

|  |  |
| --- | --- |
| *К о р р е к ц и я* | ***Методические рекомендации***  ***для педагогов, специалистов***  ***образовательных учреждений, родителей***  ***«Использование***  ***здоровьесберегающих технологий***  ***в работе педагога***  ***в условиях интегрированного обучения»*** *г.о. Новокуйбышевск, 2008 год* |

***Уважаемые педагоги и родители!***

***Предлагаем вашему вниманию методические рекомендации, в которых освещены современные подходы к охране здоровья детей дошкольного и школьного возрастов. В них рассматриваются вопросы профилактики, коррекции нарушений зрения и опорно-двигательного аппарата у детей, пути оптимизации двигательного режима учащихся и воспитанников в ОУ. Один из разделов пособия содержит рекомендации для родителей по вопросу организации режима дня, профилактике возникновения нарушений зрения и двигательной сферы у детей. В приложении представлены примеры планирования оздоровительной работы специалистов ДОУ, гигиенические требования к оборудованию помещений и освещению, методы диагностики, профилактики и коррекции нарушений зрения, осанки, плоскостопия у детей. Широко представлены комплексы гимнастики, массажа, примеры упражнений, используемых педагогами на динамических паузах в структуре уроков (занятий) с детьми.***

***Надеемся, что данная информация будет востребована вами при планировании и реализации коррекционной работы с воспитанниками и учащимися, имеющими ограниченные возможности здоровья.***

***Желаем вам успехов в работе и достижения положительных результатов.***

***Надеемся на дальнейшее сотрудничество!***

**СОДЕРЖАНИЕ**

**1**. Роль здоровьесберегающих технологий в работе педагога в

условиях интегрированного обучения с. 3

## 2. Профилактика и коррекция нарушений двигательной сферы у детей с. 11

**3**. Оптимизация двигательного режима детей дошкольного возраста в ДОУ с. 21

**4**. Охрана зрения детей в условиях образовательного учреждения с. 28

**5**. Роль семьи в охране здоровья детей с. 32

**ПРИЛОЖЕНИЯ:**

ПРИЛОЖЕНИЕ 1. Планирование совместной деятельности педагогов и

специалистов ДОУ в рамках физкультурно-оздоровительной работы с. 38

# ПРИЛОЖЕНИЕ 2. Перспективный план занятий познавательно-

# физкультурного цикла "Познай себя" для детей старшей группы ДОУ с. 40

ПРИЛОЖЕНИЕ 3. Гигиенические требования к оборудованию помещений

в ДОУ с. 48

ПРИЛОЖЕНИЕ 4. Гигиена освещения с. 52

Приложение 5. Диагностика нарушений осанки и плоскостопия у детей с. 55

Приложение 6. Упражнения для выработки навыка правильной осанки с. 60

ПРИЛОЖЕНИЕ 7. Игровые упражнения для укрепления мышц спины с. 61

ПРИЛОЖЕНИЕ 8. Игровая оздоровительная гимнастика после дневного сна с. 62

ПРИЛОЖЕНИЕ 9. Методика массажа и гимнастики для ног с. 69

ПРИЛОЖЕНИЕ 10. Рекомендации по выбору обуви для детей с. 77

ПРИЛОЖЕНИЕ 11.Физкультурные минутки на уроках в начальной школе с. 79

ПРИЛОЖЕНИЕ 12. Упражнения на снятие общего и локального утомления с. 84

### ПРИЛОЖЕНИЕ 13. Парадоксальная дыхательная гимнастика

### А.Н. Стрельниковой с. 86

ПРИЛОЖЕНИЕ 14. Тесты для самостоятельной проверки зрения с. 98

ПРИЛОЖЕНИЕ 15. Упражнения для профилактики зрительного утомления с. 100

ПРИЛОЖЕНИЕ 16. Подвижные игры для детей с нарушением зрения>>>><,

направленные на коррекцию осанки с. 105

ПРИЛОЖЕНИЕ 17. Береги зрение! Памятка для учащихся, родителей,

педагогов с. 110

>

**Роль здоровьесберегающих технологий**

**в работе педагога в условиях интегрированного обучения**

Слова Сократа «Здоровье - не все, но все без здоровья - ничто» актуальны и сегодня. В современной системе российского образования множество проблем. Одна из важнейших, требующих решения, – это проблема ориентации всей системы образования на здоровьесберегающее обучение и воспитание. Она без всяких натяжек и преувеличений может быть названа проблемой №1 как по актуальности сегодня, так и по стратегическому значению для развития образования в России на обозримое будущее.   
Фундаментом здоровья взрослого человека является здоровье ребенка, от состояния которого будет зависеть выполнение им в дальнейшем присущих ему социальных задач, и, в конечном итоге, благополучие всего общества.

Начинаясь в семье и продолжаясь далее в образовательных учреждениях, проходит процесс усвоения ребенком норм и правил взаимодействия с окружающей средой, управления своими потребностями, осознания индивидуальности.

Неблагополучные демографические процессы в нашем обществе сопровождаются ухудшением здоровья подрастающего поколения. Решение вопроса о здоровье учащихся имеет важное значение для достижения оптимального здорового общества: они - родители поколения ближайшего будущего.

На протяжении последних десятилетий в нашей стране сложилась тревожная тенденция ухудшения физического развития и состояния здоровья всего населения, в том числе детей. Анализ состояния здоровья детей дошкольного возраста показывает, что уровень заболеваемости дошкольников увеличился более чем в два раза. Согласно данным, приведенным **И. Н. Корневой [9],** по комплексу медицинских и психолого-педагогических критериев к учебе в школе не готовы до 20% детей шестилетнего возраста; у 40-50% таких детей выявляются функциональные отклонения, у 36% проявляется функциональная неполноценность кардиореспираторной системы. Высок процент дошкольников с нарушениями телосложения и осанки, зрения.

Изменения условий образования детей школьного возраста сказываются на состоя­нии здоровья, функциональных, психических и физических возможнос­тях учащихся.< Школьники значительное время проводят за письменным столом, компьютером, не соблюдая гигиенических требований по профилактике возникновения зрительных и двигательных нарушений. У современных де­тей совершенно не остаётся времени на развлечения, занятия спортом; наблюдается тенденция к снижению двигательной активности детей. По данным Министерства Здравоохранения РФ (1998), 75% школьни­ков страдают гиподинамией. В школах «нового вида» (гимназии, лицеи, частные и пр. школы) здоровых учащихся всего 2,3%, в массовых -10,1%. По данным медицинских осмотров регистрируется значительное число отклонений со стороны зрительной, нервной костно-мышечной и др. систем организма школьников. Конечно, и врачи, и педагоги озабочены таким положением дел и пытаются направить ситуацию в лучшую сторону. Ведь в период обучения в школе определяется дальнейший жизненный путь школьника, отношение к своему здоровью и здоровью окружающих.

**Понятие здоровьесберегающей технологии**

Понятие «здоровье» определяется ЮНЕСКО как отсутствие патологических отклонений в организме и состояние полного комфорта: физического, психического и социального. Правомерно и необходимо также добавить, что и духовного.

В отношении здоровьесберегающей технологии в системе образования определение здоровья можно представить следующим образом: **здоровье - это такое психофизическое и духовное состояние учащихся, которое обеспечивает им достаточно высокий уровень интеллектуальной и физической работоспособности, а также адаптированности к постоянно изменяющейся учебной, социальной и природной среде.**

Соловьева Н.И. определяет **здоровьесберегающую образовательную технологию** как функциональную систему организационных способов управления учебно-познавательной и практической деятельностью учащихся, научно и инструментально обеспечивающую сохранение и укрепление их здоровья.

Из этого следует, что целью здоровьесберегающей образовательной технологии должно выступать обеспечение условий физического, психического, социального и духовного комфорта, способствующих сохранению и укреплению здоровья субъектов образовательного процесса, их продуктивной учебно-познавательной и практической деятельности, основанной на научной организации труда и культуре здорового образа жизни личности.

Исходя из сказанного, качественными диагностируемыми и проверяемыми характеристиками здоровья учащихся определяются следующие показатели: интеллектуальная и физическая работоспособность; физическое развитие и общая физическая подготовленность; психологическая адекватность и уравновешенность; совокупность социально-духовных ценностей личности, обеспечивающих культуру поведения, а учителя (преподавателя) - психофизическая готовность к профессиональной деятельности и высокая степень ее активности, продуктивность.

В совокупность основных элементов здоровьесберегающей технологии включены следующие составляющие:

1.Информационная - отвечает на вопрос: что? Это концепция, ее содержание и принципы, обеспечивающие реализацию цели и задач.

2. Инструментальная - отвечает на вопрос: чем? К ней относится материальная база (помещения, классы, лаборатории, кабинеты, спортивные залы, площадки и т.д.) и ее гигиеническое состояние (освещение, вентиляция и пр.). Инструментальная составляющая технологии включает также оборудование, инвентарь, технические средства, а также учебно-методическое обеспечение.

3. Социальная (кадры) - кто? Это преподавательский и учебно-вспомогательный состав. Его компетентность, готовность и устремленность к реализации здоровьесберегающей технологии в образовании.

1. Финансовая - отвечает на вопросы: сколько? За счет каких средств? Бюджетные и внебюджетные поступления, их соотношение.
2. Нормативно-правовое обеспечение - использование государственных нормативных актов (федерального, регионального и муниципального уровней, собственных средств). Ведение делопроизводства по данному направлению.

**Роль здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе**

Использование здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе позволяет решать следующие **задачи:**

1. Исследование влияния традиционной структуры и формы организации учебного процесса на здоровье занимающихся; анализ психолого-физиологических возможностей учащихся в отношении предъявленных требований усвоения объема учебной нагрузки в условиях рассредоточенного (комплексного) распределения программного материала и экспериментальное сравнение его с концентрированным вариантом.

2.Создание психолого-педагогических и организационно-педагогических условий, обеспечивающих психическое здоровье и комфорт учащихся посредством гуманизации и демократизации учебно-воспитательного процесса на основе: физкультурно-спортивной активности; обоснованного соответствия учебной нагрузки, объема передаваемой информации с психофизическими возможностями ее усвоения; переведения традиционной, в основном информативно-объемной системы образования в технологию обучающей интеллектуально-преобразующей, духовной, конструктивной, творческой деятельности, основанной на постепенном повышении степени научной абстракции знаний, что позволит учащимся интеллектуально свободно мыслить и рассуждать, переходя от изложения фактов, их каталогизации, использования бытового языка, к обоснованию закономерностей явлений природы и общества, принципов и причинно-следственных связей, обусловливающих их, анализу и синтезу информации, прогнозу событий на основе широкого использования междисциплинарных знаний и научного языка; создания интегративных дисциплин и учебно-методического их обеспечения.

1. Реализация научной организации учебного труда, питания и отдыха учащихся.
2. Создание максимально возможных санитарно-гигиенических условий и соответствующей им инструментальной составляющей здоровьесберегающей технологии и др.
3. Включение учащихся в осознанную деятельность по формированию культуры здорового образа жизни личности, оснащение этого процесса учебно-методическим обеспечением.
4. Осуществление структурного преобразования в плане создания в учебном заведении иерархической системы управления и мониторинга здоровьесохраняющих технологий в образовании.
5. Формирование культуры здорового образа жизни личности учащихся как   
   в учебной, так и внеучебной образовательно-воспитательной среде.
6. Создание систем переподготовки кадров, а также социальной и финансовой поддержки идеи здоровьесберегающей технологии; агитации и пропаганды; объединения усилий всех систем и подразделений учебных заведений медицины и физической культуры.
7. Обеспечение программного и учебно-методического оснащения по проблемам здоровьесберегающей системы образования и формирования культуры здорового образа жизни учащихся.
8. Развертывание опытно-экспериментальной и научно-исследовательской работы по моделированию и апробации здоровьесберегающих образовательных технологий.
9. Осуществление психологического и медицинского сопровождения образования.
10. Создание совершенной системы оздоровления учащихся в условиях летних лагерей.
11. Создание информационно-компьютерного обеспечения оздоровительных систем.
12. Создание оптимальных условий для функционирования физической культуры, обеспечивающей современные инновационные формы формирования физической культуры личности школьника.
13. Открытие в общеобразовательных учебных заведениях кафедр физической культуры и консультативно-оздоровительных центров здорового образа жизни для учащихся, родителей и учителей.
14. Введение в учебный процесс (обязательного) гуманитарного курса «Основы здорового образа жизни».

**Основные направления организации здоровьесберегающей среды в ОУ**

Концепция модернизации российского образования предполагает оптимизацию учебной, психологической и физической нагрузки учащихся и создание в образовательных учреждениях условий для сохранения и укрепления здоровья обучающихся, в том числе за счет:

а) реальной разгрузки общего образования;   
б) использования эффективных методов обучения;  
в) повышения удельного веса и качества занятий физической культурой;  
г) организации мониторинга состояния здоровья детей и молодежи;  
д) улучшения организации питания обучающихся в образовательных учреждениях;  
е) рационализации досуговой деятельности, каникулярного времени и летнего отдыха детей и молодежи.

Перечислим ***основные направления***, по которым может вестись работа для организации здоровьесберегающей среды в школе. Одним из приоритетных направлений в деятельности образовательного учреждения является формирование у учащихся активной жизненной позиции, желания вести здоровый образ жизни, относится к своему здоровью как к главной ценности.

Весь коллектив школы должен постоянно работать над созданием оптимальных санитарно-гигиенических условий в школе: соблюдение теплового режима, поддержание чистоты, соблюдение нормативов освещенности, соблюдение гигиенических норм и правил учащимися, организация питания.

Вызывает тревогу несоответствие классной мебели, требованиям СанПИНа по ростовым группам. Для решения этой проблемы и в целях формирования правильной осанки необходимо проводить на уроках физкультминутки, рассаживать учащихся в классе в соответствии с рекомендациями медиков.

В школе также необходима работа по формированию социально-психологического климата в школьном коллективе путем создания ситуации защищенности учащихся, здоровой состязательности, сотрудничества, построения оптимальных, целесообразных отношений: учитель-ученик.

Дискуссионным остается вопрос перегрузки учащихся. По мнению некоторых специалистов, перегрузка школьников учебным материалом колеблется от трехкратного превышения возможностей детей по иностранному языку, до двадцатикратного – по математике. Рабочий день школьников зачастую превышает 12 часов. Чтобы решить этот вопрос, нужно регулярно контролировать нормы домашнего задания.

Изменяются подходы к физическому воспитанию школьников: идет увеличение количества уроков физкультуры во всех классах до 3-х часов в неделю, динамичности уроков, нацеленной на конкретные результаты физического развития каждого учащегося, появляется положительная мотивация учащихся к повышению своей физической культуры.

В школах создаются валеологические службы, которые занимаются пропагандой ЗОЖ, формированием понимания физиологии здоровья, обучением способам оздоровления организма, раскрытием значения взаимодействия человека с окружающей средой как фактора, влияющего в значительной мере на здоровье. Активно привлекаются родители к совместной деятельности через школьные и классные тематические конференции, к участию в подготовке и проведении общешкольных соревнований и оздоровительных мероприятий.

Особое значение имеет тесная взаимосвязь с учреждениями здравоохранения. Ежегодно проводятся медицинские осмотры учащихся, результаты анализируются и доводятся до сведения родителей. Проводится диагностика состояния здоровья учащихся и ведется профессиональный контроль за соблюдением санитарно-гигиенических норм в школе, в столовой. Традиционно проводятся занятия по профилактике инфекционных заболеваний, по обучению оказания первой медицинской помощи.

Таким образом, в настоящее время особую актуальность приобретает разработка и реализация комплексных оздоровительно-профилактических мероприятий, направленных на снижение уровня заболеваемости, функциональной напряженности детей, возрастает роль двигательной активности учащихся и воспитанников в учебно-воспитательном процессе.

Что касается детей с ограниченными возможностями здоровья, то внедрение здоровьесберегающих технологий в процесс их обучения и воспитания особенно важно. Исследователи отмечают, что только 10 % детей приходят в школу абсолютно здоровыми, а многие оказываются среди отстающих не из-за лени, а вследствие плохого состояния здоровья. По общероссийским данным, на сегодняшний день у каждого третьего ребенка отмечаются нарушения осанки, 80—85% школьников имеют ортопедическую патологию, в частности плоскостопие. Около 10% будущих первоклассников имеют нарушение зрения, а среди выпускников школ в среднем 25-30% страдающих близорукостью.

Кроме того, нередко дети с ОВЗ имеют сложную структуру дефекта, в которой нарушение двигательных или психических функций сочетается с недостаточностью в функционировании нервной системы, а также с общей соматической ослабленностью и низкой работоспособностью. Таким образом, уже в начале школьного обучения значительная доля детей имеет некие отклонения в работе основных органов и систем организма, которые при отсутствии профилактических мер могут со временем усугубляться и значительно затруднять образовательный процесс.

Современная практика работы с детьми требует от педагога, специалиста широкого профиля знаний, знаний технологий воспитания и обучения как нормально развивающихся детей, так и детей с проблемами в развитии.

><Наличие ><широкой ><распространенности ><><наруше­><ний зрения, осанки, плоскостопия ><среди ><детского ><контингента ><обусловливает ><необходи­><мость ><повышения ><уровня ><компетентности ><педагогов ><обще­><образовательных ><учреждений ><общего ><назначения ><по ><вопро­><сам ><развития ><и ><охраны ><зрения, а также профилактики возникновения или усугубления патологии со стороны костно-мышечной системы у обучающихся и воспитанников.

В этой связи актуальной выступает задача подготовки субъектов образовательного процесса не только к созданию условий для здоровьесбережения детей и подростков, но и к оптимальному осуществлению просветительской деятельности, обеспечивающей приобщение обучающихся к жизненно необходимым знаниям о здоровье и здоровом образе жизни; формирование у них саморефлексии, позитивного мышления, воспитание культуры здоровья в соответствии с условиями и требованиями современной социальной, политической и культурной среды.

## Профилактика и коррекция нарушений

## двигательной сферы у детей

Согласно исследованиям специалистов, 75 % болезней взрослых заложены в детстве. В последнее время увеличилось количество дошкольников, имеющих нарушения опорно-дви­гательного аппарата. К наиболее часто встречающимся нарушениям ОДА у детей относятся: искривление по­звоночника в виде боковых его отклонений (сколиозы), чрезмерные отклонения по­звоночника в грудном отделе (кифозы) и поясничном (лордозы); плос­костопие и врож­денная косола­пость; асимметрич­ное положение плеч и др.

Сегодня мы все чаще слышим слово «гиподинамия», что означает «не­достаток движения». Но это не совсем верно. Гиподинамия – своеобразная болезнь, которая звучит угрожающе: «Нарушение функций организма (опор­но-двигательного аппарата, кровообращения, дыхания, пищеварения) при ограничении двигательной активности». За этим поня­тием скрываются мышечная недоста­точность, нарушения осанки, сколиозы, масса функциональных нарушений со стороны важнейших органов и систем.

Не секрет, что в детском саду, в школе и дома дети большую часть времени проводят в статическом положении (за столами, у телевизора и т. д.). В современной системе образования преобладает тенденция удержания в течение длительного времени всех учащихся в сидячем, скованном положении (то есть в состоянии вынужденной гипокинезии), которое, по данным специальных исследований В.Ф. Базарного, в десятки раз превышает их физиологические потребности. Последнее особенно тяжело переносится мальчиками. Ограничение двигательной активности ребенка увеличивает статическую нагрузку на определенные группы мышц и вызы­вает их утомление. Снижается сила и работоспособность скелетной муску­латуры, что влечет за собой нарушение осанки, плоскостопие, задержку воз­растного развития, быстроты, ловкости, координации движений, выносли­вости, гибкости и силы.

Кроме того, вынужденная гипокинезия обусловливает состояние перманентного стресса, а затем и дистресса, созданного эмоциональным перенапряжением в условиях нефизиологичной двигательной депривации. В ряде случаев это явление сопровождается вытеснением эмоционального перенапряжения на психосоматический и психоневрологический уровень реагирования, с чем, по-видимому, может быть связано увеличение количества нервно-психических дисфункций среди школьников.

Поэтому предупреждение нарушений опорно-двигательного аппарата, зрения является одной из важнейших задач дошкольных учреждений.

## Причины и проявления нарушений осанки и плоскостопия у детей

## Не следует считать нарушения осанки, плоскостопие «мелочью», не требующей внимания. Нарушения опорно-двигательного аппарата — это очень серьезно. Ребенок растет, и исправить их становится все труднее.

## Плоскостопие - это деформация стопы, вызванная умень­шением высоты свода.

## Стопа в дошкольном воз­расте находится в стадии ин­тенсивного развития, ее фор­мирование еще не завершено, поэтому любые неблагоприят­ные внешние воздействия мо­гут привести к возникнове­нию функциональных нару­шений. Объем движений детской стопы больше, чем взрослой, вслед­ствие большей эластичности мышечно-связочного аппарата, поэтому детс­кая стопа менее приспособлена к статическим нагрузкам. При нагрузке сво­ды стопы несколько уплощаются, но по ее окончании тотчас же, с помощью активного сокращения мышц, возвращаются в исходное положение. Дли­тельная и чрезмерная нагрузка ведет к переутомлению мышц и стойкому опущению сводов.

## Стопа является опо­рой, фундаментом тела, и его нарушение обязательно отражается на формировании всего организма. Изменение формы стопы вызывает не только снижение ее функ­циональных возможностей, но, что особенно важно, влияет на положение позвоночника, что отрицательно ска­зывается на функции последнего и, следовательно, на осанке и общем со­стоянии ребенка. Недостаточное раз­витие мышц и связок стоп неблагопри­ятно влияет на развитие многих движе­ний, приводит к снижению двигатель­ной активности вообще и может стать серьезным препятствием к занятиям спортом.

## К причинам, способствующим развитию деформации стоп, относятся наследственная предрасположенность, перегрузка стоп, ношение узкой, неудобной обуви. Появлению плоскостопия у детей способствуют и неблагоприятные факторы, ослабляющие мышцы и связки. Это врожденная слабость связочного аппарата, снижение силы мышц после длительного пребывания в постели в результате болезни, инфекции, ожирение, диатез, недостаточное питание и общее плохое физическое развитие. Неблаго­приятным фактором является также ходьба с излишне разведенными носками или широко расставленными ногами.

## плоскоспппНеобходимо помнить о том, что плоскостопие является одним из факторов риска возникновения нарушений осанки у детей.

## Нарушения осанки сочетаются с нарушением работы многих органов и систем. Дети, имеющие нарушенную осанку, как правило, страдают плохим зрением, заболеваниями органов дыхания, нервной системы, пищеварения. У них обычно отмечается повышенная утомляемость и плохое самочувствие. Обратить внимание на осанку ребенка особенно важно еще и потому, что учебная нагрузка связана со значительным статическим напряжением, длительной относительно неподвижной позой и резким снижением двигательной активности. Все это — факторы риска нарушений осанки, даже если в дошкольном возрасте у ребенка все было в порядке; если же нарушения были еще до школы, то риск возрастет вдвойне.

## Что же такое осанка? Это привычное положение тела человека во время движения и покоя, умение держать свое тело. Правильная осанка формируется с самого раннего детства в процессе роста, развития и воспитания. В дошкольном возрасте осанка еще не сформирована, поэтому небла­гоприятные факторы наиболее сильно влияют на детей в период бурного роста (6-7 лет). Основной причиной дефектов осанки являются привычные порочные положения тела при сидении или стоянии. Конечно, многое зависит от наслед­ственности, но не в том смысле, что дети наследуют от родителей уже ис­кривленный позвоночник. Нет, обычно дети рождаются с нормальным по­звоночником, однако очень часто они перенимают от родителей привычки неправильно сидеть, стоять и ходить, а также вынужденные неудобные позы, например, при чтении и письме.

## Различные нарушения осанки у детей не столь уж редки. Искривление позвоночника — это отклонение позвоночного столба от средней линии. При вялой осанке голова опущена, грудь уплощена, плечи сведены, лопатки отстают от спины, ноги слегка согнуты в коленях. При сутуловатости голова выдвинута вперед, плечи сильно сведены, живот выпячен. Для лордотической осанки характерен увеличенный прогиб поясничного отдела позвоночника. Для кифотической — увеличение глубины как шейного, так и поясничного изгибов (спина круглая, плечи опущены, голова наклонена вперед, живот выпячен)

## Большая часть этих нарушений носит чисто функциональный характер и связана в основном с нарушением симметрии мышечного тонуса (слабость мышечного тонуса) . Они начинают проявляться у детей 4 лет - у 15-17%, в 7 лет - у каждого третьего ребенка (!). Причинами этих функциональных нарушений осанки, по данным врачей-педиатров, могут быть общая ослабленность организма, нерациональная организация режима, нарушение зрения, понижение слуха, недостаточность общего физического развития и недостаточная двигательная активность.

## К нарушению осанки могут привести и такие заболевания, как рахит, гипо­трофия, избыточная масса тела, а также неправильное питание, при кото­ром не выдерживается соотношение ос­новных ингредиентов пищи - солей, витаминов, микроэлементов. Даже ><небольшое ><изменение ><положения ><таза ><способно ><спровоцировать ><искривление ><позвоночника. ><К ><этому ><могут ><приводить ><и ><другие ><причины: ><плоскосто­><пие, ><патологии ><тазобедрен­><ных ><суставов, ><травмы ><копчи­><ка, ><болезни ><внутренних ><орга­><нов ><малого ><таза.

## К гораздо более серьезным нарушениям относится сколиоз, в основе которого лежит боковое искривление позвоночника со скручиванием (торсией) позвонков.

## Сколиоз дети очень часто приобретают в школе. Дети ежедневно носят тяжеленные учебники в сумке на пле­че. На уроках физкультуры, как правило, весь класс занимается по единой программе, а между прочим, не­которые упражнения можно де­лать не всем. Например, кувырки через голову категорически про­тивопоказаны ребятишкам с ано­малиями в шейном отделе позво­ночника. У мальчиков в переходном воз­расте нередко встречается так на­зываемый синдром Шейермана—May — врожденная слабость хрящевой соединительной ткани. С 10—13 лет ребенок быстро рас­тет, но его рост и вес не соответ­ствуют плотности костной ткани. Когда он резко вытягивается, его будто «переламывает» вперед: спина сутулая. Грудные позвонки (с 9 по 12-й) деформируются. Возникают боли в пояснице, страдают орга­ны малого таза, кишечник, желч­ный пузырь, поджелудочная же­леза, ухудшается зрение.

## Что же является перво­причиной возникновения и развития сколиоза? Одни считают, что причина лежит в слабости мышц и патологии соединительной ткани, другие дока­зывают, что основным пусковым ме­ханизмом является родовая травма позвоночника.

## Еще в 70-х годах XX в. А. Ю. Ратнер выдвинул гипотезу, что около 60% сколиозов возникает в результате ро­довой травмы шейного отдела позво­ночника. Это предположение легло в основу *нейрогенной теории,* согласно которой при патологической родовой деятельности происходит смещение позвоночно-двигательных сегментов в шейном отделе позвоночника младенца, что вызывает нарушение кровообра­щения в спинном и головном мозге. В периоды быстрого роста, когда на кровообращение ложится большая нагрузка, возникает дефицит крово­тока в структурах мозга, отвечающих за мышечный тонус. Недостаточное мозговое кровообращение приводит к снижению тонуса и питания мышц. Мышцы, у которых снижен тонус и нет достаточного питания, не могут удер­жать позвоночный столб в нормальном физиологическом состоянии. Усугубляет ситуацию привычка сидеть и стоять криво, и в результате возникает нару­шение осанки, которое в дальнейшем может перейти в сколиоз.

## Нарушение осанки имеет серьезные последствия для организма, приводя к снижению подвижности грудной клет­ки, диафрагмы, вследствие чего затрудняется вентиляция легких, организм испытывает недостаток кислорода, учащаются простудные и бронхолегочные заболевания, страдают и другие внут­ренние органы. Также дефекты осанки влекут ухудшение рессорной функции позвоночника, что, в свою очередь, негативно влияет на деятель­ность центральной нервной системы, сердечно-сосудистой и дыхательной систем, становится спутником многих хронических заболеваний вследствие проявления общей функциональной слабости, гипотонического состояния мышц и связочного аппарата ребенка.

## В связи с этим, педагогам и родителям следует помнить: лечить всегда труднее, чем предупредить развитие патологического процесса. Как говорят специалис­ты, все ортопедические бо­лезни – это миллиметры, ум­ноженные на годы.

## В наших силах предотвратить по­явление таких серьезных заболеваний, как плоскостопие, сколиоз и другие нарушения осанки у детей. Для этого, прежде всего, необхо­димо внимательно следить за осанкой, походкой ребенка, обращать внимание на то, как он сидит и стоит, проводить массаж, лечебную гимнастику, а также обеспечить комфортный психологиче­ский климат в семье и образовательном учреждении.

**Профилактика и коррекция нарушений осанки и плоскостопия у детей**

Ребенок должен много двигаться, тем более что из-за особен­ностей детской нервной системы и мышц поддерживать неподвижную позу ему труднее, чем бегать, прыгать, вер­теться и скакать. В положении сидя или стоя, особенно если находиться в одной и той же позе приходится дольше не­скольких минут, ребенок «обвисает», вертикальная нагрузка переносится с мышц на связки и межпозвонковые дис­ки, и начинается формирование пло­хой осанки. Небольшая, но регулярная физическая нагрузка (плавание, домаш­ние тренажеры, больше подвижных игр и поменьше телевизора, ежедневная физкультура) - необходимое условие для нормального развития опорно-дви­гательного аппарата.

Лечение дефектов осанки и деформаций опорно-двигательного аппарата носит комплексный характер. Оно предусматривает широкое использование лечеб­ной физической культуры совместно с физиотерапией, массажем, закалива­нием, гигиеническими мероприятиями в режиме труда и отдыха.

Методов коррекции сколиоза в настоящее время очень много. Это и мануальная терапия, ле­чение положением, элементы силовой гимнастики, плавание, йога и многое другое. Определиться в выборе метода лечения должен помочь врач (в каждом случае индивидуально).

В профилактике и лечении сколиоза немаловажное значение имеет *четкий распорядок дня* с чередованием различных ви­дов деятельности: сидение за столом, подвижные игры, прогулки на свежем воздухе.

Особое внимание нужно уделить спорту. Самым полезным видом спор­та при сколиозе считается *плавание* (особенно брассом). Но заниматься следует с тренером, специально под­готовленным для занятий с детьми, страдающими сколиозом. Лечебное плавание имеет ряд особенностей: применяется длительное водное сколь­жение, работает только та рука, мышцы которой ослаблены, и многое другое. Не менее полезным видом спорта является *ходьба на лыжах.* Однако катание с гор необходимо исключить — оно вы­зывает слишком сильное сотрясение позвоночника.

*Питание* детей должно быть полнос­тью сбалансированным по белково-углеводному составу и богато кальцием и витаминами.

Для хорошего состояния позвоноч­ника очень важен *правильный подбор детской мебели,* особенно столов и стульчиков. Они должны подходить под рост ребенка. К кровати также предъявляются особые требования: на ней должны находиться специаль­ный полужесткий матрац и невысокая подушка. С требованиями к детской мебели и оборудованию помещений в ДОУ можно ознакомиться в ПРИЛОЖЕНИИ 3.

*Главная задача в лечении сколи­оза состоит в том, чтобы снизить нагрузку на позвоночник и укрепить мышцы спины и живота.* Укрепить мышцы спины можно с помощью ле­чебной физкультуры и массажа. Лучше всего, если эти мероприятия проводятся специалистами. Однако необходимо проводить самостоятельные занятия физ­культурой дома и ввести это в привычку.

Корригирующие упражнения направлены на исправление, нормализацию осанки.

К **корригирующим упражнениям** относятся гимнастические упражнения для мышц спины, брюшного пресса и плечевого пояса, выполняемые в различных исходных положениях, как правило, лежа (на спине, животе), сидя и стоя (у гимнастической стенки, у стены, касаясь лопатками стены). Упражнения выполняются с гимнастической палкой, мячами. При деформации позвоночника включают корригирующие упражнения в сочетании с общеразвивающими.

Самыми полезными для позвоночника считаются упражнения, выполняемые лежа на животе. В этом положении по­просите ребенка сделать птичку: поднять над полом плечи, грудную клетку и со­гнутые в локтях руки и удерживать их в таком положении от нескольких секунд до 2 минут. Очень полезно выполнять движения руками, как при плавании брассом: ребенок приподнимает плечи и грудь и разводит руки в стороны. Выполняется такое «сухое» плавание от нескольких секунд до 2 минут. И еще одно упражнение — положение как при выполнении «птички», но следует под­нимать и опускать плечи и грудь.

Главное средство профилактики и необходимый компонент лечения забо­леваний позвоночника - выработка на­выка правильной осанки. К сожалению, это трудная задача не столько для ре­бенка, сколько для родителей и педаго­гов. Сама собой хорошая осанка может сформироваться в исключительных случаях - у совершенно здорового, пе­реполненного энергией, гармонично развитого ребенка. Всем остальным не­обходимо:

* обеспечить условия для формиро­вания правильной осанки;
* знать, что такое правильная осанка, как именно надо стоять, сидеть и двигаться не сутулясь;
* сознательно и бережно относиться к своему здоровью и одной из главных  
  его опор - позвоночнику;
* доводить навык правильной осанки до автоматизма с помощью специаль­ных упражнений.

Правильному положению и отчетли­вому ощущению прямой спины способствуют и упражнения с обручами, пал­ками, положенными на лопатки.

В ПРИЛОЖЕНИИ 6 Вы найдете упражнения для выработки навыка правильной осанки и на ощущение правильной осанки.

При работе с ослабленными детишками выручает использование **мячей-фитболлов**. эти упражнения оказывают благоприятное воздействие на позвоночник, суставы и окружающие ткани, что способствует профилактике и коррекции осанки. Упражнения на мячах тренируют ве­стибулярный аппарат, развивают коор­динацию движений и функцию равнове­сия, содействуют развитию двигатель­ных способностей и повышают эмоци­ональный фон занятий, вызывая поло­жительный настрой.

Практически это единственный вид аэробики, где при выполнении физических упражнений одновременно включаются двигатель­ный, вестибулярный, зрительный и так­тильный анализаторы, что в геометри­ческой прогрессии усиливает положи­тельный эффект от занятий.

Дети, занимающиеся фитбол-аэроби­кой, меньше болеют, у них улучшаются осанка, внимание, настроение, появ­ляется чувство радости, удовольствия. На положительном эмоциональном фоне быстрее и эффективнее прохо­дит процесс обучения двигательным умениям и навыкам.

«**Баланс-гимнастика»** представля­ет из себя комплекс движений с элемен­тами иппотерапии. Когда малыш вы­полняет определенные движения, от мяча исходят низкочастотные колеба­ния, такие же как при лечебной верхо­вой езде. Воздействие на глубокие мышечно-связочные структуры дает пре­красный терапевтический эффект.

В проведении гимнастики у малень­ких детей есть свои особенности. Все упражнения следует выполнять в игровых формах. Поэтому важно следить, что­бы ребенок не заигрался и выполнял движения четко, иначе толку от такой гимнастики будет мало.

Игровые приемы способствуют допол­нительной психоэмоциональной раз­грузке, помогают ребенку сохранить ин­терес к занятиям, а тренировка по пере­ключению внимания стимулирует бо­лее динамичное протекание психичес­ких процессов.

Для всех детей без исключения и особенно для больных сколиозом необходимо проводить ***профилактику плоскостопия****,* которая заключается в физкультуре и массаже. В основе профилактики плоскосто­пия лежит, во-первых, укрепление мышц, сохраняющих свод; во-вторых, ношение рациональной обуви; в-третьих, ограни­чение статической нагрузки на нижние конечности.

Ежегодная диагностика состояния сводов стопы у детей дошкольного возраста осуществляется медицинским персоналом с использованием объек­тивных методов исследования (плантография). С детьми, у которых выявле­ны функциональная недостаточность стоп или плоскостопие, проводится индивидуальная работа, включая занятия ЛФК.

<При ><обнаружении ><плоскостопия ><сле­><дует ><снизить ><нагрузку ><на ><стопы ><— ><мень­><ше ><стоять, ><не ><поднимать ><тяжестей, ><со­><кратить ><время ><пешеходных ><прогулок, обратить внимание на обувь ребенка. ><Если ><уплощение ><стопы ><находится ><на ><на­><чальных ><этапах ><(об ><этом ><проинформиру­><ет ><врач), ><нужно ><срочно ><начинать ><выпол­><нять ><комплекс ><корригирующей ><гимнас­><тики ><для ><стоп. Также к методам коррекции плоскостопия относятся массаж, самомассаж, специальные подвижные игры. Комплексы упражнений и массажа по профилактике плоскостопия приводятся в ПРИЛОЖЕНИИ 9 настоящего пособия.

Успешное решение оздоровительных задач физического воспитания возможно только на основе совместной деятельности педагогического коллектива и семьи.

Создание полноценной физкультурно-оздоровительной среды в ДОУ предус­матривает наличие оборудования и инвентаря, способствующего укрепле­нию мышц стопы и голени и оказывающего положительное влияние на фор­мирование сводов стопы (ребристые и наклонные доски, скошенные повер­хности, гимнастическая стенка, веревочные лестницы, обручи, мячи, ска­калки, массажные коврики, гимнастические палки, гимнастические маты, велосипеды, педали которых имеют конусообразный валик, предназначен­ный для формирования свода стопы, специальные тренажеры).

Оборудование и инвентарь комплектуются таким образом, чтобы в каждой группе они были различными и, меняя их, можно было разнообра­зить воздействия при наименьших экономических затратах.

Поскольку важными условиями предупреждения деформации стоп являются гигиена обуви и правильный ее подбор, воспитатели должны обязательно обращать внимание на обувь, в которой дети находятся в помещении, на улице, на занятиях физическими упражнениями, и дают соответствующие рекомен­дации родителям. Советы по правильному выбору обуви для детей Вы найдете в ПРИЛОЖЕНИИ 10.

При планировании системы закаливания предусматривается приме­нение специальных закаливающих процедур для стоп. Закаливание стоп способствует укреплению мышц, связок и суставов, стимулирует активные точки и зоны, расположенные на стопе, и является прекрасным средством профилактики и коррекции плоскостопия. <Укреплению ><мышечно-связочного ><ап­><парата ><ног также ><способствует ><и ><хождение ><боси­><ком ><по ><неровной ><почве, ><песку. ><Это ><вызы­><вает ><защитный ><рефлекс, ><«щадящий» ><свод ><стопы ><и ><препятствующий ><появлению ><или ><прогрессированию ><плоскостопия.>

С целью закаливания стоп и профилактики плоскостопия во время занятий физической культурой, утренней зарядки, гимнастики после днев­ного сна, проводимых в помещении, дети занимаются босиком.

<Большое ><значение ><при ><профилактике ><плоскостопия ><имеют ><специальные ><физ­><культурные ><приемы: ><ходьба ><на ><цыпочках, ><прыжки, ><элементы ><подвижных ><спортив­><ных ><игр ><(волейбол, ><баскетбол ><и ><т.д.).> Также эффективны в применении ><массаж ><и ><теплые ><ножные ><ванны. П<>>Полезно ><регулярно ><проводить ><закалива­><ющие ><процедуры ><— ><обтирание, ><облива­><ние ><или ><контрастный ><душ. Упражнения для профилакти­ки плоскостопия следует сочетать с уп­ражнениями, направленными на воспи­тание правильной осанки; при этом должны учитываться возрастные осо­бенности детей.>>

**Индивидуализировать** процесс воспитания и обучения детей позволяет наличие в каждой коррекционной группе на каждого ребенка листа рекомендаций всех специалистов, работающих с детьми.

**Оптимизация двигательного режима**

**детей дошкольного возраста в ДОУ**

Сотрудниками кафедры медицины и БЖ ОГПУ была проведена санитарно-гигиеническая оценка факторов образовательной среды и организации учебно-воспитательного процесса в условиях детского дошкольного учреждения, которая, данным Корневой И. Н. [9], показала переуплотнение групп на 20%, превышение числа занятий в первую половину дня в 1,3 раз, преобладание статических занятий за счет интеллектуальных, общеразвивающих занятий, нерегулярное проведение физкультминуток и релаксационных пауз. Динамическая и моторная плотность физкультурных занятий была ниже должной на 20% и 15%, что не соответствовало гигиеническим требованиям. Напомним, что, по данным исследований специалистов, оптимальный объем двигательной активности ребенка дошкольного возраста должен составлять от 6 до 13 тысяч движений в день.

Большую часть времени в дошколь­ном учреждении ребенок проводит в группе. Поэтому от того, насколько грамотно будет построена деятельность воспитателя по организации режима детей, зависит сохранение и укрепление их здоровья.

Поэтому основной задачей дошкольных учреждений является оздо­ровление, обеспечение всестороннего физического развития ребенка. Педагогический коллектив детского сада должен понимать важность и необходимость всех оздоровительных мероприятий, которые проводятся с детьми.

Основными проблемами, требующими совместной деятельности педагогов и медицинских работников, являются:

1. Физическое состояние детей, по­сещающих дошкольное учреждение.
2. Оптимизация двигательного ре­жима детей в ДОУ.
3. Предупреждение негативных вли­яний интенсивной образовательной  
   деятельности.
4. Профилактика заболеваний.
5. Формирование у детей представ­лений о здоровом образе жизни

Эффективность физкультурно-оздоровительной работы в ДОУ во многом зависит от взаимодействия руководителя физического воспитания с медицинским персоналом, психологом, воспитателями. Предварительно составляется план совместной деятельности, включающий в себя консультации для воспитателей, выступления на педагогических советах и медико-педагогические совещания. Примерный вариант такого планирования представлен **в ПРИЛОЖЕНИИ 1**

Инструктор по физической культуре должен оказывать помощь воспитателю по различным вопросам физического совершенствования детей. Основными из них являются:

* подбор упражнений для физкуль­тминуток, для бодрящей гимнастики, для организации игр между заняти­ями;
* оборудование физкультурного угол­ка;
* организация самостоятельной двига­тельной активности детей в группе и на прогулке;
* оформление рекомендаций для роди­телей по организации двигательной  
  деятельности детей в семье.

Проблемы физического воспитания детей решаются в тесном контакте с семьей. Для этого используются следующие методы взаимодействия: наблюдение, анкетирование (с целью изучения потребностей родителей по вопросам физического воспитания де­тей), индивидуальная беседа, консуль­тация (на родительских собраниях и в форме выпуска ежемесячной газеты по приобщению детей и родителей к здоровому образу жизни).

В современных условиях, когда идет отставание физического и нервно-психического развития детей возрастает роль двигательной активности, возникает необходимость введения новых форм оздоровления, например эстетотерапии (кинезо- и музыкотерапии) в учебно-воспитательный процесс дошкольников.

Э**стетотерапия** является компонентом здоровьеобеспечения учебно-воспитательного процесса в дошкольном образовательном учреждении. Данная технология включает в себя комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья детей, посредством оптимизации двигательной активности, с использованием современных методов кинезотерапии (хореотерапии, аэробикотерапии), которые способствуют формированию двигательных качеств: ловкости, точности, ритмичности, артистичности; гармонизации психо-эмоционального состояния посредством музыкотерапии, развивающей психическую устойчивость, эмоциональную лабильность, адекватность, музыкальность, креативность и формирования устойчивых мотиваций на собственное здоровье и здоровый образ жизни, посредством обучения детей навыкам самооздоровления, основным гигиеническим навыкам, закаливанию, правильному режиму дня, основам рационального питания.

Согласно результатам исследований, проведенных сотрудниками кафедры медицины и БЖ ОГПУ **[9],** в экспериментальной группе, где дети дополнительно получали весь комплекс мероприятий по эстетотерапии, на долю динамических занятий приходилось 45-50%, с обязательным введением оздоровительных элементов, таких, как дыхательная гимнастика, точечный массаж биологически активных точек, гимнастика для глаз, релаксационные паузы. Общая (80-90%) и моторная (75-85%) плотность динамических занятий соответствовала санитарно-гигиеническим нормативам.

Оценивая структуру динамических занятий, которые включали физкультурные занятия дошкольников контрольной группы и музыкально-хореографические занятия детей экспериментальной группы, установлено, что последние обладают следующим набором средств физического воспитания - массаж, музыкальное сопровождение, хореографические упражнения, ритмика – все это способствует гармонизации физиологического и психо-эмоционального состояния организма ребенка, а также оптимизации его двигательной активности.

Величина средней суточной активности дошкольников экспериментальной группы составила 4,0-5,5 часов, что соответствует гигиенической норме, в то время как в контрольной группе такой показатель составил 2,5-3,5 часа, что свидетельствует о недостаточной двигательной активности детей контрольной группы. Хронометраж рабочего дня дошкольников показал, что динамическая нагрузка детей контрольной группы составляла 5% от общего количества, на свободное проведение времени у них приходилось 17%, в то же время динамические занятия детей экспериментальной группы составляли 15%, при этом уменьшалось время для свободного проведения – 7%.

Таким образом, модель эстетотерапии представляет современную здоровьесберегающую технологию с использованием совокупности методов, обеспечивающих индивидуальный и дифференцированный подход к ребенку в образовательном учреждении с учетом его возрастных, нервно-психических возможностей, уровня развития здоровья.

Итак, основными **формами организации оптимального двигательного режима** в ДОУ являются следующие:

* Повышение двигательной активности в течение всего дня
* Утренняя гимнастика
* Гимнастика после сна
* Физкультурные занятия
* ЛФК
* Спортивные досуги
* Прогулки
* Физкультминутки на занятиях с воспитателями и специалистами

Можно выделить следующие **варианты проведения физкультурных занятий:**

* Занятия обычного типа
* Игровые занятия
* Занятия-тренировки
* Сюжетно-ролевые занятия
* Ритмическая гимнастика
* Занятия «Забочусь своем здоровье сам»
* Занятия-зачеты

К **малым формам физического воспитания** относятся гимнастика, физкульт-паузы, физкультминутки, которые подразделяются на несколько видов, в зависимости от коррекционных задач:

* Для профилактики и снятия общего и локального утомления
* Для рук и плечевого пояса
* Для ног и туловища
* Для глаз
* Для улучшения слуха
* Дыхательная гимнастика

Примеры физкультминуток для учащихся младших классов, сопровождаемых чтением стихотворных текстов, Вы можете найти **ПРИЛОЖЕНИИ** 11,12. Также предлагаем Вам ознакомится с методикой дыхательной гимнастики А. Н. Стребелевой в ПРИЛОЖЕНИИ 13. Варианты комплексов упражнений для снятия зрительного утомления можно найти в ПРИЛОЖЕНИИ 15.

В ДОУ, где организованы компенсирующие или интегрированные группы для детей, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, необходимо проведение комплекса мероприятий, направленных на **укрепление и сохранение психологического здоровья детей**. Ведь, несмотря на определенные двигательные расстройства, недостатки интеллектуального развития (неравномерное развитие отдельных психических функций), особенности формирования личности, у дошкольников данной категории имеются значительные потенциальные возможности развития высших психических функций.

С целью предупреждения негативных вли­яний интенсивной образовательной  
деятельности в ДОУ комбинированного типа с коррекционными ортопедическими группами выделяются следующие основные **направления психолого-педагогической работы**:

**1) Обеспечение условий для формирования положительных эмоций в режиме дня ребенка и создание благоприятного психологического климата в ДОУ**. В этом направлении:

* проводятся семинары, повышающие психологическую компетентность сотрудников ДОУ и родителей, как в закономерностях развития ребенка, так и в важности сохранения психологического здоровья детей, его тесной связи с физическим здоровьем ребенка.
* уделяется внимание созданию эмоционального, психологического комфорта в детском саду с целью профилактики психосоматических заболеваний.  
  **2) Выработка навыков психоэмоциональной устойчивости у детей.** С этой целью:
* проводятся психокоррекционные занятия, в ходе которых дети опосредованно знакомятся с навыками релаксации и саморегуляции, что создает условия для формирования у них способности управлять своим эмоциональным состоянием.
* воспитателями коррекционных групп активно ведется разработка занятий, позволяющих снизить утомляемость детей в ходе занятия.
* применяются релаксации и релаксационные игры в ходе занятий, проводимых воспитателями. Диагностика с помощью восьмицветного теста Люшера позволяет судить об эффективности таких занятий.
* очень важно научить детей искусству расслабления. С этой целью в группах полезно проводить упражнения с элементами аутотренинга, кото­рый помогает сконцентрировать внимание на выработке стереотипа правиль­ной осанки.
* поддерживать очень тесный контакт с родителями детей коррекционных ортопедических групп, показывать им возможность объединения их собственных усилий с работой воспитателей.
* в работе также используется психогимнастика. Психогимнастика — это специальные занятия (этюды, упражнения, игры), направленные на разви­тие и коррекцию познавательной и эмоциональной психики ребенка. Эти упражнения помогают создать на занятиях положительный эмоциональный настрой, устранить замкнутость, снять усталость. С их помощью у детей развиваются навыки концентрации, пластика, координация движений. Уп­ражнения сопровождаются различными текстами, помогающими детям луч­ше представить тот или иной образ, войти в него.

Эффективность коррекционной работы невозможна без знаний, кото­рые должны получать дети на занятиях по теме «Изучаем свое тело». Спе­циальные беседы, викторины, игры, наглядные пособия способствуют луч­шему пониманию и усвоению физических упражнений для устранения де­фектов.

**Основные этапы работы в исправлении**

**дефектов опорно-двигательного аппарата:**

*I этап -* доступные знания по анатомии (позвоночник, конечности, суставы, мышцы).

*II этап -* применение знаний в практической работе «Тело человека».

*III этап* - формирование навыков правильной осанки.

*IV этап -* разгрузка позвоночника.

*V этап –* укрепление мышечной системы организма ребенка.

*VI этап* – ощущение мышечных усилий и подвижности суставов.

*VII этап* – исправление дефектов.

Применение здоровье сберегающих технологий в работе учителя-логопеда предполагает, в первую очередь, организацию щадящего режима работы для детей с нарушениями речи, дозирование учебной нагрузки без форсирования и усложнения программы овладения письмом и чтением. В логопедические занятия включаются упражнения по развитию моторных функций, упражнения с элементами психогимнастики, речевые игры фонетической и лексико-грамматической направленности.

Наряду с традиционными методами применяется технология рече-двигательной ритмики физически обусловленных двигательных упражнений, связанных с произношением, которые дают положительную динамику усвоения навыков произношения.         Эффективным средством повышения мотивации и активной заинтересованности в коррекционном процессе являются интегрированные занятия, проводимые логопедом совместно с воспитателями, педагогом-психологом, медицинским работником.

**Охрана зрения детей**

**в условиях образовательного учреждения**

Нару­><шение ><зрения сегодня занимает >занимют >><одно ><из ><централь­><ных ><мест в перечне отклонений в состоянии здоровья населения. ><Кроме ><того, ><с ><каждым ><годом ><растет ><количество ><де­><тей, ><входящих ><в ><группу ><риска ><по ><зрению, ><> >><у ><которых ><при ><появлении ><даже ><незначительных ><неблагопри­><ятных ><факторов ><могут ><возникнуть ><проблемы ><со ><зрением.

В последние годы врачей и родителей особенно беспокоит состояние зрения младших школьников**. В школу уже поступает примерно 10% детей с различными нарушениями зрения (близорукостью, дальнозоркостью, астигматизмом, косоглазием). Кроме того, около 20% детей составляет так называемую группу риска по развитию близорукости.** Этот вид нарушения зрения возни­кает и развивается у школьников чаще после трех лет обучения. А после 5—6 класса процент детей, нуждающихся в очках, существенно увели­чивается. <Исследования ><показали, ><что ><в ><городах ><близоруких ><детей ><больше, ><чем ><в ><сельской ><местности, ><на ><Севере ><больше, ><чем ><на ><Юге, ><в ><специализированных ><школах ><больше, ><чем ><в ><общеобразовательных. ><У ><физически ><слабо ><раз­><витых ><детей ><близорукость ><встречается ><чаще, ><чем ><у ><занимающихся ><физ><культурой ><и ><спортом. ><Это ><свидетельствует ><о ><большой ><роли ><факторов ><внеш­><ней ><среды ><и ><зрительной ><нагрузки ><в ><развитии ><близорукости у детей.

Как ><> ><же ><можно ><помочь ><формирующемуся ><детскому ><организму ><противостоять неблагоприятному >< ><вл><иянию >< >>< ><внешней >< >< >< ><среды >< >< >< ><и >< >< >< ><предотвратить >< >< >< ><ухудшение >< >< >< ><зрения >< >< >< ><у >< >< >< ><ребенка?

<

Профилактику нарушений зрения следует ><начинать ><еще ><в ><дошкольном ><возрасте, ><особенно ><если ><есть ><на><следственная ><предрасположенность ><к ><близорукости. ><В ><проведении ><меро­><приятий ><по ><профилактике ><нарушений зрения ><очень ><большую ><роль ><играют ><ро­><дители. >>

В связи с этим педагоги, врачи и родители должны совместно добиваться улучшения гигиенических условий жизни школьников, особенно учеников младших классов.

Основными **задачами ОУ по сохранению зрения детей** являются:

* Обеспечение соблюдения офтальмо-гигиенических рекомендаций
* Воспитание культуры здоровья
* Обучение детей самостоятельному снятию зрительного утомления

Глаза ребенка выполняют значительную зрительную работу. От того, как соблюдаются правила гигиены, зависит и утомление органов зрения, и сохранение их полноценной функции на будущее. П>>ри ><этом ><учитываются ><следую­><щие ><аспекты: > ><облегченный ><режим ><зрительной ><нагрузки; ><умелое ><чередование ><физической ><нагрузки ><и ><отдыха, ><специальных ><упражнений ><для ><глаз ><в ><течение ><урока; ><использование ><специальных ><методов ><и ><при­><емов ><в ><обучении ><двигательным ><действиям; ><система ><требований, ><кото­><рые ><предъявляются ><к ><ребёнку ><на ><данном ><этапе ><его ><жизни.

<Таким образом, все ><мероприятия ><по ><профилактике, в частности, ><близорукости ><и ><ее ><прогрессирова><ния ><должны ><идти ><в ><направлении ><улучшения ><режима ><труда, ><условий ><заня­><тий ><и ><отдыха ><ребенка. ><Очень ><важно, ><начиная ><с ><раннего ><><возраста ><вырабатывать ><у ><детей ><правильный ><"рефлекс" ><чтения ><и ><рисова­><ния. ><Расстояние ><от ><лица ><до ><книги ><или ><тетради ><должно ><быть ><не ><меньше ><30-35 ><см, ><а ><длина ><стандартной ><линейки ><или ><руки ><от ><локтя ><до ><кончиков ><пальцев, ><так ><что ><проверить ><себя ><несложно. ><Вредно ><"висеть" ><над ><книгой, ><лучше ><располагать ><ее ><перед ><собой ><на ><наклонной ><подставке.>

<Освещение ><должно ><быть ><достаточным, ><свет ><должен ><падать ><сверху ><и ><слева. ><Для ><занятий ><школьнику ><должно ><быть ><отведено ><светлое ><место ><у ><окна. ><Оконные ><стекла ><должны ><быть ><чистыми ><и ><не ><зашторены. ><В ><вечернее ><время ><следует ><пользоваться ><искусственным ><местным ><освещением ><- ><настоль­><ной ><лампой ><в ><100 ><Вт ><с ><непрозрачным ><абажуром. ><Лампа ><располагается ><слева. ><Должно ><быть ><и ><верхнее ><освещение ><в ><60-100 ><Вт. ><Недопустимо ><читать ><в ><сумерках, ><транспорте ><и ><лежа. ><Недостаточная ><освещенность, ><нечеткий ><шрифт, ><чрезмерное ><приближение ><глаз ><к ><книге ><- ><все ><это ><ведет ><к ><утомлению ><глаз ><(краснеют ><веки, ><ощущение ><"песка" ><в ><глазах, ><головная ><боль), ><усталос­><ти ><мышц ><шеи, ><спины. ><Для ><облегчения ><состояния ><ребенок ><начинает ><при­><нимать ><различные ><положения ><тела, ><привыкает ><к ><неправильной ><посадке, в результате чего ><нарушается ><осанка.>

<Особое ><внимание ><надо ><проявлять ><в ><школьникам, ><занимающимся, ><кро­><ме ><основной ><школы, ><музыкой, ><рисованием, ><вышиванием, ><иностранными ><языками, ><дополнительными ><занятиями ><на ><компьютере ><и ><другими ><работа­><ми, ><требующими ><зрительного ><напряжения ><при ><малой ><подвижности ><в ><за­><крытом ><помещении. ><Необходимо ><обязательно ><чередовать ><зрительную ><ра­><боту ><с ><физическим ><отдыхом, ><физкультурными ><паузами ><для ><глаз. ><Через ><15 ><минут ><зрительной ><нагрузки ><закрыть ><глаза, ><откинувшись ><на ><стуле, ><рас­><слабиться; ><посидеть ><в ><покое ><2-3 ><минуты. ><Через ><следующие ><15 ><минут ><работы ><- ><подвигать ><глазными ><яблоками ><вверх, ><вниз, ><в ><стороны ><(2-3 ><минуты). ><Че­><рез ><30 ><минут ><занятий ><сделать ><паузу ><10 ><минут, ><заняться ><физической ><рабо­><той ><по ><дому. ><Полезно ><также ><пребывание ><на ><воздухе.>

<Выполнение ><домашних ><заданий ><для ><учащихся ><1-2 ><классов ><должно ><продолжаться ><не ><более ><1,5 ><часов, ><3-4 ><классов ><- ><не ><более ><2 ><часов.> <Телевизионные ><передачи ><следует ><смотреть ><в ><полуосвещенной ><комнате ><(светильник ><сзади), ><сидя ><на ><стуле ><как ><можно ><дальше ><от ><экрана ><(не ><ближе <<З м).>

<Ведущим ><моментом ><профилактике ><близорукости ><должно ><быть ><общее ><укрепление ><и ><оздоровление ><организма. ><Это ><борьба ><со ><способствующими ><развитию ><близорукости ><заболеваниями ><(тонзиллит, ><кариес ><зубов, ><ревма­><тизм ><и ><др.). ><Полезны ><занятия ><физкультурой, ><спортом, ><утренняя ><зарядка, ><обтирания ><или ><прохладный ><душ. ><Рекомендуется ><утренний ><ежедневный ><бег ><(15-30 ><минут), ><плавание, ><гребля, ><катание ><на ><коньках ><и ><лыжах. ><Но ><главное ><все ><это ><должно ><быть ><регулярным. ><В ><летние ><каникулы ><необходим ><активный ><отдых.>

<В ><пищевой ><режим детей ><надо ><вводить ><морковь, ><чернику, ><творог, ><курагу, ><грецкие ><орехи. ><Рекомендуются ><витамины ><и ><препараты ><кальция.>

<Особое ><внимание ><должно ><быть ><уделено ><детям ><с ><так ><называемым ><спаз­><мом ><аккомодации, ><когда ><возникает ><ложная ><(обратимая) ><близорукость. ><В этом случае, кроме ><перечисленных ><профилактических ><мероприятий, ><требуются ><допол­><нительные ><меры. ><На ><фоне ><закапывания ><капель ><(атропин, ><мезатон) ><назна­><чаются ><специальные ><упражнения ><для ><тренировки ><аккомодации. ><Некото­><рые ><из ><них ><могут ><выполняться ><дома. ><

Примерные комплексы упражнений для нормализации зрительной системы и профилактики зрительного утомления представлены вашему вниманию в **ПРИЛОЖЕНИИ 15.**

>><Своевремен­><ная ><профилактика значительно ><снижает ><потери ><зрения. Особое значение имеет регулярное проведение специальных упражнений для глаз. Они, несомненно, приносят пользу, так как тренируют мышцы, управляющие движениями глаз, активизируют кровообращение в этой области, способствуя поступлению в ткани глаз достаточного количества кислорода, хорошо снимают умственное утомление. При ежедневном их выполнении глазные мышцы сохраняют эластичность и гибкость до преклонного возраста. Регулярные тренировки являются лучшим средством профилактики старческой дальнозоркости и способствуют заметному улучшению зрения. >

Какие же **признаки утомления** в поведении ребенка подскажут педагогу, родителю, что необходимо сделать динамическую паузу, зрительную гимнастику?

1. Нарушение координации, замедленность мелких движений
2. Длительные отвлечения, зевота
3. Бессмысленные манипуляции с предметами
4. Повышенная раздражительность
5. Повышенная раздражительность
6. Нарушение недавно сформированных умений

Появление первых признаков утомления отмечается, в зависимости от возраста детей, на разных этапах занятия (урока):

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Возраст детей | Средняя группа | Старшая группа | Подгото-вительная группа | Начальная школа |
| Время наступления утомления | 7 – 9 минута | 10 – 12 минута | 12 – 14 минута | 19 – 22 минута |

Таким образом, по прошествии указанного временного промежутка обязательно необходимо проводить физкультминутки в течение 2 – 3 минут, включающие упражнения на снятие общего и локального напряжения, зрительного утомления, дыхательную гимнастику.

><Следующими ><рекоменда­><циями, ><при ><проведении ><упражнений ><для ><глаз, ><могут ><воспользоваться ><и ><учителя, ><и ><родители, ><и ><сами ><учащиеся: >

* <все ><упражнения ><выполнять ><без ><очков;>
* <упражнения ><выполнять ><спокойно, ><без ><какого-либо ><напряжения;>
* <научиться ><расслабляться ><(полное ><физическое ><и ><психическое ><расслабление);>
* <начинать ><тренировку ><лучше ><всего ><с ><простых ><упражнений, ><по­><степенно ><переходя ><к ><более ><сложным;>
* <между ><упражнениями ><часто ><моргать ><глазами;>
* <продолжительность ><занятий ><начинать ><с ><1—2 ><минут, ><постепен­><но ><увеличивая ><до ><10 ><минут;>
* <упражнения ><выполнять ><два ><раза ><в ><день.>

<Г. ><Г. ><Демирчоглян ><[4] ><для ><сохранения ><и ><улучшения ><зрения ><ре­><комендует ><выработать ><у ><ребенка ><следующие ><навыки:>

* <Моргать ><непрерывно, ><доведя ><это ><движение ><до ><автоматизма, ><через ><каждые ><5 ><минут. ><О. ><Хаксли ><(1997), ><от­><мечает, ><что ><моргание – это ><естественный ><способ ><«смазки» ><и ><очище­><ния ><поверхности ><глаз. ><Оно ><способствует ><также ><расслаблению ><лице­><вых ><и ><лобных ><мышц ><(следует ><моргать ><без ><усилий, ><двигаться ><должны ><только ><веки, ><брови ><находятся ><в ><расслабленном ><состоянии). >
* <Дышать ><легко ><и ><непрерывно.>
* <Смотреть ><на ><ближние ><и ><удаленные ><объекты, ><скоординировав ><деятельность ><психики ><и ><глаза.>
* <Возбуждать ><в ><себе ><интерес: ><во ><время ><рассматривания ><объекта ><путешествовать ><по ><нему.
* <<Воспринимать ><увиденное ><без ><усилия.>
* <Часто ><закрывать ><глаза, ><чтобы ><давать ><им ><отдых.

Напря­><женное ><состояние ><глаз ><отнимает ><90% ><психической ><энергии ><челове­><ка ><(М. ><Д. ><Корбетт, ><1998). ><При ><интенсивной ><зрительной ><работе ><глаз­><ные ><мышцы ><напрягаются, ><выводя ><глаза ><из ><правильной ><центровки, ><и ><вслед ><за ><этим ><могут ><возникнуть ><головные ><боли. ><Поэтому ><следует ><чаще ><использовать ><упражнения ><на ><релаксацию, ><вспоминая ><при ><этом ><какие-нибудь ><приятные ><моменты, ><спокойную ><музыку ><(например, ><И. ><Бетховен, ><«Лунная ><соната», ><А. ><Пахмутова, ><«Олимпийская ><сказ­><ка» ><и ><др.). ><При ><расслаблении ><боль ><и ><напряжение ><снижаются, ><норма­><лизуется ><также ><и ><глубокое ><дыхание, ><столь ><важное ><для ><зрения.

Помните о том, что болезнь всегда лучше предупредить, чем лечить, это касается и зрения.

**Роль семьи в охране здоровья детей**

Привычная семейная картинка: пятилетний ребенок увлеченно играет на компьютере. Он устро­ился на стуле на коленках, обло­котился одной рукой на стол, что­бы легче было дотянуться до кла­виатуры, его спинка изогнута как буква S.

Или малыш часами смотрит свои люби­мые мультфильмы, развалившись в кресле. Или школьник делает уроки, рисует, низко склонившись над столом.

Число детей с плохим зрением, как показывает статистика, растет с каждым годом. Телевизор, видео, компьютеры – воздействие этих факторов очевидно. Однако далеко не все родители знают, что на зрение самым серьезным образом влияют и нарушения осанки. А проблемы с позвоночником выявляются почти у всех современных детей, причем с самого раннего возраста.

Надо сказать, что сколиоз — нарушение, неспособное воз­никнуть в результате того, что ребенок спал в неудоб­ной кроватке или неправиль­но сидел за партой. Оно яв­ляется чисто наследственной патологией. Поэтому если у отца или матери ре­бенка есть сколиотическое искривление позвоночника, то вероятность сколиоза у малыша составляет 7%. Та­кие дети входят в группу ри­ска, поэтому, если у вас в родне, далекой или близкой, был кто-нибудь со сколиотическим искривлением позво­ночника, наблюдайте за спи­ной ребенка от рождения до периода окончательного по­лового созревания.

Наши дети растут в быстро меняющемся мире. За последнее десятилетие образ жизни семьи в целом, и детей в частности, в крупных городах стал совсем другим. Они меньше гуляют, двигаются, занимаются спортом, все больше времени проводят в «привычной» позе за просмотром фильмов и телепрограмм, сидя в школе за партой, играя в компьютерные игры. Из-за такого образа жизни ухудшается осанка: происходит смещение позвонков в шейном и грудном отделе.

Один из результатов проблем с позвоночником – нарушение кровоснабжения головного мозга. А наше зрение существенно от него зависит. Это подтверждено научными исследованиями, проведенными у нас в стране и за рубежом.

Основным средством профилактики нарушения осанки является правильная **организация статико-динамического режима**, который включает в себя полный спектр ситуаций, связанных с регулированием нагрузок на опор­но-двигательный аппарат ребенка. Правильный статико-динамический режим предполагает соблюдение следующих условий:

* Постель ребенка должна быть полужесткой, ровной, устойчивой, с невы­сокой, лучше ортопедической подушкой. Дети ни в коем случае не долж­ны спать на мягком прогибающемся матраце. Желательно приучать ре­бенка спать на спине или на боку, но не свернувшись «калачиком».
* Приходя из школы, ребенок после обеда должен лечь и отдохнуть 1-1,5 часа для того, чтобы нормализовать тонус мышц спины и освобо­дить от нагрузки позвоночник. Только при регулярной смене вертикаль­ного и горизонтального положений обеспечивается правильный обмен веществ в межпозвоночных дисках.
* Время непрерывного пребывания в положении сидя не должно превы­шать 45 минут.
* Ребенок должен ежедневно заниматься оздоровительной или специаль­ной гимнастикой. Минимальная продолжительность занятий - 20 ми­нут, оптимальная - 40 минут.
* Необходимо правильно организовать рабочее место (по крайней мере, в домашних условиях, за неимением парт по росту и возрасту в школах); освещение должно быть рассеянным и достаточным.
* Детская мебель должна соответствовать следующим требованиям:

- высота стола должна быть такой, чтобы расстояние от глаз сидяще­го ребенка до поверхности стола была около 30 см. Это легко прове­рить путем простого теста: если поставить руку на локоть, то сред­ний палец должен доходить до угла глаза;

- высота стула должна быть такой, чтобы бедро и голень составляли угол 90°;

- желательно иметь опору для шейного и грудного отделов позвоночни­ка, а также опору для стоп, чтобы не вызывать дополнительного мы­шечного напряжения при длительных занятиях в статическом режиме

* Необходимо научить ребенка сидеть в правильной рабочей позе во вре­мя письма, чтения под контролем педагогов и родителей. Правильная, симметричная установка различных частей тела производится последо­вательно, начиная с положения стоп:
  + стопы в опоре на полу или на скамейке;
  + колени над стулом на одном уровне (в голеностопных, коленных и  
    тазобедренных суставах ноги должны быть согнуты под прямым или  
    небольшим тупым углом);
  + равномерная опора на обе половины таза;
  + между грудью и столом - расстояние от 1 до 2 см.; предплечья симметрично и свободно, без напряжения лежат на сто­ле, плечи симметричны; голова немного наклонена вперед, расстояние от глаз до стола около  
    30 см;
  + при письме тетрадь повернута на 30°, нижний левый угол листа, на  
    котором пишет ребенок, должен соответствовать середине груди.
* Не рекомендуется носить портфель в одной и той же руке, в начальной  
  школе лучше дать ребенку ранец.
* Нужно постоянно бороться с порочными позами. Так называемое косое по­ложение плечевого пояса при письме - когда левая рука свешена со стола, или косое положение таза - когда ребенок сидит с ногой, подложенной под ягодицу, или привычка стоять с опорой на одну и ту же ногу, согнув другую в колене; эти и другие порочные позы приводят к нарушениям осанки.
* Нужно освободить ослабленного ребенка, имеющего дефекты осанки,  
  от всяких дополнительных занятий, связанных с длительным сидением  
  или ассиметричной статичной позой.
* Ребенок должен получать правильное и сбалансированное питание, обес­печивающее, в соответствии с возрастом, достаточное поступление пла­стических и энергетических веществ, макро- и микроэлементов. Характер питания во многом определяет состояние костной ткани, связочного аппарата и «мышечного корсета».

Принимая во внимание ситуацию широкого распространения нару­шений осанки среди современных детей, можно сказать, что статико-дина­мический режим, направленный на предупреждение или устранение нару­шений, должен сопровождаться постоянным и тотальным «ортопедическим надзором» со стороны родителей и преподавателей.

В течение первых двенадцати лет жизни ребенка идет интенсивное развитие его органов зрения. В этот период глаза особенно подвержены негативному влиянию многочисленных факторов, таких как повышенные нагрузки (компьютер, чтение, телевизор), травмы, инфекции, неблагоприятная экология, и многих других.   
Как же можно помочь формирующемуся детскому организму противостоять подобному влиянию внешней среды и предотвратить ухудшение зрения у малыша?

Самое главное — не допускать ран­нюю и непомерную нагрузку на глаза: нельзя на близком расстоянии рисовать, лепить, смотреть картинки долее 10—15 минут; нельзя слишком рано (до 4 лет) начинать учить с ребенком буквы.

Необ­ходимо следить за осанкой ребенка, правильностью его посадки (от привыч­ки низко наклоняться в работе очень трудно отучить); при низком наклоне со­здаются условия для искривления позво­ночника и развития близорукости. Ведь если ребенок сидит с «кривой» спиной, у него нарушается кровоснабжение головного мозга, которое, в свою очередь, провоцирует проблемы со зрением. Во время рисования, письма и т.д. ребенок должен соблюдать следующие правила:

· сидеть прямо;  
· придерживать бумагу рукой, свободной от рисования;  
· локти не должны быть прижаты к телу и тем более не должны висеть.

. Всегда обращайте внимание на то, на каком расстоянии от глаз находится бумага.

В связи с этим следует уделять большое внимание детской мебели. Стол, стулья, домашняя мебель должны соответствовать росту ребен­ка. Низкий стол способствует формированию круглой спины, слишком вы­сокий - чрезмерному поднятию плеч вверх. Необходимо избегать поз, при которых тело ребенка наклонено в сторону, сидя на одной ноге или свобод­но свисающей руке. Желательно, чтобы крышка парты или стола была наклонной, тогда ваш малыш будет меньше уставать.

Очень важно правильное освещение, сочетание местного освещения и обще­го. Настольные лампы должны быть мощ­ностью 60—75 ватт, нить накаливания не должна быть видна. Лучше использовать галогеновые лампы, они более равномер­но освещают поверхность стола. Зани­маться нужно в положении сидя. При ра­боте вблизи необходимо иметь подстав­ку, обеспечивающую расстояние до глаз 30—35 сантиметров. Нельзя заниматься в плохо освещенных «уютных» уголках, лежа. Очень вредно читать в транспорте.

Важно также качество бумаги печат­ных изданий и тетрадей для детей: чем больше контрастность печатных элемен­тов, тем меньше зрительная нагрузка.

Много вопросов у родителей возни­кает о режиме просмотра телепередач и работе на компьютере. Не допускайте, чтобы ребенок подолгу, не отрываясь, сидел перед телевизором или компьютером. Допустимая длительность просмотра телепередач (для детей старше 3-летнего возра­ста) — 15—20 минут с расстояния 2,5—3 метра. Работа на компьюте­ре разрешается 2 раза в неделю не позже 9 часов вечера. Предельно допустимая длительность игровых занятий для детей шести лет не должна превышать 10 минут. Ребенок должен сидеть за компьютером так, чтобы линия взора (от глаза до экрана) была перпендикулярна экрану и приходилась на его центральную часть. Оптимальное расстояние глаз до экрана составляет 55—65 см. Резкая контрастность экрана и громкий звук утомляют ребенка. При этом помните, что сидеть перед экраном лучше всего не сбоку, а прямо напротив. За одним компьютером

недопустимо одновременно заниматься двум и более детям, поскольку это резко ухудшает условия рассматривания изображения на экране. Стол и стул должны стоять так, чтобы ребенок не мог очень близко находиться у монитора. К стулу вообще предъявляются особые требования: не слишком мягкий и комфортный, он должен регулироваться по высоте. При работе с мышью локти ре­бенка располагаются на столе, руки не должны висеть в воздухе. Во время работы с компьютером гораз­до лучше, когда малыш ерзает, нежели сидит, не шелохнувшись. Ведь двигаясь, кроха меняет положение своего тела, а это значит, что мышцы спины работают.

Не рекомендуется также смотреть телевизор или работать на компьютере в темной комнате, так как глаз вынужден будет постоянно менять фокус и напрягаться, адаптируясь к свету. Это может привести к достаточно неприятным последствиям.

Любая **двигательная активность** помогает глазкам малыша лучше работать. Заставляйте ребенка больше бегать, прыгать, играть в подвижные игры. Занятия спортом тоже пойдут ему на пользу.

Спортивные занятия, туризм, длительные прогулки снимают зри­тельное напряжение, насыщают организм кислородом, улучшают обмен веществ. Особенно благо­творны игры в мяч, теннис, бадмин­тон. В детских садах и при занятиях дома нужно проводить физкульт­минутки, включающие зрительные упражнения.

Необходимо упомянуть и о раци­ональном, разнообразном питании, включающем овощи, фрукты, зе­лень, масло, молочные продукты, мясо, рыбу — источники витаминов, белков, микроэлементов, нужных для правильного роста и развития.

И еще один важный момент: для тренировки зрения дошкольнику полезно играть с яркими, подвижными игрушками, которые вертятся, прыгают и катаются.

Регулярно проводите с ребенком **гимнастику для глаз**. Превратите это в ежедневную увлекательную игру!

**Гимнастика для глаз ребенка.**

Если ребенок трет ладошками глазки и жалуется на усталость, проведите с ним несложную гимнастику для глаз:

* Быстро поморгать, закрыть глаза и посидеть спокойно секунд 5.
* Крепко зажмурить глаза на несколько секунд, открыть их и посмотреть вдаль.
* Вытянуть правую руку вперед. Следить глазами за медленными движениями указательного пальца: влево - вправо, вверх-вниз.
* В среднем темпе сделать 3-4 круговые движения глазами вправо, затем влево.
* Сидя, поставить руки на пояс, повернуть голову вправо и посмотреть на локоть левой руки, и наоборот.
* Указательными пальцами поделать легкие точечные массирующие движения верхних и нижних век.  
  Такую гимнастику для глаз  можно представить малышу в виде игры уже в два года.

**Упражнения для профилак­тики зрительного утомления**

1. Поставить перед глазами на расстоянии средней линии, палец или каран­даш; посмотреть на палец (каран­даш), затем вдаль. Повторить уп­ражнение 5 раз.
2. Посмотреть на палец вытяну­той руки; отвести руку в сторону, следя за пальцем глазами и не по­ворачивая головы; передвигая руку в другую сторону, продолжать сле­дить глазами за пальцем. Повто­рить 10 раз.
3. Сидя, крепко зажмурить гла­за на 3—5 секунд; затем открыть гла­за на 3—5 секунд. Повторить 5 раз.
4. Быстро моргать в течение 1 минуты.

Здоровье наших детей, в том числе и их зрение, зависит от нас, взрослых — родителей, медиков, педагогов. От того, насколько вни­мательны мы будем, насколько сво­евременной будет наша помощь, зависит дальнейшая жизнь детей, их возможность учиться, приобрести профессию и быть счастливыми.

**ПРИЛОЖЕНИЕ 1**

**Планирование совместной деятельности педагогов**

**и специалистов ДОУ**

**в рамках физкультурно-оздоровительной работы**

**Планирование консультаций для воспитателей**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Месяц** | **Тема консультации** | **Воспитатели групп** |
| Сентябрь | Гигиеническое значение спортивной формы | Всех |
| Октябрь | Организация самостоятельной двигательной деятельности младших дошкольников | Младших, средних |
| Ноябрь | Утренняя гигиеническая гимнастика | Всех |
| Декабрь | Особенности проведения бодрящей гимнастики после дневного сна | Всех |
| Январь | Двигательная активность детей в каникулярное время | Старших, подготовительных |
| Февраль | Индивидуальная потребность ребенка в движении (гиперактивные дети) | Всех |
| Март | Двигательные предпочтения мальчиков и девочек | Всех |
| Апрель | Физическая готовность детей к школе | Подготовительных |

**Планирование выступлений на педагогических советах**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Месяц** | **Тема педсовета** | **Тема выступления** |
| Сентябрь | Индивидуальный образовательный маршрут ребенка | Уровень физического состояния детей (результаты диагностики) |
| Январь | Охрана жизни и здоровья детей | Организация двигательного режима детей в группе (анализ физкультурно-оздоровительных мероприятий в режиме дня) |
| Май | Итоги оздоровительной работы | Эффективность физкультурно-оздоровительной работы (итоговые данные) |

**Планирование медико-педагогических совещаний**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Месяц** | **Тема совещания** | **Материалы** |
| Сентябрь | Исходное физическое состояние детей, определение индивидуальных оздоровительных маршрутов. Дети подготовительной и специальной медицинской групп | Протоколы тестирования, медицинские карты, диагностические карты |
| Октябрь | Профилактика нарушений осанки и плоскостопия | Комплексы специальных упражнений |
| Ноябрь | Оптимизация физической нагрузки на физкультурных занятиях | Протоколы хронометрирования, пульсовые кривые |
| Декабрь | Гигиеническое обеспечение занятий физическими упражнениями | Акты проверки мест занятий (зал, группы, спортивная площадка) |
| Январь | Эффективность физкультурно-оздоровительной работы | Протоколы выборочного тестирования |
| Февраль | Подбор упражнений с целью физического совершенствования дошкольников | Перечень обязательных и дополнительных физкультурных занятий |
| Март | Формирование знаний детей о культуре здоровья | Раздел «Теоретические сведения» программы по физической культуре |
| Апрель | Закаливание в процессе занятий физическими упражнениями | Анализ различных методик закаливания |
| Май | Итоги оздоровительной работы | Протоколы тестирования, диагностические карты |

# ПРИЛОЖЕНИЕ 2

# Перспективный план занятий

# познавательно-физкультурного цикла "Познай себя"

# для детей старшей группы ДОУ

(автор: Миронюк Н. В.,[13])

Одной из приоритетных задач ДОУ является сохранение и укрепление психофизического здоровья дошкольников и воспитания у них потребности в здоровом образе жизни.

За последнее десятилетие наблюдается тенденция резкого снижения показателей здоровья детей, обусловленная следующими причинами:

* неблагоприятная экологическая обстановка в регионе;
* повышение показателя рождаемости ослабленных детей;
* снижение уровня культуры здорового образа жизни социума;
* усиленное и длительное воздействие техногенных факторов на человека;
* повышение социальной напряженности в обществе;
* интенсификация процесса обучения детей.

Исходя из вышеперечисленных причин, возникла потребность в создании комплекса методических разработок физкультурно-познавательного направления, объединенных единой целью: *содействовать становлению культуры здоровья воспитанников.*

Работа с дошкольниками в данном направлении осуществляется от 3-х до 7 лет и включает в себя три этапа:

I этап (II младшая группа) – 3 – 4 года

Формирование культурно-гигиенических и этических норм у детей дошкольного возраста.

II этап (средняя группа) – 4 – 5 лет

Знакомство детей с внешним строением тела. Осознание бережливого отношения к своему телу.

III этап (старший дошкольный возраст) – 5 – 7 лет

Знакомство детей с элементарными представлениями о внутреннем строении организма, его функциями. Привитие детям культуры здорового образа жизни.

Предлагаемый перспективный план для детей старшей группы на декабрь – январь – февраль включает:

1. Цикл познавательных занятий.

Задачи: ознакомление детей с элементарными знаниями о строении своего тела, уходом за ним.

1. Цикл оздоровительных занятий, досугов, развлечений.

Задачи: развитие двигательных навыков и физических качеств дошкольников.

1. Совместно-практическая, опытная деятельность: предполагает обучение детей элементарным здоровьесберегающим технологиям; беседы с детьми по теме “Здоровье”, дидактические, подвижные игры по данной теме; опытно-экспериментальную деятельность с детьми.
2. Работа с родителями.

Задачи: привлечь родителей к сотрудничеству с педагогическим коллективом в работе по сохранению и укреплению психофизического здоровья дошкольников и создания условий комфортного пребывания детей.

**Перспективный план занятий познавательного цикла “Познай себя”,**

**совместно-практической и опытной деятельности**

**с дошкольниками старшей группы, работы с родителями**

**Цель:** содействовать становлению культуры здоровья воспитанников ДОУ.

**Задачи:**

* расширять и углублять знания детей о строении своего тела, о необходимости ухода за ним, о системе закаливающих процедур, о значимости естественно-природных условий, о полезности питания и об охране своей жизни и здоровья;
* сформировать культурно-гигиенические навыки.
* обучать детей элементарным здоровьесберегающим технологиям (самомассаж, гимнастика для глаз, упражнения для профилактики плоскостопия и т.п.).

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Цикл познавательных занятий** | **Совместно-практическая, опытная деятельность** | **Цикл интегрированных оздоровительных занятий (досугов, развлечений)** | **Работа с родителями** |
| **ДЕКАБРЬ** | **“Слушай во все уши!”**  Цели:  дать знания об органах слуха,  уточнить, что уши по форме у всех разные;  учить при помощи опытов различать силу, высоту, тембр звуков;  закрепить знания и правила ухода за ушами;  соблюдение шумового фона | **1. Беседа с детьми “Телевизор: хорошо или плохо?”**  Цель: воспитывать у детей привычку беречь зрение и соблюдать правила по охране зрения.  2. Подвижные и дидактические игры:  Поиск сокровищ  Птичьи песни  Что это за звук  Определи по звуку  Угадай, кто позвал?  Цель: развивать слух, слуховое внимание, учить различать звуки.  **3. Дидактическая игра “Ухаживаем за ушами”**  Цель: закрепить знания детей о правилах ухода за ушами.  **4. Обучение элементам самомассажа ушной раковины (по китайской медицине)**  (М.Ю. Картушина “Зеленый огонек Здоровья” № 10, с.69) | **“Зайчик”**  Цели:  обучить детей элементам самомассажа ушной раковины.  Закрепить знания о повадках зайца.  Развивать мышление.  Прививать умение ориентироваться в пространстве. | **Консультации:**  “Боль в ушах” с приглашением врача отоларинголога  “Музыкотерапия – как способ укрепления психического здоровья детей”  “Гигиенические требования к одежде и обуви детей дошкольного возраста” |
| **ЯНВАРЬ** | **“Смотри во все глаза!”**  Цели:  дать представление о том, что глаза являются одним из основных органов чувств человека;  познакомить детей с элементарным строением глаза;  воспитывать чувство сострадания к слабовидящим людям, желание оказать им помощь;  привести к пониманию, что зрение необходимо беречь ( о работе с компьютером, просмотр телепередач);  закрепить знания о правилах ухода за глазами. | **1. Предупреждение нарушений зрения посредством специальных упражнений:** гимнастика для глаз, массаж глаз, использование офтальмологического тренажера Базарного.  **2. Разучивание упражнений для профилактики нарушения зрения с использованием элементов методики йогов.**  (М.Ю.Картушина “Зеленый огонек Здоровья”,занятие № 18, с.113)  **3. Беседы по теме “Зрение” + дидактические и подвижные игры:**  “Рассмотри куст” – тренировать наблюдательность, зрительную память;  “Найди одинаковые предметы” – тренируем представления детей о пространстве и расстоянии  “Фотограф” – на развитие зрительной памяти. | **“Рождество”**  Цели:  разучить упражнения для профилактики нарушения зрения с использованием элементов методики йогов.  Познакомить с историей возникновения праздника Рождества Христова.  Воспитывать уважение и интерес к народным традициям. | **Консультации:**  “Если ребенок слишком много смотрит телевизор”  “Комплекс упражнений для глаз”  Близорукость и ее предупреждение”  **Новогодний праздник “Здоровья” совместно с родителями.** |
| **ФЕВРАЛЬ** | **“Чтобы зубы были крепкими”**  Цели:  продолжать знакомить с правилами личной гигиены;  закрепить правила ухода за зубами и полостью рта.  Рассказать о пользе употребления кисло-молочных продуктов (употребление Са).  Профилактика кариеса. | **1. Массаж десен**  Цель: обучение детей элементам самомассаж десен для профилактики парадантоза  **2. Конкурс рисунков “Праздник здоровой улыбки”**  Цель: воспитывать привычку ухода за полостью рта, посредством изобразительной деятельности.  **3. Формирование КГН:** уход за полостью рта, умение пользоваться зубной щеткой  **4. Эксперимент с яичной скорлупой.**  Цель: показать значение использования зубной пасты для профилактики кариеса  **5. Ледяно-саночный поход в пойму реки Китой.**  **6. Чтение художественной литературы: К. Чуковский “Айболит”**  Цель: воспитывать осознанное отношение детей к своему здоровью. | **“Брат мой в Армию идет”**  Цели:  разучить точечный массаж по методике А. Уманской.  Воспитывать ловкость, выдержку, внимание.  Расширять знания детей о родах войск.  Закрепить умение детей согласовывать движения с музыкой. | **1. Участие родителей в ледяно-саночном походе.**  Цель: привлечь родителей к проведению похода; воспитывать культуру здорового образа жизни в семьях воспитанников; способствовать развитию эмоционального контакта между родителями и детьми.  **2. Консультации:**  **“Какая паста нужна вашему ребенку”** (о важности использования зубной пасты с учетом местного региона).  **“Кариеса можно избежать”** (журнал “Дошкольное воспитание № 11 / 2003г., с.121) |

**Диагностический лист по определению уровня сформированности элементарных представлений о строении тела человека, навыков по уходу за ним, знаний о правилах охраны и укрепления здоровья**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Критерии** | **Ф.И.ребенка** | | | **Средний балл** |
|  |  |  |
| * Умение следить:   + за чистотой тела   + за опрятностью одежды   + за аккуратностью прически. |  |  |  |  |
| * Умение самостоятельно чистить зубы |  |  |  |  |
| * Знания о пользе кисломолочных продуктов. Знания о профилактике кариеса. |  |  |  |  |
| * Понимание значимости ухода за полостью рта. |  |  |  |  |
| * Умение следить за чистотой ногтей. |  |  |  |  |
| * Умение при кашле и чихании закрывать рот и нос платком, отворачиваться в сторону. |  |  |  |  |
| * Уметь быстро, аккуратно одеваться и раздеваться |  |  |  |  |
| * Умение самостоятельно соблюдать порядок в своем шкафу (раскладывать одежду в определенном месте). |  |  |  |  |
| * Умение опрятно убирать постель. |  |  |  |  |
| * Умение правильно пользоваться столовыми приборами (вилкой, ножом). |  |  |  |  |
| * Умение аккуратно есть. |  |  |  |  |
| * Знания о строение человеческого тела: скелет и мышечный корсет. |  |  |  |  |
| * Знания о правильной осанке, профилактике ее нарушения. |  |  |  |  |
| * Умение сохранять правильную осанку за столом. |  |  |  |  |
| * Имеют представления о плоскостопии |  |  |  |  |
| * Знания о причинах возникновения плоскостопия. |  |  |  |  |
| * Знания о способах профилактики плоскостопия. |  |  |  |  |
| * Знания об органах слуха. |  |  |  |  |
| * Знания правил ухода за ушами и правил охраны слуха. |  |  |  |  |
| * Умение самостоятельно проводить самомассаж ушных раковин. |  |  |  |  |
| * Знания о том, что глаза – один из основных органов чувств человека. |  |  |  |  |
| * Элементарные знания о строении глаза. |  |  |  |  |
| * Знания о правилах ухода за глазами и правил охраны зрения |  |  |  |  |
| * Знания о приемах профилактики нарушения зрения: гимнастика для глаз, массаж глаз, использование офтальмологического тренажера Базарного, методика йоги и др. |  |  |  |  |
| * Знания об одном из пяти чувств – обонянии |  |  |  |  |
| * Элементарные знания о строении и функциях органа обоняния человека. |  |  |  |  |
| * Знания правил охраны и ухода за органом обоняния. |  |  |  |  |
| * Умение проводить профилактическую работу по предупреждению ОРЗ: промывание носа, точечный массаж, дыхательные упражнения и т.д |  |  |  |  |
| * Элементарные представления о дыхании человека. |  |  |  |  |
| * Знания о роли воздуха и органов дыхания. |  |  |  |  |
| * Сформированность навыка правильного дыхания |  |  |  |  |
| * Знания и понимание значимости комплекса оздоровительных мероприятий ( закаливание, коррегирующая гимнастика, утренняя гимнастика, разные виды массажа и т.д.) |  |  |  |  |
| * Умение самостоятельно и творчески использовать физкультурный инвентарь и атрибуты при проведении физкультурно-оздоровительных мероприятий, для дидактических игр на прогулке, в повседневной жизни. |  |  |  |  |
| * Осознание ребенком бережного отношения к своему телу. |  |  |  |  |
| * Эмоциональное отношение к оздоровительным мероприятиям: * с желанием – 3 б. * иногда – 2 б. * отсутствует – 1 б. |  |  |  |  |

Критерии:

* 1б. – отсутствуют.
* 2б. – недостаточные
* 3б. – имеются

Уровни:

* Высокий от 111 б. до 93 б.
* Средний от 92 б. до 56 б.
* Низкий от 55 б. до 37 б.

**ПРИЛОЖЕНИЕ 3**

**Гигиенические требования к оборудованию помещений в ДОУ**

Почему медики придают столь важ­ное значение соответствию размера ме­бели росту детей? Во-первых, дошколь­ное детство - активный период форми­рования многих систем организма, в том числе опорно-двигательного ап­парата, зрительного анализатора. Во-вторых, нарушение осанки у детей не такая уж редкость: она диагностируется у 40% дошкольников и у 50% учеников начальной школы.

Необходимо знать: для ребенка сиде­ние - не отдых, а активный процесс, на­правленный на поддержание корпуса, головы в вертикальном положении, что требует напряжения соответствующих мышц. Статическое напряжение и для взрослых утомительно, а для дошколь­ников, с учетом их низкой мышечной выносливости, задача и вовсе трудная.

Сформировать у ребенка привычку правильно сидеть за столом можно только при соответствии размеров ме­бели его росту, а также при правильном соотношении высоты стола и стула. Ре­бенок сможет опираться о пол ногами, если высота сиденья стула будет равна длине голени с обутой стопой. Если стул выше, ноги ребенка, не имея опоры, бу­дут свободно свисать, и ему понадобят­ся добавочные усилия, чтобы удержать­ся на стуле; если стул ниже, ноги ребен­ка окажутся согнутыми под острым уг­лом в коленном и тазобедренном суста­вах, а это нарушает кровоснабжение ко­нечностей.

Кроме того, когда бедро приподнято над плоскостью сидения, площадь опоры уменьшается и сидеть за столом особенно утомительно. Если стол высокий, у ребенка нарушается симметрия плеч, уменьшается расстоя­ние глаз от рабочей поверхности; а сидя за низким столом, он вынужден сильно наклонять корпус, что влечет за собой нарушение осанки, деятельности сер­дечно-сосудистой, дыхательной систем, а также зрения.

Подбор мебели про­водят с учетом антропометрических показателей *(табл.2).*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| *Таблица 2* | | | |
| **Основные размеры столов и стульев для детей**  **ясельного и дошкольного возраста** | | | |
| *Группа роста*  *детей, мм* | *Группа*  *мебели* | *Высота*  *стола,*  *мм* | *Высота*  *стула,*  *мм* |
| До 850 | 00 | 340 | 180 |
| От 850 до 1000 | 0 | 400 | 220 |
| От 1000 до 1150 | 1 | 460 | 260 |
| От 1150 до 1300 | 2 | 520 | 300 |
| От 1300 до 1450 | 3 | 580 | 340 |

Нормальная глубина сиденья соот­ветствует двум третям длины бедра. Меньшая глубина снижает площадь опоры, а при большей глубине край си­денья упирается в подколенную ямку и сдавливает проходящие в ней сосуды и нервы, нарушая их функцию. Кроме то­го, при большей глу­бине сиденья ребе­нок лишается воз­можности пользо­ваться в качестве опоры спинкой сту­ла, что способствует еще большему утом­лению. Для организации настольных игр де­тей 1,5-3 лет можно использовать подоконные и ленточные учебные столы.

При оборудовании групповой необ­ходимо учитывать правила, соблюдение которых обеспечивает удобное распо­ложение мебели и наиболее благопри­ятный уровень естественного освеще­ния во время занятий.

Столы для занятий устанавли­вают вблизи от светонесущей сте­ны при обязательном левосторон­нем освещении рабочего места (для левшей индивидуальные ра­бочие места должны быть с право­сторонним освещением).

Четырехместные столы уста­навливают не более чем в два ряда, а двухместные столы - не более чем в три ряда.

Расстояние между рядами сто­лов - не менее 0,5 м; первого ряда столов от светонесущей стены - 1 м; от первых столов до настенной до­ски - 2,5-3,0 м (угол между настен­ной доской и линией взора детей, сидящих на крайних местах перво­го ряда, должен составлять не ме­нее 45°).

Размер настенной доски — 0,75-1,5 м, высота ее нижнего края над полом — 0,7-0,8 м.

На занятиях дошкольников рассажи­вают с учетом состояния здоровья, зре­ния и слуха. Страдающих частыми про­студными заболеваниями следует сажать подальше от окон и дверей; с понижен­ным слухом и близорукостью - за пер­вые столы, соответствующие их росту.

Для активного и содержательного бодрствования необходимы свободные пространства и рациональное разме­щение игрушек и оборудования. Игро­вое оборудование хранят в секционных шкафах, размещенных ближе к свобод­ной площади.

Для показа диафильмов используют стандартные проекторы и экраны с ко­эффициентом отражения 0,8. Высота подвеса экрана над полом должна быть не менее 1 м и не более 1,3 м. Не следует показывать диафильмы непосредствен­но на стене. Соотношение между рас­стоянием проектора от экрана и рас­стоянием первого ряда до экрана пред­ставлено в *табл. 3.*

*Таблица 3*

**Требования к организации просмотра диафильмов**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Расстояние  проектора  от экрана,  м | Ширина  экранного  изображе-  ния, м | Расстояние  от первого  ряда до  экрана, м |
| 4,0 | 1,2 | 2,4 |
| 3,5 | 1,0 | 2Д |
| 3,0 | 0,9 | 1,8 |
| 2,5 | 0,75 | 1,5 |
| 2,0 | 0,6 | 1,2 |
| *Расстояние* *проектора*  *от экрана,* *м* | *Ширина* *экранного*  *изображения, м* | *Расстояние* *от первого*  *ряда до* *экрана, м* |
| 4,0 | 1,2 | 2,4 |
| 3,5 | 1,0 | 2,1 |
| 3,0 | 0,9 | 1,8 |
| 2,5 | 0,75 | 1,5 |
| 2,0 | 0,6 | 1,2 |

Для просмотра телепередач и видео­фильмов рекомендуется использовать телевизоры с размером экрана по диа­гонали 59-69 см. Высота их установки -1-1,3 м. Для соблюдения оптимальных условий при просмотре телепередач де­тей рассаживают с учетом роста на рас­стоянии не ближе 2-3 м и не дальше 5-5,5 м от экрана. Стулья устанавливают в четыре-пять рядов (из расчета на од­ну группу); расстояние между рядами стульев - 0,5-0,6 м.

Длительный бесконтрольный про­смотр телепередач становится причи­ной не только ухудшения зрения, но и нервно-психических расстройств, нарушений сна. Поэтому необходимо регулировать частоту и длительность просмотра телепередач и создавать не­обходимые условия: дети должны смот­реть только детские передачи или ви­деофильмы; длительность непрерывно­го просмотра не должна превышать 20 минут для детей 4-5 лет и 30 минут для детей 6-7 лет. Эти же требования необходимо соблюдать и при просмот­ре диафильмов. Смотреть телевизор можно только при наличии освещения - естественного или искусственного; при этом важно, чтобы свет не попадал в глаза, а на экране не было бликов и от­ражения окружающих предметов.

**ПРИЛОЖЕНИЕ 4**

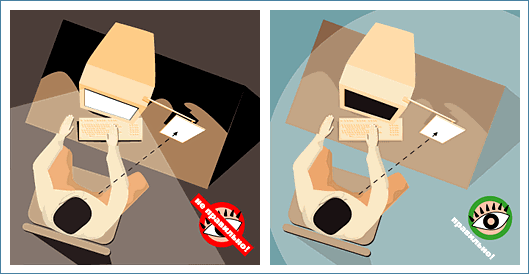
**Гигиена освещения**

Правильно подобранное освещение - это одно из необходимых условий для нормальной зрительной работы. При слабом освещении нам приходится напрягаться, при слишком сильном мы чувствуем себя ослепленными. Имеет значение и равномерность освещения, и его спектральный состав.

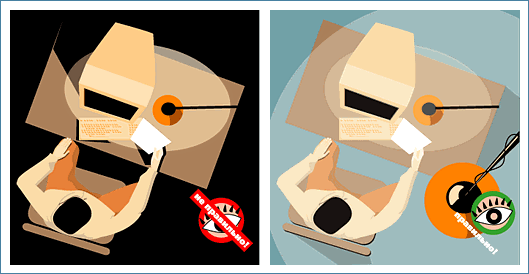
Ваш рабочий стол (то место, где ребенок делает уроки; ваш домашний компьютерный уголок) должен быть правильно освещен. Только тогда вы сможете работать наиболее продуктивно и ваши глаза будут гораздо меньше уставать.

**Подбирая освещение, учтите:**

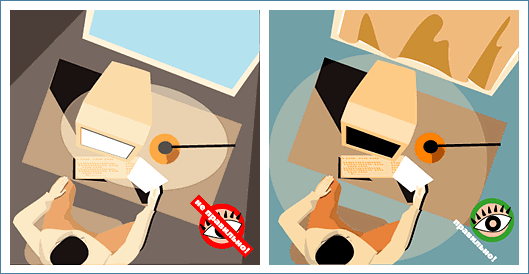
1. Освещение должно быть комфортным для вас. Поэтому обязательно прислушивайтесь к собственным ощущениям. Что хорошо для одного человека, некомфортно для другого.



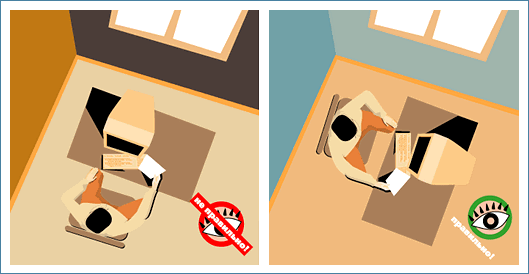
1. Желательно, чтобы освещение было равномерным. При переходе взгляда от более яркого фрагмента поля зрения к менее яркому (например, от экрана монитора к листку с текстом отчета) мы всегда чувствуем дискомфорт. Поэтому постарайтесь либо исключить более яркие предметы из поля зрения (на время чтения отчета выключайте монитор компьютера), либо постарайтесь сделать различие в яркости минимальным (подстройте монитор на то время, пока будете переносить данные с листка в компьютер). Кстати, еще и поэтому ребенку нельзя смотреть "краем глаза" телевизор, если он делает уроки. Располагайте монитор компьютера так, чтобы прямо за ним не было окна.



1. Наиболее целесообразно совмещение местного и общего освещения. Одно только локальное освещение не может дать необходимую равномерность. А только общее освещение, возможно, потребует от вас чрезмерного напряжения при работе с мелкими деталями.



1. Если вам приходится пользоваться и дневным, и искусственным освещением, старайтесь, чтобы они не воспринималось как два совершенно особых, раздельных и даже конкурирующих между собой потока. При отсутствии перепадов вполне можно пользоваться смешанным освещением без ущерба для глаз.



1. И еще один маленький совет. Не забывайте периодически - не реже двух раз в месяц - протирать ваши светильники. И, конечно же, сразу заменять нерабочие лампы.

**Приложение 5**

**Диагностика нарушений осанки и плоскостопия у детей**

Часто искривление позвоночника у детей развивается быстро, осо­бенно в период их бурного роста (в 12-14 лет), и родители не успевают уследить за тем, как и когда это про­исходит. И однажды они замечают, что спина у их ребенка стала неровной, а позвоночник искривлен.

Говорить о правильной осанке у ребенка младшего дошкольного воз­раста не приходится. Она просто не сформирована. Поэтому основное вни­мание и родителей, и педагогов должно уделяться физическому воспитанию детей, направленному на укрепление мышц шеи, спины, живота и ног.

К *возрасту 7 лет осанке и поло­жению позвоночника ребенка следует уделять особое внимание, ведь именно в этом возрасте признаки нарушения осанки или сколиоза еще не проявля­ются. Их надо выявлять.*

Как **оценить осанку** ребенка?

Для этого необходимо понаблюдать, как он сидит и стоит в обычной, не­принужденной позе, как он ходит.

По­звоночник новорожденного в норме имеет форму равно­мерной дуги. Постепенно младенчес­кая выпуклость позвоночни­ка уменьшается, и у годова­лого ребенка он выпрямляет­ся настолько, что приближа­ется к прямой линии. **Такая форма спины сохраняется примерно до пятилетнего возраста.** С этого времени параллельно с общим ростом и созреванием крохи позво­ночник начинает менять форму, приобретая физиоло­гические искривления и ин­дивидуальные особенности. В возрасте 3 лет и старше от­клонения в области позво­ночника выявляются следу­ющим образом: попросите своего малыша встать боком к вам и наклониться вперед. **У здорового ребенка при та­ком сгибании вперед позво­ночник образует равномер­ную дугу.** Если же вы видите участки, которые сгибаются сильнее, а смежные с ними остаются разогнутыми, обра­щайтесь к врачу немедля. При осмотре ребенка необхо­димо обращать внимание на состояние всех отделов спи­ны: оцените, одинакова **ли** высота плеч, равномерно ли отстоят обе лопатки, не на­рушена ли симметричность талии, нет ли отклонений в вертикали межъягодичной складки и в положении яго­диц. Выявление хотя бы од­ного нарушения — повод для обращения к врачу.

При ***правильной осанке*** лопатки должны располагаться симметрично, плечи — на одном уровне и слегка развернуты, живот подтянут, ноги пря­мые, походка ровная.

Чтобы детально изучить осанку, по­просите ребенка встать прямо, но не напрягаться (желательно, чтобы он был раздет). Встаньте в нескольких шагах за его спиной. Сначала на глаз, потом с помощью обычной линейки оцените симметричность специальных ориен­тиров. Первый ориентир — это *плечи,* которые мы оцениваем по высоте и по форме контура. Затем осмотрите *лопатки* по высоте и по расстоянию от позвоночника. Дальше направьте взгляд вниз к «треугольникам талии». «Треугольники талии» появляются, когда ребенок стоит, свободно опустив руки. Они находятся между контурами тела и руками. Далее — *ягодицы.* Обратите внимание, вертикальна ли межъягодичная складка и на одной ли высоте находятся складки, расположенные под ягодицами. Затем попросите ребенка встать как можно прямее (как солдат по команде «Смирно!»). За счет напряжения мышц позвоночник может выпрямиться (если вы заметили несимметричность основных ориентиров), и асимметрия исчезнет. Если же асимметрия не исчезает при попытке выпрямиться, можно заподо­зрить сколиоз. Существует и еще один способ отличить нарушение осанки от сколиоза. Надо попросить ребенка лечь на живот. Если позвоночник выпрямля­ется, это нарушение осанки.

Для сколиоза также характерна деформация позвоночника в виде скру­чивания вокруг вертикальной оси *(торсия).* Выявить наличие торсии можно, попросив ребенка наклониться вперед. Скручивание позвоночника проявляется в виде реберного выбухания (горба) с одной стороны от позвоночника (чаще всего на уровне лопаток), а по другую сторону, на уровне поясницы, в виде мышечного валика.

По форме искривления сколиоз может быть ***С-образным*** и ***S-образным.***

По тяжести деформации различают **4 степени сколиоза:**

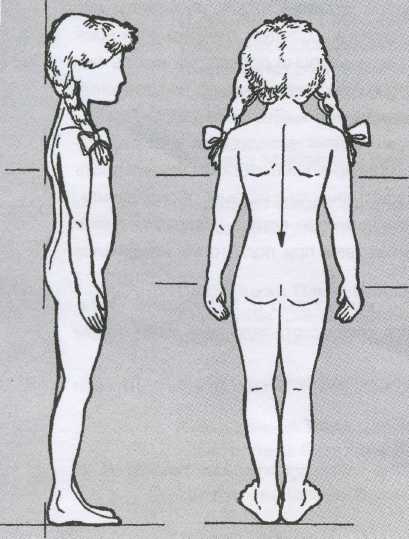
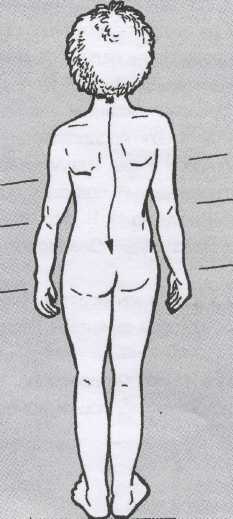
**Первая степень** характеризуется небольшим отклонением позвоночного столба и начальной степенью торсии. **Вторая степень** — заметное от­клонение позвоночного столба во фрон­тальной плоскости, выраженная торсия. Угол первичной дуги искривления в пределах 21-30°, имеется реберный горб и мышечный валик. Рентгенологически проявляется деформация тел позвонков на вершине искривления.

**Третья степень** — более выражен­ная деформация, большой реберный горб, резкая деформация грудной клет­ки. Угол первичной дуги от 40° до 60°. Рентгенологически видны клиновидные позвонки на вершине искривления.

**Четвертая степень** характеризуется тяжелым обезображиванием туловища, деформацией таза, отклонением туло­вища, стойкой деформацией грудной клетки, а также наличием заднего и переднего горбов. Рентгенологически определяется выраженная клиновидная деформация тел позвонков в грудном и поясничном отделах позвоночного столба, обызвествление связочного аппарата. Угол основного искривления достигает 61-90°.

Кроме того, при обследовании ребенка необходимо измерить длину его ног — при различной длине нижних конечностей формируется *неструктур­ный сколиоз.* Его особенность проявля­ется в том, что при подкладывании под укороченную ногу подставки происходит выпрямление позвоночника.

Однако глазом отличить начальную стадию сколиоза от асимметричной осанки самим родителям или воспита­телям достаточно сложно. Поэтому при малейшем подозрении на нарушение осанки необходимо срочно обратиться к ортопеду.



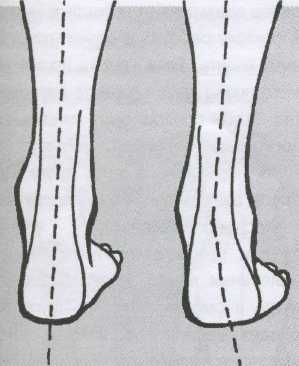
**Сколиоз**

**Правильная осанка**

Специалисты заметили, что скачки развития искривле­ний позвоночника у детей чаще всего совпадают с пери­одами интенсивного роста. Такие периоды общеизвест­ны: первые полтора года жизни, возрастной отрезок от 5 до 7 лет, затем — от 12 до 14 лет (он совпадает с перио­дом полового созревания). Постарайтесь в указанные сроки ежемесячно измерять рост своего ребенка, а все цифры заносить в блокнот. Если вы обнаружите слиш­ком резкий скачок, стоит по­думать о курсе щадящей ма­нуальной терапии. Такие се­ансы желательно проводить именно в периоды наиболее интенсивного роста.

Нe стоит забывать и о фундаменте нашего тела — о стопах. Именно стопы защищают позвоночник от толчков и ударов, поэтому их хорошее состояние является залогом ровного позвоноч­ника. Но дети очень часто страдают плоскостопием. По данным осмотров в детских учреж­дениях, 80—85% школьников имеют ортопедическую патологию, в частности плоскостопие.

**Плоскостопие** представляет собой уплощение сводов стопы и бывает ***продольным*** и ***поперечным.*** Поставить диагноз «Плоскостопие» у детей старше 7 лет несложно, так как именно к этому возрасту происходит формирование всех сводов стопы.



Нормальная стопа Плоскостопие Нормальная стопа Плоскостопие

Сложно диагностировать плоско­стопие у детей раннего возраста, по­тому как зачастую трудно отличить функциональное плоскостопие от па­тологического. Все дети рождаются с плоской стопой. Своды начинают формироваться, только когда ребенок начинает ходить, бегать, прыгать, и полностью формируются к 6—7 годам. Однако плоская стопа может быть результатом врожденных дефек­тов, патологии нервной и эндокринной систем. Поэтому отличить норму от патологии может только врач. Надо помнить, что с самого раннего возрас­та и весь период интенсивного роста организма (в 3 и 6 месяцев, а также в 1, 3 и 5 лет) необходимо регулярно посещать ортопеда. Не поддавайтесь расхожему мнению, что не бывает плоскостопия у детей до 5 лет. Более того, вы можете предотвратить развитие заболевания.

Основные симптомы уплощения сво­да стопы (плоскостопия) — боль и изме­нение очертаний стопы. При слабовыраженном плоскостопии (I степени) после физических нагрузок в ногах появляется чувство усталости, при надавливании на стопу возникают болезненные ощуще­ния. Походка становится менее пластич­ной, нередко к вечеру стопа отекает.

Итак, как проверить состояние стоп малыша? Прежде всего, следует обратить внимание на походку ребенка и сроки, когда он начал ходить. Если это произошло на­много позже года, проявите беспокой­ство. Чтобы походка была правильной, необходимо, чтобы ребенок ставил обе стопы параллельно друг другу. При каждом шаге параллельное положение стоп должно соблюдаться.

Одним из признаков плоскостопия является неуверенность в ходьбе и дви­жениях. Косолапость, отклонения стоп наружу или вовнутрь также могут свиде­тельствовать об уплощении свода стопы. Очень часто люди, страдающие плоско­стопием, ходят, развернув носки и широ­ко расставив ноги, слегка сгибая их в коленных и тазобедренных суставах, уси­ленно размахивая руками.

Если стопы отклоняются от па­раллельных линий, носки повернуты внутрь и смотрят друг на друга, что создает эффект косолапости, такое нарушение называется *варусным при­ведением стоп.* Если стопы смотрят в стороны, то это называется *вальгусной установкой стоп.* Бывает, что внутрен­ний край стопы завален внутрь — это *вальгусная деформация стопы.* Такая деформация приводит к неуклюжей по­ходке, при которой носки разведены в стороны, и вследствие неправильного распределения нагрузки деформируются коленные суставы по типу Х-образной деформации. При отклонении стопы наружу возникает *варусная деформация стопы.*

Обследуйте ботиночки школьника: не изнашиваются ли они по внутренней стороне подошвы и каблука? В старшем возрасте школьник сам выразит свои жалобы, по которым можно заподозрить плоскостопие: при ходьбе быстро утомляются ноги, появляется боль в икро­ножных мышцах, на подошве, в области свода стопы.

Определить наличие плоскостопия можно и по отпечаткам подошвы. Внимание! При определе­нии плоскостопия по отпечаткам по­дошвы у детей дошкольного возраста может быть допущена ошибка, так как в раннем детстве все или почти все дети являются плоскостопными.

Отпечатки стоп *а* — нормальная стопа, *б* — плоская стопа

Безусловно, если выявлено то или иное нарушение, нужно безотлагательно начинать лечение. Помните о том, что, распознав болезнь вовре­мя, можно при определен­ных профессиональных уси­лиях уменьшить нарастаю­щий косметический дефект, а также избежать возникновения нарушений со стороны других органов и систем.

**Приложение 6**

**Упражнения для выработки навыка правильной осанки**

*И.п.* - стоя спиной к стене.

1. Затылок, лопатки, ягодицы, икро­ножные мышцы и пятки касаются сте­ны, голова поднята, плечи опущены и отведены назад, лопатки прилегают к стене. Если поясничный лордоз увели­чен, следует приблизить поясницу к стене, немного напрягая мышцы живо­та и передней поверхности бедер; при этом таз поворачивается вокруг тазобе­дренных суставов, и угол его наклона уменьшается.

1. Потянуть руки и плечи вниз, голо­ву вверх, вытягивая шейный отдел позвоночника (выдох), расслабиться (вдох).
2. Потянуться вверх всем телом, от го­ловы до пяток (на носки не приподниматься), опустить плечи, вытянуть весь позвоночник (выдох), расслабиться (вдох).
3. Положить руки на голову, потянуть вверх все тело, кроме шеи и головы, вы­тягивая грудной и поясничный отделы (выдох), расслабиться (вдох).

Те же упражнения на вытягивание по­звоночника можно выполнять сидя.

1. Закрыть глаза, сделать шаг вперед, принять правильную осанку. Открыть  
   глаза, проверить правильность осанки, исправить замеченные дефекты.
2. Сделать два-три шага вперед, при­сесть, встать, принять правильную осан­ку, проверить себя.
3. Сделать один-два шага вперед, рас­слабить последовательно мышцы шеи,  
   плеч, рук и туловища - «обвиснуть». Вы­прямиться, проверить осанку.
4. Подняться на носки, скользя спи­ной по стене, потянуться всем телом  
   вверх. Задержаться в этом положении на 3-5 секунд, вернуться в и.п.

Все эти упражнения можно услож­нять - выполнять, не прислоняясь спи­ной к стене.

**Упражнения на ощущение правильной осанки**

Наиболее отчетливое ощущение пра­вильной осанки появляется при прикосновении спиной к стене. Дети начи­нают чувствовать уровень надплечий, положение лопаток, таза, всего тела. В этом случае полезны следующие упражнения.

1. *И.п.* - стать спиной к стенке в ос­новной стойке, так чтобы затылок, ло­патки, ягодичные мышцы и пятки каса­лись ее. Сделать шаг вперед, стараясь со­хранить то же положение тела, вернуть­ся к стенке. Повторить несколько раз.
2. *И.п.* - то же. Присесть и встать или поочередно поднимать и сгибать ноги,  
   сохраняя то же положение головы, таза, спины.

*И.п. -* то же. Сделать шаг вперед, по­вернуться на 360 градусов, выпрямить­ся, вернуться к стенке.

**ПРИЛОЖЕНИЕ 7**

**игровые упражнения для укрепления мышц спины**

Непросто уговорить непоседу делать что-то специально. А вы поиграйте!

* „Самолетик" — ноги вместе, руки в стороны на высоте плеч. Наклоняем руки-крылья то в одну, то в другую сторону. Можно погудеть!
* „Ветряная мельница". Одну руку кладем на пояс, другую поднимаем вверх и описываем круги, постепенно ускоряя движения. Рука ра­ботает вперед или назад.
* „Носим воду". Положите ребенку на плечи гимнастическую палку, как коромысло. Повесь­те два ведерка с водой и предложите пронести, не разливая (спинку держим прямо!).
* „Рубим дрова". Ноги слегка расставим. В руки малышу можно дать короткую палочку. Кроха делает большой взмах назад, а затем резко опускает руки, наклоняясь вперед.
* „Щенок". Ребенок ходит на четвереньках, при каждом шаге подтягивая вперед колено. Затем останавливается, чтобы повернуться направо и налево. Следите, чтобы во время поворотов кроха не прогибал спинку
* „Кошка, которая ловит мышей". Ребенок ло­жится на пол и ползет вперед, вытягивая в том же направлении сначала руку, потом ногу.
* „Рыбка". Малыш лежит на полу, вытянув ру­ки вперед, ноги прямые. Крохе нужно поднять руки и грудь вверх и вернуться в исходное по­ложение. Затем — взмахнуть ногами, как рыба хвостом, и сделать перекат от головы к ногам,  
  как рыбка, выпрыгивающая из воды.
* „Собираем фрукты". Поднимая яблоко или грушу на разную высоту, позвольте ребенку до­тянуться до них, встав на цыпочки или под­  
  прыгнув. Потом на кухне вы вместе сможете полакомиться собранным урожаем.

Чтобы такая веселая игра приносила пользу, каждое упражнение повторяем 8-10 раз

**ПРИЛОЖЕНИЕ 8**

**ИГРОВАЯ ОЗДОРОВИТЕЛЬНАЯ ГИМНАСТИКА ПОСЛЕ ДНЕВНОГО СНА**

(автор: В. Якименко, инструктор по физической культуре, ЦРР - детский сад № 58,

г. Калининград [27])

Предметом нашего обсуждения в дан­ной статье станет такая форма оздорови­тельной работы, как **гимнастика после дневного сна.** К сожалению, во многих до­школьных учреждениях ее либо незаслу­женно предали забвению, либо не призна­ют ее потенциала в оздоровлении до­школьников и используют лишь с целью постепенного перехода детей ото сна к бодрствованию (что, конечно, тоже нема­ловажно). В условиях дефицита свободно­го времени в режиме дня современного до­школьника, посещающего детский сад, чрезвычайно важно придать гимнастике после дневного сна именно оздоровитель­ную направленность.

Обычно в детском саду после дневного сна проводятся закаливающие процедуры, однако на практике осуществить эффектив­ное закаливание детей с учетом предъявля­емых требований сложно. Группу посещают 20-30 детей, поэтому об индивидуальном подходе при проведении закаливания речь идти не может. К примеру, один ребенок си­стематически посещает детский сад, другой — часто болеет, третий - перешел из другого детского сада, где не проводилось закаливание, четвертый - вышел ослабленным после перенесенного заболевания и т.д. Если не учитывать индивидуальных особенностей детей, нарушаются принципы систематич­ности, последовательности по отношению к каждому конкретному ребенку. Поэтому в гимнастику после сна целесообразно вклю­чать щадящие элементы закаливания, не имеющие противопоказаний или ограниче­ний. Их можно и нужно сочетать с другими оздоровительными процедурами: дыхатель­ной и звуковой гимнастикой, профилакти­кой и коррекцией нарушений осанки, плос­костопия, упражнениями для глаз, пальчи­ковой гимнастикой, элементами хатха-йоги, психогимнастики, самомассажа, аутотре­нинга и т.д.

В нашем ДОУ комплексы оздорови­тельной гимнастики после дневного сна составляются на две недели. За это время дети успевают овладеть техникой выпол­нения отдельных оздоровительных проце­дур. Благодаря частой смене комплексов интерес детей к данной гимнастике под­держивается на протяжении всего года.

Примерная **схема проведения оздоро­вительной гимнастики после дневного сна** выглядит так: гимнастика в постели; уп­ражнения, направленные на профилакти­ку плоскостопия и нарушений осанки; ды­хательная гимнастика; индивидуальная или дифференцированная оздоровитель­ная работа; водные процедуры.

Остановимся на **методике проведения оздоровительной гимнастики после днев­ного сна.** Пока дети спят, педагог создает условия для **контрастного закаливания детей:** готовит «холодную» комнату (иг­ровая комната или раздевалка, в зависимо­сти от планировки здания детского сада); температура в ней с помощью проветрива­ния снижается вначале на 3-5 градусов по сравнению с «теплой» комнатой.

Пробуждение детей происходит под звуки плавной музыки, громкость которой медленно нарастает.

**Гимнастика в постели** направлена на постепенный переход детей ото сна к бодр­ствованию. Педагог начинает проводить ее с проснувшимися детьми, остальные присоединяются по мере пробуждения. Гим­настика в постели может включать такие элементы, как потягивание, поочередное и одновременное поднимание и опускание рук и ног, элементы самомассажа, пальчи­ковой гимнастики, гимнастики для глаз и т.п. Главное правило - исключить резкие движения, которые могут вызвать растя­жение мышц, перевозбуждение, перепад кровяного давления и, как следствие, голо­вокружение. Длительность гимнастики в постели - около 2-3 минут.

Затем дети переходят в «холодную» комнату босиком и в трусиках. Там они выполняют **корригирующую ходьбу** (на носках, на пятках, с высоким подниманием колен, в полуприседе, в полном приседе, на внешней стороне стопы, с перекатом с пятки на носок, по корригирующим до­рожкам) или **комплекс упражнений, на­правленных на профилактику плоскосто­пия.** При этом важно следить не только за правильностью выполнения упражнений для ног, но и за осанкой детей - положени­ем головы, спины, плеч, рук. Длительность этой части гимнастики - 2-3 минуты.

Далее дети переходят в «теплую» комна­ту, где выполняют **комплекс упражнений или несколько физкультминуток, направ­ленных на профилактику нарушений осан­ки.** Чтобы заинтересовать детей, можно ис­пользовать кубики, мячи, обручи, гантели, гимнастические палки, фитболы, а также та­кие упражнения хатха-йоги, как «Кошечка», «Змея», «Дерево», «Рыба», «Кузнечик» и др. Они выполняются в течение 2-3 минут.

Затем дети вновь переходят в «холод­ную» комнату, чтобы выполнить **комплекс упражнений дыхательной гимнастики,** что очень важно для укрепления иммуни­тета, профилактики простудных заболева­ний и заболеваний верхних дыхательных путей. Однако именно эта часть гимнасти­ки обычно вызывает трудности у детей, поэтому педагоги склонны ограничиться выполнением одного-двух дыхательных упражнений в течение нескольких секунд. Отдельные упражнения, безусловно, не Принесут вреда, но наибольший оздорови­тельный эффект достигается только при достаточно длительном выполнении дыхательных упражнений. Увеличивать их дозировку нужно постепенно от 0,5-1 до 5-7 минут. В противном случае у детей может наблюдаться головокружение и тошнота.

Затем педагог проводит **индивидуаль­ную или дифференцированную оздоро­вительную работу** с нуждающимися деть­ми (например, с часто болеющими). Он может организовать **самостоятельную де­ятельность детей по оздоровлению** (на­пример, дать задание детям с диагнозом «плосковальгусные стопы» собирать каш­таны то правой, то левой ногой). В это вре­мя остальные дети под руководством вос­питателя или его помощника выполняют **водные процедуры** (умывание, обливание рук прохладной водой и т.п.).

Общая длительность оздоровительной гимнастики после дневного сна должна со­ставлять не менее 12-15 минут.

Важно отметить, что, внедряя развиваю­щие формы оздоровления дошкольников под руководством В.Т. Кудрявцева и Б.Б. Егорова с 2002 по 2006 г., мы проводим **в игровой форме** все оздоровительные меро­приятия, в том числе и гимнастику после дневного сна. Это позволяет создать поло­жительный эмоциональный фон, вызвать повышенный интерес ко всем оздорови­тельным процедурам. Кроме того, прини­мая определенный игровой образ, дети за­частую лучше понимают технику выполне­ния того или иного упражнения. Таким об­разом, мы одновременно решаем несколь­ко задач: оздоравливаем детей, развиваем у них двигательное воображение, формиру­ем осмысленную моторику. А главное - все это доставляет им огромное удовольствие.

**КОМПЛЕКСЫ УПРАЖНЕНИЙ ИГРОВОЙ ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ**

**ГИМНАСТИКИ ПОСЛЕ ДНЕВНОГО СНА**

*Средний дошкольный возраст*

**Гимнастика в постели**

*Потягивание* («Снежная королева про­изнесла волшебные слова, и дети стали расти во сне»). *И.п.* - лежа на спине, руки поднять вверх и опустить на постель за го­ловой, глаза закрыты. Поочередно тянуть от себя правую и левую руку, правую и ле­вую ногу (то носком, то пяткой), можно потянуться одновременно руками, ногами, растягивая позвоночник.

*Игра «Зима и лето»* (напряжение и рас­слабление мышц). *И.п. -* лежа на спине. На сигнал «Зима!» дети должны свернуть­ся в клубок, дрожать всем телом, изобра­жая, что им холодно. На сигнал «Лето!» дети раскрываются, расслабляют мышцы тела, показывая, что им тепло. Повторить несколько раз.

*Самомассаж ладоней* («зимой очень хо­лодно, поэтому мы добудем огонь, чтобы согреться»). *И.п. -* сидя в постели, ноги скрестно. Быстро растирать свои ладони до появления тепла. Затем теплыми ладо­нями «умыть» лицо. Повторить три-четы­ре раза.

**Профилактика плоскостопия**

Ходьба босиком по корригирующим до­рожкам («закаляемся и гуляем босиком по заснеженным дорожкам»).

Комплекс упражнений, проводимых в по­ложении сидя на стульчиках («согреем за­мерзшие ножки после прогулки по снегу»): ноги вытянуть вперед, сжимать и разжимать пальцы на ногах; ноги вытянуть вперед, тянуть ноги то носками, то пятками; ноги вытянуть вперед и соединить, «рисовать» ногами в воздухе различные геометричес­кие фигуры (круг, квадрат, треугольник); ноги поставить всей ступней на пол, под­нимать ноги на носки, максимально отры­вая пятки от пола; из того же и.п. подни­мать вверх пальцы ног, не отрывая ступни от пола. Каждое упражнение повторить шесть- восемь раз.

**Профилактика нарушений осанки**

*Упражнение «Сосулька».* Вис на вытяну­тых руках на турнике детского спортивно­го комплекса или на рейке гимнастической стенки спиной к ней; при этом туловище держать прямо, ноги вместе. Постепенно увеличивать время выполнения упражне­ния (индивидуально для каждого ребенка).

**Дыхательно-звуковая гимнастика «Новый год»**

При выполнении всех упражнений вдох делается через нос, рот закрыт.

*«Бьют часы 12 раз». И.п.* - стоя, ноги врозь, руки вверх, сцеплены в замок. Вдох - и.п.; выдох - наклониться в сторону, ска­зать: «Бом!». Повторить 12 раз.

*«Елочка нарядная». И.п. -* стоя, руки вдоль туловища, кисти в стороны. Вдох -приподняться на носки, немного развести руки в стороны; выдох - поворот тулови­ща в сторону, полуприсед, руки в и.п., ска­зать: «Ах!». Повторить три-четыре раза в каждую сторону.

*«Хлопушка». И.п.* - стоя на коленях, ру­ки вдоль туловища. Вдох - развести руки в стороны, выдох - опустить вниз, хлопнуть в ладоши, сказать: «Хлоп!». Повторить шесть-восемь раз.

*«Дует Дед Мороз». И.п. -* сидя на кор­точках, ладони сложить «трубочкой» во­круг рта. Вдох - и.п.; на выдохе протяжно сказать: «У-у-у-у-у». Повторить шесть-восемь раз.

**Дифференцированная работа с детьми,**

**часто болеющими простудными заболеваниями**

*Игра «Гонки снежинок».* На старте выст­раиваются несколько детей, у каждого сне­жинка, вырезанная из тонкой, легкой бума­ги (например, салфетки). *И.п.* - стоя с опо­рой на кисти и ступни, снежинка лежит на полу перед ребенком. По команде дети на­чинают дуть каждый на свою снежинку, что­бы она передвигалась вперед к линии фини­ша. Побеждают дети, прошедшие всю дис­танцию, не касаясь снежинки руками. Затем можно переходить к **водным процедурам.**

***Старший дошкольный возраст* Гимнастика в постели**

*Потягивание. И.п.* - лежа на спине, руки вдоль туловища. Поочередно поднимать правую (левую) руку вверх, тянуться, опус­тить; то же самое поочередно левой рукой, правой и левой ногой. Затем поднять одно­временно руки и ноги, потянуться, опустить.

*«Отдыхаем». И.п.* - лежа на животе с опорой на локти, ладонями аккуратно под­держивать подбородок. Поочередно сги­бать и разгибать ноги в коленях. Повто­рить три-четыре раза.

*Самомассаж головы* («помоем голову»). *И.п.* - сидя на корточках. Педагог дает указания, дети имитируют движения: «Включите воду в душе. Потрогайте... Ой, горя­чая! Добавьте холодной воды, намочите волосы, налейте шампунь в ладошку, на­мыливайте волосы, хорошенько мойте го­лову со всех сторон... Нет, сзади совсем не промыли. Теперь хорошо! Смывайте пену, снова со всех сторон. У Саши на висках ос­талась пена. Теперь все чисто, выключайте воду. Берите полотенце и осторожно про­мокните волосы. Возьмите расческу и хо­рошенько расчешите волосы. Не нажимай­те гребнем слишком сильно, а то поцарапа­ете кожу головы. Какие вы красивые!».

**Профилактика плоскостопия**

*Корригирующая ходьба* («отправляемся в лес») в чередовании с обычной ходьбой: на носках («лисичка»), на пятках («на тра­ве роса, не замочите ноги»), на внешней стороне стопы («медведь»), с высоким подниманием колена («лось»), в полупри­седе («ежик»), по корригирующим дорож­кам («пройдем босиком и по камешкам, и по веточкам, и по шишечкам»).

**Профилактика нарушений осанки**

*Физкультминутка* «У *меня спина пря­мая». И.п. —* узкая стойка, руки за спину, сцеплены в замок.

У меня спина прямая, я наклонов не бо­юсь *(наклон вперед):*

Выпрямляюсь, прогибаюсь, поворачива­юсь *(действия в соответствии с текстом).*

Раз, два, три, четыре, три, четыре, раз, два *(повороты туловища)!*

Я хожу с осанкой гордой, прямо голову держу *(ходьба на месте).*

Раз, два, три, четыре, три, четыре, раз, Два *(повороты туловища)!*

Я могу присесть и встать, снова сесть и снова встать *(действия в соответствии с текстом).*

Наклонюсь туда-сюда! Ох, прямешень­ка спина *(наклоны туловища)!*

Раз, два, три, четыре, три, четыре, раз, Два *(повороты туловища)!*

*Поза «зародыш»* (хатха-йога). *И.п.* - лежа на спине. Согнуть в колене правую ногу и прижать ее руками к животу. Позу удержи­вать 5-6 секунд и вернуться в и.п. Повто­рить движение левой ногой, потом двумя ногами. Дыхание ровное. спокойное, мышцы расслаблены. Прижимая колени к живо­ту, подтянуть голову к коленям и задержать­ся в этом положении, после чего опустить голову, выпрямить ноги и расслабиться. По­вторить упражнение несколько раз.

**Дыхательно-звуковая гимнастика «Полет на Луну»**

При выполнении упражнений вдох де­лается через нос, рот закрыт.

*«Запускаем двигатель». И.п.* - стойка но­ги врозь, руки перед грудью, сжаты в кула­ки. Вдох - и.п.; выдох - вращать согнутые руки (одна вокруг другой) на уровне груди; при этом на одном вдохе произносить: «Р-р-р-р». Повторить четыре-шесть раз.

*«Летим на ракете». И.п.* - стоя на коле­нях, руки вверх, ладони соединить над го­ловой. Вдох - и.п.; долгий выдох - покачи­ваться из стороны в сторону, перенося тяжесть тела с одной ноги на другую, про­тяжно произносить: «У-у-у-у-у». Повто­рить четыре-шесть раз.

*«Надеваем шлем от скафандра». И.п. —* сидя на корточках, руки над головой сцеп­лены в замок. Вдох - и.п.; выдох - развес­ти руки в стороны, произнести: «Чик». По­вторить четыре-шесть раз.

*«Пересаживаемся в луноход». И.п. —* уз­кая стойка, руки вдоль туловища. Вдох -и.п.; выдох - полный присед, руки вперед, произнести: «Ух!». Повторить четы­ре-шесть раз.

*«Лунатики». И.п. -* стоя на коленях, ру­ки согнуты в локтях и разведены в сторо­ны, пальцы врозь. Вдох - и.п.; выдох - на­клонить туловище в сторону, произнести: «Хи-хи». Повторить по три-четыре раза в каждую сторону.

*«Вдохнем свежий воздух на Земле». И.п.* *—* ноги врозь, руки вдоль туловища. Вдох - через стороны поднять руки вверх; выдох - руки плавно опустить, произнести: «Ах!». Повторить четыре-шесть раз.

**Самостоятельная работа детей с диа­гнозом «плосковальгусные стопы» на стационарных массажерах.** **Водные процедуры**

**ПРИЛОЖЕНИЕ 9**

**МЕТОДИКА МАССАЖА И ГИМНАСТИКИ ДЛЯ НОГ**

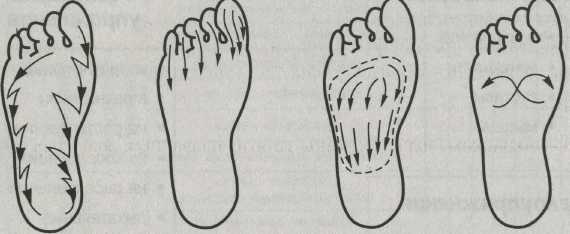
**Для профилактики плоскостопия** широко применяются массаж и теплые ножные ванны.

Массаж: массируйте плавными, но достаточно сильными движениями пе­реднюю и внутреннюю поверхность голе­ней. Во время массажа стоп особое вни­мание уделяйте подошве. Основные при­емы: поглаживания, растирания, разми­нания в разных направлениях, поколачивания подушечками пальцев. Время од­ной процедуры составляет 10—12 минут.

Хороший результат имеет применение водного массажа. Для этого на дно таза кладут примерно пригоршню речной гальки и наливают воду, температура, которой 40—45°. Школьник погружает ноги в воду и, двигая стопами, перекатывает камешки.

Для детей дошкольного возраста рекомендуется следующая методика массажа:

Ребенок лежит на спинке, ножками к маме. Начинайте с легких поглаживаний от стоп к бедру. Направляйте движе­ния по заднее-наружной поверхности ножки, обходя коленную чашечку и не задевая передней поверхности голени. В конце движения направьте руку к паховой складке. Когда вы массируе­те левую ножку, то придерживайте ее левой рукой, а правой массируйте. Далее сделайте нежные растирания каждой ножки. Переходите к массажу стоп. Легко погладьте сначала тыльную, затем подошвенную стороны стопы. Растирающими движениями проведите большим пальцем руки от пяточки к большому пальчику стопы. Удерживая ножку ребенка одной рукой в области голени, круговыми движениями боль­шого пальца энергично «нарисуйте» восьмерку на стопе малыша. Дальше изобразите запятую. Большим пальцем надавливайте на середину стопы у основания пальцев — пальчики рефлекторно должны сжаться. Затем медленно проведите линию по наружному краю стопы и надавливайте на середину пяточки — пальчики разожмутся. После этого переходите к массажу каждого пальчика.



Физические упражнения для стоп также желательно проводить ежеднев­но. Однако необходимо учесть, что в начале курса занятий упражнения необходимо выполнять из исходного положения сидя или лежа, что исклю­чает влияние веса тела на свод стопы. В дальнейшем, по мере укрепления мышц, можно переходить к выполнению упражнений из исходного положения стоя и в ходьбе.

У детей до 2-летнего возраста вы­полняются пассивные движения ножками и стопами при помощи родителей. Одной рукой держите ножку ребенка, фиксируя голеностопный сустав и пяточку, другой рукой выполняйте сгибание и разгибание в плюсневых суставах стопы.

Активную лечебную гимнастику можно проводить с 2 лет. Из исходного по­ложения лежа ребенок должен оттянуть носки стоп с одновременным припод­ниманием и опусканием их наружного края (5-6 раз). Затем следует произ­вести сгибание ног в коленях, упираясь стопами в пол, развести пятки в стороны и вернуть их в исходное положение (5-6 раз). В этом же положении можно поочередно приподнимать пятки от опоры. Из исходного положения стоя ребенок ставит стопы параллельно, руки на поясе, и выполняет приподни­мание на носки вместе и попеременно. Далее — перекат с пятки на носки и обратно, а также полуприседания и приседания на носках.

При ходьбе ребенок может вставать на носочки, на пяточки, на наружные края стоп. Очень полезно ходить по массажному коврику, перекатывать но­гами палочки, ходить по песку, земле и хвое. Это не только способствует снятию усталости, но и стимулирует биологически активные точки стоп.

**Упражнения на укрепление** **мышц стопы и голени**

**и формирование свода стопы**

Они могут применяться на занятиях по физической культуре, а также на ут­ренней зарядке, гимнастике после дневного сна, в качестве домашних за­даний и т.п. Дозировка упражнений за­висит от возраста и уровня подготов­ленности детей и может составлять от четырех-пяти раз на этапе разучива­ния упражнений до 10-12 раз на этапе закрепления и совершенствования комплекса. Для создания положитель­ного эмоционального фона упражне­ния следует выполнять под музыку. Кроме того, необходимо применять наглядные пособия (картинки, рисун­ки), а также загадки, песни, стихотворения, соответствующие сюжету ком­плекса. Это способствует повышению интереса и активности детей и, следо­вательно, более качественному выпол­нению упражнений.

**«Веселый зоосад»**

*1. «Танцующий верблюд»*

*И.п. -* стоя, ноги врозь, стопы парал­лельно, руки за спиной. Ходьба на месте с поочередным подниманием пяток (носки от пола не отрывать).

*2. «Забавный медвежонок»*

*И.п.* - стоя на внешней стороне сто­пы, руки на поясе. Ходьба на месте на внешней стороне стопы. То же с про­движением вперед-назад, вправо-вле­во. То же, крутясь на месте вправо и вле­во.

3. *«Смеющийся сурок»*

*И.п.* - стоя, ноги вместе, руки перед грудью локтями вниз, кисти пальцами вниз. *1-2* - полуприсед на носках, улыбнуться; *3-4* - и.п.

*4- «Обезьянки-непоседы»*

*И.п.* - сидя по-турецки, руки произ­вольно. *1-2 -* встать; *3-4* - стойка: ноги скрещены, опираются на внешнюю сто­рону стопы; *5-6 -* сесть; *7-8 -* и.п,

5- *«Резвые зайчата»*

*И.п. -* стоя, ноги вместе, руки на поясе. *1-16* - подскоки на носках.

Для каждого занятия выбирают три-пять упражнений для выработки правильной осанки, столько же - на расслабление, растягивание и укрепле­ние определенных мышц и т.д. - в зави­симости от индивидуальных особенно­стей ребенка.

**Упражнения для профилактики плоскостопия,**

**применяемые на занятиях по физической культуре**

Дозировка упражнений зависит от возраста ребенка и формы заболевания.

**И. П.** — **лежа**

1. Лежа на спине, оттягивать носки обеих ног.
2. Лежа на спине, поочередно опи­раться носками правой, левой и обеих  
   ног с последующим опусканием на на­ружный край стопы.
3. Лежа на спине, согнув ноги (сто­пы на полу), разводить пятки в стороны.
4. Лежа на спине, согнув ноги (сто­пы на полу), поочередно и одновремен­но поднимать пятки от опоры.
5. Лежа на спине, согнув правую ногу (стопа на полу), положить согнутую ле­вую ногу на правую и выполнять круго­вые движения стопой вправо и влево; затем поменять положение ног.
6. Лежа на спине (ноги согнуты, ко­лени врозь, стопы касаются друг друга  
   по подошве), выполнять сведение и раз­ведение коленей.
7. Лежа на спине, выполнять скользя­щее движение сводом стопы одной ноги  
   по голени другой, обхватив ее пальцами.

**И. П.** — **сидя**

1. Сидя на стуле (ноги согнуты), вы­полнять поднимание пяток обеих ног и  
   поочередно правой и левой.
2. И. П. тоже. Носки поднять на себя и развести в стороны; вернуться в и. п.
3. И. П. то же. Поднимание и опуска­ние разноименных пятки и носка.
4. Сидя на стуле (ноги прямые, на весу), сгибать и разгибать стопы.
5. Сидя на стуле, захватывание паль­цами ног предметов (платочка, каранда­ша, мяча и др.), перекладывание их дву­мя ногами, затем поочередно одной и  
   другой.
6. Сед на полу «по-турецки».
7. Сед на полу с прямыми ногами (руки в упоре сзади). Разводя колени, не  
   подтягивая стопы, коснуться стопой од­ной ноги стопы другой ноги. Можно выполнять упражнение, сгибая и разгибая ноги, скользя внешними краями стоп по  
   полу (стопы вместе).
8. «Подгребание» пальцами ног ма­терчатого коврика.
9. Перебрасывание мячей друг дру­гу ногами.
10. Сидя, одной ногой придерживать лист бумаги, другой ногой рисовать. Карандаш зажать пальцами ноги.

**И. П.** — **стоя**

1. Ноги врозь, стопы параллельно, руки на поясе. Встать на носки и пере­катиться на пятки.
2. Полуприседы и приседы на носках.
3. Стопы параллельно. Перейти в положение с опорой на наружные края  
   стоп и обратно.
4. Носки вместе, пятки врозь. Полу­приседы.
5. Стопы параллельно, руки на по­ясе. Поочередное поднимание пяток, не отрывая носков; ходьба на месте.
6. Стоя на середине гимнастичес­кой палки (стопы параллельно), полу­приседы.
7. Стоя на гимнастической стенке, хват на уровне груди; ходьба: ноги врозь-  
   вместе и приставными шагами.
8. Стоя на гимнастической стенке на носках, опускать пятки вниз и поднимать­ся на носки.
9. И. П. стоя на набивном мяче (у опоры). Приседания и балансировка на мяче без опоры.

**Упражнения в ходьбе**

1. Ходьба на носках, на пятках.
2. Ходьба на наружных сводах стопы.
3. Ходьба с поворотом стоп (нос­ки внутрь, пятки наружу или пятки вместе, носки наружу).
4. То же упражнение, но на носках.
5. Ходьба на носках в полупри­седе.
6. Ходьба на носках с высоким подниманием бедра.
7. Ходьба по ребристой поверхности.
8. Ходьба по гимнастической палке вдоль и поперек.
9. Ходьба по наклонной поверх­ности вверх и вниз.
10. Ходьба по песку

**Упражнения для профилактики плоскостопия у школьников**

Предлагаем комплекс профилактиче­ских упражнений для свода стопы ослаб­ленного школьника, который можно выполнять как на уроке физической культуры, так и в группах продленного дня, во время занятий физическими уп­ражнениями дома.

Начинать выполнение комплекса ре­комендуется с самомассажа стоп. Осно­ванием ладони, тыльной поверхностью полусогнутых пальцев поглаживаются и растираются стопы от пальцев к пяточ­ной области. Массируются также и голе­ни по направлению от стопы к коленно­му суставу. Самомассаж можно прово­дить и при появлении чувства утомления в ногах после напряженной мышечной работы. Время проведения самомассажа обычно не превышает 2—4 минут.

После массажных движений выпол­няются следующие физические упражне­ния. Все упражнения следует выполнять босиком.

**Каток**

Школьник стопой катает мяч вперед-назад. Упражнение выполняется по очереди левой и правой ногами в течение 1 — 2 минут.

**Сборщик**

Сидя на полу (колени полусогнуты), школьник собирает пальцами одной ноги мелкие предметы: ластик, бумаж­ный шарик, карандаш и т.п. и складыва­ет их в кучку. Время выполнения упраж­нения одной ногой 1—2 минуты. Упраж­нение выполняется и другой ногой.

**Художник**

Ребенок карандашом, зажатым между пальцами ноги, рисует на листе бумаги различные фигуры. Лист бумаги придер­живается второй ногой. Время выполне­ния упражнения 30—50 секунд. Упражне­ние выполняется сначала правой, затем левой ногой.

**Гусеница**

Школьник сидит на полу, колени по­лусогнуты, пятки прижаты к полу. Сги­бая пальцы ног, ученик подтягивает пят­ку вперед, затем пальцы распрямляются и движение повторяется, тем самым имитируя движения гусеницы. Упражне­ние выполняется двумя ногами одновре­менно в течение 30—50 секунд.

**Мельница**

Ученик, сидя на полу (ноги прямые), выполняет круговые движения стопой сначала влево, затем вправо. Делается 10—12 кругов в каждую сторону сначала одной, затем другой ногой.

Помимо физических упражнений не­обходимо выполнять и другие меропри­ятия. К ним относятся закаливающие процедуры, общее укрепление организма при помощи дыхательной гимнастики. Для коррекции опорно-двигательного аппарата используют и подвижные игры.

При выборе содержания игры необходимо руководствоваться двумя методиче­скими правилами. Во-первых, в содер­жание подвижных игр не следует вклю­чать те двигательные действия, которые уже выполнялись в других заданиях за­нятия, поскольку однонаправленная ра­бота одних и тех же мышц может приве­сти к быстрому утомлению и перенапря­жению мышц стопы. Например, если на занятии многократно использовались прыжки, то включать прыжковые упраж­нения в содержание игр не рекомендует­ся. Во-вторых, содержание игры должно быть согласовано как с содержанием предшествующей, так и последующей деятельности. Если школьники выпол­няли монотонную, однообразную рабо­ту, например бег (для развития выносли­вости), то целесообразно в подвижную игру внести эмоционально насыщенные двигательные действия. Если же школь­ники выполняли активные действия, связанные с перемещениями, то в игру следует включать малоинтенсивные дви­гательные действия, упражнения на кон­центрацию внимания и т. д.

При проведении занятий рекоменду­ется использовать следующие подвиж­ные игры.

**Выразительная походка**

Ребенка просят изобразить походку человека, который: оказался один ночью в глухом лесу; купил себе ботинки на размер меньше, со всей силы пнул ногой коробку, а в ней оказался кирпич. Зада­ча остальных детей отгадать изображае­мую ситуацию.

**Попрыгаем как...**

Школьники делятся на две команды и строятся в две шеренги друг за другом. По сигналу педагога участники должны по очереди пропрыгать всю дистанцию как кенгуру, лягушка, воробей. Перехо­дить на другой вид прыжков нельзя. За правильное выполнение задания одним ребенком команде дается одно очко. При ошибке одного из участников одно очко снимается. Побеждает команда, набрав­шая больше очков.

**Скалолазы**

Школьники делятся на две команды и становятся к стене, прислоняясь к ней тремя конечностями. По сигналу педаго­га участники должны пройти вдоль сте­ны, отрывая не больше одной конечно­сти. Тот, кто оторвал или передвинул одновременно две конечности, считает­ся «сорвавшимся» и возвращается на старт. Побеждает команда, первая всем составом прошедшая дистанцию.

**Слалом-гигант**

Из стульев делаются две параллельные «трассы слалома», которые соревнующи­еся команды должны преодолеть, двига­ясь вперед спиной. Тот, кто, лавируя между стульями, заденет один из них, возвращается на старт для повторной попытки. Побеждает команда, первая прошедшая трассу без ошибок.

**Лошадки**

Дети по сигналу педагога: «Лошад­ки» — бегут, высоко поднимая колени. На сигнал: «Кучер» — обычная ходьба. Ходьба и бег чередуются. Один и тот же сигнал может повторяться несколько раз подряд.

**Змейка**

Дети идут в колонне от одной сторо­ны площадки к другой, затем поворачи­вают за направляющим, идут навстречу, и так несколько раз (насколько позволит площадка). При ходьбе необходимо со­хранять указанное построение. Пере­движение лучше выполнять под музыку. В процессе выполнения задания темп ходьбы увеличивается.

На занятиях по коррекции плоскосто­пия полезно использовать ходьбу на пят­ках, на внутренней, наружной стороне стопы (по 30—50 секунд), ходьбу на нос­ках, удары по футбольному мячу носком, внутренней стороной стопы, подъемом стопы (по 5—10 ударов), бег с макси­мальной скоростью на короткие дистан­ции (до 20 м), упражнения с гантелями весом 1 кг (приседания, выпады вперед левой и правой ногой, ходьба на носках), «семенящий» бег.

И последнее. Запомните, что лечение плоскостопия, как, впрочем, и любого другого заболевания, процесс куда как более трудный, чем его предупреждение. Поэтому не пожалейте сил и времени на его профилактику!

**ПРИЛОЖЕНИЕ 10**

**Рекомендации по выбору обуви для детей**

**Выбор обуви** должен начинаться с первых шагов ребенка. Учиться ходить лучше всего в ботиночках с высоким задником (для фиксации голеностопного сустава). Важно обратить внимание, чтобы ботиночки были из мягкой на­туральной кожи и сшиты с небольшим количеством швов. Если надеть обувь из жесткой кожи да еще с жесткой негнущейся подошвой, то ребенок будет часто падать и задевать за все углы, так как не сможет пошевелить ножкой в ботинке. К сожалению, найти хорошую обувь очень сложно, но нужно не торопиться с выбором. Кроме того, у малышей ножка очень пухленькая, а пяточка плоская, поэтому надеть ботиночек с высоким задником чрезвы­чайно сложно — пяточка не опускается до стельки и висит. Чтобы такого не происходило, лучше выбирать такие ботинки, у которых есть большой от­кидывающийся язычок.

Хорошо, если поверхность ботиночка перфорирована, — тогда ножка малыша дышит. Кроме ботиночек существуют туфельки с высоким задником и закры­тым носом. Они также очень удобны и физиологичны. Стелька должна быть из натуральных материалов и не окрашивать носочки, так как красящее вещество может вызвать аллергию.

К сожалению, столь эффек­тивный у подростков и взрослых метод ортопедиче­ской коррекции и профилак­тики — специальные ортопе­дические стельки — для ма­лышей в возрасте до 5 лет не подходит. От ношения таких стелек у них наступает атро­фия связок стопы.

В последнее время во всех средствах массовой информации пропагандируется ношение обуви с супинаторами. Супина­торы — это специальные подкладочки под свод стопы. Но надо помнить, что ношение супинаторов — это лечеб­ное мероприятие, и всем подряд они не нужны, т. к. могут вызвать непра­вильное формирование сводов стопы. У малышей в области сводов находится жировая подушечка, которая является амортизатором, а супинатор будет ее сдавливать. Поэтому надо сначала про­консультироваться у ортопеда. Только выраженные деформации стопы, сильное плоскостопие, боли в ногах, пояснице, спине делают необходимым примене­ние супинаторов. Особенно важно это учитывать у самых маленьких детей, которые только учатся ходить. Лучше лишний раз сделать ребенку массаж, провести лечебную физкультуру и просто походить по теплому песочку.

Плоскостопие у детей дошкольного и раннего школьного возраста обычно не стойкое и хорошо поддается исправле­нию. К 6-7 годам происходит нормали­зация и формирование физиологических сводов стоп. Поэтому врачи-ортопеды сразу не назначают супинаторы. Упраж­нения, укрепляющие мышцы и связки, дают возможность избежать ношения стельки-супинатора.

Подошва в обуви должна быть не скользкой и не очень тонкой. Тонкая подошва не защитит ногу от камешков, бугров и ямок. Обувь обязательно должна иметь каблучок: не более 1-2 см для детей до 2 лет, не более 3-4 см — от 3 лет и старше. Внутренний край обуви должен быть прямым, чтобы первый палец стопы не отводился внутрь.

Многие специалисты подчеркивают, что приобретать обувь на вырост надо разумно. Допускается прибавка на 1,5 см от края ботинка до пальчиков малыша. В противном случае очень большая обувь может привести к под­вывихам костей голеностопного сустава и мелких костей стопы. Ношение тесной обуви также очень вредно. Кроме того, что в тесной обуви неудобно ходить и можно заработать мозоли, также возникает нарушение кровообращения стопы, затруднение венозного и лимфа­тического оттока. Если ребенок долго ходит в тесных ботинках, может раз­виться деформация пальчиков. Поэтому выбор детской обуви — непростое и очень ответственное дело.

**ПРИЛОЖЕНИЕ 11**

**Физкультурные минутки на уроках в начальной школе**

**(Материалы предоставлены учителем начальных классов**

**МОУ Сухо-Вязовской СОШ м. р. Волжский Зайцевой Г. Г. [7])**

**Упражнения для снятия общего утомления**

**ЧАСЫ**

Тик-так, тик-так,-

Так часики стучат.

Дети наклоняют голову вправо-влево в такт словам.

Тук - так, тук - так,-

Так колёса стучат.

Правой и левой рукой описывают перед собой круг.

Тук-ток, тук-ток,-

Так стучит молоток.

Изображают кулачками молоточки.

Туки - так, туки - так,-

Каблучки так стучат.

Дети стучат каблучками обуви.

**МЫ ПИСАЛИ**

Мы писали, мы писали,

А теперь мы дружно встали.

Ручками похлопали.

Ножками потопали.

Чуть покружимся бочком,

Сели и писать начнём!

**Упражнения для кистей рук**

**ДОМИК**

Раз, два, три, четыре, пять.

Разжимаем пальцы из кулака по одному, начиная с большого пальца.

Вышли пальчики гулять.

Все пальчики ритмично двигаются.

Раз, два, три, четыре, пять.

Поочерёдно сжимаем пальцы в кулак, начиная с мизинца.

В домик спрятались опять.

Возвращаемся в исходное положение.

**ВОЛНЫ**

Пальцы сцеплены в замок. Поочерёдно открывая и закрывая ладонь,

Дети имитируют движение волны.

**Гимнастика для улучшения слуха**

Работа над улучшением слуха хорошо воздействует на органы зрения. И в свою очередь, работа над улучшением зрения положительно сказывается и на слухе.

1. Пригибаем верхнюю часть уха вниз. Разгибаем, пригибаем, словно бы раскатывая и скатывая ушко. Ушки должны стать тёплыми.
2. Нажали пальчиками на мочки, помассировали, отпустили.
3. Массируем круговыми движениями всё ухо, в одну сторону, в другую сторону. Массировать нужно одновременно оба уха.
4. Слегка подёргать себя за ушки вверх, вниз, в сторону.
5. Выгибаем их вперёд, а затем в обратную сторону.

**Гимнастика для глаз**

1. Представить себе большой круг. Обводить его глазами сначала по часовой стрелке, потом против часовой стрелки.
2. Представить себе квадрат. Переводить взгляд из правого верхнего угла в нижний левый угол; из левого верхнего угла в нижний правый угол.
3. Ещё раз посмотреть в углы воображаемого квадрата.

**Дыхательная гимнастика**

**Каша кипит**

Выдыхаем через нос, на выдохе произносится слово « пых».

Повторить – 8 раз.

**Охота**

Дети закрывают глаза. «Охотники» по запаху должны определить, что за предмет (апельсин, лимон, т.д.)

**Музыкальные скороговорки**.

После глубокого вдоха поётся любой слог (ла – ла – ла...). Важно стараться петь на одном дыхании и делать вдох лишь тогда, когда воздух полностью закончится.

**Дыхательная медитация**

Сядьте прямо. Закройте глаза. Представьте, что вы вдыхаете аромат цветка…

Нежный аромат цветка…

Старайтесь вдыхать его не только носом, но и всем телом.

Вдох. Выдох.

На вдохе всё тело впитывает воздушный аромат, а на выдохе воздух просачивается наружу…

Вдох… Выдох…

**Варианты физкультминуток на уроках в начальной школе**

**(Материалы предоставлены учителем начальных классов**

**МОУ Воскресенской СОШ м. р. Волжский Бедриной М. А. [1])**

1. Стали мы учениками,

Соблюдаем режим сами:

Утром мы, когда проснулись,

Улыбнулись, потянулись.

Для здоровья, настроенья

Делаем мы упражнения:

Руки вверх и руки вниз,

На носочки поднялись.

То присели, то нагнулись

И опять же улыбнулись.

А потом мы умывались,

Аккуратно одевались.

Завтракали не торопясь,

В школу, к знаниям, стремясь.

2.Чтоб все выполнить заданья,

Чуть – чуть нам надо отдохнуть.

Ну, ребята, дружно встанем.

Надо косточки встряхнуть.

Руки вверх, назад прогнулись.

Сейчас сделаем наклоны.

Все к упражнению готовы?

Раз, два, три, четыре, пять,

Теперь спинки держим ровно.

На месте будем мы шагать.

Тихо все на место сядем

И закроем глазки

Вспомните все, что повторяли,

Без моей подсказки.

3.Мы с вами входим в лес.

Сколько здесь вокруг чудес!

(Посмотрели вправо, влево.)

Руки подняли и покачали-

Это деревья в лесу.

Руки согнули, кисти встряхнули-

Ветер сбивает росу.

В стороны руки, плавно помашем -

Это к нам птицы летят.

Как они тихо садятся

Покажем – крылья сложили назад.

Наклонились и присели,

Заниматься тихо сели.

4.Гуси серые летели

На лужайку тихо сели,

Походили, поклевали,

Потом быстро побежали.

На зарядку солнышко поднимает нас.

Поднимаем руки мы по команде «Раз».

А над нами весело шелестит листва.

Опускаем руки мы по команде «Два».

5.Мы немножко отдохнем,

Встанем, глубоко вздохнем.

Дети по лесу гуляли,

За природой наблюдали.

Вверх на солнце посмотрели

И их лучики согрели.

Чудеса у нас на свете:

Стали карликами дети.

А потом все дружно встали,

Великанами мы стали.

Бабочки летали,

Крыльями махали.

Дружно хлопаем,

Ногами топаем!

Хорошо мы погуляли,

И немножечко устали!

6.Мы немножко отдохнем,

Встанем, глубоко вздохнем.

Руки в стороны, вперед,

На опушке зайка ждет.

(Дети выполняют движения)

Зайка прыгал под кустом,

Приглашая нас в свой дом.

(Прыгают на одной ножке,

затем на другой, на двух сразу.)

Руки вниз, на пояс, вверх,

Убегаем мы от всех.

(Бег на месте.)

Побежим скорее в класс.

Там послушаем рассказ.

(Садятся за парты.)

7.Льётся чистая водица,

Мы умеем сами мыться.

Порошок зубной берём,

Крепко щеткой зубы трем.

Моем шею, моем уши,

После вытремся посуше.

8.Руки ставим все вразлет:

Появился самолет.

Мах крылом туда – сюда,

Делай «раз» и делай «два».

Раз и два, раз и два!

Руки в стороны держите,

Друг на друга посмотрите.

Раз и два, раз и два!

Опустили руки вниз,

И на место все садись!

9.Мы к лесной лужайке вышли,

Поднимали ноги выше,

Через кустики и кочки,

Через ветви и пенечки.

Кто из нас вот так шагал –

Не споткнулся, не упал.

Вот мы в лес пришли,

Белый гриб нашли.

Вот грибок, другой грибок,

Положу их в кузовок.

10.Лучшие качели –гибкие лианы

(Дети раскачиваются вперед,

назад, вправо, влево)

Это с колыбели знают обезьяны!

Кто весь век качается,

Да-да-да

(Хлопают в ладоши)

Тот не огорчается

Ни-ког-да!

(Прыжки на месте)

11.Раз, два, три, четыре, пять,

Начал заинька скакать.

Прыгать заинька горазд-

Он подпрыгнул десять раз.

Поднимайте плечики,

Прыгайте кузнечики.

Прыг-скок, прыг – скок!

Сели травушку покушать,

Тишину послушать.

Тише, тише! Высоко

Прыгай на носках легко.

12.На лужайке, на ромашке

Жук летал в цветной рубашке.

Жу-жу-жу, жу-жу-жу,

Я с ромашками дружу.

Тихо по ветру качаюсь,

Низко – низко наклоняюсь.

13.На зарядку солнышко поднимает нас,

Поднимайте руки по команде «раз».

А над нами весело шелестит листва.

Опускаем руки мы по команде «два».

14.Спал цветок и вдруг проснулся

(Туловище вправо, влево.)

Больше спать не захотел.

(Туловище вперед, назад.)

Шевельнулся, потянулся,

(Руки вверх, потянуться.)

Взвился вверх и полетел.

(Встали, руки вверх, влево, вправо.)

Солнце утром лишь проснется,

Бабочка кружится, вьется.

(Покружиться.)

15.Мы сейчас все дружно встанем,

Отдохнем мы на привале…

Вправо, влево повернись!

Наклонись и поклонись!

Лапки вверх и лапки вбок

И на места прыг да скок!

А теперь бежим вприпрыжку,

Молодцы, мои зайчишки!

16.Ветер тихо клен качает,

Вправо, влево наклоняет.

Раз – наклон

И два – наклон,

Зашумел листвою клен.

17.Мы шагаем, мы шагаем

Руки выше поднимаем,

Голову не опускаем,

Дышим ровно, глубоко.

(Ходьба с подниманием рук.)

Вдруг мы видим: у куста

Выпал птенчик из гнезда.

Тихо птенчика берем

И назад в дупло кладем,

(Наклоны вперед, руками коснуться пола, выпрямиться, поднять руки вверх.)

Впереди из-за куста

Смотрит хитрая лиса.

Мы лисицу обхитрим,

На носочках побежим.

(Бег на носочках.)

На поляну мы заходим,

Много ягод там находим.

Земляника так душиста,

Что не лень нам наклониться.

(Наклоны вперед.)

18.Мы листики осенние,

На ветках мы сидим.

Дунул ветер – полетели.

Мы летели, мы летели

И на землю тихо сели.

Ветер снова набежал

И листочки все поднял.

Закружились, полетели

И на землю тихо сели.

**ПРИЛОЖЕНИЕ 12**

**Упражнения на снятие общего и локального утомления**

Обычно малыши очень крепко сжимают карандаш или ручку. Пальцы потеют и быстро устают. В этом случае нужно сделать упражнения на расслабление. Напряженные мышцы "непослушны", плохо управляемы. Для того чтобы появилась возможность свободно и точно управлять ими, необходимо расслабить мышцы, снять с них напряжение. Дети могут почувствовать расслабление мышц только тогда, когда им сначала предлагают сильно сжать кулачки и долго подержать их в этом состоянии. А затем им предлагают их разжать (расслабить) и почувствовать это состояние. При этом не следует забывать, что напряжение должно быть кратковременным, а расслабление - длительным. У каждого ребенка должно сложиться своеобразное представление о расслаблении ("как кисель").

**Упражнения (Автор: Л.Г. Моисеева [14])**

Кошка мышку цап!   
Подержала, подержала.   
Отпустила.   
Мышка побежала,   
Хвостиком махала -   
До свиданья!

Пальчик о пальчик тихо бьем, (2 раза)   
А потом в ладоши громко бьем,   
Хлопаем в ладоши - бом. (3 раза)

Руки на коленях, кулачки сжаты,   
Крепко напряжены, пальчики прижаты.   
Пальчики сильней сжимаем.   
Отпускаем, разжимаем.   
Знайте, девочки и мальчики,  
Отдыхают ваши пальчики.

**"Кулачки"**. Сожми пальцы покрепче в кулачок (руки лежат на коленях), чтобы побелели косточки. Теперь расслабь руки.  
  
Руки на коленях,   
Кулачки сжаты.   
Крепко, с напряженьем   
Пальчики прижаты.

**"Олени"**. Подними над головой скрещенные руки с широко расставленными пальцами ("рога"). Напряги руки, с силой раздвинь пальцы. Затем урони руки на колени, расслабься.

Посмотрите: мы - олени!  
Рвется ветер нам навстречу!  
Ветер стих.  
Расправим плечи,  
Руки снова на колени.  
А теперь - немного лени.  
  
**"Штанга".** Встань. Представь, что поднимаешь тяжелую штангу. Наклонись, "возьми" ее. Сожми кулаки. Медленно поднимай руки. Они напряжены. Тяжело! Подержи штангу. Бросай ее.

Мы готовимся к рекорду,   
Будем заниматься спортом.   
Штангу с пола поднимаем...   
Крепко держим... и бросаем!  
Наши мышцы не устали -  
И еще послушней стали!

**"Звонок".** Руки полусогнуты, опора на локти. Встряхивай по очереди кисти рук.

**Поглаживание.** Разгладь лист бумаги ладонью правой руки, придерживая его левой рукой, и наоборот.

**Постукивание.** Постучи по столу расслабленной кистью правой, а потом левой руки.

### ПРИЛОЖЕНИЕ 13

### Парадоксальная дыхательная гимнастика

### А.Н. Стрельниковой

Основной функцией легких является обмен газов в легочных альвеолах. Чтобы его усилить, требуется нарушить так называемый альвеолярный барьер. Эту задачу и решают динамические дыхательные упражнения, разработанные А. Н. Стрельниковой. После нескольких коротких и резких вдохов носом, идущих на предельную глубину легких (при этом заполняются нижние широкие, а также спинные доли легких, и в легкие попадает в 3—4 раза больше воздуха), происходит усиленный газообмен в альвеолах, при этом его состав приближается к наружному, одновременно происходит активный обмен газами крови.

Дыхательные упражнения Стрельниковой тренируют прежде всего легочную ткань, диафрагму («дыхательный мускул»), мышцы гортани и носоглотки. Воздушная струя, проходя при пассивном выдохе (так называемом теплом выдохе) через гортань, колеблет голосовые связки, тем самым великолепно массирует их, заставляя во время фонации смыкаться на всем протяжении.

Динамические дыхательные упражнения сопровождаются движениями рук, туловища и ног (упражнения «Обними плечи», «Насос», «Шаги» и т.д.). Эти движения всегда соответствуют определенным фазам дыхания (вдохи делаются при движениях, сжимающих грудную клетку), и вскоре они сами по себе становятся тем условным раздражителем, который и вызывает соответствующие изменения в характере дыхания. Тренировка диафрагмы происходит в упражнениях «Насос», «Кошка», «Большой маятник», «Передний шаг». Знаменитый стрельниковский вдох на сжатии грудной клетки в упражнении «Обними плечи» упражнения — это своеобразная гимнастика для бронхиальной мускулатуры. Для полноценного дыхания важное значение имеет хорошее развитие трапециевидной, большой и малой грудных мышц, мышц шеи и другой добавочной мускулатуры, принимающей участие в акте дыхания.

В гимнастике основное внимание уделяется вдоху. Вдох производится очень коротко, мгновенно, эмоционально и активно. Главное, по мнению А.Н. Стрельниковой, - это уметь затаить дыхание, "спрятать" дыхание. О выдохе совершенно не думать. Выдох уходит самопроизвольно.

Упражнения дыхательной гимнастики активно включают в работу все части тела: руки, ноги, голову, тазовый пояс, брюшной пресс, плечевой пояс и т.д. — и вызывают общую физиологическую реакцию всего организма. И так как в этой гимнастике все упражнения выполняются одновременно с коротким и резким вдохом через нос (при абсолютно пассивном выдохе), в результате усиливается внутреннее тканевое дыхание и повышается усвояемость кислорода тканями.

Тренируя резкий, короткий, активный вдох носом, дыхательная гимнастика Стрельниковой в кратчайшие сроки восстанавливает утраченное носовое дыхание. После двух-трех месяцев ежедневной тренировки по 10-15 минут утром и вечером у занимающегося вырабатывается новый динамический стереотип дыхания.

При обучении гимнастике А.Н. Стрельникова советует выполнять 4 основных правила.

**Правила выполнения упражнений**

1. Думайте только о вдохе носом. Тренируйте только вдох. Вдох — предельно активный, шумный, резкий и короткий (как хлопок в ладоши) .

Вы как бы шумно, на всю квартиру, нюхаете воздух. Специально плотно сжимать губы в момент вдоха нельзя, они смыкаются слегка, абсолютно свободно и естественно. Помогать вдоху мышцами лица (гримасничать) категорически запрещается! Запрещается также в момент вдоха поднимать нёбную занавеску, посылать воздух в глубь тела, выпячивая при этом живот. Не думайте о том, куда идет воздух (куда надо, туда и пойдет!), думайте только о том, что вы шумно и коротко (как хлопок в ладоши) нюхаете воздух. Плечи и грудная клетка в акте дыхания не участвуют. Если в момент вдоха у вас плечи все-таки поднимаются, а грудь выпячивается, встаньте перед зеркалом и, делая подряд по 4 шумных, коротких вдоха носом в упражнении «Ладошки» постарайтесь насильственно удерживать плечи в спокойном состоянии.

2. Не задерживайте и не выталкивайте выдох. Выдох — абсолютно пассивный, желательно через рот (не видно и не слышно). Шумного выдоха не должно быть!

У некоторых пациентов все время плотно сомкнуты губы, поэтому выдох тоже совершается через нос. Здесь нет большой ошибки. Другие, наоборот, все время напряженно держат слегка приоткрытым рот (вдох делается носом, но со слегка приоткрытым ртом). Это ошибка. Губы в момент вдоха смыкаются слегка, абсолютно свободно и естественно. После короткого, шумного вдоха носом губы (опять-таки сами, без нашей помощи) слегка разжимаются — и выдох совершается самостоятельно через рот.

3. Вдох делается одновременно с движениями. В стрельниковской дыхательной гимнастике нет вдоха без движения, а движения — без вдоха. Координацию вдохов и движений необходимо рассматривать для каждого упражнения отдельно. Очень важным общим принципом в координации дыхания и движений является совпадение фаз расслабления дыхательной мускулатуры (пассивный выдох) и релаксации мышц туловища и конечностей, принимающих участие в движениях.

4. Все вдохи-движения стрельниковской гимнастики делаются в темпоритме строевого шага. Строевой шаг – 110-120 шагов в минуту: «левой-правой...», «вдох-выдох…». То есть темп выполнения упражнений - 55-60 вдохов-движений в минуту, или 1 вдох-движение в секунду. При этом стрельниковский норматив 1200 вдохов-движений за одно занятие выполняется с учетом пауз между упражнениями за 30 минут.)

5. Счет в стрельниковской дыхательной гимнастике — только на 8, считать мысленно, не вслух. Если сбиваетесь с каждой «восьмеркой» откладывайте спички (12 спичек). Каждое упражнение нужно делать 12 раз по 8 вдохов-движений (норма 96 вдохов-движений, или «стрельниковская сотня»), отдыхая 3—5 секунд после каждой «восьмерки».

При хорошей тренировке (обычно через месяц после начала занятий) можно в каждом упражнении делать уже не по 8 вдохов-движений подряд, а по 16 или по 32 без остановки. Затем пауза 3—5 секунд (можно отдыхать до 10 секунд) и снова 16 или 32 вдоха-движения. Итак, в каждом упражнении нужно делать по 96 (3 раза по 32) вдохов-движений.

Если вы уже делаете упражнение не с 8, а с 32 вдохами-движениями, то все равно мысленно отсчитывайте восемь. Числа 9, 10, … 15, 16, … 31, 32 в стрельниковской гимнастике нет.

Можно предложить следующую модификацию счета, автоматически обеспечивающую требуемый ритм, простоту привыкания к счету до 8 :

«И – раз,   
и – два,  
и – три,   
и – четыре,   
и – пять,   
и – шесть,   
и – семь,   
и – восемь.»

Счет произносится про себя. Одновременно с «и» делается шумный вдох, а одновременно с цифрой – бесшумный выдох.)

Выполнять подряд 96 вдохов-движений не рекомендуется. Есть опасность «зарваться», и тогда вам стрельниковская гимнастика перестанет помогать.

6. Осваивать стрельниковскую дыхательную гимнастику нужно постепенно. На первом занятии изучаются первые три упражнения комплекса. Каждый последующий день добавляется по одному новому упражнению.

7. Делайте за один урок весь комплекс (а не несколько «сотен» одного какого-то упражнения). Занимайтесь утром (30 минут) и вечером (30 минут): утром — до еды и вечером — либо до еды, либо через час-полтора после. Людям, страдающим гастритами, колитами, язвой желудка и двенадцатиперстной кишки, рекомендуется делать стрельниковскую гимнастику только до еды.

8. Если у вас мало времени, сделайте весь комплекс нашей гимнастики не по три «тридцатки» (96 — «сотня»), а по одной (32 вдоха-движения) каждого упражнения, начиная с «Ладошек» и заканчивая «Шагами». На это уйдет 5—6 минут.

9. Стрельниковской гимнастикой можно заниматься и детям (с 3—4 лет) и глубоким старикам. Возраст не ограничен. Ее можно делать стоя, сидя, а в тяжелом состоянии — даже лежа!

10. В среднем нужен месяц ежедневных занятий два раза в день, чтобы почувствовать лечебный эффект при любом заболевании. При плохом самочувствии делайте стрельниковскую дыхательную гимнастику несколько раз в день. И вам станет легче.

11. Рекомендуется никогда не бросать дыхательную гимнастику. Занимайтесь всю жизнь, хотя бы один раз в день (30 или хотя бы 15 минут), и вам могут не понадобиться лекарства! Эта гимнастика может быть и лечебной, и профилактической.

12. Стрельниковская гимнастика помогает организму самостоятельно, без помощи лекарств, справиться с болезнью. Конечно, проще выпить горсть таблеток и... лечь, ожидая чуда. Но чудеса бывают только в сказках. Да, вам станет легче: снимется приступ удушья, исчезнет головная боль, нормализуется на несколько часов давление, но пройдет время, и все возобновится. И если вначале помогала одна таблетка, то потом для достижения положительного эффекта потребуются полторы таблетки, затем две, три... и человек станет медикаментозно зависим. Его преследует страх: не приму таблетку — умру! А страх — плохой советчик... Гимнастика Стрельниковой помогает только тем, у кого есть воля! Тем, у кого ее нет, необходимо ее воспитывать! Если вы, конечно, хотите стать здоровым, а не висеть камнем на шее у своих родственников. За свое здоровье нужно сражаться, его нужно вырвать у болезни!

Старательно и регулярно выполняйте упражнения. Осваивая основной комплекс дыхательной гимнастики, обязательно имейте в виду рекомендации, касающиеся того заболевания, которым вы страдаете. Это поможет избежать побочных явлений и добиться наибольшего эффекта.”

|  |
| --- |
| Упражнение 1. «Ладошки» |
| Исходное положение: станьте прямо, согните руки в локтях (локти вниз) и «покажите ладони зрителю» — «поза экстрасенса».  Делайте шумные, короткие, ритмичные вдохи носом и одновременно сжимайте ладони в кулаки (хватательные движения). Подряд сделайте 4 резких, ритмичных вдоха носом (то есть «шмыгните» 4 раза). Затем руки опустите и отдохните 3—4 секунды — пауза.  Сделайте еще 4 коротких, шумных вдоха и снова пауза.  Норма: «прошмыгайте» носом 24 раза по 4 вдоха. Упражнение «Ладошки» можно делать стоя, сидя и лежа.  Помните! Активный вдох носом — абсолютно пассивный, неслышный выдох через рот.  В начале урока возможно легкое головокружение. Не пугайтесь: оно пройдет к концу урока. Если головокружение сильное, сядьте и проделайте весь урок сидя, делая паузы после каждых 4 вдохов-движений (отдыхать можно не 3—4 секунды, а от 5 до 10 секунд). |

|  |
| --- |
| Упражнение 2. «Погончики» |
| Исходное положение: станьте прямо, кисти рук сожмите в кулаки и прижмите к животу на уровне пояса.  В момент вдоха резко толкайте кулаки вниз к полу, как бы отжимаясь от него (плечи напряжены, руки прямые, тянутся к полу). Затем кисти рук воз вращаются в и.п. на уровень пояса. Плечи расслаблены — выдох «ушел». Выше пояса кисти рук не поднимайте.  Сделайте подряд уже не 4 вдоха-движения, а 8. Затем отдых 3—4 секунды и снова 8 вдохов-движений.  Норма: 12 раз по 8 вдохов-движений.  Упражнение «Погончики» можно делать стоя, сидя и лежа. |

|  |
| --- |
| Упражнение 3. «Насос» |
| Исходное положение: станьте прямо, ноги чуть уже ширины плеч, руки вдоль туловища (основная стойка).  Сделайте легкий поклон (руками тянуться к полу, но не касаться его) и одновременно — шумный и короткий вдох носом во второй половине поклона. Вдох должен кончиться вместе с .поклоном. Слегка приподняться (но не выпрямляться), и снова поклон и короткий. шумный вдох «с пола». Возьмите в руки свернутую газету или палочку и представьте, что накачиваете шину автомобиля. Поклоны вперед делаются ритмично и легко, низко не кланяйтесь, достаточно поклона в пояс. Спина круглая (а не прямая), голова опущена.  «Накачивать шину» нужно в темпоритме строевого шага.  Норма: 12 раз по 8 вдохов-движений.  Упражнение «Насос» можно делать стоя и сидя.  Ограничения: при травмах головы и позвоночника, при многолетних радикулитах и остеохондрозах; при повышенном артериальном, внутричерепном и внутриглазном давлении; при камнях в печени, почках и мочевом пузыре не кланяйтесь низко. Поклон делается едва заметно, но обязательно с шумным и коротким вдохом через нос. Выдох делается после каждого вдоха пассивно через рот, но не открывайте его широко.  Упражнение «Насос» очень результативное, часто останавливает приступы бронхиальной астмы, сердечный и приступ печени. |

|  |
| --- |
| Упражнение 4. «Кошка» |
| Исходное положение: станьте прямо, ноги чуть уже ширины плеч (ступни ног в упражнении не должны отрываться от пола).  Сделайте танцевальное приседание и одновременно поворот туловища вправо — резкий, короткий вдох. Затем такое же приседание с поворотом влево и тоже короткий, шумный вдох носом. Вправо — влево, вдох справа — вдох слева. Выдохи происходят между вдохами сами, непроизвольно. Колени слегка сгибайте и выпрямляйте (приседание легкое, пружинистое, глубоко не приседать). Руками делайте хватательные движения справа и слева на уровне пояса. Спина абсолютно прямая, поворот — только в талии.  Норма: 12 раз по 8 вдохов-движений.  Упражнение «Кошка» можно делать также сидя на стуле и лежа в постели (в тяжелом состоянии). |

|  |
| --- |
| Упражнение 5. «Обними плечи» |
| Исходное положение: станьте, руки согнуты в локтях и подняты на уровень плеч.  Бросайте руки навстречу друг другу до отказа, как бы обнимая себя за плечи. И одновременно с каждым «объятием» резко «шмыгайте» носом. Руки в момент «объятия» идут параллельно друг другу (а не крест-накрест), ни в коем случае их не менять (при этом все равно, какая рука сверху — правая или левая); широко в стороны не разводить и не напрягать. Освоив это упражнение, можно в момент встречного движения рук слегка откидывать голову назад (вдох с потолка).  Норма: 12 раз по 8 вдохов-движений.  Упражнение «Обними плечи» можно делать также сидя и лежа.  Ограничения: сердечникам с ишемической болезнью сердца, врожденными пороками, перенесенным инфарктом в первую неделю тренировок не делать упражнение «Обними плечи». Начинать его нужно со второй недели вместе с другими упражнениями стрельниковской гимнастики. В тяжелом состоянии нужно делать подряд не по 8 вдохов-движений, а по 4 вдоха-движения или даже по 2, затем отдых 3—5 секунд и снова 2 или 4 вдоха-движения.  Женщинам начиная с шестого месяца беременности в упражнении «Обними плечи» голову назад не откидывать, выполнять упражнение только руками, стоя ровно и смотря прямо перед собой. |

|  |
| --- |
| Упражнение 6. «Большой маятник» («Насос» + «Обними плечи») |
| |  | | --- | |  |   Исходное положение: станьте прямо, ноги чуть уже ширины плеч.  Наклон вперед, руки тянутся к полу — вдох. И сразу без остановки (слегка прогнувшись в пояснице) наклон назад — руки обнимают плечи. И тоже вдох. Кланяйтесь вперед — откидывайтесь назад, вдох «с пола» — вдох «с потолка». Выдох происходит в промежутке между вдохами сам, не задерживайте и не выталкивайте выдох!  Норма: 12 раз по 8 вдохов-движений.  Упражнение «Большой маятник» можно делать также сидя.  Ограничения: при остеохондрозе, травмах позвоночника и смещениях межпозвонковых дисков упражнение «Большой маятник» делайте, ограничивая движения: слегка кланяясь вперед и почти не прогибаясь при наклоне назад.  Только хорошо освоив первые шесть упражнений комплекса, можно переходить к остальным. Добавляйте каждый день по одному упражнению из второй половины комплекса, пока не освоите все основные упражнения. |

|  |
| --- |
| Упражнение 7. «Повороты головы» |
| Исходное положение: станьте прямо, ноги чуть уже ширины плеч.  Поверните голову вправо — сделайте шумный, короткий вдох носом с правой стороны. Затем поверните голову влево — «шмыгните» носом с левой стороны. Вдох справа — вдох слева. Посередине голову не останавливать, шею не напрягать, вдох не тянуть!  Помните! Выдох должен совершаться после каждого вдоха самостоятельно, через рот.  Норма: 12 раз по 8 вдохов-движений. |

|  |
| --- |
| Упражнение 8. «Ушки» |
| Исходное положение: станьте прямо, ноги чуть уже ширины плеч.  Слегка наклоните голову вправо, правое ухо идет к правому плечу — шумный, короткий вдох носом. Затем слегка наклоните голову влево, левое ухо идет к левому плечу — тоже вдох. Чуть-чуть покачайте головой, как будто кому-то мысленно говорите: «Ай-ай-ай! Как не стыдно!» Смотреть нужно прямо перед собой. (Это упражнение напоминает «китайского болванчика»).  Вдохи делаются одновременно с движениями. Выдох должен происходить после каждого вдоха (не открывайте широко рот!).  Норма: 12 раз по 8 вдохов-движений. |

|  |
| --- |
| Упражнение 9. «Маятник головой» |
| Исходное положение: станьте прямо, ноги чуть уже ширины плеч.  Опустите голову вниз (посмотрите на пол) — резкий, короткий вдох. Поднимите голову вверх (посмотрите на потолок) — тоже вдох. Вниз—вверх, вдох «с пола» — вдох «с потолка». Выдох должен успевать «уходить» после каждого вдоха. Не задерживайте и не выталкивайте выдохи (они должны уходить либо через рот, но не видно и не слышно, либо в крайнем случае — тоже через нос).  Норма: 12 раз по 8 вдохов-движений.  Ограничения: при травмах головы, вегетососудистой дистонии, эпилепсии; при повышенном артериальном, внутричерепном и внутриглазном давлении; остеохондрозе шейно-грудного отдела позвоночника не делайте резких движений головой в упражнениях «Повороты головы», «Ушки» и «Маятник головой». Поворачивайте голову чуть-чуть, но обязательно шумно «шмыгайте» носом. Делайте эти упражнения сидя, а «Повороты головы» и «Ушки» можно даже лежа. |

|  |
| --- |
| Упражнение 10. «Перекаты» |
| Упражнение 10А  Исходное положение: станьте левая нога впереди, правая сзади. Вся тяжесть тела на левой ноге. Нога прямая, корпус — тоже. Правая нога согнута в колене и отставлена назад на носок, чтобы не потерять равновесие (но на нее не опираться).  Выполните легкое танцевальное приседание на левой ноге (нога в колене слегка сгибается), одновременно делая короткий вдох носом (после приседания левая нога мгновенно выпрямляется). Затем сразу же перенесите тяжесть тела на отставленную назад правую ногу (корпус прямой) и тоже на ней присядьте, одновременно резко «шмыгая» носом (левая нога в этот момент впереди на носке для поддержания равновесия, согнута в колене, но на нее не опираться). Снова перенесите тяжесть тела на стоящую впереди левую ногу. Вперед — назад, приседание — приседание, вдох — вдох.  Помните: 1) приседание и вдох делаются строго одновременно, 2) вся тяжесть тела только на той ноге, на которой слегка приседаем; 3) после каждого приседания нога мгновенно выпрямляется, и только после этого идет перенос тяжести тела (перекат) на другую ногу. Норма: 12 раз по 8 вдохов-движений.  Упражнение 10Б  Исходное положение: станьте правая нога впереди, левая — сзади.  Повторите упражнение с другой ноги.  Упражнение «Перекаты» можно делать только стоя. |

|  |
| --- |
| Упражнение 11. «Шаги» |
| А. «Передний шаг»  Исходное положение: станьте прямо, ноги чуть уже ширины плеч.  Поднимите левую ногу, согнутую в колене, вверх, до уровня живота (от колена нога прямая, носок тянуть вниз, как в балете). На правой ноге в этот момент делайте легкое танцевальное приседание и короткий, шумный вдох носом. После приседания обе ноги должны обязательно на одно мгновение принять исходное положение Поднимите вверх правую ногу, согнутую в колене, на левой слегка приседайте и шумно «шмыгайте» носом (левое колено вверх — исходное положение, правое колено вверх — исходное положение). Нужно обязательно слегка присесть, тогда другая нога, согнутая в колене, легко поднимется вверх до уровня живота. Корпус прямой.  Можно одновременно с каждым приседанием и поднятием согнутого колена вверх делать легкое встречное движение кистей рук на уровне пояса. Упражнение «Передний шаг» напоминает танец рок-н-ролл.  Выдох должен совершаться после каждого вдоха самостоятельно (пассивно), желательно через рот.  Норма: 8 раз по 8 вдохов-движений.  Упражнение «Передний шаг» можно делать стоя, сидя и даже лежа.  Ограничения: при заболеваниях сердечно-сосудистой системы (ишемическая болезнь сердца, врожденные пороки, перенесенный инфаркт) не рекомендуется высоко (до уровня живота) поднимать ноги. При травмах ног и тромбофлебите это упражнение выполнять только сидя и даже лежа (на спине), очень осторожно, чуть-чуть поднимая колено вверх при шумном вдохе. Пауза (отдых) — 3—4 секунды после каждых 8 вдохов-движений, можно продлить ее до 10 секунд. При тромбофлебите обязательно проконсультируйтесь с хирургом! При мочекаменной болезни и при беременности (начиная с 6-го месяца) в упражнении «Передний шаг» высоко колени не поднимать!  Б. «Задний шаг»  Исходное положение - то же.  Отведите левую ногу, согнутую в колене, назад, как бы хлопая себя пяткой по ягодицам. На правой ноге в этот момент слегка присядьте и шумно «шмыгните» носом. Затем обе ноги на одно мгновение верните в исходное положение — выдох сделан. После этого отводите назад согнутую в колене правую ногу, а на левой делайте легкое танцевальное приседание.  Это упражнение делается только стоя.  Вдохи и движения в нашей гимнастике делаются строго одновременно.  Норма: 4 раза по 8 вдохов-движений. |

**ПРИЛОЖЕНИЕ 14**

**Тесты для самостоятельной проверки зрения**

**Тест ориентировочной оценки остроты зрения ВДАЛЬ**

Для того чтобы проверка зрения была правильной, нужно выполнить такие условия:

1. Проводите тест тогда, когда вы нормально себя чувствуете (усталость, лекарства и алкоголь могут оказать влияние на результат);
2. Включите общее освещение в комнате;
3. При проведении теста не наклоняйте голову и не щурьтесь;
4. Когда проверяете зрение одного глаза, второй нужно закрыть ладонью (а не зажмурить). Если вы проверяете зрение ребенка, можете использовать плотный лист бумаги.

Повесьте лист с распечатанным тестом (см. таблицу 1 ниже) на стену на уровне глаз. Отойдите на расстоянии 4 м от теста.

Закройте ладонью правый глаз и проведите тест, затем закройте ладонью левый глаз и проведите тест.

Начинайте тестирование с верхней строчки.

***Результаты теста***

Если вы выявили, что стали видеть хуже, чем раньше, или при чтении правым и левым глазом одной и той же строчки получаются разные результаты, обязательно обратитесь к офтальмологу.

**Тест ориентировочной оценки остроты зрения ВБЛИЗИ**

Откройте любую книгу с четким шрифтом, размер которого равен приблизительно 2 мм. Если вы пользуетесь очками, наденьте их. Держите книгу на расстоянии 33-35 см от глаз. Попробуйте читать по очереди правым и левым глазом.

***Результаты теста***

Если вы читаете без затруднений, значит, вы видите вблизи достаточно хорошо. Если вам хочется отодвинуть книгу, вам нужно обратиться к офтальмологу, чтобы подобрать очки, если вы читали без них, или выписать более сильные очки для близи (как вариант - очки с бифокальными линзами).

**Первые признаки нарушения зрения у детей от 1 года до 3-х лет**

Обратите внимание, как смотрит ваш ребенок (особенно после дневного сна).

У вас есть основания беспокоиться, если:

1. Один глаз ребенка не открывается полностью;
2. Ребенок, чтобы посмотреть на вас, поворачивает голову;
3. Ребенок медленно мигает, прежде чем взять игрушку, которую попросил.

Таблица 1



**ПРИЛОЖЕНИЕ 15**

**Упражнения для профилактики зрительного утомления**

При работе с детьми дошкольного возраста с целью повышения интереса к упражнениям и качественного выполнения их желательно проводить в игровой форме.

Приведем пример такой гимнастики для глаз **«Поиграем с матрешками»** .

Упражнения выполняются стоя, у каждого ребенка в руках матрешка.

1. «Посмотрите, какая красивая матрешка пришла к вам в гости, какой

красивый у нее платочек (2—-3 сек).

Посмотрите, какая у меня матрешка (2—3 сек).

А теперь опять посмотрите на свою матрешку (2—3 сек)». Повторить 4 раза.

2. «Матрешки у нас веселые, любят бегать, прыгать. Вы за ними

внимательно следите глазами: матрешка подпрыгнула вверх, присела, побежала вправо, влево». Повторить 4 раза.

3. «Матрешки любят кружиться в хороводе. Они пойдут по кругу, а мы будем глазами следить за ними». Повторить 4 раза.

4. «Моя матрешка очень любит играть в прятки. Вы сейчас крепко

зажмурите глаза, а она спрячется. Попробуем глазами найти ее». Повторить 4

раза.

<**Упражнения** ><**для** ><**развития** ><**устойчивости** ><**к** ><**утомлению** ><**(Г.** ><**Г.** ><**Демирчоглян**>**)**>

1. <И. ><п. ><- ><сидя. ><Крепко ><зажмурить ><глаза ><на ><3—5 ><с, ><а ><затем ><от­><крыть ><их ><на ><3—5 ><с. ><Повторить ><6—8 ><раз. ><Упражнение ><укрепляет ><мышцы ><век, ><способствует ><улучшению ><кровообращения ><и ><расслаб­><лению ><мышц ><глаза.>
2. <И. ><п. ><- ><сидя. ><Быстрые ><моргания ><в ><течение ><1 ><минуты. ><Способ­><ствует ><улучшению ><кровообращения.>

<3 ><. ><И. ><п. ><- ><стоя. ><1 ><- ><смотреть ><прямо ><перед ><собой ><2—3 ><с, ><2 ><- ><поста­><вить ><палец ><руки ><по ><средней ><линии ><лица ><на ><расстоянии ><25—30 ><см ><от ><глаз, ><3 ><— ><перевести ><взгляд ><на ><конец ><пальца ><и ><смотреть ><него ><3—5 ><с, ><4 ><-><опустить ><руку. ><Повторить ><10—12 ><раз. ><Упражнение ><снижает ><утомле­><ние, ><облегчает ><зрительную ><работу ><на ><близком ><расстоянии.>

1. <И. ><п. ><- ><сидя. ><1 ><— ><смотреть ><прямо ><перед ><собой ><2—3 ><с, ><2 ><- ><переве­><сти ><взгляд ><на ><кончик ><носа ><на ><3—5 ><с. ><Повторить ><6—8 ><раз. ><Упражнение ><развивает ><способность ><продолжительное ><время ><удерживать ><взгляд ><на ><близких ><предметах.>
2. <И. ><п. ><- ><сидя. ><1 ><- ><закрыть ><веки, ><2 ><- ><массировать ><их ><круговыми ><движениями ><пальцев. ><Повторять ><в ><течение ><1 ><минуты. ><Упражнение ><расслабляет ><мышцы ><и ><улучшает ><кровообращение.>
3. <И.п. ><- ><стоя. ><1 ><— ><отвести ><правую ><руку ><в ><сторону, ><2—4 ><— ><медленно ><передвигать ><палец ><полусогнутой ><руки ><справа ><налево, ><не ><двигая ><голо­><вой, ><следить ><глазами ><за ><пальцем. ><Повторить ><10—12 ><раз. ><Упражнение ><укрепляет ><мышцы ><глаз ><горизонтального ><действия ><и ><совершенствует ><их ><координацию.>
4. <И. ><п. ><- ><стоя. ><1 ><- ><поднять ><правую ><руку ><вверх, ><2—4 ><медленно ><передвигать ><палец ><полусогнутой ><руки ><сверху ><вниз ><и ><снизу ><вверх, ><не ><двигая ><головой, ><следить ><за ><пальцем. ><Повторить ><10—12 ><раз. ><Упражне­><ние ><укрепляет ><мышцы ><глаза ><вертикального ><действия ><и ><совершенствует ><их ><координацию.>
5. <И. ><п. ><- ><сидя. ><1 ><- ><тремя ><пальцами ><каждой ><руки ><легко ><нажать ><на ><верхнее ><веко, ><2 ><- ><спустя ><1—2 ><с ><снять ><пальцы ><с ><век. ><Повторить ><3—4 ><раза. ><Упражнение ><улучшает ><циркуляцию ><внутриглазной ><жидкости.>
6. <И. ><п. ><- ><сидя, ><голова ><неподвижна. ><1 ><- ><вытянуть ><полусогнутую ><руку ><вперед ><и ><вправо, ><2 ><- ><производить ><рукой ><на ><расстоянии ><40—50 ><см ><от ><глаз ><медленные ><круговые ><движения ><по ><часовой ><стрелке ><и ><следить ><при ><этом ><глазами ><за ><кончиком ><пальца, ><3 ><- ><проделать ><то ><же ><упражне­><ние, ><сменив ><правую ><руку ><на ><левую ><и ><совершая ><ею ><круговые ><движения ><против ><часовой ><стрелки. ><Упражнение ><развивает ><координацию ><слож­><ных ><движений ><глаз ><и ><способствует ><укреплению ><вестибулярного ><аппа­><рата. ><Повторить ><3—6 ><раз.>

<<><><><10. ><И. ><п. ><- ><сидя. ><«Пальминг». ><Быстро ><потрите ><ладони ><друг ><о ><друга ><в ><течение ><5—10 ><секунд, ><положите ><теплые ><ладони ><на ><закрытые ><глаза. ><Длительность ><20—30 ><секунд. ><Упражнение ><на ><расслабление.>

<С. ><Багайка ><(2001) ><при ><пальминге, ><рекомендует ><не ><концентрировать ><внимание ><на ><глазах, ><а ><мысленно ><представить ><предметы, ><окрашенные ><в ><черный ><цвет – платье ><из ><бархата, ><черная ><шляпа ><и ><т. ><д. ><Достаточно ><трех ><таких ><мысленных ><картин. ><Чем ><дольше ><вам ><удастся ><удерживать ><черное ><пятно, ><тем ><более ><эффективными ><окажутся ><упражнения.>

**Упражнения на улучшение циркуляции крови в органе зрения**

1. Сомкните веки обоих глаз на 3—5 секунд; повторите 6—8 раз.
2. Быстро моргайте глазами в течение 10— 15 секунд, затем повторите то же самое 3 раза с интервалами в 7—10 секунд.
3. Сомкните веки обоих глаз и указательным пальцем со­ответствующей руки массируйте их круговыми движениями в течение 1 минуты.
4. Сомкните веки обоих глаз и тремя пальцами соответст­вующей руки слегка надавливайте на глазные яблоки через верхние веки в течение 1—3 секунд.
5. Прижмите указательными пальцами брови и закройте глаза, пальцы должны оказывать сопротивление мышцам верхних век и лба. Повторите 6—8 раз.

**Упражнения на снятие зрительного утомления**

Упражнения выполняйте через каждые 20—25 минут зри­тельной работы.

Исходное положение каждого упражнения — стоя или сидя.

1. Совершите 15 колебательных движений глазами по го­ризонтали справа — налево, затем слева — направо.
2. Совершите 15 колебательных движений глазами по вер­тикали: вверх — вниз и вниз — вверх.
3. Совершите 15 круговых вращательных движений глаза­ми слева — направо.
4. То же самое, но справа — налево.
5. Совершите по 15 круговых вращательных движений глазами вначале в правую, затем в левую стороны.

**Общеукрепляющие упражнения для глаз**

1. Закрыть глаза. Поморгать сомкнутыми веками.
2. Закрыть глаза, посмотреть вверх, влево, вниз, вправо и в обратном направлении.
3. Открыть глаза и смотреть в одну точку, не моргая, 2—3 сек., потом прикрыть веки и опять открыть.
4. В течение 5 сек. смотреть обоими глазами на переносицу.
5. Обоими глазами смотреть на кончик носа до появления легкой усталости.

**Методика проведения упражнений,**

**рекомендуемых для про­филактики утомления**

*Упражнения проводятся в течение 2—3 мин.*

1. Исходное положение (и. п.) — сидя, откинувшись на спинку стула. Глубокий вдох. Наклонившись вперед, выдох. Повторить 5—6 раз.
2. И. п. — сидя, откинувшись на спинку стула. Крепко за­жмурить глаза, затем открыть веки. Повторить 4 раза.
3. И. п. — сидя, руки на поясе. Повернуть голову влево, посмотреть на локоть левой руки. Повернуть голову вправо, посмотреть на локоть правой руки.
4. И. п. — сидя. Посмотреть прямо перед собой на класс­ную доску 2—3 сек., поставить палец руки на средней линии лица на расстоянии 15—20 см от глаз, перевести взгляд на ко­нец пальца и смотреть на него 3—5 сек., затем опустить руку. Повторить 5—6 раз.
5. И.п. — сидя, руки вперед, посмотреть на кончики пальцев, поднять руки вверх (вдох), следить глазами за рука­ми, не поднимая головы. Руки опустить (выдох). Повторить  
   4—5 раз.

\* \* \*

И. п. — сидя. Крепко зажмурить глаза на 3—5 сек., затем открыть глаза на 3—5 сек. Повторить 6—8 раз.

И. п. — сидя. Быстрые моргания в течение 1—2 мин.

И.п. — стоя. Смотреть вдаль прямо перед собой 2—3 сек., затем поставить палец руки на средней линии лица на рассто­янии 25—30 см от глаз, перевести взгляд на кончик пальца и смотреть на него 3—5 сек., после чего опустить руки. Повто­рить 10—12 раз.

И. п. — стоя. Вытянуть руку вперед, посмотреть на кон­чик пальца вытянутой руки, расположенный на средней ли­нии лица, медленно приближать палец, не сводя с него глаз до появления двоения. Повторить 6—8 раз.

И. п. — сидя. Закрыть веки, массировать их с помощью круговых движений пальца. Повторять в течение 1 минуты.

И. п. — стоя. Поставить палец правой руки по средней линии лица на расстоянии 25—30 см от глаз, смотреть двумя глазами на палец 3—5 сек., затем прикрыть ладонью левой руки левый глаз на 3—5 сек., убрать ладонь, смотреть двумя глазами на кончик пальца 3—5 сек.

Аналогично повторить, смотря левым глазом на палец вы­тянутой левой руки. Повторить 5—6 раз.

**Упражнения на улучшение процесса аккомодации**

1. Смотрите обоими глазами вперед в течение 2—3 секунд, затем переведите взгляд на палец правой руки, поставив его перед лицом на уровне носа на расстоянии 25—30 см, через  
   3—5 секунд руку опустите; повторите так 10—12 раз.
2. Обоими глазами смотрите 3—5 секунд на указательный палец левой руки, вытянутый перед лицом, затем, сгибая ру­ку, приближайте палец к носу до тех пор, пока палец не нач­нет двоиться; так 6—8 раз.
3. В течение 3—5 секунд смотрите обоими глазами на ука­зательный палец вытянутой правой руки, после чего при­кройте левой ладонью левый глаз на 3—5 секунд, а правую  
   руку в это время сгибайте и разгибайте. То же самое делайте, закрывая правой рукой правый глаз. Повторите 6—8 раз.
4. При возникновении у ребенка спазма аккомодации как наиболее ><доступное и эффективное рекомендуется ><упражнение «Метка на стекле»:>

<На ><оконном ><стекле ><на ><уровне ><глаз ><укрепить ><круглую ><метку ><диаметром ><3-5 ><мм. ><Встать ><у ><окна ><на ><расстоянии ><30-35 ><см. ><Вдали ><на ><линии ><взора, ><проходящей ><через ><эту ><метку, ><намечается ><какой-нибудь ><предмет ><для ><фик­><сации. ><Поочередно ><переводится ><взгляд ><то ><на ><метку ><на ><стекле, ><то ><на ><этот ><предмет. ><Если ><назначены ><очки, ><упражнение ><проводится ><в ><них. ><В ><первые ><2 ><дня ><продолжительность ><сеанса ><3 ><минуты, ><в ><последующие ><2 ><дня ><- ><5 ><минут, ><в ><остальные ><7 ><минут. ><Общая ><продолжительность ><20 ><дней. ><При ><недоста­><точном ><эффекте ><упражнения ><повторяются ><систематически ><с ><перерывами ><10-15 ><дней. Упражнение можно выполнять 2—3 раза в день.

1. Взгляд переводить с кончика носа на линию горизонта и наоборот. После упражнения расслабить глаза.

**Упражнения на расслабление глаз**

1. Встать или сесть спокойно и устойчиво, можно лечь на спину. Желательно, чтобы в поле зрения не было ярких ис­точников света.
2. Закрыть глаза и расслабить веки. Можно мысленно по­гладить глаза теплыми мягкими пальцами. Почувствовать, как глазные яблоки совершенно пассивно лежат в глазни­цах.
3. Лицо и тело также пусть расслабятся. Это даст дополни­тельный отдых, но все внимание должно быть сосредоточено на расслаблении глаз. Чувство тепла и тяжести должны сме­нить легкость и невесомость, а в дальнейшем — полная поте­ря ощущения глаз.

**ПРИЛОЖЕНИЕ 16>>>>**

<**ПОДВИЖНЫЕ** ><**ИГРЫ** ><**ДЛЯ** ><**ДЕТЕЙ**> <**С** ><**НАРУШЕНИЕМ** ><**ЗРЕНИЯ,**

><**НАПРАВЛЕННЫЕ**> <**НА** ><**КОРРЕКЦИЮ** ><**ОСАНКИ**>

<**(для** ><**учащихся** ><**1—4** ><**классов)**

<Совместное ><проведение ><подвижных ><игр ><слабовидящих ><и ><нормаль><но ><видящих ><детей ><на ><первый ><взгляд ><представляется ><затруднительным. ><Однако ><возможно ><проведение ><подвижных ><игр ><обычным ><порядком, ><в ><каждом ><отдельном ><случае ><придётся ><искать ><новые ><приёмы, ><внося ><в ><правила ><игры ><небольшие ><изменения, ><адаптировать ><игры ><для ><конкретной ><группы ><(команды). ><Например, ><если ><ведётся ><игра ><парами, ><пары ><можно ><составлять по принципу: ><зрячий - слабовидящий; ><воспитатель ><- ><слабовидящий ><ребёнок ><и ><т. ><д. ><Вместо ><простого ><мяча ><- ><использовать ><озвученный ><мяч. ><В ><ряде ><игр ><можно ><ограничивать ><поле ><деятельности ><зрячих ><игроков, ><предварительно ><объявляя ><об ><этом ><всем ><играющим. ><Слабо­><видящих ><игроков ><равномерно ><распределять ><по ><командам, ><тем ><самым, ><уравновешивая ><шансы ><команд. ><Важно, ><чтобы ><нормально ><видящие ><дети ><не ><применяли, ><обманных ><действий. ><Это ><обижает ><слабовидящих ><де­><тей ><и ><вызывает ><недоверие ><к ><окружающим, ><что ><может ><привести ><к ><негативным ><последствиям. ><><При организации подвижных игр с детьми, имеющими зрительную патологию, не ><следует ><забывать ><об ><ограничениях ><в ><игровой ><деятельности, ><предусмотренных ><при ><некоторых ><заболеваниях, ><описанных ><выше.>

>

<**ВОРОНЫ** ><**И** ><**ВОРОБЬИ**>

<Ребята ><строятся ><в ><колонну ><по ><одному ><(в ><шаге ><друг ><от ><друга) ><на ><се­><редине ><площадки ><и ><рассчитываются ><на ><первый, ><второй. ><Одна ><команда ><- ><первые ><номера, ><другая ><- ><вторые. ><По ><обеим ><сторонам ><от ><игроков ><на ><расстоянии ><1,5 ><м ><кладутся ><какие-либо ><предметы, ><например, ><справа ><ку­><бики ><(вороны), ><слева ><теннисные ><мячи ><(воробьи). ><Предметов ><вдвое ><мень­><ше, ><чем ><участников ><игры. ><Играющие ><вместе ><с ><ведущим ><выполняют ><разные ><задания ><на ><выполнение ><правильной ><осанки. ><Внезапно ><водящий ><произносит ><одно ><из ><слов: ><«воробьи» ><или ><«вороны». ><При ><слове ><«воро­><бьи» ><все ><бегут ><к ><мячам ><(озвученным), ><а ><при ><слове ><«вороны» ><- ><к ><куби­><кам ><(звуковой ><сигнал-метроном), ><и ><каждый ><старается ><схватить ><один ><предмет. ><За ><каждый ><предмет ><команда ><получает ><1 ><очко. ><Игра ><повторяет­><ся ><несколько ><раз. ><Выигрывает ><команда, ><набравшая ><больше ><очков. ><Уп­><ражнения, ><направленные ><на ><формирование ><правильной ><осанки:>

<«Фигуристка» ><- ><и. ><п. ><о. ><с. ><1 ><- ><левую ><назад ><на ><носок, ><руки ><за ><голо­><ву, ><локти ><в ><стороны, ><2—3 ><- ><держать, ><4 ><- ><и. ><п.;>

<«Силачи» ><- ><и. ><п. ><о. ><с. ><1) ><руки ><вверх, ><смотреть ><на ><кисти ><рук, ><2) ><руки ><к ><плечам, ><3) ><- ><руки ><вверх, ><4) ><- ><и. ><п.>

<«Неваляшка» ><- ><и. ><п. ><стойка ><ноги ><врозь. ><1 ><- ><полуприсед ><руки ><к ><плечам ><ладонями ><вперед, ><2—3 ><- ><держать, ><4 ><- ><и. ><п.>

<**НАЙДИ** ><**СЕБЕ** ><**ПАРУ**>

<Играет ><нечетное ><количество ><игроков, ><например, ><11. ><Для ><них ><по ><кругу ><кладут ><5 ><обручей. ><Идя ><по ><внешнему ><кругу, ><дети ><выполняют ><раз­><личные ><упражнения ><на ><осанку. ><Со ><словами ><руководителя: ><«Стоп, ><ре­><бята ><не ><зевайте! ><Быстро ><пару ><выбирайте!» ><игроки ><вбегают ><в ><обручи, ><образуют ><пары ><и ><встают ><спиной ><друг ><к ><другу, ><принимая ><заранее ><обус­><ловленное ><положение ><правильной ><осанки. ><Игрок, ><оказавшийся ><лиш­><ним, ><идет ><по ><кругу ><и ><вместе ><с ><руководителем ><отмечает ><игроков ><с ><не­><правильной ><осанкой. ><Игрок, ><не ><сумевший ><выполнить ><упражнение ><правильно, ><получает ><штрафное ><очко, ><а ><игрок, ><оказавшийся ><без ><пары, ><- ><два ><штрафных. ><Победителем ><становится ><тот, ><у ><кого ><окажется ><наи­><меньшее ><количество ><штрафных ><очков.>

<Упражнения, ><направленные ><на ><формирование ><правильной ><осанки:>

1. <ходьба ><на ><носках, ><руки ><за ><голову, ><локти ><в ><стороны, ><лопатки ><сблизить;>
2. <ходьба ><в ><полуприседе, ><спина ><прямая, ><ориентируясь ><на ><звуко­><вые ><сигналы, ><расположенные ><в ><разных ><концах ><зала;>
3. <ходьба ><с ><круговыми ><движениями ><рук ><назад, ><голова ><прямо, ><со­><блюдать ><дистанцию, ><ориентируясь ><на ><звук ><шагов ><впереди ><идущего;>
4. <легкий ><бег ><с ><сохранением ><правильной ><осанки.>

< ><Позы, ><принимаемые ><детьми ><в ><положении ><стоя ><в ><обручах: ><руки ><в ><стороны ><ладонями ><вперед. ><Руки ><к ><плечам ><ладонями ><вперед, ><лопатки ><сблизить ><(«уточка»).>

<**ЗАЙЧИКИ**>

<Команды ><выстраиваются ><в ><колонны ><по ><одному ><перед ><линией ><стар­><та. ><Перед ><направляющими ><лежат ><мешочки ><с ><песком ><размером ><10x20 ><см. ><В ><4 ><м ><от ><линии ><старта ><установлены ><поворотные ><флажки ><(звуковой ><сигнал). ><Ведущий ><говорит: ><«Прыг ><скок, ><прыг ><скок, ><скачут ><зайцы, ><бе­><лый ><бок. ><По ><лесочку, ><по ><снежочку ><к ><заповедному ><кусточку».>

<С ><последним ><словом ><направляющие ><в ><колоннах ><берут ><мешочек, ><кладут ><его ><на ><голову, ><принимают ><положение ><руки ><на ><пояс, ><локти ><на­><зад, ><спина ><прямая ><и ><прыжками ><(бегом) ><движутся ><по ><направлению ><к ><флажкам. ><Обогнув ><свой ><флажок, ><они ><снимают ><мешочки, ><бегом ><обрат­><но ><возвращаются ><к ><своей ><команде, ><которая ><подает ><звуковой ><сигнал ><своему ><товарищу. ><Передают ><мешочек ><следующему ><игроку, ><а ><сами ><вста­><ют ><в ><конец ><колонны. ><Если ><мешочек ><упал, ><его ><следует ><поднять, ><поло­><жить ><на ><голову ><и ><продолжить ><прыжки. ><Игра ><длится ><до ><тех ><пор, ><пока ><направляющие ><снова ><окажутся ><впереди ><своих ><колонн. ><Они ><поднима­><ют ><руки ><вверх.>

<Побеждает ><команда, ><закончившая ><эстафету ><первой.>

<**КОСМОНАВТЫ**>

<В ><центре ><зала ><мелом ><обозначают ><круг ><диаметром ><2—2,5 ><м, ><вок­><руг ><которого ><на ><расстоянии ><2 ><м ><кладут ><обручи ><(цветные). ><Большой ><круг ><- ><это ><земля, ><а ><обручи ><- ><ракеты. ><В ><каждой ><команде ><только ><по ><два ><места. ><Играющих ><на ><несколько ><человек ><больше, ><чем ><мест ><в ><ракетах. ><Дети ><встают ><по ><внешней ><стороне ><круга ><друг ><за ><другом. ><По ><команде ><ведущего ><они ><идут ><и ><выполняют ><движения, ><формирующие ><осанку, ><одновременно ><проговаривая ><речитатив: ><«Ждут ><нас ><быстрые ><ракеты ><для ><прогулок ><на ><планете, ><на ><какую ><захотим, ><— ><на ><такую ><полетим». ><Но ><в ><игре ><один ><секрет: ><опоздавшим ><места ><нет!» ><С ><последним ><словом ><иг­><роки ><разбегаются ><в ><разные ><стороны ><и ><занимают ><попарно ><любую ><ра­><кету. ><Встав ><в ><обруч ><лицом ><к ><земле, ><дети ><поднимают ><его ><вверх, ><отводя ><лопатки, ><и ><по ><команде ><«взлет!» ><приставными ><шагами ><движутся ><по ><кругу, ><затем ><по ><команде ><«посадка!» ><все ><останавливаются. ><Пока ><кос­><монавты ><совершают ><полёт, ><опоздавшие ><стоят ><в ><центре ><большого ><кру­><га ><и ><машут ><руками. ><Игра ><повторяется ><несколько ><раз. ><В ><конце ><игры ><отмечаются ><дети, ><совершившие ><больше ><полетов.>

<**Упражнения,** ><**направленные** ><**на ><формирование ><осанки:**>

<**1.** ><**И.** ><**п.** ><**о.** ><**с** ><1 ><— ><присед, ><руки ><за ><голову, ><локти ><в ><стороны, ><2—3> <держать, ><4 ><- ><и. ><п.>

2. <И. ><п. ><о. ><с. ><1 ><— ><наклон ><вперед ><прогнувшись, ><руки ><за ><голову, ><локти ><в ><стороны, ><2—3 ><- ><держать, ><4 ><- ><и. ><п.>

<3. ><Ходьба ><по ><кругу ><на ><носках, ><руки ><на ><пояс;

1. <<Ходьба ><по ><кругу ><на ><внешней ><стороне ><стопы, ><лопатки ><соединить;>
2. <И. ><п. ><о.с. ><руки ><к ><плечам, ><ходьба ><по ><кругу ><с ><круговыми ><движени­><ями ><рук ><назад.>

<**ПОЖАРНЫЕ** ><**НА** ><**УЧЕНИЯХ**>

<Две ><команды. ><Дети ><стоят ><в ><колоннах ><перед ><наклонной ><(закреп­><ленной) ><скамейкой. ><Наклон ><скамейки ><15—20°. ><Передвижение ><по ><ска­><мейке ><(гимнастической) ><в ><упоре ><на ><коленях ><с ><захватом ><края ><скамейки ><руками. ><Наверху ><на ><каждом ><пролете ><стенки ><подвешен ><колокольчик. ><По ><сигналу ><учителя, ><стоящие ><первыми ><ползут ><по ><скамейке, ><затем ><под><нимаются ><по ><рейкам ><стенки ><вверх ><и ><звонят ><в ><колокольчик. ><Спускают­><ся ><вниз ><и ><идут ><в ><конец ><своей ><колонны. ><В ><каждой ><паре ><отмечают ><того, ><кто ><позвонил ><первым ><и ><не ><допустил ><ошибок ><в ><ползании ><и ><лазании. ><Необходимо ><обеспечить ><страховку ><— ><маты.>

<**ИГРА** ><**С** ><**МЯЧОМ**>

<Две ><команды ><строятся ><в ><шеренги ><на ><расстоянии ><друг ><от ><друга ><2— ><3 ><м. ><Перед ><каждым ><участником ><булава ><или ><кегли. ><Игрок ><сбивает ><була­><ву ><своего ><соперника ><перекатыванием ><мяча ><на ><звуковой ><сигнал ><по ><полу.>

<**ХИТРАЯ** ><**ЛИСА**>

<Игроки ><строятся ><в ><круг, ><руки ><за ><спину, ><пальцы ><в ><замок, ><глаза ><зак­><рыть. ><Водящий ><ходит ><по ><внешнему ><кругу ><и ><проверяет ><осанку ><у ><игро­><ков, ><чья ><осанка ><ему ><понравится ><(правильная ><осанка), ><тому ><в ><ладоши ><он ><кладет ><маленькую ><игрушку ><или ><другой ><предмет ><и ><говорит: ><«Мож­><но ><открыть ><глаза». ><Игроки ><открывают ><глаза ><и ><проговаривают: ><«Хит­><рая ><лиса, ><кто ><ты?» ><(три ><раза), ><после ><чего ><тот, ><у ><кого ><в ><руках ><оказался ><положенный ><водящим ><предмет, ><делает ><шаг ><вперед ><и ><произносит: ><«Я» ><(он ><водящий). ><Игроки ><разбегаются ><(бежать ><только ><в ><одну ><сторону), ><а ><водящий, ><подавая ><звуковой ><сигнал, ><ловит, ><пойманному ><передает ><иг­><рушку. ><Игра ><возобновляется.>

<**МОСТИК**>

<Дети ><стоят ><на ><гимнастической ><скамейке, ><руки ><на ><поясе, ><плечи ><слегка ><отведены ><назад. ><Ходьба ><на ><скамейке, ><сохраняя ><положение ><пра­><вильной ><осанки: ><с ><поочередным ><опусканием ><ноги, ><с ><вытянутым ><нос­><ком ><за ><скамейку ><(другая ><нога ><при ><этом ><несколько ><сгибается). ><«Пой­><дем ><по ><мостику ><гуськом. ><Ногу ><в ><речку ><окунем».>

<Ходьба ><по ><скамейке ><боком ><приставными ><шагами, ><руки ><в ><стороны ><ладонями ><вверх. ><«А ><потом ><пойдем ><мы ><боком. ><И ><еще ><разок ><с ><подскоком».>

<**ЦАПЛЯ**>

<«Цапля» — водящий, ><а ><остальные ><«лягушки». ><Пока ><цапля ><спит ><(сто­><ит, ><наклонившись, ><опираясь ><руками ><на ><прямые ><ноги), ><остальные ><иг­><роки ><прыгают, ><двигаются ><по ><площадке ><(только ><по ><кругу, ><в ><одну ><сто­><рону). ><Вдруг ><цапля ><просыпается, ><издает ><крик ><и ><начинает ><ловить ><лягушек. ><Лягушки, ><убегая, ><подают ><голос: ><«ква-ква». ><Сколько ><лягушек ><><поймает ><цапля, ><столько ><получит ><жетонов. ><Дальше ><выбирают ><одного ><водящего ><- ><«цаплю». ><«Цапля» ><передвигается ><только ><на ><прямых ><ногах ><с ><сохранением ><правильной ><осанки, ><а ><«лягушки» ><прыгают ><на ><корточ­><ках ><с ><прямой ><спиной.>

<**ПРОЙДИ** ><**-** ><**НЕ** ><**ОШИБИСЬ**>

<Играющий ><должен ><пройти ><по ><прямой ><5—10 ><м ><вперед ><до ><звуково­><го ><сигнала, ><ставя ><пятку ><к ><носку ><впереди ><стоящей ><ноги. ><По ><другому ><звуковому ><сигналу ><пройти ><спиной ><назад, ><ставя ><носок ><к ><пятке. ><Зада­><ние ><можно ><выполнять ><с ><закрытыми ><глазами.>

<Для ><учащихся ><4 ><класса ><можно ><усложнить ><игру: ><выполнить ><то ><же ><за­><дание ><на ><гимнастической ><скамейке, ><перешагивая ><через ><озвученный ><пред­><мет, ><положенный ><на ><пути. ><При ><этом ><необходимо ><обеспечить ><страховку.>

<**ЁЛОЧКА**>

<По ><сигналу ><учителя ><дети ><бегут ><по ><залу, ><хлопая ><в ><ладоши. ><Водя­><щий, ><подавая ><звуковой ><сигнал, ><бежит ><за ><ними, ><пытаясь ><их ><«осалить». ><Спастись ><от ><него ><можно, ><плотно ><прижавшись ><к ><стене ><затылком, ><пле­><чами, ><ягодицами. ><Руки ><в ><стороны ><и ><вниз, ><ладони ><- ><вперед, ><пальцы ><расставлены. ><Это ><- ><«ёлочка». ><Тот, ><кто ><принял ><неправильное ><положе­><ние ><или ><не ><добежал ><до ><стены, ><может ><быть ><«осален». ><«Осаленный» ><становится ><водящим, ><и ><игра ><повторяется. ><Отмечаются ><самые ><быст­><рые ><и ><точные ><в ><выполнении ><правил ><игры.>

<**КОЛОБОК**>

<Играющие ><делятся ><на ><команды ><и ><строятся ><в ><колонны ><по ><одному ><на ><расстоянии ><1,5—2 ><м ><одна ><от ><другой. ><В ><руках ><у ><направляющих ><мяч. ><Учитель ><произносит: ><«Наш ><веселый ><колобок ><покатился ><на ><лужок. ><Кто ><быстрей ><его ><вернет, ><приз ><команде ><принесет». ><С ><последним ><словом ><первые ><игроки ><в ><командах ><поднимают ><мяч ><над ><головой, ><наклоняются ><назад ><и ><передают ><его ><следующему ><игроку, ><и ><так ><до ><последнего ><игрока ><в ><колонне. ><Тот ><бежит ><с ><мячом ><(озвученным) ><вперед, ><встает ><впереди ><своей ><команды ><и ><снова ><передает ><мяч ><стоящему ><сзади. ><Игра ><продол­><жается ><до ><тех ><пор, ><пока ><направляющие ><в ><колоннах ><вновь ><не ><окажутся ><впереди. ><Они ><поднимают ><мяч ><вверх. ><Команда, ><выполнившая ><задание ><первой, ><выигрывает, ><При ><передаче ><мяча ><назад ><ноги ><не ><сгибать, ><спина ><прямая. ><Игру ><можно ><проводить ><из ><положения ><сидя ><ноги ><скрестно ><(по-><турецки).>

<**ОПРЕДЕЛИ** ><**ОШИБКУ**>

<Самоконтроль. ><Дается ><задание ><принять ><правильную ><осанку, ><а ><за­><тем ><выполнить ><по ><команде ><простейшие ><движения ><руками, ><ногами, ><приседание ><и ><т. ><д. ><После ><выполнения ><задания ><ученик ><должен ><сам ><ука­><зать ><на ><свои ><ошибки ><или ><неточности ><при ><выполнении ><задания. ><Выиг­><рывает ><тот, ><кто ><без ><ошибок ><выполнит ><задание ><или ><правильно ><отметит ><недостатки ><выполнения.

**ПРИЛОЖЕНИЕ 17**

**Береги зрение!**

**Памятка для учащихся, родителей, педагогов**

* Глаз человека устроен таким образом, что хорошо различает как близко, так и далеко расположенные предметы. При выполнении зрительных работ (чтении, письме, рукоделии) происходит напряжение зрения. Если при этом не соблюдаются гигиенические правила, развивается близорукость, которая ведет к ухудшению зрения.
* При близорукости человек видит четко только вблизи, далекие предметы кажутся неясными, расплывчатыми. Она легко и часто развивается в школьном возрасте, когда растущий организм испытывает большие нагрузки. Особенно отмечается рост близорукости в 4-7 классах.
* При работе, вызывающей напряжение зрения, каждые 45-50 минут необходимо делать перерыв минут на 10-30.
* В школе во время перемены ни в коем случае нельзя готовиться к следующему уроку.
* Между школьными и домашними занятиями необходимо сделать продолжительный перерыв.
* Большое значение имеет пребывание на свежем воздухе.
* Только при взгляде вдаль или при закрытых глазах создаются условия для полного отдыха глаз.
* Для отдыха и восстановления сил необходим достаточной продолжительности сон. Ложиться и вставать необходимо в одно и тоже время.
* Очень важно правильно организованное рабочее место школьника. Стол для занятий надо поместить близко к окну, справа от него. Пользоваться лампой мощностью 60 ватт, установленной с левой стороны и защищенной абажуром. Расстояние от глаз до книги должно быть 30-35 см, наклон книги - 30 градусов.
* Стол и стул должны соответствовать росту ученика.
* При просмотре телевизионных программ расстояние от экрана телевизора до глаз должно быть не менее 2-х метров.
* Работа с компьютером 20-40 минут на расстоянии 50-60 см до экрана. Для уменьшения зрительного напряжения рекомендуется:

учащимся старших классов смотреть телевизионные передачи 1,5 -2 часа в день;

учащимся младших классов - не более 1 часа в день.

* Особенно внимательно нужно следить за выполнением рекомендованных гигиенических советов при различных заболеваниях.
* При обнаружении ухудшения зрения необходимо немедленно обратиться к глазному врачу.
* Следует, так же, закаливать организм, делать утром зарядку, обтирание водой, проветривать комнату, соблюдать режим питания.
* Легче сохранить хорошее зрение, чем восстановить его.
* Проверять зрение надо ежегодно.

>

**Список литературы**

1. Бедрина М. А. Сохранение здоровья и формирование потребности в здоровом образе жизни // По материалам Ярмарки образовательных ресурсов «Новое образование – Поволжскому округу, 2008 г.»;
2. Безрукова Е. В. Сколиоз и плоскостопие. Как с ними бороться // Дошкольная педагогика, № 1 (34), 2007;
3. Гигиена освещения. // По материалам сайта www/excimerclinic.ru;
4. Демирчоглян Г., Демирчоглян А. Улучшаем зрение // Илл. Н. Воробьевой. – М.: Изд-во Эксмо, 2003. – 48 с. , илл. (Серия «Домашняя школа»);
5. Демирчоглян Г.Ф., Якулин В.И. Гимнастика для глаз. М., 1987;
6. Его величество мяч. // Лиза. Мой ребенок. Специальный журнал для мам и пап. Март, 2004. , с. 108 . Издательский дом «Бурда»;
7. Зайцева Г. Г. Сохранение и укрепление здоровья – актуальная проблема школы // По материалам Ярмарки образовательных ресурсов «Новое образование – Поволжскому округу, 2008 г.»;
8. Компьютер в детском саду. // По материалам сайта www.referats.net;
9. Корнева И. Н. Здоровьесберегающие технологии в дошкольных образовательных учреждениях. // http://pedsovet.org/forum;
10. Кочеткова И. Н. Парадоксальная гимнастика Стрельниковой. М., 1989;
11. Леонова Л. А., Макарова Л. В. Компьютер и здоровье ребенка. – М.: Вентана – Графф, 2002. – 16 с. – (Ваш ребенок: азбука здоровья и развития от 6 до 10 лет);
12. Материалы форума Invision Power Board © 2008  IPS, Inc;
13. Миронюк Н. В. Перспективный план занятий познавательно-физкультурного цикла "Познай себя" для детей старшей группы. / http://festival.1september.ru;
14. Моисеева Л. Г. Первые шаги в рисовании. По материалам сайта adalin.mospsy.ru;
15. Никулина Г. В. Фомичева Л. В. Охраняем и развиваем зрение. Учителю о работе по охране и развитию зрения учащихся младшего школьного возраста: Учебно-методическое пособие для педагогов образовательных учреждений общего назначения. СПб.: «ДЕТСТВО-ПРЕСС», 2002. – 128 с.;
16. Плохая осанка – плохое зрение? // Московский Комсомолец. – Москва. 14.09.2003;
17. Плосконожки // Лиза. Мой ребенок. Специальный журнал для мам и пап. Декабрь, 2002, с. 70. Издательский дом «Бурда»;
18. Подвижные игры для детей с нарушениями в развитии // Под Ред. Л. В. Шапковой. СПб., Детство-Пресс, 2005, с. 80-87;
19. Профилактика близорукости. Методические рекомендации для учителей общеобразовательных школ. Авторы-составители: Т.З. Особова, С.Г. Генкина –Санкт-Петербург, 2005;
20. Ребенок и компьютер. // Лиза. Мой ребенок. Специальный журнал для мам и пап. Март, 2003, с. 90. Издательский дом «Бурда»;
21. Ростомашвили Л. Н. Физические упражнения для детей с нарушением зрения (методические рекомендации для учителей, воспитателей, родителей). / Под ред. Л. В. Шапковой. – СПб.: Институт специальной педагогики и психологии, 2001. – 66 с.;
22. Сайкина Е. Г. Фитнесс-танец как средство профилактики и коррекции плоскостопия // Дошкольная педагогика, № 5 (20), 2004;
23. Соловьева Н.И. Концепция здоровьесберегающей технологии в образовании и основные организационно-методические подходы ее реализации./ http://pedsovet.org/forum;
24. Среда детского сада: гигиенические требования. М.И. Степанова /Дошкольное воспитание, № 9, 2006, с. 55;
25. Сыркина О. В. Создание здоровьесохраняющей среды в условиях ДОУ // Дошкольная педагогика, № 5 (32), 2006;
26. Укрепляем мышцы спины // Лиза. Мой ребенок. Специальный журнал для мам и пап. Май, 2003. с. 90. Издательский дом «Бурда»
27. Якименко В. Игровая оздоровительная гимнастика после дневного сна //Дошкольное воспитание, № 2, 2007.