



Наше здоровье ■ это...

наука?

технология?

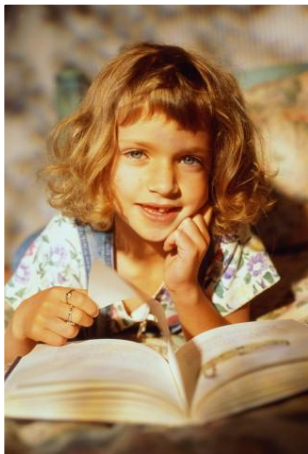
мастерство?

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 социальное

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.

своего
ние
ьных
и
е,
ой

ктивность –
в поведении,
нном на
жание

физическая активность

естественная потребность здорового развивающегося организма в движении (в детские годы выступает как предпосылка психического

развивающегося

ребенка в познании окружающей жизни: природы, человеческих

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

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 l 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, некритичен 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, теребит 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.

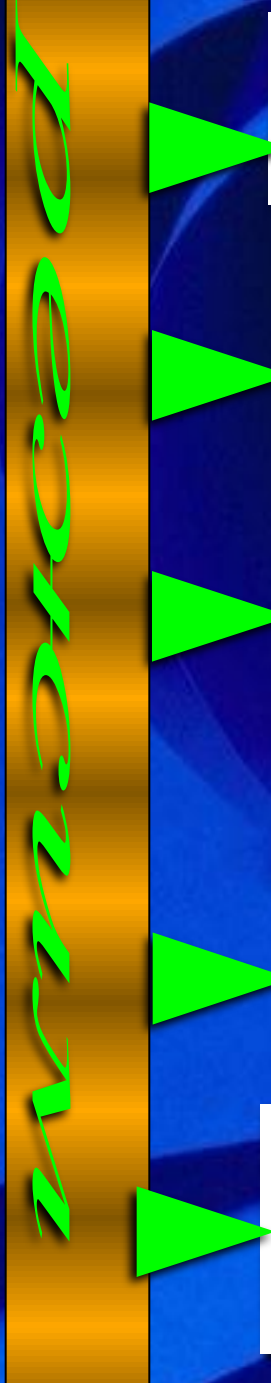


❖ После скрининг-обследования, ребенка консультируют **невропатолог, офтальмолог, хирург-ортопед, отоларинголог, стоматолог и логопед**

❖ 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 ₁ — 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 ₂ — 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

Вид двигательной деятельности	Физиологическая и воспитательная задача	Необходимые условия
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>
1. Технологии сохранения и стимулирования здоровья			
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.