



Наше здоровье ■ это...

наука?

технология?

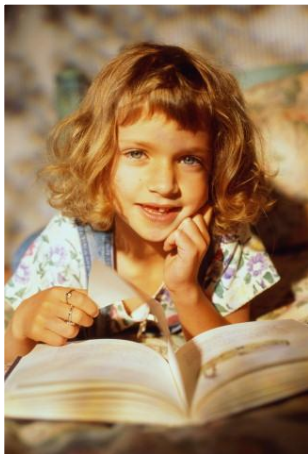
мастерство?

искусство?

искушение?

*Наша жизнь, в которой...*





**Технология** - это, прежде всего, системный метод создания, применения и определения всего процесса преподавания и усвоения знаний с учетом технических и человеческих ресурсов и их взаимодействия, ставящий своей задачей оптимизацию форм образования (ЮНЕСКО).

**Образовательная технология педагогики здоровьесбережения-это процесс воспроизведения педагогических действий из арсенала педагогического и методического инструментариев в рамках связи «Педагог – ребенок», осуществляемых посредством системного использования форм, средств и методов, которые обеспечивают достижение запланированных результатов с учетом целей и задач педагогики здоровьесбережения**

**Здоровьесберегающая технология –это система мер, включающая взаимосвязь и взаимодействие всех факторов образовательной среды, направленных на сохранение здоровья ребенка на всех этапах его обучения и развития. В концепции дошкольного образования предусмотрено не только сохранение, но и активное формирование здорового образа жизни и здоровья воспитанников.**

Здоровье - это состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не просто отсутствие болезней или физических дефектов (ВОЗ).

*здоровье физическое* – это совершенство саморегуляции организма, максимальная адаптация к окружающей среде.

*здоровье нравственное* – это комплекс характеристик мотивационной и потребностно-информативной сферы жизнедеятельности, основу которого определяет система ценностей, установок и мотивов поведения индивида в обществе. Нравственным здоровьем опосредована духовность человека, так как оно связано с общечеловеческими истинами добра, любви, милосердия и красоты.

*здоровье социальное*

это моральное благополучие своего общества, которое определяется нравственными принципами и ценностями, а также способностью к социальным отношениям.

*активность* – это способность к самостоятельному поведению, инициативное нахождение своего места в жизни и желание

и выполнение правил, в стремлении помочь сверстникам выполнять эти правила своим сверстникам.

*физическая активность* – естественная потребность здорового человека в физической развивающей деятельности организма в движении (в детские годы выступает как предпосылка психического благополучия).

развивающейся личности ребенка в познании окружающей жизни: природы, культуры, человеческих отношений;

**Зачем мне все  
это нужно?**

**Каковы будут  
результаты  
моих действий  
и как я буду их  
оценивать?**

**???**

**Что нужно  
делать?**

**Как я буду это  
делать?**



❑ **Что такое здоровье и как его охранять и укреплять.** Критерии здоровья и их сочетание у здорового ребенка и у ребенка с отклонениями от возрастной нормы.

❑ **Здоровье ребенка.** Портрет абсолютно здорового ребенка: физическое развитие, нервно-психическое развитие, инфекционная устойчивость, функциональное состояние: особенности поведения, состояние костно-мышечной системы, сердца и легких, пищеварительной и других систем.

**Три линии «обороны» здоровья: Режим.**

**Питание** (правильно ли питается, примерное меню, набор продуктов).

**Физическое воспитание.**

Занятия физкультурой: двигательная активность, специальные упражнения, нужен ли спорт, умеете ли вы делать массаж.

Закаливание: что значит закаленный ребенок, средства, методы, каких детей можно закаливать интенсивными методами.

**Проблемы:** адаптация к образовательному учреждению; часто болеющий ребенок; если у ребенка была перинатальная энцефалопатия; ребенок плохо спит; ребенок плохо ест; если у него был диатез (пищевая и лекарственная аллергия); забота о хорошей осанке; охрана зрения; неправильный прикус;

# 1 критерий здоровья –

## наличие или отсутствие отклонений в раннем онтогенезе (анамнез)

❖ *Анамнез* (память о прошлом)



❖ *Онтогенез* — это индивидуальное развитие, следовательно, ранний онтогенез — это раннее развитие, т. е. то, что происходило с ребенком еще внутриутробно.

❖ **семейный анамнез**



❖ **Социальный анамнез** с оценкой материально-бытовых условий, психологического климата в семье, наличия вредных привычек, полноты семьи дает нам возможность быть уверенными, что факторы риска не проявятся, если социальный анамнез благополучный, или, наоборот, знать, как помочь ребенку, улучшая социальную среду, если в семье есть неблагополучие.

## 2 критерий - физическое развитие и степень его гармоничности

это физическое развитие (ФР) и степень его гармоничности, иными словами, длина, масса вашего ребенка

### Обязательные показатели ФР:

длина и масса тела; форма и экскурсия грудной клетки; *динамометрия; спирометрия;* форма грудной клетки («куриная грудь», «грудь сапожника», «воронкообразная грудная клетка»); форма ног (нормальная, Х-образные ноги, О-образные ноги); стопа (нормальная, уплощенная, полая); осанка (нормальная, лордоз, кифоз, сколиоз).



❖ **Дополнительные показатели ФР:** толщина жировой складки в четырех точках, определение процента жировой массы.

❖ Показателем, имеющим тесную связь с физическим развитием детей этой возрастной группы, служит **стопа.**

❖ на стопе есть «представительства» всех внутренних органов.



### 3 критерий здоровья - нервно-психическое развитие ребенка

Показатели нервно-психического развития:

- зрительные ориентировочные реакции;
- слуховые;
- эмоции и социальное поведение;
- движения руки и действия с предметами и др.



### 4 критерий здоровья - степень резистентности (инфекционной устойчивости) по кратности острой заболеваемости

Если ваш ребенок болеет не более трех раз в году, то его резистентность нормальная. Если он болеет от 4—6 раз, то его резистентность снижена, это часто болеющий ребенок



Количество перенесенных ребенком острых заболеваний

Число месяцев наблюдения

При нормальной резистентности  $I$  не превышает 0,32.



❖ **«Условно» часто болеющие дети** болеют обычно в течение года 4—5 раз (индекс 0,33—0,49), заболевания протекают легко, без осложнений, повышение заболеваемости приходится на период адаптации к новым микросоциальным условиям, редко отмечается исход в хронические заболевания. Дети не нуждаются в проведении спецмероприятий, повышающих иммунитет. Оздоровительная работа в этих случаях заключается в облегчении адаптации

**«истинно» часто болеющих детей характерны:**

- **значительная** отягощенность генеалогического анамнеза (как правило, у родственников этих детей есть хронические бронхо-легочные заболевания); - **высокая** частота (6—7 раз и более в течение года, индекс резистентности 0,5 и выше) и более тяжелое, продолжительное, осложненное течение заболеваний, требующее применения антибактериальной терапии (при этом частота заболеваний сохраняется на протяжении 2—3 лет и более); - **наличие** сопутствующих морфофункциональных отклонений со стороны различных органов и систем; - **тяжелая** адаптация к учреждению; - **быстрое** формирование хронических заболеваний, в том числе хронических очагов инфекции. Эти дети нуждаются в диспансерном наблюдении и комплексном оздоровлении и специальной иммунной реабилитации.

## 5 критерий - уровень основных функций, характеризующих постоянство внутренней среды организма

❖ Дети, обычно шустрые и подвижные, затихают, а «мямлики» иногда неоправданно подвижны, крикливы и плаксивы.



❖ Симптомы:- энурез (недержание мочи), энкопрез (непроизвольное отхождение кала), периодически появляющееся **заикание**, наличие таких привычек, как сосание пальца, языка, привычка грызть ногти, дергать себя за волосы, ерзать на стуле и др. - свидетельствуют о том, что эмоциональное напряжение носит хронический характер

❖ **признаки определения, что ребенок находится в состоянии нервно-эмоционального напряжения:**  
-настроение (часто плачет, капризничает, мало положительных эмоций, гневлив);  
-некоммуникабельность (трудно вступает в контакт,; либо, наоборот, конфликтен); -**сниженная познавательная деятельность** (неохотно занимается, не ищет нового); - **сниженная игровая и двигательная активность, либо бесцельная двигательная активность, -**  
-**нарушенный аппетит и сон.**

## Показатели психического здоровья детей

### 1. Эмоциональный статус

#### 1.1. Преобладающее эмоциональное состояние:

положительное, отрицательное, неустойчивое, малоэмоциональное.

#### 1.2. Настроение: бодрое, жизнерадостное

(положительно относится к окружающим, с интересом, активно играет, дружелюбен,

реакции эмоционально окрашены, часто (адекватно) улыбается, смеется, охотно

контактирует с окружающими, нет страхов); **спокойное** (положительно относится

к окружающим, спокоен, активен, реакции менее окрашены, чем при бодром состоянии, меньше контактирует с окружающими по своей инициативе);

**раздражительное, возбужденное** (плаксивость, раздражительность, неадекватно

относится к окружающим, может быть бездеятелен или деятельность неустойчива,

может вступать в конфликты, наблюдаются аффективные вспышки возбуждения,

озлобленность, крик, резкое покраснение или побледнение в острые эмоциональные

моменты); **подавленное** (вял, бездеятелен, пассивен, неконтактен, замкнут, грустен,

**2. Вегетативный статус** 2.1. **Сон:** засыпание (медленное, быстрое, спокойное, беспокойное); характер сна (глубокий, неглубокий, спокойный, беспокойный); длительность сна (укороченный, длительный, соответствующий возрасту).

2.2. **Аппетит:** хороший, неустойчивый, плохой, повышенный, избирательный, отказ от пищи, много нелюбимых блюд, продуктов, отказ от еды в школьном учреждении, не умеет жевать, ест очень медленно, сосет пищу.

2.3. **Характер бодрствования:** активный, пассивный.

2.4. Боли, не связанные с определенными заболеваниями: в сердце, животе и др.

2.5. Потливость (повышенная): общая или рук, ног; постоянная или в минуты волнения.

### **3. Психомоторная стабильность**

Энурез, энкопрез (есть, нет): ночной, дневной, постоянно или в связи с ситуацией.

### **4. Особенности личности, индивидуальные особенности**

4.1. Взаимоотношения со взрослыми, детьми (положительные, отрицательные, отсутствие отношений, инициативные, ответные): контактен, доброжелателен, агрессивен, груб, не понимает дистанции в общении со взрослыми, жесток в обращении с другими детьми, животными; неэмоционален, не критичен к своим поступкам; ласков, навязчив, любознателен, интересуется окружающим, инициативен в деятельности, стремится к получению результата, легко обучаем; нелюбознателен, безынициативен, деятельность неустойчивая.

4.2. Моторика, эмоции: подвижен, уравновешен, вынослив; неуравновешен, вял, легко утомляется, возбудим; двигательная расторможенность (прыгает на месте без цели, если волнуется, не может усидеть на месте, делает много лишних движений); шумный, очень много говорит, возбужденный; медлителен, заторможен, долго убирает игрушки, одевается и пр.

4.3. Отрицательные привычки: раскачивается, злобно сосет ручку, тербит одежду, волосы, выдергивает их, облизывает губы, грызет ногти, сосет палец, наморщивает нос или лоб, имеет нервные тики, мигает часто, онанирует.

## 6 критерий - Наличие или отсутствие хронических заболеваний

❖ Если у ребенка есть какое-либо хроническое заболевание, то он наблюдается у соответствующего специалиста и задача родителей — соблюдать все рекомендации по предупреждению обострений и по оптимизации его здоровья.

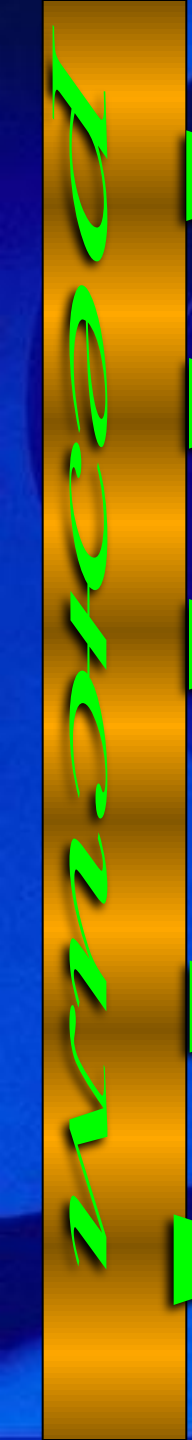


❖ После скрининг-обследования, ребенка консультируют **невропатолог, офтальмолог, хирург-ортопед, отоларинголог, стоматолог и логопед**

❖ обязательно покажите ребенка **стоматологу**

Что нужно для этого?

1. Соблюдение режима.
2. Правильное питание.
3. Физические упражнения.
4. Закаливающие процедуры.



Режим дня организуется в соответствии с особенностями биоритма, с обязательным учетом физической и умственной работоспособности, а также эмоциональной реактивности в первый и второй половине дня

Необходимо учитывать **повторяющиеся (стереотипные) компоненты**, которые обязательны: время приема пищи; укладывание на дневной и ночной сон; общая длительность пребывания ребенка на открытом воздухе и в помещениях при выполнении физических упражнений.

Необходимо **стремиться к полной реализации** возможности в жизни каждого ребенка **трех моментов**: полное удовлетворение потребности в движении, достаточной индивидуальной умственной нагрузки и обеспечение условий для преобладания положительных эмоциональных впечатлений

**Достаточный** (но не укороченный и не излишний) по продолжительности дневной и ночной сон детей. **Запомните: нет ничего хуже, чем сон ребенка в спертom, испорченном воздухе.**

желательно **учитывать сезонные особенности**. Основными изменяющимися компонентами являются соотношение периодов сна и бодрствования и двигательной активности детей на открытом воздухе и в помещении.

Питание — это источник энергии, продуктов, участвующих в обмене веществ

Правильное питание определяется не только состоянием организма, но и «сожителями», т. е. бактериями, населяющим пищевой тракт.

Очень важно знать примерные рекомендуемые наборы продуктов, так как не все пищевые вещества синтезируются в организме

Очень важными компонентами пищи являются балластные вещества (пищевые волокна и клетчатка)

## УСЛОВИЯ:



наличие в пище всех необходимых ингредиентов (белки, жиры, углеводы, микроэлементы, витамины);

здоровый пищеварительный тракт, а также наличие в нем всех ферментов

для правильной переработки этих пищевых веществ

рациональный режим питания: это современная технология приготовления пищи

Алиментарно-зависимые состояния	Клинические проявления
Белково-калорийная недостаточность	Уменьшение массы тела, снижение выраженности подкожно-жировой клетчатки, отечность
В <sub>1</sub> — гиповитаминоз	Наблюдаются различные функциональные нарушения со стороны нервной системы. Плохой аппетит, потливость, слабость, чувство давления в подложечной области, тошнота, боли в животе и мышцах. Частые запоры. Ощущение ползания мурашек, болевые ощущения в области периферических нервов. Плохой сон, головная боль, беспокойство, повышенная раздражительность
В <sub>2</sub> — гиповитаминоз	Задержка роста. Бледность слизистой губ, мацерация, слущивание эпителия, хейлоз (вертикальные, трещины губ с гиперемией и отечностью). Ангулярный стоматит (двусторонняя заеда). Атрофия сосочков языка (гладкая ярко-красная поверхность). Иногда гипертрофия сосочков (поверхность ярко-красная, зернистая). Дерматит в области носогубного треугольника, крыльев носа и век. Слабость, потеря аппетита, головная боль. Светобоязнь, слезотечение



РР — гиповитаминоз	Боль в подложечной области, тошнота, снижение аппетита. Ангулярный стоматит, отечность языка (с отпечатками зубов по краям). Гипертрофия сосочков языка, реже атрофия сосочков, жжение языка. Иногда на коже дерматит в виде круглых пятен
С — гиповитаминоз	Боль в мышцах, особенно икроножных. Общая слабость, подавленное психическое состояние, вялость, апатия. Кровоточивость, рыхлость десен. Петехии кожи, слизистых. Болезненное увеличение эпифизов. Может быть фолликулярный гиперкератоз кожи (кожа как бы колется) бедер, ягодиц, локтей
Р — гиповитаминоз	Геморрагии на ограниченных участках кожи. Пониженная сосудистая резистентность (положительный симптом щипка)
А — гиповитаминоз	Падение аппетита, похудание, быстрая утомляемость. Восприимчивость к различным инфекциям. Ухудшенная темновая адаптация. Ксероз конъюнктив и бляшки Искерского, ксероз кожи (шелушения, сухость), фолликулярный гиперкератоз
Гипервитаминоз А	Желтое окрашивание ладоней. Сильная головная боль, тошнота, рвота
Недостаточность железа	Бледность конъюнктив и слизистой оболочки полости рта. Атрофия сосочков языка. Койлонихии и ломкость ногтей. Ломкость и сухость волос. Гипохромная анемия. Извращения вкуса
Недостаточность йода	Увеличение щитовидной железы (эндемический зоб)
Недостаток фтора	Истертость эмали, ее эрозии, кариес зубов
Избыток фтора	Пятнистая эмаль зубов

# физическое воспитание

Теория физического воспитания особое внимание уделяет изучению средств физического воспитания, формированию двигательных навыков и развитию физических качеств, разработке методики различных форм занятий с детьми, выявлению специфики физического воспитания людей разного возраста, с разным уровнем здоровья и физической подготовленности.

**базовые понятия:**  
физическое развитие,  
физическая  
подготовленность,  
физическое воспитание,  
физическое совершенство,  
физическая культура.

**Классическими вопросами методики физического воспитания являются:**

- 1) определение целей и задач специфических видов физкультурной деятельности;
- 2) выбор средств физического воспитания;
- 3) изучение и отбор методов обучения детей движениям;
- 4) планирование работы по физическому воспитанию;
- 5) мониторинг эффективности физкультурной непосредственно образовательной деятельности;
- 6) методика организации различных физкультурных мероприятий.

## Средства физического воспитания

**Гигиенические факторы** — это факторы, связанные с режимом жизнедеятельности детей, с соблюдением в учреждении санитарно-эпидемиологического режима, а также с санитарно-просветительской работой.

**Физические нагрузки** — это нагрузки, которые испытывает организм при выполнении двигательных действий.

**Специфические воздействия на организм** — это массаж, дыхательная гимнастика, психосаморегуляция состояния, аутотренировка, различные позы йоги и т.п.

**Термоэнергетические нагрузки** — это нагрузки, которые организм получает при контакте с естественными силами природы (солнцем, воздухом и водой).

## Рациональная организация двигательной активности (Ю- Ф- Змановский)

- 1. Преобладание циклических, в первую очередь, беговых (скорость 1,0—1,2 м/с) упражнений и их комбинаций (особенно бега и плавания) во всех видах двигательной активности детей для тренировки и совершенствования общей выносливости.
- 2. Целесообразность частой смены упражнений при многократной (до 8—12 раз) повторяемости одного упражнения, их многовариантность. Ребенку легче запомнить.
- 3. Необходимость добиваться осознанного отношения детей к выполнению упражнений.
- 4. Создание условий для преобладания положительных эмоций во всех видах двигательной деятельности. Чтобы упражнения не казались слишком скучными, можно ввести элемент соревнования.
- 5. Выполнение движений должно быть легким и красивым. Это **возможно лишь при руководстве взрослого с помощью гимнастических пособий, а также при условии, что упражнения хорошо знакомы ребенку** .
- 6. НОД должна проводиться строго по расписанию подготовленными специалистами при участии воспитателя.
- 7. Важный и основной раздел физкультурной НОД и Прогулок — подвижные игры с циклическими упражнениями.
- 8. Моторная плотность составляет 80%, для прогулок 60%.
- 9. Вся НОД по физкультуре проводится в зале и ряд НОД — на открытом воздухе.

# Виды, задачи и необходимые условия для двигательной деятельности ребенка

<b>Вид двигательной деятельности</b>	<b>Физиологическая и воспитательная задача</b>	<b>Необходимые условия</b>
Движения во время бодрствования	Удовлетворение органической потребности в движении. Воспитание ловкости, смелости, гибкости	Достаточное свободное пространство. Одежда, не стесняющая движения. Игрушки и пособия, побуждающие ребенка к движениям
Подвижные игры	Умение ребенка двигаться в соответствии с окружающими, в соответствии со словом взрослого и соответственно с правилами игры	Правила игры
Движения под музыку	Воспитание чувства ритма	Музыкальное сопровождение
Зарядка (или движения после сна)	Создание условий для более физиологичного перехода от сна к бодрствованию. Воспитание потребности перехода от сна к бодрствованию через движения	Сразу после сна
Гимнастика и массаж	Воспитание точного двигательного навыка. Качественное созревание мышц	Обязательное наличие гимнастических пособий или непосредственное руководство руками взрослого

**Закаливание** — это система мероприятий, направленных на повышение устойчивости генетически predetermined механизмов защиты и приспособления организма ко многим факторам, с тем чтобы суточные и сезонные, периодические и внезапные изменения температуры, атмосферного давления, магнитных и электрических полей Земли и т. д. не вызывали резким изменений в растущем организме.

1. Закаливание — это образ жизни.
2. Есть люди изначально более закаленные.
3. Закаливание для каждого индивидуально
4. Закаленный человек — это тот, кто достаточно спокойно физиологично переносит все колебания внешней среды и стрессовые ситуации
5. Закаливая своего ребенка, вы повышаете его стрессоустойчивость.

Факторы закаливания	Тепло, холод, механические и другие раздражители
Средства закаливания	Воздух, вода, солнце
Аппарат, воспринимающий закаливание	Рецепторы кожи, желудочно-кишечного тракта, печени, щитовидной железы и др.
Внешнее проявление специальной закаливающей процедуры	Сосудисто-двигательная реакция: I фаза — вазоконстрикция (спазм сосудов) II фаза — вазодилатация (расширение сосудов) III фаза — паретическая (нежелательная)

**Методом проверки эффективности закаливающих процедур могут явиться наблюдения родителей: если ребенок летом не болеет, а болеет зимой, можно предполагать, что это происходит оттого, что мы плохо закаливаем малыша зимой, так как летом все системы закаливания работают исправно: ребенок часто бывает обнаженным, ходит босиком и т. д., его кожные рецепторы действуют, а терморегуляция тренируется.**

**Воздух:** характер действия - температурное воздействие на организм, на кожные покровы, легкие и другие органы и системы.

**Метод** - 1. Постепенное увеличение силы раздражения (путем понижения температуры, либо путем увеличения продолжительности действия раздражителя). 2. Контрастный способ («тепло — холод — тепло» или «холод — тепло — холод»). 3. Без снижения температуры, короткая экспозиция и частые повторения

**Методика** - 1. Прогулка в любую погоду в соответствующей сезону одежде.

2. Сон на воздухе. 3. Специальные воздушные ванны. 4. Хождение босиком.

5. Суховоздушная баня (сауна)

**Противопоказания:** острые инфекционные заболевания, повышение температуры невыясненной этиологии, протестные реакции ребенка. Последствия глубокой недоношенности.

**Вода: характер действия** - температурное воздействие на организм и раздражающее влияние веществ, растворенных в воде, на кожу, а также на обонятельную, дыхательную и другие системы (например, ванны хвойные, с лавровым листом, другими травами, морской солью)

**Метод** - То же **Методика** - 1. Умывание и другие гигиенические процедуры.

2. Влажное обтирание. 3. Обливание ног. 4. Душ, общее обливание.

5. Купание в водоеме. 6. Полоскание горла. 7. Испарительное (горячее) закаливание

**6. Противопоказания:** острые инфекционные заболевания. Активные формы туберкулеза. Некоторые хронические заболевания (почек, сердца и др.)

**Солнце: характер действия**- общее температурное воздействие на организм и влияние ультрафиолетовой и инфракрасной части спектра солнечного излучения (фотоэлектрический эффект, выработка витамина D в коже и др.)

**Метод** - постепенное увеличение продолжительности солнечных ванн, начиная с использования кружевной тени от деревьев

**Методика** 1. Световоздушные ванны. 2. Солнечные ванны. 3. Отдых в тени

**Противопоказания:** острые инфекционные заболевания, лихорадочные состояния, последствия глубокой недоношенности, некоторые хронические и острые заболевания (желудочно-кишечного тракта, туберкулез легких и др.).



***Примерная анкета для выяснения вопроса о степени закаленности детей в группе и планирования общегрупповых закаливающих мероприятий***

**Уважаемые родители!**

Для того чтобы укрепить здоровье вашего ребенка, необходимы специальные закаливающие процедуры.

Просим вас ответить на некоторые вопросы. Это поможет выбрать необходимое средство и методику закаливания для вашего ребенка и достичь успеха в его оздоровлении.

1. Какое закаливание проводилось ребенку с рождения до поступления в школу  
(подчеркните): раннее плавание, сон на воздухе, гимнастика и массаж, влажные обтирания, обливания, другое.
2. Где Вы получаете рекомендации по закаливанию ребенка: в поликлинике, чтение книг, телевидение, нигде, другое \_\_\_\_\_
3. Какие специальные закаливающие процедуры Вы могли бы организовать дома:  
прогулка, хождение босиком по полу, обливание стоп, душ, полоскание горла, воздушные ванны, купание, посещение бани, другое  
\_\_\_\_\_
4. Что мешает Вам проводить специальное закаливание ребенку: отсутствие индивидуальных рекомендаций, отсутствие условий, занятость, другое  
\_\_\_\_\_
5. Делаете ли Вы сами зарядку по утрам

# Межполушарная асимметрия и индивидуальные особенности

## **«Правополушарные»**

- **Перерабатывают информацию целостно, одновременно, образно. Анализируют от целого к частному.**
- **Легче выполняют задачи зрительно-пространственного анализа.**
- **Легко отвлекаются, способны к саморазвлечению. Воспринимают конкретные объекты. Лучше усваивают информацию, представленную в виде графиков, таблиц, рисунков и других наглядных материалов.**
- **Не любят проверять выполненную работу. Предпочитают самостоятельный выбор.**
- **Эмоциональны, артистичны, обладают интуитивным мышлением. Для них важно межличностное взаимодействие**
- **Особенно чувствительны к интонациям, жестам, прикосновениям.**

## **«Левополушарные»**

- **Перерабатывают информацию последовательно, дискретно (раздельно).**
- **Отличаются большим объемом внимания, изобретательностью, устойчивостью. У таких детей выше скорость переключения с одного вида работы на другой. Хорошо планируют стратегию действий, но относительно высокая скорость часто мешает точному выполнению работы. Для них необходимы ясные и точные инструкции. Эти дети способны к концентрации и сосредоточенности. Преимущество отдают воспроизведению фактической информации. Анализируют от частного к целому. Любят проверять выполненную работу.**

## **Мальчики**

- Процессы возбуждения в головном мозге преобладают над тормозящими. Деятельность мозга отличается выраженной асимметричностью.
- Способности к какой-либо деятельности сосредоточены в одном полушарии головного мозга, поэтому отчетливее выражена склонность к чему-то одному.
- Быстрее включаются в работу, но легче отвлекаются, им труднее сосредоточиться.
- В большей степени развито воображение, логическое мышление, лучше ориентируются в пространстве. Чаще встречаются затруднения в изучении иностранного и даже родного языка вследствие плохого взаимодействия полушарий головного мозга.

## **Девочки**

- Процессы торможения в головном мозге преобладают над процессами возбуждения. Способности к какой-либо деятельности более равномерно сосредоточены в обоих полушариях головного мозга, поэтому интересы и склонности более разнообразны. Более целенаправленны и быстрее усваивают информацию. Обладают большим упорством и более добросовестны.
- Обладают более дифференцированной мелкой ручной моторикой и более позитивным «образом Я».
- Психология девочек отличается тонким отражением действительности. Они более чувствительны и ранимы к грубости, несправедливости, более тонко реагируют на интонацию голоса, в большей степени подвержены перепадам настроения. Их легче вывести из эмоционального равновесия.

**Выбор здоровьесберегающих педагогических технологий зависит от программы, по которой работают педагоги, конкретных условий дошкольного образования, учреждения, профессиональной компетентности педагогов, а также показаний заболеваемости детей**

<i>Виды здоровьесберегающих педагогических технологий</i>	<i>Время проведения в режиме дня</i>	<i>Особенности методики проведения</i>	<i>Ответственный</i>
<b>1. Технологии сохранения и стимулирования здоровья</b>			
Стретчинг	Не раньше чем через 30 мин. после приема пищи, 2 раза в неделю по 30 мин. со среднего возраста в физкультурном зале либо в групповой комнате, в хорошо проветренном помещении	Рекомендуется детям с вялой осанкой и плоскостопием. Опасаться непропорциональной нагрузки на мышцы	Руководитель физического воспитания
Ритмопластика	Не раньше чем через 30 мин. после приема пищи, 2 раза в неделю по 30 мин. со среднего возраста	Обратить внимание на художественную ценность, величину физической нагрузки и ее соразмерность возрастным показателям ребенка	Руководитель физического воспитания,

Динамические паузы	Во время занятий, 2-5 мин., по мере утомляемости детей	Рекомендуется для всех детей в качестве профилактики утомления. Могут включать в себя элементы гимнастики для глаз, дыхательной гимнастики и других в зависимости от вида занятия
Подвижные и спортивные игры	Как часть физкультурного занятия, на прогулке, в групповой комнате - малой со средней степенью подвижности. Ежедневно для всех возрастных групп	Игры подбираются в соответствии с возрастом ребенка, местом и временем ее проведения. В школе используем лишь элементы спортивных игр
Релаксация	В любом подходящем помещении. В зависимости от состояния детей и целей, педагог определяет интенсивность технологии. Для всех возрастных групп	Можно использовать спокойную классическую музыку (Чайковский, Рахманинов), звуки природы
Технологии эстетической направленности	Реализуются на занятиях художественно-эстетического цикла, при посещении музеев, театров, выставок и пр., оформлении помещений к праздникам и др.	Осуществляется на занятиях, а также по специально запланированному графику мероприятий. Особое значение имеет работа с семьей, привитие детям эстетического вкуса

Гимнастика пальчиковая	С младшего возраста индивидуально либо с подгруппой ежедневно	Рекомендуется всем детям, особенно с речевыми проблемами. Проводится в любой удобный отрезок времени.
Гимнастика для глаз	Ежедневно по 3-5 мин. в любое свободное время; в зависимости от интенсивности зрительной нагрузки с младшего возраста	Рекомендуется использовать наглядный материал, показ педагога
Гимнастика дыхательная	В различных формах физкультурно-оздоровительной работы	Обеспечить проветривание помещения, педагогу дать детям инструкции об обязательной гигиене полости носа перед проведением процедуры
Гимнастика бодрящая	Ежедневно после дневного сна, 5-10 мин.	Форма проведения различна: упражнения на кроватках, обширное умывание; ходьба по ребристым дощечкам; легкий бег из спальни в группу с разницей температуры в помещениях и другие в зависимости.
Гимнастика корригирующая	В различных формах физкультурно-оздоровительной работы	Форма проведения зависит от поставленной задачи и контингента детей
Гимнастика ортопедическая	В различных формах физкультурно-оздоровительной работы	Рекомендуется детям с плоскостопием и в качестве профилактики болезней опорного свода стопы

## 2. Технологии обучения здоровому образу жизни

Физкультурное занятие	2-3 раза в неделю в спортивном зале.	Занятия проводятся в соответствии программой, по которой работает МОУ. Перед занятием необходимо хорошо проветрить помещение
Проблемно-игровые (игротренинги и игротерапия)	В свободное время, можно во второй половине дня. Время строго не фиксировано, в зависимости от задач, поставленных педагогом	Занятие может быть организовано не заметно для ребенка, посредством включения педагога в процесс игровой деятельности
Коммуникативные игры	1-2 раза в неделю по 30 мин.	Занятия строятся по определенной схеме и состоят из нескольких частей. В них входят беседы, этюды и игры разной степени подвижности, занятия рисованием, лепкой и др.
Занятия из серии «Здоровье»	1 раз в неделю по 30 мин.	Могут быть включены в сетку занятий в качестве познавательного развития
Само массаж	В зависимости от поставленных педагогом целей, сеансами либо в различных формах физкультурно-оздоровительной работы	Необходимо объяснить ребенку серьезность процедуры и дать детям элементарные знания о том, как не нанести вред своему организму
Точечный самомассаж	Проводится в преддверии эпидемий, в осенний и весенний периоды в любое удобное для педагога время	Проводится строго по специальной методике. Показана детям с частыми простудными заболеваниями и болезнями ЛОР-органов. Используется наглядный материал
Биологическая обратная связь (БОС)	От 10 до 15 сеансов работы с компьютером по 5-10 мин. в специальном помещении.	Необходимы соблюдение правил работы за компьютером. Рекомендуются специальная методика для школьников

## Коррекционные технологии

Арттерапия	Сеансами по 10-12 занятий по 30-35 мин.	Занятия проводят по подгруппам 10-13 человек, программа имеет диагностический инструментарий и предполагает протоколы занятий
Технологии музыкального воздействия	В различных формах физкультурно-оздоровительной работы; либо отдельные занятия 2-4 раза в месяц	Используются в качестве вспомогательного средства как часть других технологий; для снятия напряжения, повышения эмоционального настроя и пр.
Сказкотерапия	2-4 занятия в месяц по 30 мин.	Занятия используют для псих., терапевтической и развлекательной работы. Сказку может рассказывать взрослый, либо это может быть групповое рассказывание, где рассказчиком является не один человек, а группа.
Технологии воздействия цветом	Как специальное занятие 2-4 раза в месяц в зависимости от поставленных задач	Необходимо уделять особое внимание цветовой гамме интерьеров МОУ. Правильно подобранные цвета снимают напряжение и повышают эмоциональный настрой ребенка
Технологии коррекции поведения	Сеансами по 10-12 занятий по 25-30 мин.	Проводятся по специальным методикам в малых группах по 6-8 человек. Группы составляются не по одному признаку - дети с разными проблемами занимаются в одной группе. Занятия проводятся в игровой форме, имеют диагностический инструментарий и протоколы занятий
Психогимнастика	1-2 раза в неделю со старшего возраста по 25-30 мин.	Занятия проводятся по специальным методикам
Фонетическая ритмика	2 раза в неделю с младшего возраста не раньше чем через 30 мин. после приема пищи. Мл. возраст-15 мин., старший возраст-30 мин.	Занятия рекомендованы детям с проблемами слуха либо в профилактических целях. Цель занятий - фонетическая грамотная речь без движений



## Применение в работе здоровьесберегающих педагогических технологий

ЭТО

- ❖ повысит результативность воспитательно-образовательного процесса
- ❖ сформирует у педагогов и родителей ценностные ориентации, направленные на сохранение и укрепление здоровья воспитанников
- ❖ будут внесены необходимые поправки в интенсивность технологических воздействий
- ❖ обеспечен индивидуальный подход к каждому ребенку
- ❖ будут сформированы положительные мотивации у педагогов ДОУ и родителей детей.