в локтях, кисти вверх развернуты как крылья бабочки, грудь вперед «колесом» - ВДОХ. Не разворачиваясь, приседаем на левую ногу- спину сгибаем «кошечкой» - руки согнуты в локтях, прижаты к груди, кисти почти касаются грудины, сложены тыльными сторонами (к груди)- ВЫДОХ. Вниз не нагибаться. Повторить 4 раза. Затем возвращаемся в ИП. Так же выполняется влево (4 раза)</p>
3	<p>«УТОЧКА» (14 сек.) ИП. Стоя, ноги на ширине плеч полусогнуты в коленях, носками наружу, спина прямая. Руки в стороны, горизонтально на уровне плеч, согнуть в локтях, предплечья и кисти опустить вниз. Быстрые незначительные вращательные движения верхней части туловища, голова на месте, приводим в движение висящие на локтях расслабленные предплечья и кисти (ладонями назад) – как утка машет крыльями. Одновременно двигаться в тазовом поясе навстречу кистям (утка машет хвостиком).</p>
4	<p>8. «САПОГ» (37 сек.) ИП. Стоя, ноги на ширине плеч полусогнуты в коленях, носками наружу, спина прямая. Правая нога «в сапоге и завязла в болоте», ее медленно вытягиваем, сгибая колено, вверх и затем резко выпрямляем ее в коленном суставе, стопа вверх до уровня плеч («скидываем сапог с ноги высоко вверх»), ВЫДОХ. ИП - ВДОХ.левой ногой тоже движение.</p>
5	<p>МАССАЖ КИСТЕЙ И ПАЛЬЦЕВ (45 сек.) Правой и левой рукой поочередно делаем легкие массажные движения словно «моем» предплечья, запястья, кисти. Растереть зону позвоночника на тыльной стороне ладони от гороховидной кости к мизинцу. Затем силой захватываем в кулак каждый палец по очереди и вращательным движением «тянем» палец (как бы очищаем его). Вновь «моем» кисти.</p>
6	<p>ПОТЯГИВАНИЕ («ПРОСЫПАЮСЬ») (25 сек.) ИП. Стоя, ноги слегка расставить, руки вниз. Скрестите руки на уровне пояса (левая кисть на правом боку, правая – на левом, как будто держим края майки) ВДОХ: медленно поднимаем руки вверх (как будто снимаем майку через голову), и выпрямляя их над головой, максимально потянуться вверх, не поднимаясь на носках. ВЫДОХ: подтягиваясь в стороны, медленно опускаем прямые руки (ладонями вниз) в стороны и вниз, возвращаясь в ИП.</p>
7	<p>«МИШКА НЮХАЕТ ЦВЕТОК» (13 сек.) ИП: стоя, ноги на ширине плеч, носки внутрь, колени полусогнуты, спина прямая, руки прямые вытянуты вперед (ладонями вниз). Движением в лучезапястном суставе максимально поднять (разогнуть) кисти пальцев вверх – ВДОХ, энергичный со звуком. Опустить кисти в ИП строго горизонтально – ВЫДОХ резкий.</p>

8	<p>«РАЗНОЦВЕТНЫЕ МЯЧИ» (12 сек.) ИП. Стоя, ноги на ширине плеч полусогнуты в коленях, носками наружу, спина прямая, руки прямые вдоль туловища, кисти максимально разогнуты в лучезапястных суставах ладонями вниз – «ладони опираются на мячи погружаемые вводу». Только движением плеч не сгибая локтевых суставов с силой опустить плечи вниз – «погрузить мяч в воду» - ВЫДОХ. С движением мяча, «всплывающего на поверхность», вернуться в ИП – ВДОХ.</p>
9	<p>«РАЗНОЦВЕТНЫЕ МЯЧИ НАД ГОЛОВОЙ» (14 сек.) ИП. Стоя, ноги на ширине плеч полусогнуты в коленях, носками наружу, спина прямая, руки над головой образуют полукруг, кисти повернуты ладонями вверх. Только движением плеч, не меняя положения рук. Поднять плечи вверх – «толкаем мяч» - ВЫДОХ. Опустить плечи вниз – ВЫДОХ.</p>
10	<p>ПОТЯГИВАНИЕ – ПРОСЫПАЮСЬ (3 раза — 25 сек.) ИП. Стоя, ноги слегка расставить, руки вниз. Скрестите руки на уровне пояса (левая кисть на правом боку, правая – на левом, как будто держим края майки) ВДОХ: медленно поднимаем руки вверх (как будто снимаем майку через голову), и выпрямляя их над головой, максимально потянуться вверх, не поднимаясь на носках. ВЫДОХ: подтягиваясь в стороны, медленно опускаем прямые руки (ладонями вниз) в стороны и вниз, возвращаясь в ИП.</p>

АДАПТАЦИОННАЯ ГИМНАСТИКА (Средний возраст)

№ п/п	Комплекс упражнений (10мин.)
1	<p>ПОТЯГИВАНИЕ «ПРОСЛУШИВАНИЕ» (3 раза — 25 сек.) ИП. Стоя, ноги слегка расставить, руки вниз. Скрестите руки на уровне пояса (левая кисть на правом боку, правая – на левом, как будто держим края майки) ВДОХ: медленно поднимаем руки вверх (как будто снимаем майку через голову), и выпрямляя их над головой, максимально потянуться вверх, не поднимаясь на носках. ВЫДОХ: подтягиваясь в стороны, медленно опускаем прямые руки (ладонями вниз) в стороны и вниз, возвращаясь в ИП.</p>
2	<p>3. «БАБОЧКА» (56 сек.). ИП. Стоя, ноги на ширине плеч полусогнуты в коленях, носками наружу, спина прямая Повернуть стопы в право, сделав упор вперед на согнутую ногу, пятка прижата к полу, руки в стороны, согнуты в локтях, кисти вверх развернуты как крылья бабочки, грудь вперед «колесом» - ВДОХ. Не разворачиваясь, приседаем на левую ногу - спину сгибаем «кошечкой» - руки согнуты в локтях, прижаты к груди, кисти почти касаются грудины, сложены тыльными сторонами (к груди)- ВЫДОХ. Вниз не нагибаться. Повторить 4 раза. Затем возвращаемся в ИП. Так же выполняется влево (4 раза)</p>
3	<p>«УТОЧКА» (14 сек.) ИП. Стоя, ноги на ширине плеч полусогнуты в коленях, носками наружу, спина прямая. Руки в стороны, горизонтально на уровне плеч, согнуть в локтях, предплечье и кисти опустить вниз. Быстрые незначительные вращательные движения верхней части туловища, голова на месте, приводим в движение висящие на локтях расслабленные предплечья и кисти (ладонями назад) – как утка машет крыльями. Одновременно двигаться в тазовом поясе навстречу кистям (утка машет хвостиком).</p>
4	<p>«САПОГ» (37сек.). ИП. Стоя, ноги на ширине плеч полусогнуты в коленях, носками наружу, спина прямая. Правая нога «в сапоге и завязла в болоте», ее медленно вытягиваем, сгибая колено, вверх и затем резко выпрямляем ее в коленном суставе, стопа вверх до уровня плеч («скидываем сапог с ноги высоко вверх»), ВЫДОХ. ИП- ВДОХ.левой ногой тоже движение.</p>
5	<p>«ВЕРЕВОЧКА» (28 сек.). ИП. Стоя, ноги на ширине плеч полусогнуты в коленях, носками наружу, спина прямая Руки прямые вытянуть вперед параллельно полу (не сгибаем в локтях), правое плечо вперед, затем левое плечо вперед (синхронные помогающие движения в тазовом поясе). Попеременно одна рука становится длиннее другой. Затем постепенно переводим руки вертикально вверх, продолжаем движение, глазами следим за движением кистей. ВДОХ- короткий, ВЫДОХ –длинный.</p>
6	<p>«УШИ» (26 сек.).</p>

	<p>ИП. Стоя, ноги на ширине плеч полусогнуты в коленях, носками наружу, спина прямая. Выполнить массаж ушных раковин снаружи – движением пальцев, перебирающих край уха, сверху вниз и снизу в верх. Внутри- указательными пальцами кругообразно растереть внутреннюю поверхность ушной раковины. Вставить указательные пальцы в оба слуховых прохода массировать их вращая вперед, затем назад. Массаж – «пальцы вилочкой» (ухо находится между раздвинутыми указательными и средними пальцами). Растираем поверхность уха движением вверх-вниз. Затем растереть уши всей ладонью «Ракушкой» делая движения вверх- вниз вперед-назад.</p>
7	<p>МАССАЖ КИСТЕЙ И ПАЛЬЦЕВ (45 сек.) Правой и левой рукой поочередно делаем легкие массажные движения словно «моем» предплечья, запястья, кисти. Растереть зону позвоночника на тыльной стороне ладони от гороховидной кости к мизинцу. Затем силой захватываем в кулак каждый палец по очереди и вращательным движением «тянем» палец (как бы очищаем его). Вновь «моем» кисти.</p>
8	<p>ПОТЯГИВАНИЕ («ПРОСЫПАЮСЬ») (25 сек.) ИП. Стоя, ноги слегка расставить, руки вниз. Скрестите руки на уровне пояса (левая кисть на правом боку, правая – на левом, как будто держим края майки) ВДОХ: медленно поднимаем руки вверх (как будто снимаем майку через голову), и выпрямляя их над головой, максимально потянуться вверх, не поднимаясь на носках. ВЫДОХ: подтягиваясь в стороны, медленно опускаем прямые руки (ладонями вниз) в стороны и вниз, возвращаясь в ИП.</p>
9	<p>«МИШКА НЮХАЕТ ЦВЕТОК» (13 сек.) ИП: стоя, ноги на ширине плеч, носки внутрь, колени полусогнуты, спина прямая, руки прямые вытянуты вперед (ладонями вниз). Движением в лучезапястном суставе максимально поднять (разогнуть) кисти пальцев вверх – ВДОХ, энергичный со звуком. Опустить кисти в ИП строго горизонтально – ВЫДОХ резкий.</p>
10	<p>«ПОТЯГИВАНИЕ В СТОРОНЫ» (55 сек.) ИП. Стоя, ноги на ширине плеч полусогнуты в коленях, носками наружу, спина прямая. Руки прямые вытянуты в стороны, кисти повернуты ладонями вверх, большой палец прижат к ладони. Вытягивающим, распрямляющим движением локтевых суставов кончиками пальцев стараться дотянуться до «вертикальных стен» с обеих сторон – ВДОХ. Расслабить руки в локтевых суставах – ВЫДОХ.</p>
11	<p>«РАЗНОЦВЕТНЫЕ МЯЧИ» (12 сек.) ИП. Стоя, ноги на ширине плеч полусогнуты в коленях, носками наружу, спина прямая, руки прямые вдоль туловища, кисти максимально разогнуты в лучезапястных суставах ладонями вниз – «ладони опираются на мячи погружаемые в воду». Только движением плеч не сгибая локтевых суставов с силой опустить плечи вниз – «погрузить мяч в воду» - ВЫДОХ. С движением мяча, «всплывающего на поверхность», вернуться в ИП – ВДОХ.</p>
12	<p>«РАЗНОЦВЕТНЫЕ МЯЧИ НАД ГОЛОВОЙ» (14 сек.) ИП. Стоя, ноги на ширине плеч полусогнуты в коленях, носками наружу, спина прямая, руки над головой образуют полукруг, кисти повернуты ладонями вверх. Только движением плеч, не меняя положения рук. Поднять плечи вверх – «толкаем мяч» -ВЫДОХ. Опустить плечи вниз – ВЫДОХ.</p>
13	<p>МАССАЖ КОСТОЧКИ - ЕСІWO (30 сек.) ИП. Стоя, ноги слегка расставить, руки вниз. Зона массажа ЕСІWO располагается на тыльной стороне кисти в области лучевой стороны 2-й пястной кости, являющейся продолжением указательного пальца. Ладонью одной руки массировать зону ЕСІWO до ощущения разливающегося тепла. Продолжительность массажа каждой руки – 25 сек.</p>
14	<p>ПОТЯГИВАНИЕ – ПРОСЫПАЮСЬ (3 раза — 25 сек.) ИП. Стоя, ноги слегка расставить, руки вниз. Скрестите руки на уровне пояса (левая кисть на правом боку, правая – на левом, как будто держим края майки) ВДОХ: медленно поднимаем руки вверх (как будто снимаем майку через голову) и, выпрямляя их над головой, максимально потянуться вверх, не поднимаясь на носках. ВЫДОХ: подтягиваясь в стороны, медленно опускаем прямые руки (ладонями вниз) в стороны и вниз, возвращаясь в ИП.</p>

АДАПТАЦИОННАЯ ГИМНАСТИКА
(старший и подготовительный возраст)

№ п/п	Комплекс упражнений (15 мин.)
1	<p>ПОТЯГИВАНИЕ «ПРОСЛУШИВАНИЕ» (3 раза — 25 сек.) ИП. Стоя, ноги слегка расставить, руки вниз. Скрестите руки на уровне пояса (левая кисть на правом боку, правая – на левом, как будто держим края майки) ВДОХ: медленно поднимаем руки вверх (как будто снимаем майку через голову), и выпрямляя их над головой, максимально потянуться вверх, не поднимаясь на носках. ВЫДОХ: подтягиваясь в стороны, медленно опускаем прямые руки (ладонями вниз) в стороны и вниз, возвращаясь в ИП.</p>
2	<p>ПОТЯГИВАНИЕ «РУКА-НОГА» (50 сек.) ИП. Стоя, ноги на ширине плеч полусогнуты в коленях, носками наружу, спина прямая. А.ВДОХ: переносим тяжесть тела и слегка приседаем на правую ногу, а правой рукой тянемся вверх вправо – ВЫДОХ - потягиваемся от левой пятки к правой кисти (на выдохе). Переносим центр тяжести тела и слегка приседаем на левую ногу, потягиваясь от правой пятки к левой кисти на выходе. Голова поворачивается в сторону поднятой руки (повторить упражнение по 2 раза). Б. ВДОХ: вытягиваем руки в одну линию (как если бы через руки проходил несгибаемый стержень), кисти разгибаем в лучезапястном суставе пальцами вверх - ВДОХ- и вращаем руки в плечевых суставах и совершаем поворот тела, касаясь опускаемой рукой, одновременно выпрямляемой в колене, одноименной ноги. ВЫДОХ: Глазами следим за пальцами руки. Когда рука приходит внизу у колена – выдыхаем. Сделать 4 круга правой и 4 круга левой рукой. Повторить 1 раз упражнение «А».</p>
3	<p>«БАБОЧКА» (56 сек.). ИП. Стоя, ноги на ширине плеч полусогнуты в коленях, носками наружу, спина прямая Повернуть стопы вправо, сделав упор вперед на согнутую ногу, пятка прижата к полу, руки в стороны, согнуты в локтях, кисти вверх развернуты как крылья бабочки, грудь вперед «колесом» - ВДОХ. Не разворачиваясь, приседаем на левую ногу- спину сгибаем «кошечкой» - руки согнуты в локтях, прижаты к груди, кисти почти касаются грудины, сложены тыльными сторонами (к груди)- ВЫДОХ. Вниз не нагибаться. Повторить 4 раза. Затем возвращаемся в ИП. Так же выполняется влево (4 раза)</p>
4	<p>БЕГ НА МЕСТЕ (1 мин. 45 сек). Упражнение выполнять на месте – на носках, бесшумно, пятками касаясь ягодиц. Туловище слегка наклонено вперед. Дыхание через нос.</p>
5	<p>«ОГЛЯНИСЬ» (23 сек.) ИП. Стоя, ноги на ширине плеч полусогнуты в коленях, носками наружу, спина прямая. ВДОХ, руки согнуты в локтях, кисти слегка сжаты в кулаки, как- будто горизонтально (сверху) держим палку на уровне диафрагмы. Резкий поворот туловища выше пояса, оглядываемся назад (максимально), - ВЫДОХ - возвращаемся в ИП, ВДОХ. Затем в другую сторону. Тазовый пояс фиксируется (не поворачивать!)</p>
6	<p>«УТОЧКА» (14 сек.) ИП. Стоя, ноги на ширине плеч полусогнуты в коленях, носками наружу, спина прямая. Руки в стороны, горизонтально на уровне плеч, согнуть в локтях, предплечья и кисти опустить вниз. Быстрые незначительные вращательные движения верхней части туловища, голова на месте, приводим в движение висящие на локтях расслабленные предплечья и кисти (ладонями назад) – как утка машет крыльями. Одновременно двигаться в тазовом поясе навстречу кистям (утка машет хвостиком).</p>
7	<p>«ПЛЯСОВАЯ» (25 сек.). ИП. Стоя, ноги на ширине плеч полусогнуты в коленях, носками наружу, спина прямая. Руки согнуть в локтевых суставах параллельно полу ладонями вниз. Подпрыгиваем на левой ноге, правая нога, сгибается вперед в колене и поворачивается вовнутрь хлопка о левую ладонь внутренней лодыжкой, опускаем ногу. Вновь правая нога сгибается вперед в колене и поворачивается наружу до хлопка о правую ладонь наружной лодыжкой, опускаем ногу. Повторить движение внутрь и наружу по 10 раз и поменять ногу.</p>
8	<p>«САПОГ» (37 сек.).</p>

	<p>ИП. Стоя, ноги на ширине плеч полусогнуты в коленях, носками наружу, спина прямая. Правая нога «в сапоге и завязла в болоте», ее медленно вытягиваем, сгибая колено, вверх и затем резко выпрямляем ее в коленном суставе, стопа вверх до уровня плеч («скидываем сапог с ноги высоко вверх»), ВЫДОХ. ИП - ВДОХ.левой ногой тоже движение.</p>
9	<p>«ВЕРЕВОЧКА» (28 сек.) ИП. Стоя, ноги на ширине плеч полусогнуты в коленях, носками наружу, спина прямая Руки прямые вытянуть вперед параллельно полу (не сгибаем в локтях), правое плечо вперед, затем левое плечо вперед (синхронные помогающие движения в тазовом поясе). Попеременно одна рука становится длиннее другой. Затем постепенно переводим руки вертикально вверх, продолжаем движение, глазами следим за движением кистей. ВДОХ - короткий, ВЫДОХ – длинный.</p>
10	<p>«УШИ» (26 сек.) ИП. Стоя, ноги на ширине плеч полусогнуты в коленях, носками наружу, спина прямая. Выполнить массаж ушных раковин снаружи – движением пальцев, перебирающих край уха, сверху вниз и снизу вверх. Внутри - указательными пальцами кругообразно растереть внутреннюю поверхность ушной раковины. Вставить указательные пальцы в оба слуховых прохода массировать их вращая вперед, затем назад. Массаж – «пальцы вилочкой» (ухо находится между раздвинутыми указательными и средними пальцами). Растираем поверхность уха движением вверх-вниз. Затем растереть уши всей ладонью «Ракушкой» делая движения вверх- вниз вперед-назад.</p>
11	<p>МАССАЖ КИСТЕЙ И ПАЛЬЦЕВ (45 сек.) Правой и левой рукой поочередно делаем легкие массажные движения словно «моем» предплечья, запястья, кисти. Растереть зону позвоночника на тыльной стороне ладони от гороховидной кости к мизинцу. Затем силой захватываем в кулак каждый палец по очереди и вращательным движением «тянем» палец (как бы очищаем его). Вновь «моем» кисти.</p>
12	<p>ПОТЯГИВАНИЕ («ПРОСЫПАЮСЬ») (25 сек.) ИП. Стоя, ноги слегка расставить, руки вниз. Скрестите руки на уровне пояса (левая кисть на правом боку, правая – на левом, как будто держим края майки) ВДОХ: медленно поднимаем руки вверх (как будто снимаем майку через голову) и, выпрямляя их над головой, максимально потянуться вверх, не поднимаясь на носках. ВЫДОХ: подтягиваясь в стороны, медленно опускаем прямые руки (ладонями вниз) в стороны и вниз, возвращаясь в ИП.</p>
13	<p>«КОРАБЛИК» (2мин. 30 сек.) ИП. Стоя, ноги на ширине плеч полусогнуты в коленях, носками наружу, спина прямая, руки произвольно. А. Свободным движением вперед прямая нога «всплывает на поверхность озера» - ВДОХ. Движением «по поверхности воды» вбок и назад перевести прямую ногу в положение «ласточка» прогнуть спину, потянуться пяткой назад – ВЫДОХ. Опустить ногу в ИП. Движение выполнить 10 раз. Б. Свободным движением поднять прямую ногу назад в положение «ласточка» - ВДОХ. Движением « по поверхности воды» вбок и назад перевести прямую ногу вперед – ВЫДОХ. Отпустить ногу в ИП. Движение выполнить 10 раз. Упражнение «А» и «Б» повторить ЧС другой ногой.</p>
14	<p>«МИШКА НЮХАЕТ ЦВЕТОК» (13 сек.) ИП: стоя, ноги на ширине плеч, носки внутрь, колени полусогнуты, спина прямая, руки прямые вытянуты вперед (ладонями вниз). Движением в лучезапястном суставе максимально поднять (разогнуть) кисти пальцев вверх – ВДОХ, энергичный со звуком. Опустить кисти в ИП строго горизонтально – ВЫДОХ резкий.</p>
15	<p>«ПОТЯГИВАНИЕ В СТОРОНЫ» (55 сек.) ИП. Стоя, ноги на ширине плеч полусогнуты в коленях, носками наружу, спина прямая. Руки прямые вытянуты в стороны, кисти повернуты ладонями вверх, большой палец прижат к ладони. Вытягивающим, распрямляющим движением локтевых суставов кончиками пальцев стараться дотянуться до «вертикальных стен» с обеих сторон – ВДОХ. Расслабить руки в локтевых суставах – ВЫДОХ.</p>
16	<p>«РАЗНОЦВЕТНЫЕ МЯЧИ» (12 сек.) ИП. Стоя, ноги на ширине плеч полусогнуты в коленях, носками наружу, спина прямая, руки прямые вдоль туловища, кисти максимально разогнуты в лучезапястных суставах ладонями вниз – «ладони опираются на мячи погружаемые в воду».</p>

	Только движением плеч не сгибая локтевых суставов с силой опустить плечи вниз – «погрузить мяч в воду» - ВЫДОХ. С движением мяча, «всплывающего на поверхность», вернуться в ИП – ВДОХ.
17	«РАЗНОЦВЕТНЫЕ МЯЧИ НАД ГОЛОВОЙ» (14 сек.) ИП. Стоя, ноги на ширине плеч полусогнуты в коленях, носками наружу, спина прямая, руки над головой образуют полукруг, кисти повернуты ладонями вверх. Только движением плеч, не меняя положения рук. Поднять плечи вверх – «толкаем мяч» - ВЫДОХ. Опустить плечи вниз – ВЫДОХ.
18	«ГИБКАЯ СПИНКА» (40 сек.) ИП: стоя, руки свободно вдоль туловища. Согнуть левую ногу в колене, прямую правую ногу отвести назад.. Туловище слегка наклонить вперед, руки вдоль туловища – ВЫДОХ. Поднять руки вперед до линии, продолжающей линию правой ногой, отвести назад – ВДОХ. Правую ногу подтянуть вперед, руки опустить вдоль туловища. Обе ноги выпрямлены, правая нога немного сзади. Тяжесть тела перенести на правую ногу- часть ВЫДОХА. Максимально прогнуть спину назад – конец ВЫДОХА. Упражнение выполнять с правой ноги. Повторить для каждой ноги три раза.
19	ДЫХАНИЕ ЖИВОТОМ (1мин.40 сек.) ИП. Стоя, ноги на ширине плеч полусогнуты в коленях, носками наружу, спина прямая, руки свободно вдоль туловища. Втянуть живот, через нос выпустить воздух – ВЫДОХ. Дыхание не задерживать. Надуть живот, кА «футбольный мяч», - ВДОХ носом и потянуться макушкой вверх. ЗАДЕРЖАТЬ ДЫХАНИЕ. Начинать упражнение необходимо с 3-4 дыханий, каждую неделю добавляя 1-2 ВЫДОХА-ВДОХА. Минимальное количество выдыханий в одном упражнении для детей -9 раз.
20	МАССАЖ КОСТОЧКИ - ЕСІWO (30 сек.) ИП. Стоя, ноги слегка расставить, руки вниз. Зона массажа ЕСІWO располагается на тыльной стороне кисти в области лучевой стороны 2-й пястной кости, являющейся продолжением указательного пальца. Ладонью одной руки массировать зону ЕСІWO до ощущения разливающегося тепла. Продолжительность массажа каждой руки – 25 сек.
21	ПОТЯГИВАНИЕ – ПРОСЫПАЮСЬ (3 раза — 25 сек.) ИП. Стоя, ноги слегка расставить, руки вниз. Скрестите руки на уровне пояса (левая кисть на правом боку, правая – на левом, как будто держим края майки) ВДОХ: медленно поднимаем руки вверх (как будто снимаем майку через голову), и выпрямляя их над головой, максимально потянуться вверх, не поднимаясь на носках. ВЫДОХ: подтягиваясь в стороны, медленно опускаем прямые руки (ладонями вниз) в стороны и вниз, возвращаясь в ИП.

Приложение №7

Гимнастика Воробьева

Это аналог адаптационной гимнастики для детей младше 3 лет, проводит воспитатель (утром вместо утренней гимнастики).

ГИМНАСТИКА ВОРОБЬЕВА (Ранний возраст)

Комплекс упражнений	
ОИП: стоя, руки свободно вниз, ноги слегка расставить!	
1.ПОТЯГИВАНИЕ (3 раза — 25 сек.).	
ОИП. Стоя, ноги прямые, на ширине плеч, руки скрестить на уровне талии(как будто держим края майки).ВДОХ: медленно поднимаем руки вверх (снимаем майку через голову), встаем на носки, выпрямляем руки над головой (потянуться вверх).	
ВЫДОХ: медленно опускаем прямые руки через стороны вниз (ладони смотрят вниз), при этом тянемся пальцами вдаль, и опускаемся на полную стопу.	
2. Энергично растереть кисти рук.	
3. Очень громко хлопнуть в ладоши 5 раз.	
4. Бег на месте — на носках, поднимая колени, пятками касаясь ягодиц.	

5. ОИП. Руки вперед, сжимать и разжимать кисти (пальцы полностью выпрямлять) 20 раз.
6. ОИП, встать на носки и опуститься на всю стопу, 14 раз. 7. ОИП, встать на пятки и опуститься на всю стопу (хлопать носками по полу), 14 раз. 8. ОИП, руки в стороны, на уровне плеч, свести лопатки, отводя руки назад, 10 раз.
9. ОИП, напрягать и расслаблять ягодичные мышцы, одновременно сжимая и разжимая кисти рук. Повторить 20 раз.
10. Диафрагмальное дыхание: Вдох — надуть живот, выдох — втянуть живот. 10 раз.
11. Наклоны головы вперед и назад, 10 раз
12. Повороты головы вправо и влево (подбородок не опускает) до плеча.
13. МАССАЖ
ЛИНИИ УКАЗАТЕЛЬНОГО ПАЛЬЦА (30 сек.).
Линия проходит по указательному пальцу и его продолжению на тыльной стороне кисти. Линию сильно растираем центром ладони противоположной руки. Во время растирания переступаем из ИП ноги на ширине плеч: одна нога идет назад, затем в ИП, затем другая.
14. Повторить упражнение 1.

Приложение №8

Комплексы остеопатической гимнастики

Остеопатическая гимнастика для детей позволяет максимально компенсировать негативное воздействие современной экологии и стрессов. При регулярном выполнении заменяет или усиливает эффект необходимого остеопатического лечения. Представляет собой набор разнообразных поз и движений в сочетании с правильным диафрагмальным дыханием.

Комплекс был разработан в 1990г. в России под руководством директора «Русской академии остеопатической медицины» Ласовецкой Л.А. в рамках программы «К здоровой семье через детский сад».

Остеопатическая дыхательная гимнастика (Средний, старший и подготовительный возраст)

№ п/п	Комплекс упражнений После пробуждения опорожнить мочевой пузырь. Приготовить валик из полотенца (махровое полотенце 45+ 110 см скатать в трубочку)
1	Растягивание нижнегрудного отдела позвоночника (до 20 сек.) а) Лечь на валик так, чтобы он проходил по нижним углам лопаток, руки свободно откинуть назад рядом с головой, «раскиснуть на валике». б) Воспитатель говорит: «Все улыбаемся; подняли уголки губ- улыбнулись ротиком, глазками, а теперь улыбнулись изнутри - внутри грудки, внутри животика - внутри всего тела».
2	«Умывание» Валик переложить под шею и все остальные упражнения выполнять на нем (подбородок в нейтральном положении - растяжение шейного отдела позвоночника). Растереть ладошки до тепла. А) Умываем лицо - ладони кладем на лицо мизинцами вместе, большие пальцы прикасаются к нижнему краю мочек ушных раковин. Ладони «умывают» лицо вверх, пальцы гладят волосы назад, большие пальцы в это время очерчивают круг вверх и назад вокруг ушной раковины, смыкаясь с пальцами, плавно переходят на шею и грудь. Б) Умываем ручки - ребенок плотно проводит ладонью правой руки по левому руке так, чтобы центр ладони правой руки проходил по внутреннему краю левой руки от мизинца к подмышечной впадине и к талии. Воспитатель говорит: «Умываем браслетик- лучезапястный сустав, локтевую ямку - локтевой сустав, подмышку - плечевой сустав и спускаемся к талии»

	<p>Повторит другой рукой.</p> <p>В) Умываем ножки и животик. Воспитатель говорит: «Лежа поднимите левую ножку, ладошкой растираем подошву левой ноги, теперь нажимаем на все «корешки» (на каждом пальце, на два под пальцами, на наружном крае середины стопы и на пятке). Теперь двумя ладошками крепко умываем ножку по внутренней поверхности к животу - умыли голеностопный сустав, подколенную ямку (коленный сустав), умывая внутреннюю поверхность ноги, опускаем ногу на кровать и продолжаем умывать, разглаживать складочку ноги (тазобедренный сустав) и животик. Теперь умоем другую ножку и животик »</p>
3	<p>Вытягивание в длину.</p> <p>Руки сложить ладонями на животе, пальцы сцепить в «замок». Вытянуться в длину: руки поднять за голову, ноги распрямить и потянуться носками на себя. Во время вытягивания воспитатель говорит: «Растягиваем коленные суставы, тазобедренные суставы, плечевые, локтевые, лучезапястные суставы». Вернуться в исходное положение и потянуться носочками, как балерина - растягиваем голеностопные суставы. (Для развития ощущения суставов во время вытягивания, когда воспитатель называет определенный сустав прижимать его у своего напарника, а затем поменять местами) Упражнение выполняется 3 раза.</p>
4	<p>Синхронное перекрёстное ползание (валик остается под подбородком)</p> <p>Повернуться на живот и имитировать ползание по-пластунски: правая рука выдвигается вперед, при этом голова поворачивается в сторону вытянутой вперед руки. Лицо параллельно полу (голову не поднимать). Одновременно сгибается левая нога</p> <p>Упражнение повторить 12 раз по команде воспитателя. Дыхание свободное</p>
5	<p>Потягивание наискосок.</p> <p>Вернуться в исходное положение (лежа на спине, руки вдоль туловища). Потянуться как кошка (на выдохе - «мяу») левой рукой вверх, голова при этом поворачивается на вытянутую руку (подбородок не заирать), одновременно стопа тянется на себя - тянемся по диагонали. Затем потянуться в другую сторону. Повторить 3 раза.</p>
6	<p>Диафрагмальное дыхание лёжа на спине, шея на валике.</p> <p>Согнуть ноги в коленях под прямым углом, упереться стопами в кровать («укоренить стопы»), приподнять копчик вверх (ягодицы при этом напрягаются, округляются как мячик).</p> <p>Поясница при этом погружается в кровать - плотно прижимается в постели (растягивание поясничного отдела позвоночника). Сначала максимально выдохнуть, с силой втянуть живот, и затем пассивно, не напрягаясь вдохнуть нижней частью живота, при этом поясница погружается в кровать. Следим, чтобы ноздри не втягивались, а раздувались, а живот слегка раздувался а не с силой выпячивался; живот идет вверх, а поясница - вниз. Упражнение повторить 7 раз</p>
7	<p>«Крокодил»</p> <p>Из исходного положения подтянуть к груди согнутые в коленях ноги (колени и ступни сведены вместе). Дыхание свободное. Согнутые ноги опустить на кровать влево, одновременно повернув голову вправо и наоборот. Упражнение повторить 21 раз.</p>
8	<p>Диафрагмальное дыхание лёжа на спине, шея на валике.</p> <p>Согнуть ноги в коленях под прямым углом, упереться стопами в кровать («укоренить стопы»), приподнять копчик вверх (ягодицы при этом напрягаются, округляются как мячик).</p> <p>Поясница при этом погружается в кровать - плотно прижимается в постели (растягивание поясничного отдела позвоночника). Сначала максимально выдохнуть, с силой втянуть живот, и затем пассивно, не напрягаясь вдохнуть нижней частью живота, при этом поясница погружается в кровать. Следим, чтобы ноздри не втягивались, а раздувались, а живот слегка раздувался, а не с силой выпячивался; живот идет вверх, а поясница - вниз. Упражнение повторить 7 раз</p>
9	<p>Вытягивание в длину.</p> <p>Руки сложить ладонями на животе, пальцы сцепить в «замок». Вытянуться в длину: руки поднять за голову, ноги распрямить и потянуться носками на себя. Во время вытягивания воспитатель говорит: «Растягиваем коленные суставы, тазобедренные суставы, плечевые, локтевые, лучезапястные суставы». Вернуться в исходное положение и потянуться носочками, как балерина - растягиваем голеностопные суставы. (Для развития ощущения суставов во время вытягивания, когда воспитатель называет определенный сустав прижимать его у своего напарника, а затем поменять местами) Упражнение выполняется 3 раза.</p>
10	<p>Горизонтальное потягивание.</p> <p>Встать на четвереньки. Спина и голова - на одной линии (голову не поднимать).</p> <p>Вытянуть вперед левую руку и одновременно назад правую ногу (тянемся пяткой вперед). Вытягиваясь по горизонтали необходимо удерживать такое положение не менее 15 секунд, затем</p>

	поменять конечности. Дыхание свободное. Упражнение выполнить по одному разу.
11	<p>Вытягивание сидя и стоя.</p> <p>А) Ребенок садится на край кровати, застегивает браслеты с утяжелением на голеностопные суставы. Ступни плотно «укореняет», делает сильным «растущий ствол» (Спинку выпрямили как ствол березки - сделали свободными проход для воздуха и еды, березка растет вверх - потянулись макушкой к небу. Не переставая расти вверх, кладем мешочек на макушку и ещё растём вместе с мешком, чтобы «ствол» стал ещё крепче). Руки на коленях.</p> <p>Б) Встаем с «прямым стволом» макушкой вверх и поднимаемся вверх, распрямляя тазобедренные суставы, коленные суставы, а теперь ещё растем, поднимаемся на носочки, распрямляем голеностопные суставы.</p> <p>В) И пошли на носочках с мешочком на голове (как балерина - для девочек), тянемся макушкой к небу. Затем ходьба на полной стопе (обычная правильная).</p>
12	<p>Ходьба по массажным коврикам.</p> <p>Опустились на полную стопу, пошли по массажной дорожке (массажные коврики расположены на расстоянии шага ребенка друг от друга - ребенок идет и осознает подъем стопы - идем приподнимая ножку). Один круг.</p> <p>Сняли мешочки и браслеты, положили их на кровать</p>

Остеопатическая дыхательная гимнастика (младший возраст)

№ п/п	Комплекс упражнений После пробуждения опорожнить мочевого пузыря. Приготовить валик из полотенца (махровое полотенце 45+ 110 см скатать в трубочку)
1	<p>Растягивание нижнегрудного отдела позвоночника (до 20 сек.)</p> <p>а) Лечь на валик так, чтобы он проходил по нижним углам лопаток, руки свободно откинуть назад рядом с головой, «раскиснуть на валике».</p> <p>б) Воспитатель говорит: «Все улыбаемся; подняли уголки губ- улыбнулись ротиком, глазками, а теперь улыбнулись изнутри - внутри грудки, внутри животика - внутри всего тела».</p>
3	<p>Вытягивание в длину.</p> <p>Руки сложить ладонями на животе, пальцы сцепить в «замок». Вытянуться в длину: руки поднять за голову, ноги распрямить и потянуться носками на себя. Во время вытягивания воспитатель говорит: «Растягиваем коленные суставы, тазобедренные суставы, плечевые, локтевые, лучезапястные суставы». Вернуться в исходное положение и потянуться носочками, как балерина - растягиваем голеностопные суставы. (Для развития ощущения суставов во время вытягивания, когда воспитатель называет определенный сустав прижимать его у своего напарника, а затем поменять местами) Упражнение выполняется 3 раза.</p>
4	<p>Вытягивание сидя и стоя.</p> <p>А) Ребенок садится на край кровати, застегивает браслеты с утяжелением на голеностопные суставы. Ступни плотно «укореняет», делает сильным «растущий ствол» (Спинку выпрямили как ствол березки - сделали свободными проход для воздуха и еды, березка растет вверх - потянулись макушкой к небу. Не переставая расти вверх, кладем мешочек на макушку и ещё растём вместе с мешком, чтобы «ствол» стал ещё крепче). Руки на коленях.</p> <p>Б) Встаем с «прямым стволом» макушкой вверх и поднимаемся вверх, распрямляя тазобедренные суставы, коленные суставы, а теперь ещё растем, поднимаемся на носочки, распрямляем голеностопные суставы.</p> <p>В) И пошли на носочках с мешочком на голове (как балерина - для девочек), тянемся макушкой к небу. Затем ходьба на полной стопе (обычная правильная).</p>
5	<p>Ходьба по массажным коврикам.</p> <p>Опустились на полную стопу, пошли по массажной дорожке (массажные коврики расположены на расстоянии шага ребенка друг от друга - ребенок идет и осознает подъем стопы - идем приподнимая ножку). Один круг.</p> <p>Сняли мешочки и браслеты, положили их на кровать</p>

Гимнастический мини-комплекс для нормализации работы пищеварительной системы - ГКПС (проводит воспитатель)

Упражнения ГКПС выполняются в постели сразу после дневного сна. ИП: лежа на спине, руки вдоль туловища.

1. ПОТЯГИВАНИЯ

Упражнение имитирует потягивания кошки: потянуться руками, ногами, наискосок рука-нога.

2. «ВЕЛОСИПЕД»

Продолжительность выполнения – 20 секунд. ИП (то же).

Ногами имитировать езду на велосипеде, стопами описывая круги. Для особенно физически развитых детей можно одновременно с ногами приподнять голову.

3. «КАЛАЧИК»

Продолжительность выполнения – 20 секунд.

Подтянуть голову и бедра к груди («калачик»), стараясь оставаться в этом положении как можно дольше.

Приложение №10

Психофизический комплекс для оптимизации работы системы пищеварения «Кишечная гимнастика» - автор Руденко А.С, (проводит воспитатель).

Выполняется до еды.

- 1) Потянуться вверх (ладони «замком» над головой).
- 2) Погладить животик.
- 3) Сесть за стол с прямой спиной на край стула, ступни упираются плотно в пол (укореняются), не сгибаться в подложечной области – «свободный» проход для пищи.
- 4) Пощелкать зубами 24 раза.
- 5) Нюхаем пищу и вращаем языком во рту.
- 6) Накопленную слюну проглотить немедленно.
- 7) Кушать медленно, чувствуя вкус, тщательно пережевывать пищу.

Приложение №11

Глазной гимнастический комплекс (проводит воспитатель).

Проводится два раза в день для улучшения работы головного мозга.

- 1) Наложить ладони на закрытые глаза не касаясь их. Согревание глаз центром ладони 30 секунд.
- 2) Под закрытыми веками рисуем глазами круги – влево, вверх, направо, вниз; затем круг в обратную сторону. Повторить 5 раз.
- 3) Нежно погладить пальцами веки, открыть глаза и быстро поморгать.
- 4) ИП – вытянуть правую руку прямо перед собой, кисть на себя. Смотрим на ноготь среднего пальца. Не поворачивая головы следим за этим ногтем – рука перемещается вправо в сторону, затем – влево. Сменить руку, все повторить по 5 раз каждой рукой медленно.
- 5) ИП см. упр. 4. Медленно приближаем правую руку к носу, затем удаляем.

Приложение №12

Методика проведения закаливающих процедур

1.Обширное умывание

Умывание водой, температура которой с +28 градусов снижается к концу года закаливания летом до +18, зимой до +20. Дети старше двух лет моют лицо, шею, руки до локтя, старше

трех— верхнюю часть груди и руки выше локтя. Исходная температура воды для детей старше трех лет тоже +28, а минимальная летом +16, зимой + 18 градусов.

- Методика проведения:
 - Открыть кран с водой, намочить правую ладонь и провести ей от кончиков пальцев до локтя левой руки, сказать «раз»; то же проделать левой рукой.
 - Намочить обе ладони, положить их сзади на шею и провести ими одновременно к подбородку, сказать «раз».
 - Намочить обе ладони и умыть лицо.
 - Ополоснуть, «отжать» обе руки, вытереться насухо.

Примечание.

- Через некоторое время длительность процедуры увеличивается, а именно: каждую руку, а так же шею дети обмывают по два раза, проговаривая «раз, два» и т.д.

2. Воздушное закаливание

Температура воздуха в помещении, где находится ребенок, + 18, + 20градусов. Воздушная ванна—10—15 минут. Ребенок двигается, бегает; одетый в трусики (шортики), майку с короткими рукавами, тапочки на босу ногу или короткие носочки. Часть времени (6—7 минут) отводится на гимнастические упражнения из комплекса утренней оздоровительной гимнастики.

2.1 Сон без маек.

Проводится круглый год. На случай понижения температуры из-за перебоев в отоплении или установившейся холодной погоды должны быть пижамы. Разумеется, температура в спальном комнате не должна быть ниже +14 градусов Цельсия.

4. Босохождение по массажным дорожкам

Закаливающая процедура «Босохождение по массажным дорожкам» применяется детям от 1,5 лет и старше, Противопоказаний данного закаливания нет. Исключение составляют дети с острыми заболеваниями.

Методика проведения

1. Расстелить на полу массажные коврики или положить ребристую доску на пути детей.
2. Постепенный подъем детей после сна, гигиенические процедуры.
3. Проходят босыми ногами по массажным коврикам с различными поверхностями.

Вначале, 3-5 дней закаливающую процедуру осуществляют в носочках, затем полностью босиком .

5. Метод трех тазов.

К процедуре допускаются дети старше 3 лет. В три таза, выставленные на полу в одну линию, наливается вода из под крана температурой не выше 12 С так, чтобы вода доходила до лодыжек ребенка. Под контролем персонала по одному входят в воду и шагают на месте 20 секунд, затем перешагивают в другой таз – 20 секунд, и в третий таз – 20 секунд. Дети выходят из третьего таза на полотенце и сидя на скамейке вытирают ноги (промокают, а не растирают) своим индивидуальным полотенцем. Полотенца оставляют на просушку на специальных индивидуальных вешалках для ножных полотенец в умывальной комнате. Тазы моются мыльно-щелочным раствором.

Механизм действия: на поверхности стоп имеются рефлексогенные проекции всех органов нашего тела и легкая стимуляция холодом нормализует функции жизненно важных систем, тем самым повышая защитные силы организма. Хождение в воде по щиколотку перед тихим часом в течение хотя бы одной минуты гармонизирует процессы возбуждения и торможения в коре головного мозга. Это способствует крепкому сну детей во время тихого часа.

Эффект: профилактика простудных заболеваний, нормализация психоэмоционального состояния ребенка, улучшение памяти и внимания, регуляция сердечно-сосудистой и эндокринной систем.

Побочное действие: не отмечено.

Противопоказания: острое заболевание (в домашних условиях можно продолжать закаливание).

Особые указания: отсутствие закаливания даже в течение 5 дней сведет на нет все ваши предыдущие усилия!

Приложение №13

Перспективное планирование «Дней здоровья» в группах раннего возраста

Месяц	Тема	Цель	Задачи
Сентябрь	«Кукла Катя в гостях у ребят» (части тела)	Формирование представлений о названиях частей тела человека.	Расширять представления о себе, своем теле, двигательных действиях, способах заботы о своей жизни и здоровье.
Октябрь	«Накормим мишку вкусной кашей»	Расширение представлений у детей о пользе правильного питания.	Формировать представления детей о том, насколько полезны многие продукты, и как важно правильно питаться. Закреплять умение детей есть самостоятельно.
Ноябрь	«Да здравствует мыло душистое и полотенце пушистое!»	Создание условий для формирования культурно-гигиенических навыков и навыков самообслуживания.	Формировать культурно-гигиенические навыки у детей раннего дошкольного возраста. Закрепить представления о правилах личной гигиены; уточнить и систематизировать знания детей о необходимости гигиенических процедур. Воспитывать у детей желание выглядеть чистыми, аккуратными и опрятными.
Декабрь	«Кукла Маша собирается на прогулку»	Формирование навыков у детей правильно одеваться.	Расширять знания о назначении одежды и обуви, аксессуаров (куртка-чтобы не замерзнуть, шапка-чтобы не замерзла голова и т.д.). Воспитывать аккуратность, привычку следить за своим внешним видом.
Январь	«Правила доктора Пилюлькина»	Создание условий для укрепления здоровья и формирования элементарных представлений о ЗОЖ у детей.	Продолжать знакомить детей с профессией врача. Закрепить правила личной гигиены (утром и вечером умываться, чистить зубы, мыть руки перед едой и т.п.).
Февраль	«Зайка заболел»	Формирование у младших	Формировать элементарные представления о медицинской

		дошкольников представление о здоровом образе жизни.	помощи. Познакомить с профессией врача. Воспитывать заботливое отношение к заболевшему.
Март	Наши помощники: ушки, носик, ротик, глазки.	Формирование первичных представлений детей об органах слуха, зрения, обоняния.	Познакомить детей с органами слуха, обоняния, зрения и их значением в жизни человека. Формировать умения ухаживать за своими органами.
Апрель	«Быть здоровыми хотим»	Создание условий для формирования привычек к здоровому образу жизни.	Продолжать учить детей заботиться о своем здоровье, содержать свое тело в чистоте. Вызвать желание заботиться о своем здоровье
Май	«Здоровячок»	Формирование элементарных навыков физкультурно-оздоровительной деятельности	Развивать двигательную активность детей. Формировать элементарные представления о зож (необходимо делать зарядку, двигаться, играть и т.д.)

**Перспективное планирование «Дней здоровья»
в группах младшего возраста**

Месяц	Тема	Цель	Задачи
Сентябрь	«Кто я такой» (я-человек)	Формирование представлений о себе через элементарные знания и действия.	Закрепить усвоение знаний детьми о строении человека и его функциях. Помочь приобрести навыки и умения наблюдать, сопоставлять, понимать зависимость целого организма от его частей.
Октябрь	«Витамины – наши друзья!»	Знакомство детей с полезными свойствами овощей и фруктов.	Познакомить с понятием «Витамины» и продуктами, в которых они находятся. Побуждать детей употреблять в пищу все то, что полезно для здоровья.
Ноябрь	«День Чистюльки» (предметы гигиены)	Формирование культурно-гигиенических навыков и начальных представлений о ценности здоровья	Формировать культурно-гигиенические навыки у детей. Закреплять представления о правилах личной гигиены; уточнить и систематизировать знания детей о необходимости гигиенических процедур. Воспитывать у детей желание выглядеть чистыми, аккуратными и опрятными.
Декабрь	«Как Мишке стать здоровым и красивым»	Формирование представлений у детей о здоровом образе жизни.	Расширять представление детей о здоровом образе жизни. Прививать привычки здорового образа жизни; закреплять знания о закаливании. Воспитывать желание

			заботится о своем здоровье.
Январь	«Советы Неболейки»	Создание условий для закрепления знаний у детей о воде, ее пользе для организма человека и культурно – гигиенических навыках.	Закреплять знания о воде и её значении. Продолжать формировать гигиенические навыки детей в умывании, в знании предметов туалета и их назначении. Воспитывать у детей желание всегда быть красивыми, чистыми, аккуратными, уважительно относиться к своему телу.
Февраль	«В гостях у доктора Плюшевой»	Расширение у младших дошкольников представление о здоровом образе жизни.	Расширить представления о профессии врача, о медицинских инструментах-помощниках. Формировать представление о ситуациях, которые приводят к болезням. Воспитывать понимание ценности здоровья, потребности быть здоровым.
Март	«Слушай во все уши! Смотри во все глаза!»	Формирование элементарных представлений об органах слуха и зрения.	Дать понятия об основных функциях уха и глаз. Закрепить знания о правилах ухода за ушами и глазами. Воспитывать бережное отношение к своему здоровью.
Апрель	«Вкусная и полезная еда»	Формирование элементарных знаний и навыков здорового образа жизни через питание.	Познакомить детей со значением понятия «Здоровый образ жизни» Учить называть и запоминать продукты здорового питания. Воспитывать желание быть здоровым, бережно относиться к себе и другим.
Май	«Как стать Неболейкой» (спорт, физкультура)	Формирование понятий о здоровом образе жизни.	<ul style="list-style-type: none"> • Формировать у детей устойчивый интерес к занятиям физической культурой и спортом. • Воспитывать бережное отношение к своему здоровью.

**Перспективное планирование «Дней здоровья»
в группах среднего возраста**

Месяц	Тема	Цель	Примерное содержание
Сентябрь	«Кто я такой» (я-человек, мама, папа, друзья)	Формирование представлений о себе, о половой принадлежности.	Углубить представление о людях: понимать различие людей по полу и возрасту, сравнивать людей, находить сходства и различия.
Октябрь	«Витаминка в гостях у ребят»	Расширение представлений о том, что здоровье зависит от	Формировать представления детей о влиянии витаминов на организм человека. Воспитывать желание употреблять в пищу полезные продукты.

		правильного питания.	
Ноябрь	«Секреты Мойдодыра» (правила личной гигиены)	Обобщение знаний детей о личной гигиене и способах ухода за своим телом	Познакомить детей с понятием «личная гигиена». Способствовать формированию знания о значении личной гигиены для здоровья людей. Закреплять знания детей о предметах личной гигиены: расчёска, мыло, полотенце, зубная щётка, мочалка, носовой платок и навыках их использования. Воспитывать привычку следить за своим внешним видом.
Декабрь	«Режим дня, друзья! Надо соблюдать всегда!»	Расширение знаний детей о здоровье человека, возможностях сохранения здоровья через соблюдение режима дня.	Формировать представления детей о режиме дня и необходимости соблюдения режимных моментов для сохранения и укрепления здоровья. приучать детей к выполнению режима дня, закреплять виды деятельности, проводимые в различное время суток; -упражнять детей в различении частей суток по объективным признакам;
Январь	«Где прячется здоровье?»	Формирование у детей представлений о здоровье и здоровом образе жизни.	Закрепить знания детей о влиянии на здоровье двигательной активности, закаливания, питания, свежего воздуха, настроения. Развивать умение заботиться о своем здоровье. Воспитывать желание быть здоровым, внимательно относиться к себе.
Февраль	«Если ты заболел...»	Формирование бережного и внимательного отношения к своему здоровью.	Познакомить детей с симптомами простуды на доступном для них уровне. Рассказать о мерах профилактики при простуде.
Март	«Мои защитники: кожа, ногти, волосы»	Расширение знаний у детей о роли кожи, ногтей, волос в жизни человека.	Дать общее представление о том, что кожа, ногти и волосы являются защитниками организма человека. Развивать навыки и умения детей по уходу за кожей, волосами, ногтями.
Апрель	«Здоровое питание - здоровая жизнь»	Формирование знаний о здоровом питании.	Познакомить детей с правилами рационального питания. Закрепить соблюдение детьми гигиенических навыков и умений. Воспитывать аккуратность, чистоплотность.
Май	«Спорт нам нужен, мы со здоровьем дружим!»	Формирование у детей потребности в здоровом образе жизни.	Развивать у детей умение взаимодействовать в процессе двигательной-игровой деятельности. Воспитывать любовь к физкультуре и спорту, чувство дружбы, взаимопомощи и поддержки.

**Перспективное планирование «Дней здоровья»
в группах старшего возраста**

Месяц	Тема	Цель	Примерное содержание
Сентябрь	«Как устроен я»	Создание условий стимулирующих познавательный интерес к исследованию своего организма.	Закрепить знания детей о частях тела; познакомить с назначением и работой органов; расширить словарный запас: кровеносные сосуды, «горячее и холодное» сердце.
Октябрь	«Каша – пища наша»	Закрепление знаний детей о здоровом питании.	Продолжать закреплять знания детей о пользе каши в рационе детского питания. Дать знания о том, как из чего варят кашу. Воспитывать положительное отношение детей к здоровому питанию.
Ноябрь	«Что такое личная гигиена?»	Закрепление знаний детей о личной гигиене и способах ухода за своим телом	Уточнить и систематизировать знания детей о необходимости гигиенических процедур. Закрепить представления о правилах личной гигиены. Формировать навыки контроля за выполнением правил личной гигиены.
Декабрь	«Если хочешь быть здоров» (соблюдение режима)	Закрепление представления о значении режима дня дошкольника для поддержания здоровья и работоспособности.	Закрепить понимание и осознание детей, что соблюдение всех этапов распорядка дня – это личная забота о сохранении своего здоровья; Учить соотносить разные части суток с собственной деятельностью.
Январь	«Путешествие в страну Валеологию»	Формирование знаний у детей о том, что такое «Валеология»	Учить детей любить себя, свое тело, свой организм. Сформулировать правила, которые нужно соблюдать, чтобы уберечься от инфекции.
Февраль	«В здоровом теле здоровый дух!»	Уточнение представлений детей о том, как возникают болезни, что многие болезни вызывают микробы, вирусы, бактерии.	Воспитывать ценностное отношение к своему здоровью, и здоровью окружающих людей. Развивать мотивацию сохранения своего здоровья и желание вести здоровый образ жизни.
Март	Пять помощников человека	Закрепление знаний детей об	Закрепить знания детей об органах чувств (слух, зрение, вкус, обоняние и

	(органы чувств)	органах чувств, их роли при восприятии человеком окружающего мира.	осозание). Развивать тактильные, зрительные, слуховые, вкусовые ощущения. Воспитывать бережное отношение детей к органам чувств, культуру их охраны.
Апрель	«Вредным привычкам скажем – нет!»	Формирование ответственного отношения к своему здоровью.	Формировать представление о полезных и вредных привычках. Воспитывать негативное отношение к вредным привычкам.
Май	«Спорт – залог здоровья»	Закрепление знаний детей о спорте, его значении в жизни людей.	Формировать понимание необходимости заботиться о своем здоровье, беречь его. Развивать у детей физические качества. Прививать любовь к физическим упражнениям.

**Перспективное планирование «Дней здоровья»
в подготовительной к школе группе.**

Месяц	Тема	Цель	Задачи
Сентябрь	«Как устроено тело человека»	Обобщение имеющихся у детей знаний о функции органов	Уточнить знания детей о строении человеческого тела и назначении отдельных частей тела. Воспитывать бережное отношение к своему телу.
Октябрь	«Полезные и вредные продукты»	Создание условий для формирования представлений о полезных и вредных продуктах.	Систематизировать и обобщить знания детей о продуктах питания. Закрепить знания детей о значении питания в жизни человека. Научить детей выбирать самые полезные продукты.
Ноябрь	«Секреты здоровых зубов»	Формирование у детей ответственно относиться к состоянию зубов	Расширить и углубить знания детей о ротовой полости, зубах. Познакомить детей с вредной и полезной для зубов пищей. Закрепить знания об основных правилах ухода за зубами.
Декабрь	«Мы здоровьем дорожим, соблюдаем свой режим!»	Закрепление знаний детей о здоровье и здоровом образе жизни, как о самой главной	Закреплять у детей умение организовывать собственную деятельность, направленную на последовательное выполнение компонентов режима дня; содействовать формированию у детей позитивного отношения к

		ценности.	выполнению режима дня; развивать у детей способность осознавать свое поведение по выполнению режима дня, как элемента здорового образа жизни; воспитывать у детей интегративные качества: самостоятельность, настойчивость, стремление к получению результата.
Январь	«Микробы»	Формирование представлений детей о микробах, оказывающих вредное и полезное влияние на здоровье человека.	Познакомить детей с понятием «Микробы». Дать знания о том, что микробы бывают полезными и вредными. Сформировать представления о вреде и пользе микробов на здоровье человека. Закрепить понимание значения бережного отношения к своему здоровью (соблюдение правил личной гигиены, не есть чужими приборами, не брать откусанные продукты т.п.).
Февраль	«Врачи наши помощники»	Расширение и закрепление знаний у детей понимания ценности здоровья.	Закрепить и обобщить знания детей с профессией врача (узкими специалистами), подвести к пониманию того, что они наши друзья. Дать представление о роли лекарств в лечении болезни, формировать сознательное отношение к собственному здоровью. Развивать способности преодолевать страх по отношению к врачу, не бояться белого халата, медицинских инструментов. Формировать положительное отношение к профессии врача, воспитывать сочувствие, понимание к больным, готовность лечиться самим.
Март	«Наши внутренние органы»	Закрепление знаний у детей об основных органах человеческого организма (мозг, сердце, легкие, желудок), их	Учить различать понятия «часть тела» и «орган». Сформировать представление о том, что каждая часть тела человека, и каждый орган имеют большое значение для него. Обобщать имеющиеся у детей знания о функции органов. Вызвать у детей

		названиями, расположением и функциями.	желание больше узнать о своем организме. Воспитывать бережное отношение к своему телу, стремление вести здоровый образ жизни.
Апрель	«Вредные и полезные привычки»	Создание условий для развития умений детей отличать вредные и полезные привычки.	Формировать сознательный отказ от вредных привычек. Воспитывать у детей отрицательное отношение ко всем вредным привычкам, большое желание вести здоровый образ жизни.
Май	«Азбука спорта»	Закрепление знаний детей о пользе занятиями спортом для здоровья человека.	Закреплять представления о важности и пользе двигательной активности и физической совершенствовании. Расширять представления об Олимпийских видах спорта.

Приложение №14

Комплекс дыхательной гимнастики

Группы второго раннего и младшего возраста (2-4года)

Для того чтоб помочь ребёнку поскорее справиться с кашлем, предлагаю вам игровой комплекс дыхательной гимнастики (для детей с 2-х лет). Этот комплекс развивает дыхательную мускулатуру, речевой аппарат, координацию движений, мышцы рук и позвоночника, способствует правильному ритмичному дыханию и произнесению звуков.

Упражнение 1. ПУЗЫРИКИ.

Пусть малыш сделает глубокий вдох через нос, надует «щёчки – пузырьки» и медленно выдыхает через чуть приоткрытый рот. Повторить 2 – 3 раза.

Упражнение 2. НАСОСИК.

Малыш ставит руки на пояс, слегка приседает – вдох, выпрямляется – выдох. Постепенно приседания становятся ниже, вдох и выдох длительнее. Повторить 3 – 4 раза.

Упражнение 3. ГОВОРИЛКА.

Вы задаёте вопросы, малыш отвечает.

Как разговаривает паровозик? Ту – ту – ту - ту.

Как машинка гудит? Би – би. Би – би.

Как « дышит» тесто? Пых – пых – пых.

Можно ещё попеть гласные звуки: о-о-о-о-ооо, у-у-у-уууу.

Упражнение 4. САМОЛЁТ.

Рассказывайте стихотворение, а малыш пусть выполняет движения в ритме стиха:

Самолётик - самолёт (малыш разводит руки в стороны ладошками вверх, поднимает

голову, вдох)
Отправляется в полёт (задерживает дыхание)
Жу- жу -жу (делает поворот вправо)
Жу-жу-жу (выдох, произносит ж-ж-ж)
Постою и отдохну (встает прямо, опустив руки)
Я налево полечу (поднимает голову, вдох)
Жу – жу – жу (делает поворот влево)
Жу- жу –жу (выдох, ж-ж-ж)
Постою и отдохну (встаёт прямо и опускает руки).
Повторить 2-3 раза

Упражнение 5. МЫШКА И МИШКА.

Вы читаете стихотворение, ребёнок выполняет движения.
У мишки дом огромный (выпрямиться, встать на носочки, поднять руки вверх, потянуться, посмотреть наруки, вдох)
У мышки – очень маленький (присесть, обхватить руками колени, опустить голову, выдох с произнесением звука ш-ш-ш)
Мышка ходит в гости к мишке (походить на носочках)
Он же к ней не попадёт. Повторить 3 – 4 раза.

4

Упражнение 6. ВЕТЕРОК.

Я ветер сильный, я лечу,
Лечу, куда хочу (руки опущены, ноги слегка расставлены, вдох через нос)
Хочу налево посвищу (повернуть голову налево, губы трубочкой и подуть)
Могу подуть направо (голова прямо, вдох, голова направо, губы трубочкой, выдох)
Могу и вверх (голова прямо, вдох через нос, выдох через губы трубочкой, вдох)
И в облака (опустить голову, подбородком коснуться груди, спокойный выдох через рот)
Ну а пока я тучи разгоняю (круговые движения руками).
Повторить 3-4 раза.

Упражнение 7. КУРОЧКИ.

Выполняйте вместе с малышом. Встаньте, наклонитесь, свободно свесьте руки-«крылья» и опустите голову. Произносим: «Так-так-так» и одновременно похлопываем по коленкам. Выдох. Выпрямитесь, поднимите руки вверх – вдох. Повторить 5 раз.

Упражнение 8. ПЧЁЛКА.

Покажите ребенку, как нужно сидеть: прямо, скрестив руки на груди и опустив голову.
Пчёлка сказала: «Жу-жу-жу» (сжимаем грудную клетку и на выдохе произносим: ж-ж-ж, затем на вдохе разводим руки в стороны, расправляем плечи и произносим...)
Полечу и пожу жу, детям мёда принесу (встаёт и, разведя руки в стороны, делает круг по комнате, возвращается на место).
Повторить 5 раз. Следите, чтоб вдох был через нос, и дыхание было глубокое.

Упражнение 9. КОСИМ ТРАВУ.

Предложите малышу «покосить траву»: ноги на ширине плеч, руки опущены. Вы читаете стишок, а ребёнок, произнося «зу-зу» машет руками влево – выдох, вправо – вдох.
Зу-зу, зу-зу,

Косим мы траву.

Зу-зу, зу-зу,

И налево взмахну.

Зу-зу, зу-зу,

Вместе быстро, очень быстро

Мы покосим всю траву.

Зу-зу, зу-зу.

Пусть ребёнок встряхнёт расслабленными руками, повторить с начала 3 – 4 раза.

Вырасти большой

Встать прямо, ноги вместе, поднять руки вверх. Хорошо потянуться, подняться на носки — вдох, опустить руки вниз, опуститься на всю ступню — выдох. Выдыхая, произносить «у-х-х-х-х». Повторить 4–5 раз.

ЛЯГУШОНОК

Расположите ноги вместе. Представьте, как лягушонок быстро и резко прыгает, и повторите его прыжки: слегка приседая, вдохнув, прыгните вперед. Приземлившись, "квакните".

Повторите три-четыре раза.

ПАРОВОЗИК

Ходить по комнате, делая попеременные махи согнутыми в локтях руками и приговаривая «чух-чух-чух». Повторять в течение 20–30 с.

ГУСИ ЛЕТЯТ

Медленная ходьба в течение 1–3 мин. Поднять руки в стороны — вдох, опустить вниз — выдох, произносить «г-у-у-у».

ПЕТУХ

Встать прямо, ноги врозь, руки опустить. Поднять руки в стороны, а затем хлопнуть ими по бедрам. Выдыхая, произносить «ку-ка-ре-ку».

Повторить 5–6 раз.

ЧАСИКИ

Встать прямо, ноги врозь, руки опустить. Размахивая прямыми руками вперед и назад, произносить «тик-так».

Повторять 10–12 раз.

КАША КИПИТ

Сесть, одна рука на животе, другая — на груди. При втягивании живота сделать вдох, при выпячивании — выдох. Выдыхая, громко произносить «ф-ф-ф-ф-ф». Повторить 3–4 раза.

ТРУБАЧ

Сесть, кисти рук сложить в трубочку, поднять почти вверх. Медленно выдыхая, громко произносить «п-ф-ф».

Повторить 4–5 раз.

Средняя группа (4-5 лет)

Комплекс №1

1. «Послушаем своё дыхание»

Цель: учить детей прислушиваться к своему дыханию, определять тип дыхания, его глубину, частоту и по этим признакам – состояние организма.

И.п.: стоя, сидя, лёжа (как удобно в данный момент). Мышцы туловища расслаблены.

В полной тишине дети прислушиваются к собственному дыханию и определяют:

- куда попадает воздушная струя воздуха и откуда выходит;

- какая часть тела приходит в движение при вдохе и выдохе (живот, грудная клетка, плечи или все части – волнообразно);
- какое дыхание: поверхностное (лёгкое) или глубокое;
- какова частота дыхания: часто происходит вдох – выдох или спокойно с определённым интервалом (автоматической паузой);
- тихое, неслышное дыхание или шумное.

2. «Дышим тихо, спокойно и плавно»

Цель: учить детей расслаблять и восстанавливать организм после физической нагрузки и эмоционального возбуждения; регулировать процесс дыхания, концентрировать на нём внимание с целью контроля за расслаблением своего организма и психики.

И.п.: стоя, сидя, лёжа (это зависит от предыдущей физической нагрузки). Если сидя, спина ровная, глаза лучше закрыть.

Медленный вдох через нос. Когда грудная клетка начнёт расширяться, прекратить вдох и сделать паузу, кто сколько сможет. Затем плавный выдох через нос. Повторить 5-10 раз. Упражнение выполняется бесшумно, плавно, так, чтобы даже подставленная к носу ладонь не ощущала струю воздуха при выдыхании.

3. «Подыши одной ноздрёй»

Цель: учить детей укреплять мышцы дыхательной системы, носоглотки и верхних дыхательных путей.

И.п.: сидя, стоя, туловище выпрямлено, но не напряжено.

1. Правую ноздрю закрыть указательным пальцем правой руки. Лево́й ноздрёй делать тихий продолжительный вдох (последовательно нижнее, среднее, верхнее дыхание).

2. Как только вдох окончен, открыть правую ноздрю, а левую закрыть указательным пальцем левой руки – через правую ноздрю делать тихий продолжительный выдох с максимальным опорожнением лёгких и подтягиванием диафрагмы максимально вверх, чтобы в животе образовалась «ямка».

3-4. То же другими ноздрями.

Повторить 3-6 раз.

Примечание. После этого упражнения несколько раз подряд одной ноздрёй сделать вдох – выдох (сначала той ноздрёй, которой легче дышать, затем другой). Повторить по 6-10 дыхательных движений каждой ноздрёй отдельно. Начинать со спокойного и переходить на глубокое дыхание.

4. «Воздушный шар» (Дышим животом, нижнее дыхание).

Цель: учить детей укреплять мышцы органов брюшной полости, осуществлять вентиляцию нижней части лёгких, концентрировать внимание на нижнем дыхании.

И.п.: лёжа на спине, ноги свободно вытянуты, туловище расслаблено, глаза закрыты. Внимание сконцентрировано на движении пупка: на нём лежат обе ладони.

Выдохнуть спокойно воздух, втягивая живот к позвоночному столбу, пупок как бы опускается.

1. Медленный плавный вдох, без каких-либо усилий – живот медленно поднимается вверх и раздувается, как круглый шар.

2. Медленный, плавный выдох – живот медленно втягивается к спине.

Повторить 4-10 раз.

5. «Воздушный шар в грудной клетке» (среднее, рёберное дыхание)

Цель: учить детей укреплять межрёберные мышцы, концентрировать своё внимание на их движении, осуществляя вентиляцию средних отделов лёгких.

И.п.: лёжа, сидя, стоя. Руки положить на нижнюю часть рёбер и сконцентрировать на них внимание.

Сделать медленный, ровный выдох, сжимая руками рёбра грудной клетки.

1. Медленно выполнять вдох через нос, руки ощущают распирающие грудной клетки и медленно освобождают зажим.
2. На выдохе грудная клетка вновь медленно зажимается двумя руками в нижней части рёбер.

Повторить 6-10 раз.

Примечание. Мышцы живота и плечевого пояса остаются неподвижными. В начальной фазе обучения необходимо помогать детям слегка сжимать и разжимать на выдохе и вдохе нижнюю часть рёбер грудной клетки.

6. «Воздушный шар поднимается вверх» (верхнее дыхание)

Цель: учить детей укреплять и стимулировать верхние дыхательные пути, обеспечивая вентиляцию верхних отделов лёгких.

И.п.: лёжа, сидя, стоя. Одну руку положить между ключицами и сконцентрировать внимание на них и плечах.

Выполнение вдоха и выдоха со спокойным и плавным поднятием и опусканием ключиц и плечей.

Повторить 4-8 раз.

7. «Ветер» (очистительное полное дыхание).

Цель: учить детей укреплять дыхательные мышцы всей дыхательной системы, осуществлять вентиляцию лёгких во всех отделах.

И.п.: сидя, стоя, лёжа. Туловище расслаблено, сделать полный выдох носом, втягивая в себя живот, грудную клетку.

1. Сделать полный вдох, выпячивая живот и рёбра грудной клетки.
2. Задержать дыхание на 3-4 с.
3. Сквозь сжатые губы с силой выпустить воздух несколькими отрывистыми выдохами.

Повторить 3-4 раза.

Примечание. Упражнение не только великолепно очищает (вентилирует) лёгкие, но и помогает согреться при переохлаждении и снимает усталость. Поэтому рекомендуется проводить его после физической нагрузки как можно чаще.

8. «Радуга, обними меня»

Цель: та же.

И.п.: стоя или в движении.

1. Сделать полный вдох носом с разведением рук в стороны.
2. Задержать дыхание на 3-4 с.
3. Растягивая губы в улыбке, произносить звук «с», выдыхая воздух и втягивая в себя живот и грудную клетку. Руки снова направить вперёд, затем скрестить перед грудью, как бы обнимая плечи: одна рука идёт под мышку, другая на плечо.

Повторить 3-4 раза.

9. Повторить 3-5 раз упражнение «Дышим тихо, спокойно и плавно».

Дыхательные имитационные упражнения

1. «Трубач».

Сидя на стуле, кисти рук сжаты в трубочку, подняты вверх ко рту. Медленный выдох с громким произношением звука «п-ф-ф-ф».

Повторить 4-5 раз.

2. «Каша кипит».

Сидя на скамейке, одна рука лежит на животе, другая на груди. Выпячивая живот и набирая воздух в грудь (вдыхая воздух) и втягивая живот – выдох. При выдохе громкое произношение звука «ш-ш-ш».

Повторить 1-5 раз.

3. «На турнике».

Стоя, ноги вместе, гимнастическую палку держать в обеих руках перед собой. Поднять палку вверх, подняться на носки – вдох, палку опустить назад на лопатки – длинный выдох с произношением звука «ф-ф-ф».

Повторить 3-4 раза.

4. «Партизаны».

Стоя, палка (ружьё) в руках. Ходьба высоко поднимая колени. На 2 шага – вдох, на 6-8 шагов – выдох с произвольным произношением слова «ти-ш-ш-е».

Повторять 1,5 мин.

5. «Семафор».

Сидя, ноги сдвинуты вместе, поднимание рук в стороны и медленное их опускание вниз с длительным выдохом и произношением звука «с-с-с».

Повторить 3-4 раза.

6. «Регулировщик».

Стоя, ноги расставлены на ширине плеч, одна рука поднята вверх, другая отведена в сторону. Вдох носом, затем поменять положение рук с удлинённым выдохом и произношением звука «р-р-р».

Повторить 4-5 раз.

7. «Летят мячи».

Стоя, руки с мячом подняты вверх. Бросить мяч от груди вперёд, произнести при выдохе длительное «ух-х-х».

Повторять 5-6 раз.

8. «Лыжник».

Имитация ходьбы на лыжах. Выдох через нос с произношением звука «м-м-м».

Повторять 1,5-2 мин.

9. «Маятник».

Стоя, ноги расставлены на ширину плеч, палку держать за спиной на уровне нижних углов лопаток. Наклонять туловище в стороны, вправо и влево. При наклоне в стороны – вдох с произношением звука «ту-у-у-х-х».

Повторить 3-4 наклона в каждую сторону.

10. «Гуси летят».

Медленная ходьба по залу. На вдох – руки поднимать в стороны. На выдох – опускать вниз с произнесением длительного звука «гу-у-у».

Повторять 1-2 мин.

Старший и подготовительный к школе возраст (5-7 лет)

Дыхательная гимнастика по методу Б. С. Толкачёва.

Комплекс 1

1. «Качалка».

И.п. – сидя на стуле, руки на коленях. Раскачивать туловище вперёд-назад, произнося на выдохе «Ф-р-оо-хх!». Повторить 6-8 раз.

2. «Ёлочка растёт».

И.п. – встать прямо, слегка расставив ноги, руки опустить. Присесть и выпрямиться, поднимая руки вверх шире плеч. Приседая, произносить: «Страх-х!». Повторить 2-3 раза.

3. «Зайчик».

И.п. – встать прямо, слегка расставив ноги, руки опустить. Приседая, сгибать руки к плечам ладонями вперёд, как зайчик, становящийся на задние лапки. Произносить на выдохе: «Фр!». Повторить медленно 5-7 раз.

4. «Как гуси шипят».

И.п. – встать, ноги врозь, ступни параллельно, держа палку на сгибе рук. Наклониться вперёд, смотря перед собой и вытягивая шею, произнести: «Ш-ш-ш...». Повторить в среднем темпе 3-4 раза.

5. «Прижми колени».

И.п. – сесть, ноги вытянуть, палку опустить. Притянуть ноги к себе, прижать колени палкой к груди, произнося : «Уф-ф!». Выпрямить ноги, руки опустить. Повторить медленно 5-7 раз.

6. «Гребцы».

И.п. – сесть, ноги врозь, палку держать у груди. Наклониться вперёд, коснуться палкой носков ног, произнести: «Гу!». Выпрямиться, палку притянуть к груди. Повторить медленно 3-5 раз.

7. «Скрещивание рук внизу».

И.п. – встать прямо, ноги врозь, руки в стороны. Опуская прямые руки вниз и скрещивая их перед собой, произносить: «Та-ак!» - и поднимать их в стороны. Повторить в среднем темпе 4-6 раз.

8. «Достань пол».

И.п. – встать прямо, ноги врозь, руки вперёд. Наклониться вперёд и достать ладонями пол со словами : «Бак». Повторить медленно 2-4-раза.

9. «Постучи кулачками».

И.п. – встать прямо, ноги врозь, руки опустить. Присесть и 3 раза постучать кулачками о пол, приговаривая: «Тук-тук-тук». Повторить в среднем темпе 2-3 раза.

10. «Прыжки».

Прыгать на обеих ногах, произнося на каждый прыжок: «Ха». Каждые 12-16 прыжков чередовать с ходьбой.

Комплекс 2 «На улице».

1. «Погрейся».

И.п. – встать прямо, ноги врозь, руки поднять в стороны. Быстро скрещивать руки перед грудью, хлопая ладонями по плечам, произнося: «Ух-х-х!». Разводить руки в стороны – назад. Повторить 8-10 раз.

2. «Конькобежец».

И.п. – встать прямо, ноги врозь, руки заложить за спину. Сгибать то правую, то левую ногу, наклоняя туловище с полуоборотом в стороны (подражая движениям конькобежца) и произнося: «Кр-р-р!». Повторить в среднем темпе 5-8 раз.

3. «Заблудился».

И.п. – поставить ноги вместе, руки сложить рупором. Вдохнуть и на выдохе громко произнести: «А-у-у-у!». Повторить 8-10 раз.

4. «Снежный ком».

И.п. – встать прямо, слегка расставив ноги, руки опустить. Присесть пониже на всей ступне и, сильно наклоняясь вперёд, обхватить руками голени, голову опустить. При этом произносить: «Хр-р-р!». Повторить медленно 3-5 раз.

5. «Снеговик веселится».

И.п. – поставить ноги вместе, руки на поясе. Вдохнуть, после чего сделать прыжок двумя ногами с одновременным выдохом, произнося: «Ха!». Повторить 6-8 раз.

6. «Вырасти большим».

И.п. – встать прямо, ноги вместе. Поднять руки вверх, потянуться, подняться на носки – вдох; опустить руки вниз, опуститься на всю ступню – выдох, произнося: «У-х-х-х!». Повторить 4-5 раз.

Мониторинг здоровья детей

Число заболеваний детей

Наименование болезни	Зарегистрировано случаев заболеваний, единиц	в т.ч. в возрасте 3 года и старше
	20-- год	20---год
ВСЕГО:		
Из них: - бактериальная дизентерия - энтериты, колиты и гастроэнтериты, вызванные установленными и неточно обозначенными возбудителями - скарлатина - грипп и острые инфекции верхних дыхательных путей - пневмония - несчастные случаи, отравления, травмы		
Другие заболевания		

Количество дней, пропущенных по болезни

младший возраст	20-- год
3 года и старше	
Всего по Учреждению	

Пропуск дней по болезни одним ребёнком

младший возраст	20-- год
3 года и старше	
Всего по Учреждению	

Распределение детей по группам здоровья

Возраст	Группа здоровья	20-- г. (количество детей - %)
младший	I	
	II	
	III	
	IV	
дошкольники	I	
	II	
	III	
	IV	
Всего по Учреждению	I	
	II	
	III	
	IV	

Приложение №16

Защитный гомеопатический комплекс Реприз, Экоберин, Кальгид или Кальгид- Д.

Экоберин.

Гомеопатическое средство для экологической защиты и адаптации к неблагоприятным внешним факторам.

Состав: цветы и трава барбариса, роза, женьшень, календула, золотая розга, дамиана, зверобой в разведении 300 С, приготовленные с помощью классических гомеопатических методов.

Способ применения: гранулы под язык (сублингвально).

Дозировка и схема применения: Средство «ОКО» принимают внутрь по 1 грануле до завтрака.

Экологический защитный эффект проявляется после 3-месячного приема средства!

Сочетание с другими средствами: средство «Экоберин» сочетается с другими средствами из натурального природного сырья, однако последние могут приниматься не ранее, чем через 15 минут после «Экоберин». Одновременный прием более 2 химиотерапевтических препаратов может снижать эффект ранее принятого средства «Экоберин».

Свойство и действие: средство «Экоберин» оказывает защитное действие при экологическом загрязнении окружающей среды продуктами химической промышленности, сырой нефтью, никотином (при пассивном курении) и др. Повышает устойчивость организма к повышенной солнечной радиации в условиях истончения озонового слоя атмосферы. Уменьшает влияние стрессовых воздействий на организм. Улучшает психомоторную саморегуляцию, оптимально изменяя временные характеристики сенсомоторного реагирования и повышая скорость переключения внимания в короткие интервалы времени.

Показания к применению: экологическое загрязнение среды проживания, повышенная солнечная радиация.

Противопоказаний к применению нет!

Средство «Экоберин» абсолютно безвредно. Не вызывает никаких побочных реакций .

РЕПРИЗ

Гомеопатическое средство для нормализации функций желудочно-кишечного тракта.

Состав: цветочные корзинки календулы, цинка валерианат, медь, платина, бессмертник в разведении 7 С, приготовленные с помощью классических гомеопатических методов.

Способ применения: гранулы под язык (сублингвально).

Дозировка и способ применения: средство «Реприз» принимают по 1 грануле внутрь 1 раз в день до завтрака (одновременно с препаратом «ОКО») в течение 6 месяцев. Курс повторяется в течение 6 месяцев.

Сочетание с другими средствами: возможно сочетание с другими фармакотерапевтическими препаратами, но интервал их приема не менее 20 минут после приема гомеопатического средства «Реприз».

Свойства и действие: средство «Реприз» восстанавливает равновесие нормальной микрофлоры кишечника, препятствует развитию гнилостной и условно-патогенной флоры. Способствует нормализации процессов переваривания пищевых веществ в кишечнике и уменьшению образования кишечных токсинов. Усиливает неспецифическую резистентность организма к факторам поражения желудочно-кишечного тракта экологическими вредностями. По канонам восточной медицины: восстанавливает циркуляцию энергии в системе меридианов (канал тройного обогревателя).

Показания к применению: экологическое загрязнение среды проживания, нарушение равновесия микрофлоры кишечника различного генеза (дисбактериоз), синдром недостаточности пищеварения.

Показания по восточной медицине: нарушение циркуляции энергии в системе меридианов (канал тройного обогревателя), уменьшение энергии в селезенке и увеличение патогенной сырости в ней.

Противопоказаний к применению нет!

Средство «Реприз» абсолютно безвредно. Не вызывает никаких побочных реакций.

«Кальгид («Кальгид-Д») – для детей до 5 лет»

Гомеопатическое средство для лечения гриппа, ОРЗ и профилактики их осложнений).

Состав: вытяжки трав и минеральных веществ (зверобой, дамиана, йодистый калий) в разведении более 11 С, приготовленные с помощью классических гомеопатических методов.

Способ применения: крупинки под язык (сублингвально).

Дозировка и способ применения: с профилактической целью средство «Кальгид» («Кальгид-Д») принимают внутрь по 2 гранулы 1 раз в день утром вместе с препаратами «Экоберин» и «Реприз» в течение октября-декабря.

Свойства и действие: усиливает неспецифическую резистентность организма. Уменьшает проницаемость сосудистых стенок при текущем воспалительном процессе, что нормализует микроциркуляцию в тканях. Улучшает лимфоотток. Повышает иммунологическую реактивность. Предупреждает осложнения гриппа и ОРЗ – пневмонию, гайморит, миокардит.

Показания к применению: лечение и профилактика гриппа, ОРЗ, острых ринитов.

Противопоказаний к применению нет!

Средство «Кальгид» («Кальгид-Д») абсолютно безвредно. Не вызывает никаких побочных реакций.

Приложение 17

План проведения спортивного развлечения совместно с родителями (законными представителями) «На встречу друг к другу»

Возраст	Тема	Цель и задачи
Ранний возраст	«Путешествие в лес»	Цель: Установление эмоционально-положительного контакта родителей и детей в процессе совместной двигательной-игровой деятельности. Задачи: 1. Оказать всестороннюю помощь и поддержку

		<p>родителям в осуществлении адаптационных мероприятий при переходе детей из дома в детский сад.</p> <p>2.Формировать положительных эмоциональных отношений между родителями, педагогом и детьми.</p> <p>3. Помочь родителям установить эмоциональный контакт с ребенком, педагогом расширяя диапазон их невербального общения.</p>
Младший возраст	«В поисках Колобка»	<p>Цель: Формирование доверительных отношений между взрослыми и детьми.</p> <p>Задачи:</p> <p>1. Способствовать овладению родителями способами тактильного взаимодействия с ребенком, умение искренне выражать свои чувства.</p> <p>2.Содействовать возникновению у родителей и детей чувства радости, удовольствия от совместной двигательно-игровой деятельности.</p>
Средний возраст	«Спортландия»	<p>Цель: .Приобретение родителями и детьми чувственного опыта партнерского взаимодействия друг с другом в совместной двигательно-игровой деятельности.</p> <p>Задачи:</p> <p>1.Способствовать расширению у родителей диапазона вербального и невербального общения с ребенком, умению быстро устанавливать эмоционально-тактильный контакт с ним.</p> <p>2.Помочь родителям и детям «допрожить» детско-родительские игры с целью эмоциональной сферы и коррекции депривационных нарушений.</p> <p>3.Формировать представления родителей о приемах и формах оздоровления детей.</p>
Старший возраст		<p>Цель:</p> <p>Формирование умений навыков игры в команде.</p> <p>Задачи:</p> <p>1.Содействовать формированию умения у партнеров «чувствования» друг друга, умения настраиваться на партнера для успешности в совместных двигательных действиях.</p> <p>2.Обогащать двигательный опыт детей, развивать ориентировку в пространстве, координацию движений.</p> <p>3.Содействовать эмоциональному сближению родителей и детей.</p> <p>4.Воспитание толерантности, доброжелательности, отношения друг – другу</p>
Подготовительная к школе группа		<p>Цель: Повышение психолого-педагогической культуры родителей, которая в свою очередь способствует сохранению целостности семьи и полноценного развития детей в семье, гармонизация семейных отношений.</p> <p>Задачи:</p> <p>1.Закрепить положительный эмоциональный настрой, устойчивый интерес к занятиям спорта</p>

		<p>2.Развивать умение точно, энергично и выразительно, осуществлять самоконтроль, самооценку, контроль и оценку движений других.</p> <p>3.Воспитывать интерес к выполнению физических упражнений в парах чувство товарищества, дружеских отношений, умение действовать со своим партнером. Формировать навык безопасного поведения при выполнении основных видов деятельности, в играх парами.</p>
--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------