

Министерство образования Российской Федерации
Департамент образования г. Екатеринбурга
Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение - детский сад № 548
620010, г. Екатеринбург, ул. Инженерная, д.67-А, тел.(343)258-36-74, 258-37-23
[e-mail: mdou548@eduekb.ru](mailto:mdou548@eduekb.ru)

УТВЕРЖДЕНО:
Заведующей МБДОУ № 548
_____ Царёва Т.Ю.
приказ № 75 от 31.08.2023 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ НАПРАВЛЕННОСТИ
«Здоровячок»**

СОДЕРЖАНИЕ

1. Целевой раздел

1.1 Пояснительная записка

- 1.1.1. Актуальность программы
- 1.1.2. Цели и задачи программы
- 1.1.3. Принципы реализации программы
- 1.1.4. Ожидаемый результат программы
- 1.1.5. Новизна программы
- 1.1.6. Возрастные и индивидуальные особенности контингента детей, воспитывающихся в ДОУ
- 1.1.7. Особенности организации оздоровительного процесса

1.2. Планируемые результаты освоения программы их контроль

- 1.2.1. Планируемые результаты
- 1.2.2. Контроль за реализацией программы

2. Содержательный раздел

- 2.1. Формы организации оздоровительного процесса
- 2.2. Особенности организации воспитательно-образовательного процесса в соляной комнате
- 2.3. Содержание психолого-педагогической работы в соляной комнате

3. Организационный раздел

- 3.1. Комплексно-тематическое планирование младший дошкольный возраст
- 3.2. Комплексно-тематическое планирование старший дошкольный возраст
- 3.3. Графики занятий
- 3.4. Материально-техническое обеспечение программы

4. Дополнительный раздел

- 4.1. Погромный материал для практических занятий

Список литературы

ИНФОРМАЦИОННАЯ КАРТА ПРОГРАММЫ

Название программы	Программа оздоровительной направленности «Волшебница соль»
Основание для разработки	<ul style="list-style-type: none"> ФЗ №273 «Об образовании в РФ» Конвенция о правах ребенка <p>Проблема сохранения здоровья детей существовала всегда, подходы разнообразны и по - своему эффективны. Однако, высокая эффективность галотерапии для профилактики ряда заболеваний у детей была неоднократно доказана, а потому рекомендована к широкому применению не только в поликлиниках, санаториях, профилакториях и больницах, но и в детских учреждениях. К ним в первую очередь относятся детские сады. Учитывая продолжительность холодного сезона очевидна потребность в наличии соляных комнат. Ежедневные процедуры галотерапии укрепляют иммунитет, оказывают противовоспалительное, саногенное действие, ликвидируют последствия приема антибиотиков, заболеваний органов дыхания, заболеваний суставов, да и просто общее самочувствие улучшает.</p>
Автор-составитель	Петрова С.Н. старший воспитатель Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения - детского сада №548
Организация исполнитель	Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение - детский сад № 548
География	город Екатеринбург
Целевая группа	Дети от 4 до 7 (8) лет и их родители, воспитатели
Тип программы	Оздоровительная направленность
Сроки реализации	Ежегодно
Цель	Повышение уровня здоровья детей дошкольного возраста путем использования методик сказкотерапии, конструирования в соляной комнате.
Задачи	<ul style="list-style-type: none"> Создать условия в ДООУ для повышения и укрепления здоровья детей дошкольного возраста путем проведение игровых мероприятий: сказкотерапии, конструирования в соляной комнате. Способствовать укреплению иммунитета и повышению устойчивости детского организма к неблагоприятным воздействиям окружающей среды. Сохранение и укрепление здоровья детей способом галотерапии через комплекс игровых занятий. Формировать у детей осознанное отношение к своему здоровью.
Источники финансирования	Внебюджетные средства МБДОУ- детского сада №5 4 8 города Екатеринбурга, спонсорские средства
Краткое содержание программы	<p>В процессе реализации программы в соляной комнате:</p> <ul style="list-style-type: none"> на 1 этапе с детьми проводятся упражнения на расслабление (релаксация) организма ребенка, дыхательная гимнастика, пальчиковые игры. на 2 этапе работы используется цикл занятий сказкотерапии, конструирование.

	<ul style="list-style-type: none">• На <i>3 этапе</i> используются релаксационные упражнения. Программа предусматривает создание вокруг ребенка положительной эмоциональной атмосферы, способствующей раскрепощению детей, активизирующей их творческий потенциал. Важнейшей частью программы является изучение динамики улучшения здоровья ребенка.
Ожидаемые результаты	<ul style="list-style-type: none">• Снижение заболеваемости ОРВИ и гриппом в разные сезонные периоды.• Укрепление иммунитета и повышение устойчивости детского организма к неблагоприятным воздействиям окружающей среды. Улучшение состояния здоровья детей.• Уменьшения количества часто болеющих детей.• Повышение общего эмоционального состояния детей.

1. ЦЕЛЕВОЙ РАЗДЕЛ

1.1. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

1.1.1. Актуальность программы

Поскольку современная жизнь все больше удаляет человека от природных факторов и велико повсеместное воздействие современных технических средств, то не только возможны, но даже необходимым является использование природных материалов в работе с воспитанниками дошкольного образовательного учреждения. Тем самым не только вносит элемент разнообразия в детскую деятельность, но и внедряется здоровьесозидающий элемент. Одни из таких материалов является соль.

Важным фактором, оказывающим влияние на развитие и здоровье ребенка, является воздушная среда помещений, в которых дети проводят большую часть времени. Плохой химический состав воздуха, высокая или низкая его температура и влажность могут вызвать нарушение нормальной жизни деятельности организма. Потребность детей в качественном воздухе очень велика, так как вследствие большой частоты и малого объема дыхательных движений, обусловленных особенностями строения грудной клетки, интенсивность обмена газов между кровью и воздухом у них несколько ниже, чем у взрослых. Поэтому необходимо, чтобы химический и биологический состав воздуха, а также его свойства отвечали установленным гигиеническим требованиям.

В закрытых помещениях детских учреждений во время пребывания детей качество воздуха постепенно ухудшается: нарастает количество углекислого газа, водяных паров, тяжелых ионов, уменьшается содержание кислорода, легких ионов, заметно повышается температура, запыленность и бактериальная загрязненность, появляются органические примеси, которые ухудшают самочувствие ребенка. Значительно увеличиваются эти негативные показатели, если в группе находится ребенок с респираторным заболеванием, болезнями кожи и т.п.

Согласно данным Минздрава и Росстата, в России на каждые 100 тысяч детей приходится свыше 119 тысяч болезней органов дыхания. Это означает, что фактически каждый ребенок имеет проблемы с легкими в той или иной форме. Кроме того, в общем списке болезней у детей заболевания органов дыхания занимают первое место с большим отрывом от других. Затем идут кожные заболевания. А по статистике по заболеваниям ОРЗ и ОРВИ, и гриппу в мире ежегодно болеет ими каждый второй ребенок.

О пользе соли знают все. Она содержит около 100 минералов, это почти вся таблица Менделеева (калий, бром, йод, железо, селен и т.д.) доказано, что кристаллы соли своим воздействием способны ликвидировать болезнетворные микробы, а также делать организм ребенка менее восприимчивым к различным заболеваниям. При использовании соли в помещении происходит благоприятное изменение ионного состава воздуха, нахождение сухой кристаллизованной соли в помещении обогащает воздух испарениями, имеющими оздоровительный эффект. Воздух приобретает антисептические свойства, что особенно полезно в период всплесков вирусных заболеваний.

Соль также оказывает благоприятное влияние при непосредственном контакте с кожей рук: кристаллы соли массируют ее, происходит дополнительное раздражение нервных окончаний, улучшается кровоток в мышцах, а значит, более успешно развивается мелкая моторика.

Учитывая все выше изложенные факты, была разработана программа «Волшебная соль».

Изначально лечение детей уникальным соляным микроклиматом было возможно лишь в Солотвина и других природных соляных пещерах, но даже в советское время было нерентабельно перевозить пациентов так далеко. Поэтому огромным шагом в процессе оздоровления нации стало создание первой в истории СССР гало камеры в 1985 году, которая моделировала климатические условия соляных копей.

Соляная комната – это полноценная имитация природной соляной пещеры с присущим ей микроклиматом, воссоздающим морской воздух. По сути, это помещение, стены и пол которого покрыты солью. Кроме того, воздух в комнате ионизируется специальным прибором. Благодаря этому здесь искусственно воспроизводится микроклимат, схожий с подземными соляными пещерами. Это способствует лечению бронхиальной астмы и других заболеваний органов дыхания, заболеваний суставов, да и просто общее самочувствие улучшает.

Впоследствии высокая эффективность соляной комнаты при лечении и профилактики ряда заболеваний у детей была неоднократно доказана, а потому рекомендована к широкому применению не только в поликлиниках, санаториях, профилакториях и больницах, но и в детских учреждениях с целью оздоровления.

Оздоровительный курс в соляной комнате дает эффект на 2–3 года, поэтому в дальнейшем его использовать можно просто для профилактики.

Среди профилактических мероприятий, которые способствуют:

- снижению заболеваемости детей,
- адаптационным возможностям и укреплению иммунитета детского организма.
- усилению защитных сил и позволяет предотвратить самые распространенные бронхолегочные заболевания.

При постоянных контактах детей в пик сезонных заболеваний происходит обмен инфекциями, и чтобы предупредить заражение, укрепить детский организм, в нашем детском саду оборудована и постоянно действует соляная комната.

1.1.2. Цели и задачи программы

Цель программы: повышение уровня здоровья детей дошкольного возраста путем использования здоровьесберегающих методик, творческой и экспериментально-исследовательской деятельности в соляной комнате.

Поставленная цель реализуется в комплексности решения оздоровительных, образовательных, развивающих и воспитательных задач.

Задачи:

- Создать условия в ДОО для повышения и укрепления здоровья детей дошкольного возраста путем проведение игровых мероприятий: сказка терапии, конструирования в соляной комнате.
- Способствовать укреплению иммунитета и повышению устойчивости детского организма к неблагоприятным воздействиям окружающей среды.
- Сохранять и укреплять здоровья детей способом гало терапии через комплекс игровых занятий.
- Формировать у детей осознанного отношения к своему здоровью.

1.1.3. Принципы реализации программы

- *Принцип научности* - использование научно-обоснованных и апробированных программ, технологий и методик;
- *Принцип доступности* - использование здоровьесберегающих технологий в соответствии с возрастными особенностями воспитанников;
- *Принципа систематичности и постепенности* - реализация оздоровительных, профилактических мероприятий.
- *Принцип индивидуальности* – предполагает учет индивидуальных особенностей каждого ребенка.
- *Принцип психологической комфортности* (взаимоотношения между детьми и взрослыми строятся на основе доброжелательности, поддержки и взаимопомощи).

1.1.4. Ожидаемый результат программы

- Снижение заболеваемости ОРВИ и гриппом в разные сезонные периоды.
- Укрепление иммунитета и повышение устойчивости детского организма к неблагоприятным воздействиям окружающей среды.
- Улучшение состояния здоровья детей.
- Уменьшения количества часто болеющих детей.
- Повышение общего эмоционального состояния детей.

1.1.5. Новизна программы

Новизна программы заключается в применении технологии «гало терапии» в условиях ДОО в сочетании с здоровьесберегающими методиками, творческой и экспериментально-исследовательской деятельности.

В данной программе определен новый подход к сохранению здоровья детей, профилактике простудных заболеваний посредством использования соляной комнаты. Данный ресурс должен использоваться в комплексе всех здоровьесберегающих мероприятий, проводимых в детском саду.

1.1.6. Возрастные и индивидуальные особенности контингента детей, воспитывающихся в ДОУ

В настоящее время в детском саду функционируют 10 групп, которые посещают 151 ребенок в возрасте от 2 до 7 лет.

Сведения о функционировании групп (2018-2019гг.)

№	Группа	Возраст	Количество детей
1.	Две средние группы ТНР	4-5 лет	30
2.	Две старшие группы ТНР	5-6 лет	33
3.	Одна старшая группа ЗПР	5-6 лет	18
4.	Одна подготовительная группа ЗПР	6-7 лет	17
5.	Две подготовительные группы ТНР	6-7 лет	34
6.	Две разновозрастные группы для детей УО	4-7 (8) лет	26
7.	Подготовительная группа общ. обр. направленности	6-7 лет	18
Итого:	11 групп		174

Распределение детей по группам здоровья (чел. / %)

Группы здоровья				
I	II	III	IV	V
чел. / %	чел. / %	чел. / %	-	-

Уровень физического развития (чел. / %)

N	V/N	H/N
чел. / %	чел. / %	чел. / %

Уровень физической подготовленности (чел. / %)

Основная	Подготовительная	Специальная
чел. / %	чел. / %	чел. / %

Возрастные и психологические особенности детей с нарушением интеллекта от 4 до 7 (8) лет.

Дошкольный возраст. У дошкольников с нарушением интеллекта не получают должного в этом возрасте развития игровая, трудовая, продуктивная деятельность, а также общение. Это обусловлено несформированностью или недостаточным развитием психических процессов: внимания, восприятия, памяти, мышления.

Так, ведущая для детей дошкольного возраста игровая деятельность к концу дошкольного возраста находится на начальной ступени развития. У детей отмечаются лишь предметно-игровые, процессуальные действия. Для них характерным является многократное, стереотипное повторение одних и тех же действий, осуществляемых без эмоциональных реакций, без использования речи (Л.Б. Баряева, А.П. Зарин, Н.Д. Соколова, О.П. Гаврилушкина) [9].

Дети с нарушением интеллекта в более поздние сроки, чем нормально развивающиеся сверстники, овладевают навыками самообслуживания.

Без специального обучения у них не формируются продуктивные виды деятельности – рисование, лепка, аппликация, конструирование.

В познавательной сфере на первый план выступают нарушения внимания: внимание детей трудно собрать, они не могут сосредоточиться на выполнении задания, у них повышенная отвлекаемость, рассеянность. Дошкольников с нарушением интеллектуального развития привлекают яркие, красочные предметы и игрушки, однако они быстро теряют к ним интерес [2].

В этом возрасте проявляются нарушения памяти. Особенно трудны им для запоминания инструкции, в которых определяется последовательность выполнения действий.

Ведущей формой мышления у дошкольников с нарушением интеллекта является наглядно-действенное мышление, хотя оно не достигает того уровня развития, как у нормально развивающихся детей. К концу дошкольного возраста у детей с интеллектуальными проблемами, не получающими специальную коррекционную помощь, «фактически отсутствует возможность решения наглядно-образных задач» [10].

Можно говорить, о том, что к концу дошкольного детства у детей с проблемами интеллектуального развития, не прошедшими специального обучения, отсутствует готовность к учебной деятельности. Своевременно нескорректированные нарушения в психическом развитии усугубляются, становятся более выраженными, яркими [11].

Возрастные особенности детей с ЗПР

Важной особенностью дошкольников с задержкой психического развития является то, что чем более ранний возраст мы рассматриваем, тем менее сформированы психические процессы, меньше дифференцирована психическая деятельность, в результате чего обнаруживается много сходных проявлений отставания в развитии при таких близких по причинам возникновения недостатков, как задержка психического развития, легкая степень умственной отсталости, общее недоразвитие речи, а иногда и глубокая педагогическая запущенность (социально-культурная депривация).

Выделить задержки психического развития в дошкольном возрасте - задача достаточно сложная из-за сходных с наблюдаемыми при умственной отсталости проявлениями отставания в развитии разных функций и неравномерности темпа психического развития разных функций.

Можно дать обобщенную характеристику задержки психического развития:

- поведение этих детей соответствует более младшему возрасту (менее активны, безынициативны, у них слабо выражены познавательные интересы, проявляющиеся в бесконечных вопросах нормально развивающихся дошкольников);
- значительно отстают они и по сформированности регуляции и саморегуляции поведения, в результате чего не могут хотя бы относительно долго сосредоточиться на каком-либо одном занятии;
- ведущая деятельность (игровая) у них тоже еще недостаточно сформирована;
- отмечается недоразвитие эмоционально-волевой сферы, которое проявляется в примитивности эмоций и их неустойчивости: дети легко переходят от смеха к слезам и наоборот;
- отставание детей в речевом развитии проявляется в ограниченности словаря, недостаточной сформированности грамматического строя, наличии у многих из них недостатков произношения и звукоразличения, а также в низкой речевой активности.

Восприятие

- отмечают у детей с задержкой психического развития трудности в выделении фигуры на фоне, затруднения при различении близких по форме фигур и при необходимости вычленивать детали рассматриваемого объекта, недостатки восприятия глубины пространства.

Это затрудняет детям определение удаленности предметов, и в целом недостатки зрительно-пространственной ориентировки. Особые трудности обнаруживаются в восприятии расположения отдельных элементов в сложных изображениях. Наблюдаются затруднения в опознании зрительно воспринимаемых реальных объектов и изображений, связанные с этими недостатками. Позднее, когда начинается обучение чтению, недостатки восприятия проявляются в смешении близких по очертаниям букв и их элементов.

Еще большее отставание прослеживается в формировании интеграции зрительно-слуховой, которая имеет важнейшее значение при обучении грамоте. Каких-либо трудностей в восприятии простых слуховых воздействий не наблюдается. Имеются некоторые затруднения в дифференциации речевых звуков (что говорит о недостатках фонематического слуха), наиболее отчетливо выступающие в сложных условиях: при быстром произнесении слов, в многосложных и близких по произношению словах. Дети испытывают трудности при выделении звуков в слове. Эти затруднения, отражающие недостаточность аналитико-синтетической деятельности в звуковом анализаторе, обнаруживаются при обучении детей грамоте.

Значительно больше проявляется отставание в развитии осязательного восприятия. Отставание в развитии двигательных ощущений проявляется в неточности и несоразмерности движений, оставляющих впечатление двигательной неловкости детей, а также в трудностях воспроизведения, например, поз их руки, устанавливаемых взрослым. В ходе возрастного развития недостаточность восприятия преодолевается, при этом тем быстрее, чем более осознанными они становятся. Быстрее преодолевается отставание в развитии зрительного восприятия и слухового. Медленнее развивается осязательное восприятие.

Недостатки развития моторики у дошкольников описываемой категории обнаруживаются на разных уровнях нервной и нервно-психической организации. У многих детей наряду с плохой координацией движений наблюдаются гиперкинезы - чрезмерная двигательная активность в форме неадекватной, чрезмерной силы или амплитуды движений. У некоторых детей наблюдаются хореоформные движения (мышечные подергивания). В некоторых случаях, но значительно реже, напротив, двигательная активность значительно снижена по отношению к нормальному уровню.

Недостатки моторики неблагоприятно сказываются на развитии изобразительной деятельности детей, обнаруживаясь в трудностях проведения простых линий, выполнении мелких деталей рисунка, а в дальнейшем - в трудностях овладения письмом.

Все сказанное говорит о необходимости специальных занятий по развитию моторики этих детей в дошкольном возрасте. Недостатки внимания как сосредоточения деятельности субъекта на каком-либо объекте отмечаются всеми исследователями в качестве характерного признака задержки психического развития.

В той или иной мере они присутствуют у детей, относящихся к разным клиническим формам задержки психического развития. Проявления недостаточности внимания у дошкольников с задержкой психического развития обнаруживаются уже при наблюдении за особенностями восприятия ими окружающих предметов и явлений. Дети плохо сосредотачиваются на одном объекте, их внимание неустойчиво. Эта неустойчивость проявляется и в любой другой деятельности, которой занимаются дети.

Недостатки внимания детей с задержкой психического развития в значительной мере связаны с низкой работоспособностью, повышенной истощаемостью, которые особенно характерны для детей с органической недостаточностью центральной нервной системы.

Отклонения в развитии памяти являются характерными для задержки психического развития как специфического вида дизонтогенеза. Отличительной особенностью недостатков памяти при ЗПР является то, что могут страдать лишь отдельные ее виды при сохранности других.

При целенаправленной коррекционной работе, в частности, по формированию специальных приемов запоминания, развитию познавательной активности и саморегуляции возможно существенное улучшение мнестической деятельности при ЗПР.

Мышление

Одна из психологических особенностей детей с ЗПР состоит в том, что у них наблюдается отставание в развитии всех форм мышления. Это отставание обнаруживается в наибольшей степени во время решения задач, предполагающих использование словесно-логического мышления. Менее всего у них отстает в развитии наглядно-действенное мышление. Дети с задержкой психического развития, обучающиеся в специальных школах или специальных классах, к IV классу начинают решать задачи наглядно-действенного характера на уровне их нормально развивающихся сверстников. Что касается заданий, связанных с использованием словесно-логического мышления, то они решаются детьми рассматриваемой группы на гораздо более низком уровне. **Такое значительное отставание в развитии мыслительных процессов убедительно говорит о необходимости проводить специальную педагогическую работу с целью формирования у детей интеллектуальных операций, развития навыков умственной деятельности и стимуляции интеллектуальной активности.**

Речевое развитие

Для детей с ЗПР характерно запоздалое появление первых слов и первых фраз. Затем отмечается замедленное расширение словаря и овладение грамматическим строем, в результате отстает формирование эмпирических языковых обобщений. Нередко имеются недостатки произношения и различения отдельных звуков. Нельзя не отметить недостаточную отчетливость, «смазанность» речи большинства этих дошкольников. Имея в виду их крайне низкую речевую активность, можно предположить, что эта нечеткость речи связана с малой подвижностью артикуляционного аппарата вследствие недостаточной речевой практики.

Для этих детей очень резко выражено расхождение между объемом активного и пассивного словаря, особенно в отношении прилагательных, отсутствие в их речи многих слов, обозначающих свойства предметов и явлений окружающего мира, неточное употребление слов, часто с расширенным значением, крайняя ограниченность слов, обозначающих общие понятия, трудности активизации словарного запаса. К старшему дошкольному возрасту бытовая речь этих детей почти не отличается от характерной для нормально развивающихся сверстников.

Еще одна особенность - отсутствие познавательного отношения к речи, характерное для нормально развивающихся старших дошкольников. Речевой поток выступает как нечто целое, они не умеют членить его на слова, тем более они не в состоянии вычленять отдельные звуки в слове.

Есть дети, отставание в речевом развитии которых проявляется незначительно, но есть и такие, у которых оно выражено особенно сильно, и их речь приближается к характерной для умственно отсталых, которым такие задания, как рассказ по сюжетной картинке или на заданную тему, вообще недоступны. В этих случаях можно предположить наличие сложного дефекта - сочетания задержки психического развития и первичного нарушения речевого развития.

Игра является ведущей деятельностью ребенка дошкольного возраста. Как и в ведущей деятельности любого периода психического развития, в ней сконцентрированы наиболее существенные для данного периода проявления психической активности. Именно поэтому особенности игры детей с задержкой психического развития дают важный материал для характеристики этого состояния.

Если охарактеризовать игру детей с задержкой психического развития в самом общем плане, то ей свойственны однообразие, отсутствие творчества, бедность воображения, недостаточная эмоциональность, низкая по сравнению с наблюдаемой в норме активность детей. Игра отличается отсутствием развернутого сюжета, недостаточной координированностью действий участников, нечетким разделением ролей и столь же нечетким соблюдением игровых правил. Эти особенности

у нормально развивающихся детей наблюдаются в младшем дошкольном возрасте. Дети описываемой категории вообще самостоятельно не начинают таких игр.

Игровые действия детей бедны и невыразительны, что является следствием схематичности, недостаточности представлений детей о реальной действительности и действиях взрослых. Недостаточность представлений, естественно, ограничивает и задерживает развитие воображения, имеющего важное значение в формировании сюжетно-ролевой игры.

Бедность игровых действий сочетается с низкой эмоциональностью игрового поведения и несформированностью действий замещения. В редких случаях использования какого-то предмета в качестве заместителя (например, палочки в качестве термометра при игре «в больницу») он приобретает застойно фиксированное значение и не использовался в других ситуациях в другом качестве. Следует сказать, что и в целом игра детей с задержкой психического развития носит стереотипный, нетворческий характер.

Недостаточная эмоциональность дошкольников описываемой категории проявляется и в их отношении к игрушкам. В отличие от нормально развивающихся детей у них обычно нет любимых игрушек.

У дошкольников с задержкой психического развития наблюдается отставание в развитии эмоций, наиболее выраженными проявлениями которого являются эмоциональная неустойчивость, лабильность, легкость смены настроений и контрастных проявлений эмоций. Они легко и, с точки зрения наблюдателя, часто немотивированно переходят от смеха к плачу и наоборот.

Отмечается нетолерантность к фрустрирующим ситуациям. Незначительный повод может вызвать эмоциональное возбуждение и даже резкую аффективную реакцию, неадекватную ситуации. Такой ребенок то проявляет доброжелательность по отношению к другим, то вдруг становится злым и агрессивным. При этом агрессия направляется не на действие личности, а на саму личность.

Нередко у дошкольников с задержкой психического развития отмечается состояние беспокойства, тревожность.

В отличие от нормально развивающихся детей дошкольники с задержкой психического развития фактически не нуждаются во взаимодействии со сверстниками.

Играть они предпочитают в одиночку. У них не отмечается выраженных привязанностей к кому-либо, эмоциональных предпочтений кого-то из сверстников, т.е. не выделяются друзья, межличностные отношения неустойчивы.

Взаимодействие носит ситуативный характер. Дети предпочитают общение с взрослыми или с детьми старше себя, но и в этих случаях не проявляют значительной активности.

Трудности, которые встречают дети при выполнении заданий, часто вызывают у них резкие эмоциональные реакции, аффективные вспышки. Такие реакции возникают не только в ответ на действительные трудности, но и вследствие ожидания затруднений, боязни неудачи. Эта боязнь значительно снижает продуктивность детей в решении интеллектуальных задач и приводит к формированию у них заниженной самооценки. Недоразвитие эмоциональной сферы проявляется в худшем по сравнению с нормально развивающимися детьми понимании эмоций как чужих, так и собственных. Успешно опознаются только конкретные эмоции. Собственные простые эмоциональные состояния опознаются хуже, чем эмоции изображенных на картинах персонажей. Вместе с тем следует отметить, что дети с задержкой психического развития достаточно успешно выделяют на картинах причины эмоциональных состояний персонажей, что оказывается недоступным умственно отсталым дошкольникам.

Личность

Личностные особенности отчетливо проявляются у детей дошкольного возраста с ЗПР в процессе игровой деятельности: одни быстро становятся вялыми, пассивными, притихшими, бесцельно смотрят в окно, стремятся к уединению, а другие проявляют постоянный интерес к игре с другими детьми, который сопровождается излишними эмоциональными и поведенческими реакциями. Эти дети, как правило, очень обидчивы и вспыльчивы, часто без достаточных оснований могут нагрубить, обидеть, проявить жестокость. Наблюдение за этими детьми в повседневных условиях позволило сделать выводы о наличии тенденции возникновения у них «порочного» стиля общения в семье, со сверстниками, обуславливающего закрепление негативных черт характера. С дошкольного возраста у них начинают складываться индивидуализм, необъективность, агрессивность или, наоборот, чрезмерная покорность и приспособленчество.

Наличие проблем в общении с близкими взрослыми у дошкольников с задержкой психического развития провоцирует возникновение патологических черт характера, которые выражаются в их тревожности, неуверенности, безынициативности, отсутствии любознательности.

М. С. Певзнер в своих клинико-психологических исследованиях сделала вывод, что при различных вариантах задержки психического развития у детей выраженными остаются инфантильные черты психики, обуславливая имеющееся разнообразие эмоциональных и поведенческих реакций ребенка. В учебных ситуациях он способен выполнять лишь то, что связано с его личностными интересами. Сохраняющаяся «детская непосредственность» объясняется замедленным созреванием лобных и лобно-диэнцефальных структур головного мозга.

Общение

К началу школьного возраста у них отмечается недостаток знаний и умений в сфере межличностных отношений, не сформированы необходимые представления об индивидуальных особенностях сверстников и взрослых, страдает языковое оформление высказывания, произвольная регуляция эмоциональных и поведенческих проявлений.

Дети дошкольного возраста с задержкой психического развития характеризуются недостаточным развитием восприятия, неспособностью концентрировать внимание на существенных (главных) признаках объектов. Логическое мышление у таких детей может быть более сохранным по сравнению с памятью. Отмечается отставание в речевом развитии. У детей отсутствует патологическая инертность психических процессов. Такие дети способны не только принимать и использовать помощь, но и переносить усвоенные умственные навыки в другие сходные ситуации. С помощью взрослого дети с задержкой психического развития могут выполнять предлагаемые им интеллектуальные задания на близком к норме уровне, хотя и в замедленном темпе. Отмечается характерная для них импульсивность действий, недостаточная выраженность ориентировочного этапа, целенаправленности, низкая продуктивность деятельности.

Игровые действия детей бедны и невыразительны, что является следствием схематичности, недостаточности представлений детей о реальной действительности и действиях взрослых. Недостаточность представлений, естественно, ограничивает и задерживает развитие воображения, имеющего важное значение в формировании сюжетно-ролевой игры. Дети с задержкой психического развития отличаются, как правило, эмоциональной неустойчивостью, они с трудом приспосабливаются к детскому коллективу, им свойственны резкие колебания настроения. На первый план в развитии таких детей выступает замедленность становления эмоционально-личностных характеристик.

Заключение

Задержка психического развития (ЗПР) - одна из наиболее распространенных форм психических нарушений. Это нарушение нормального темпа психического развития. Термин «задержка» подчеркивает временной характер нарушения, то есть уровень психофизического развития в целом может не соответствовать паспортному возрасту ребенка.

Конкретные проявления ЗПР у ребенка зависят от причин и времени ее возникновения, степени деформации пострадавшей функции, ее значения в общей системе психического развития.

Таким образом, можно выделить следующие наиболее важные группы причин, которые могут обусловить ЗПР:

- причины биологического характера, препятствующие нормальному и своевременному созреванию мозга;
- общий дефицит общения с окружающими, вызывающий задержку в усвоении ребенком общественного опыта;
- отсутствие полноценной, соответствующей возрасту деятельности, дающей ребенку возможность посильного «присвоения» общественного опыта, своевременного формирования внутренних психических действий;
- социальная депривация, препятствующая своевременному психическому развитию.

Все отклонения у таких детей со стороны нервной системы отличаются изменчивостью и диффузностью и носят временной характер. В отличие от умственной отсталости, при ЗПР имеет место обратимость интеллектуального дефекта.

В данном определении отражаются как биологические, так и социальные факторы возникновения и развертывания такого состояния, при котором затруднено полноценное развитие организма, задерживается становление личностно развитого индивидуума и неоднозначно складывается формирование социально зрелой личности.

Особенностью детей с задержкой психического развития является неравномерность (мозаичность) нарушений различных психических функций. Дети дошкольного возраста с задержкой психического развития характеризуются недостаточным развитием восприятия, неспособностью концентрировать внимание на существенных (главных) признаках объектов. Логическое мышление у таких детей может быть более сохранным по сравнению с памятью. Отмечается отставание в речевом развитии. У детей отсутствует патологическая инертность психических процессов. Такие дети способны не только принимать и использовать помощь, но и переносить усвоенные умственные навыки в другие сходные ситуации. С помощью взрослого дети с задержкой психического развития могут выполнять предлагаемые им интеллектуальные задания на близком к норме уровне, хотя и в замедленном темпе. Отмечается характерная для них импульсивность действий, недостаточная выраженность ориентировочного этапа, целенаправленности, низкая продуктивность деятельности.

Игровые действия детей бедны и невыразительны, что является следствием схематичности, недостаточности представлений детей о реальной действительности и действиях взрослых. Недостаточность представлений, естественно, ограничивает и задерживает развитие воображения, имеющего важное значение в формировании сюжетно-ролевой игры. Дети с задержкой психического развития отличаются, как правило, эмоциональной неустойчивостью, они с трудом приспосабливаются к детскому коллективу, им свойственны резкие колебания настроения. На первый план в развитии таких детей выступает замедленность становления эмоционально-личностных характеристик.

Средняя группа (от 4 до 5 лет)

В игровой деятельности детей среднего дошкольного возраста появляются ролевые

взаимодействия. Они указывают на то, что дошкольники начинают отделять себя от принятой роли. В процессе игры роли могут меняться. Игровые действия начинают выполняться не ради них самих, а ради смысла игры. Происходит разделение игровых и реальных взаимодействий детей.

Значительное развитие получает изобразительная деятельность. Рисунок становится предметным и детализированным. Графическое изображение человека характеризуется наличием туловища, глаз, рта, носа, волос, иногда одежды и ее деталей. Совершенствуется техническая сторона изобразительной деятельности. Дети могут рисовать основные геометрические фигуры, вырезать ножницами, наклеивать изображения на бумагу и т. д.

Усложняется конструирование. Постройки могут включать 5–6 деталей. Формируются навыки конструирования по собственному замыслу, а также планирование последовательности действий.

Двигательная сфера ребенка характеризуется позитивными изменениями мелкой и крупной моторики. Развиваются ловкость, координация движений. Дети в этом возрасте лучше, чем младшие дошкольники, удерживают равновесие, перешагивают через небольшие преграды. Усложняются игры с мячом.

К концу среднего дошкольного возраста восприятие детей становится более развитым. Они оказываются способными назвать форму, на которую похож тот или иной предмет. Могут вычленять в сложных объектах простые формы и из простых форм воссоздавать сложные объекты. Дети способны упорядочить группы предметов по сенсорному признаку — величине, цвету; выделить такие параметры, как высота, длина и ширина.

Совершенствуется ориентация в пространстве. Возрастает объем памяти.

Дети запоминают до 7–8 названий предметов. Начинает складываться произвольное запоминание: дети способны принять задачу на запоминание, помнят поручения взрослых, могут выучить небольшое стихотворение и т. д. Начинает развиваться образное мышление. Дети способны использовать простые схематизированные изображения для решения несложных задач. Дошкольники могут строить по схеме, решать лабиринтные задачи. Развивается предвосхищение. На основе пространственного расположения объектов дети могут сказать, что произойдет в результате их взаимодействия. Однако при этом им трудно встать на позицию другого наблюдателя и во внутреннем плане совершить мысленное преобразование образа.

Продолжает развиваться воображение. Формируются такие его особенности, как оригинальность и произвольность. Дети могут самостоятельно придумать небольшую сказку на заданную тему.

Увеличивается устойчивость внимания. Ребенку оказывается доступной сосредоточенная деятельность в течение 15–20 минут. Он способен удерживать в памяти при выполнении каких-либо действий несложное условие.

В среднем дошкольном возрасте улучшается произношение звуков и дикция. Речь становится предметом активности детей. Они удачно имитируют голоса животных, интонационно выделяют речь тех или иных персонажей. Интерес вызывают ритмическая структура речи, рифмы. Развивается грамматическая сторона речи. Дошкольники занимаются словотворчеством на основе грамматических правил. Речь детей при взаимодействии друг с другом носит ситуативный характер, а при общении с взрослым становится вне ситуативной.

Изменяется содержание общения ребенка и взрослого. Оно выходит за пределы конкретной ситуации, в которой оказывается ребенок.

Ведущим становится познавательный мотив. Информация, которую ребенок получает в процессе общения, может быть сложной и трудной для понимания, но она вызывает у него интерес. У детей формируется потребность в уважении со стороны взрослого, для них оказывается чрезвычайно важной его похвала. Это приводит к их повышенной обидчивости на замечания. Повышенная обидчивость представляет собой возрастной феномен. Взаимоотношения со сверстниками характеризуются избирательностью, которая выражается в предпочтении одних детей другим. Появляются постоянные партнеры по играм. В группах начинают выделяться лидеры. Появляются конкретность, соревновательность. Последняя важна для сравнения себя с

другим, что ведет к развитию образа Я ребенка, его детализации.

Старшая группа (от 5 до 6 лет)

Дети шестого года жизни уже могут распределять роли до начала игры и строить свое поведение, придерживаясь роли. Игровое взаимодействие сопровождается речью, соответствующей и по содержанию, и интонационно взятой роли. Речь, сопровождающая реальные отношения детей, отличается от ролевой речи. Дети начинают осваивать социальные отношения и понимать подчиненность позиций в различных видах деятельности взрослых, одни роли становятся для них более привлекательными, чем другие. При распределении ролей могут возникать конфликты, связанные с субординацией ролевого поведения. Наблюдается организация игрового пространства, в котором выделяются смысловой «центр» и «периферия». (В игре «Больница» таким центром оказывается кабинет врача, в игре «Парикмахерская» — зал стрижки, а зал ожидания выступает в качестве периферии игрового пространства.) Действия детей в играх становятся разнообразными.

Развивается изобразительная деятельность детей. Это возраст наиболее активного рисования. В течение года дети способны создать до двух тысяч рисунков. Рисунки могут быть самыми разными по содержанию: это и жизненные впечатления детей, и воображаемые ситуации, и иллюстрации к фильмам и книгам. Обычно рисунки представляют собой схематичные изображения различных объектов, но могут отличаться оригинальностью композиционного решения, передавать статичные и динамичные отношения. Рисунки приобретают сюжетный характер; достаточно часто встречаются многократно повторяющиеся сюжеты с небольшими или, напротив, существенными изменениями. Изображение человека становится более детализированным и пропорциональным. По рисунку можно судить о половой принадлежности и эмоциональном состоянии изображенного человека.

Конструирование характеризуется умением анализировать условия, в которых протекает эта деятельность. Дети используют и называют различные детали деревянного конструктора. Могут заменить детали постройки в зависимости от имеющегося материала. Овладевают обобщенным способом обследования образца. Дети способны выделять основные части предполагаемой постройки. Конструктивная деятельность может осуществляться на основе схемы, по замыслу и по условиям. Появляется конструирование в ходе совместной деятельности. Дети могут конструировать из бумаги, складывая ее в несколько раз (два, четыре, шесть сгибаний); из природного материала. Они осваивают два способа конструирования: 1) от природного материала к художественному образу (ребенок «достраивает» природный материал до целостного образа, дополняя его различными деталями);

Продолжает совершенствоваться восприятие цвета, формы и величины, строения предметов; систематизируются представления детей. Они называют не только основные цвета и их оттенки, но и промежуточные цветовые оттенки; форму прямоугольников, овалов, треугольников. Воспринимают величину объектов, легко выстраивают в ряд — по возрастанию или убыванию — до 10 различных предметов.

Однако дети могут испытывать трудности при анализе пространственного положения объектов, если сталкиваются с несоответствием формы и их пространственного расположения. Это свидетельствует о том, что в различных ситуациях восприятие представляет для дошкольников известные сложности, особенно если они должны одновременно учитывать несколько различных и при этом противоположных признаков.

В старшем дошкольном возрасте продолжает развиваться образное мышление. Дети способны не только решить задачу в наглядном плане, но и совершить преобразования объекта, указать, в какой последовательности объекты вступят во взаимодействие и т. д. Однако подобные решения окажутся правильными только в том случае, если дети будут применять адекватные мыслительные средства. Среди них можно выделить схематизированные представления, которые возникают в процессе наглядного моделирования; комплексные представления, отражающие

представления детей о системе признаков, которыми могут обладать объекты, а также представления, отражающие стадии преобразования различных объектов и явлений (представления о цикличности изменений): представления о смене времен года, дня и ночи, об увеличении и уменьшении объектов в результате различных воздействий, представления о развитии и т. д. Кроме того, продолжают совершенствоваться обобщения, что является основой словесно-логического мышления. В дошкольном возрасте у детей еще отсутствуют представления о классах объектов. Дети группируют объекты по признакам, которые могут изменяться, однако начинают формироваться операции логического сложения и умножения классов. Так, например, старшие дошкольники при группировке объектов могут учитывать два признака: цвет и форму (материал) и т. д.

Развитие воображения в этом возрасте позволяет детям сочинять достаточно оригинальные и последовательно разворачивающиеся истории.

Продолжают развиваться устойчивость, распределение, переключаемость внимания. Наблюдается переход от непровольного к произвольному вниманию.

Продолжает совершенствоваться речь, в том числе ее звуковая сторона. Дети могут правильно воспроизводить шипящие, свистящие и сонорные звуки. Развиваются фонематический слух, интонационная выразительность речи при чтении стихов в сюжетно-ролевой игре и в повседневной жизни.

Совершенствуется грамматический строй речи. Дети используют практически все части речи, активно занимаются словотворчеством. Богаче становится лексика: активно используются синонимы и антонимы.

Развивается связная речь. Дети могут пересказывать, рассказывать по картинке, передавая не только главное, но и детали.

Достижения этого возраста характеризуются распределением ролей в игровой деятельности; структурированием игрового пространства;

дальнейшим развитием изобразительной деятельности, отличающейся высокой продуктивностью; применением в конструировании обобщенного способа обследования образца; усвоением обобщенных способов изображения предметов одинаковой формы.

Восприятие в этом возрасте характеризуется анализом сложных форм объектов; развитие мышления сопровождается освоением мыслительных средств (схематизированные представления, комплексные представления, представления о цикличности изменений); развиваются умение обобщать, причинное мышление, воображение, произвольное внимание, речь, образ Я.

Подготовительная к школе группа (от 6 до 7 лет)

В сюжетно-ролевых играх дети подготовительной к школе группы начинают осваивать сложные взаимодействия людей, отражающие характерные значимые жизненные ситуации, например, свадьбу, рождение ребенка, болезнь, трудоустройство и т. д. Игровые действия детей становятся более сложными, обретают особый смысл, который не всегда открывается взрослому. Игровое пространство усложняется. В нем может быть несколько центров, каждый из которых поддерживает свою сюжетную линию. При этом дети способны отслеживать поведение партнеров по всему игровому пространству и менять свое поведение в зависимости от места в нем. Так, ребенок уже обращается к продавцу не просто как покупатель, а как покупатель-мама или покупатель-шофер и т. п. Исполнение роли акцентируется не только самой ролью, но и тем, в какой части игрового пространства эта роль воспроизводится. Например, исполняя роль водителя автобуса, ребенок командует пассажирами и подчиняется инспектору ГИБДД. Если логика игры требует появления новой роли, то ребенок может по ходу игры взять на себя новую роль, сохранив при этом роль, взятую ранее. Дети могут комментировать исполнение роли тем или иным участником игры.

Образы из окружающей жизни и литературных произведений, передаваемые детьми в изобразительной деятельности, становятся сложнее. Рисунки приобретают более

детализированный характер, обогащается их цветовая гамма. Более явными становятся различия между рисунками мальчиков и девочек. Мальчики охотно изображают технику, космос, военные действия и т. п. Девочки обычно рисуют женские образы: принцесс, балерин, моделей и т. д. Часто встречаются и бытовые сюжеты: мама и дочка, комната и т. д. Изображение человека становится еще более детализированным и пропорциональным. Появляются пальцы на руках, глаза, рот, нос, брови, подбородок. Одежда может быть украшена различными деталями.

При правильном педагогическом подходе у дошкольников формируются художественно-творческие способности в изобразительной деятельности. К подготовительной к школе группе дети в значительной степени осваивают конструирование из строительного материала. Они свободно владеют обобщенными способами анализа как изображений, так и построек; не только анализируют основные конструктивные особенности различных деталей, но и определяют их форму на основе сходства со знакомыми им объемными предметами. Свободные постройки становятся симметричными и пропорциональными, их строительство осуществляется на основе зрительной ориентировки. Дети быстро и правильно подбирают необходимый материал. Они достаточно точно представляют себе последовательность, в которой будет осуществляться постройка, и материал, который понадобится для ее выполнения; способны выполнять различные по степени сложности постройки, как по собственному замыслу, так и по условиям.

В этом возрасте дети уже могут освоить сложные формы сложения из листа бумаги и придумывать собственные, но этому их нужно специально обучать. Данный вид деятельности не просто доступен детям — он важен для углубления их пространственных представлений.

Усложняется конструирование из природного материала. Дошкольникам уже доступны целостные композиции по предварительному замыслу, которые могут передавать сложные отношения, включать фигуры людей и животных.

У детей продолжает развиваться восприятие, однако они не всегда могут одновременно учитывать несколько различных признаков.

Продолжают развиваться навыки обобщения и рассуждения, но они в значительной степени ограничиваются наглядными признаками ситуации.

Продолжает развиваться воображение, однако часто приходится констатировать снижение развития воображения в этом возрасте в сравнении со старшей группой. Это можно объяснить различными влияниями, в том числе и средств массовой информации, приводящими к стереотипности детских образов.

Продолжает развиваться внимание дошкольников, оно становится произвольным. В некоторых видах деятельности время произвольного сосредоточения достигает 30 минут.

У дошкольников продолжает развиваться речь: ее звуковая сторона, грамматический строй, лексика. Развивается связная речь. В высказываниях детей отражаются как расширяющийся словарь, так и характер обобщений, формирующихся в этом возрасте. Дети начинают активно употреблять обобщающие существительные, синонимы, антонимы, прилагательные и т. д.

В результате правильно организованной образовательной работы у детей развиваются диалогическая и некоторые виды монологической речи.

В подготовительной к школе группе завершается дошкольный возраст. Его основные достижения связаны с освоением мира вещей как предметов человеческой культуры; освоением форм позитивного общения с людьми; развитием половой идентификации, формированием позиции школьника.

К концу дошкольного возраста ребенок обладает высоким уровнем познавательного и личностного развития, что позволяет ему в дальнейшем успешно учиться в школе.

1.1.7. Особенности организации оздоровительного процесса

Для организации детей в соляной комнате разработан и используется алгоритм мероприятий детской активности, который учитывает правила проведения сеансов в соляной комнате, особенности возрастной, индивидуальной и оздоровительной направленности.

Правила посещения соляной комнаты

- Посещение соляной комнаты разрешается в детском саду с 3 х лет.
- Перед началом курса в соляной комнате необходима консультация врача.
- Рекомендовано ежедневное посещение соляной комнаты в течение 10-20 дней длительностью до 30 минут. Такое количество процедур оказывает мощное и безопасное воздействие, необходимое для восстановления системной биологической защиты.
- Между сеансами осуществляется перерыв в течение 20-30 минут.
- Целесообразно повторять курс посещения соляной комнаты каждые 6 месяцев.
- Для соблюдения в комнате гигиены и поддержания гип аллергенной и без бактериальной среды детям следует надевать бахилы или сменную обувь, или менять носочки, а так же чистую хлопчатобумажную одежду.
- Взрослые посещают комнату в тапочках или в бахилах.
- Принимать процедуру нужно в расслабленном состоянии, вести себя тихо, не мешать другим.
- Соляная комната должна быть оснащена яркими детскими столиками и стульчиками, на которых будут лежать раскраски и карандаши, а перебирать россыпь соляных кристаллов под ногами интереснее всего совком из детского набора для песочницы. Подойдут разнообразные игрушки: кубики, конструкторы, качалки, горка из пластмассы.
- Аудио сопровождение – расслабляющая музыка, звуки природы можно поставить детям какую-нибудь известную сказку или просто чтение интересной книги, показ мультфильма.

Противопоказания к посещению соляной комнаты

Противопоказания к соляной комнате немного, но учитывать их необходимо, так как посещение соляных комнат при наличии хронических и инфекционных заболеваний, особенно в период обострения или рецидива, только усугубят положение. Кроме того, надо важно знать о возможности индивидуальной непереносимости солевого аэрозоля.

К основным противопоказаниям соляной комнаты относятся:

- активная стадия туберкулеза;
- злокачественные новообразования;
- инфекции до окончания изоляционного срока;
- заболевания с осложнениями в виде серьезных нагноений;
- период обострения болезней крови;
- кровотечения любого происхождения;
- психические заболевания различной степени тяжести;

1.2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ И СПОСОБЫ ИХ ПРОВЕРКИ

1.2.1. Контроль за реализацией программы

Контроль за реализацией программы осуществляет медицинская сестра и старший воспитатель.

Эффективность программы анализируется исполнителями программы совместно с медицинской сестрой и старшим воспитателем, результаты обсуждаются на оперативных совещаниях, медико-педагогическом консилиуме дошкольного учреждения, педагогическом совете.

2. СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ

2.1 ФОРМЫ ОРГАНИЗАЦИИ ОЗДОРОВИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА

Оздоровительный процесс в соляной комнате предусматривает определенную **этапность**:

1 этап - проведение релаксационных упражнений, направленных на эмоциональный настрой ребенка.

2 этап - включает проведение цикла занятий, направленных на развитие мелкой моторики, творческой, экспериментально-исследовательской деятельности.

3 этап - проведение релаксационных упражнений, направленных на расслабление (релаксация) организма ребенка.

2.2 СОДЕРЖАНИЕ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ РАБОТЫ

Использование необычных сочетаний упражнений, игр, опытов, творческой деятельности – несложный и доступный вид деятельности для ребенка, одновременно очень интересный и увлекательный, несущий оздоровительный эффект как за счет целебных свойств соли, так и возможностей ее применения в рамках здоровьесберегающих технологий в ДОУ.

- **Использование здоровьесберегающих методик** (пальчиковая гимнастика, дыхательная гимнастика, самомассаж носа, ушей, головы, гимнастика для глаз).
- **Игры с солью направленные на развитие мелкой моторики.**
- **Творческая деятельность** (в том числе с использованием соли).
- **Экспериментально-исследовательская деятельность** (опыты с кристаллами соли).

Дыхательные упражнения.

Дыхательные упражнения необходимо проводить с разумной осторожностью – следует практиковать легкие упражнения по смене ритма дыхания или медленному дыханию только через нос. Не следует заниматься в соляной комнате упражнениями, сопряженными любыми нагрузками на дыхательную систему. Упражнения релаксации благоприятно сказываются на нервной системе ребенка

Используемые упражнения релаксации.

Релаксация детей дошкольного возраста требует особого взгляда и подхода. Умение расслабиться поможет одним детям снять напряжение, другим – сконцентрировать внимание, снять возбуждение. Расслабление вызывается путем специально подобранных игровых приемов.

Каждому дается название, это увлекает детей. Они выполняют расслабляющие упражнения, не просто подражая ведущему, а перевоплощаясь, входя в заданный образ «Воздушные шарики», «Облака», «Водопад», «Спящий котёнок», «Шишки», «Солнышко и тучка», «Улыбка», «Солнечный зайчик», «Бабочка», «Озорные щечки», «Рот на замочке», «Любопытная Варвара».

Гимнастика для глаз

Упражнения выполняются всеми детьми. Гимнастика для глаз укрепляет глазные мышцы, снимает с них напряжение, активизирует кровообращение глаз, способствует поступлению в ткани кислорода, оказывает комплексное укрепляющее и тонизирующее действие. Рекомендуется использовать наглядный материал, показ педагога.

Используемые упражнения

«Кошка», «Снежинки», «Мостик», «Елка», «Лучик солнца», «Стрекоза», «Ежик», «Жук», «Ветер», «Белка», «Заяц», «Автобус», «Солнечный зайчик», «Чудеса», «Бабочка», «Пчела», «Радуга», «Спал цветок», «Волшебный сон», «Птицы на дворе», «Отдыхалочка», «Рыбка», «Сорока», «Ослик».

Пальчиковая гимнастика и игры с солью.

Комплекс таких игр и упражнений направлен на укрепление мышечного тонуса руки с помощью механического воздействия кристаллов соли, подготовку руки к письму, профилактику заболеваний органов дыхания, развития воображения, внимания.

Основные движения, которым обучаются дети в процессе упражнений:

- ✓ Сжимание кисти в кулак и разжимание;
- ✓ Вращательные движения указательными пальцами;
- ✓ Потирание ладони о ладонь;
- ✓ Соединение пальцев каждой руки в щепоть;
- ✓ Удержание кисти и пальцев рук в виде ковша

Используемые пальчиковые игры и упражнения

- «Паучок» - погружение в соль только подушечек пальцев сопровождается стихотворением: «Сидит на ветке паучок, расставил лапки – и молчок»;
- «Солим суп» - захватить соль щепотью и медленно посыпать сквозь пальцы: «Мы сегодня повара, суп солить давно пора»;
- «Хлопки» - похлопать ладонями с солью: «Хлопайте ладошки соляные крошки, крепко прижимайте, быстро убегайте»;
- «Цыплята» - пальцы обеих рук соединены щепотью и постукивают о соляную поверхность: «Травку дружно мы клюем, червяка сейчас найдем»
- «Ловим рыбку» - в соли дети отыскивают крупные предметы.
- «Построим замок» - с использованием различных мелких емкостей делаются различные постройки;
- «Художники» - указательным пальцем на поверхности дети рисуют различные предметы» (самостоятельно или по заданию педагога);
- «Угадай-ка» - найти по заданию педагога в соли спрятанный предмет и другие.

Творческая деятельности с использованием соли.

Рисование солью, поделки из соли – например, пословное наполнение прозрачных баночек солью, предварительно окрашенной в разные цвета с помощью пищевых красителей, такая работа весьма кропотлива и способствует художественно-эстетическому развитию, формированию воображения, креативности и также развитию терпеливости, внимательности, умению видеть красоту в обычных предметах.

Экспериментально - исследовательская деятельность.

Экспериментально - исследовательская деятельность развивает интерес ребенка к окружающему миру, активность, инициативу и самостоятельность в его познании, в ходе практической деятельности.

Проводится ряд опытов с использованием соли:

- Изучение свойств соли (вкус, цвет, сыпучесть, способность растворяться в жидкости и менять ее вкус).
 - «Плавающее яйцо» - изучение плотности как физического свойства соли.
 - Испарение соли из воды.
 - Растворение люда солью.
 - Выращивание кристаллов соли в бытовых условиях (опыт с нитками и веточками в соляном «инее»).
-

2.3 ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ВОСПИТАТЕЛЬНО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА

Перспективное планирование проведения сеансов в соляной комнате

Сеанс	Содержание сеанса	Длительность сеанса
1	<ul style="list-style-type: none"> • Дети адаптируются. • Упражнения на расслабление (релаксация) организма ребенка. • Пальчиковые игры. • Дыхательная гимнастика. • Самостоятельная творческая и игровая деятельность 	20 минут
2	<ul style="list-style-type: none"> • Дети адаптируются. • Игры на эмоциональный настрой • Пальчиковые игры. • Динамические паузы (массаж носа, ушей). • Дыхательная гимнастика. • Самостоятельная творческая и игровая деятельность 	20 минут
3	<ul style="list-style-type: none"> • Игры на эмоциональный настрой. • Дыхательная гимнастика. • Пальчиковые игры. • Дыхательная гимнастика. • Гимнастика для глаз. • Конструирование из лего - конструктора. • Упражнение на расслабление. 	30 минут
4	<ul style="list-style-type: none"> • Игры на эмоциональный настрой. • Дыхательная гимнастика. • Самомассаж лица. • Игровой массаж спины. • Пальчиковые игры. • Слушание музыки. 	30 минут
5	<ul style="list-style-type: none"> • Игры на эмоциональный настрой. • Дыхательная гимнастика. • Самомассаж ушей, головы, рук и ног. • Слушание или чтения сказки. • Словесные игры. • Упражнение на расслабление. 	30 минут
6	<ul style="list-style-type: none"> • Игры на эмоциональный настрой. • Дыхательная гимнастика. • Пальчиковая гимнастика • Гимнастика для глаз • Конструирование из лего - конструктора. • Упражнение на расслабление. 	30 минут

Дополнительная программа оздоровительной направленности

7	<ul style="list-style-type: none">• Игры на эмоциональный настрой.• Дыхательная гимнастика.• Пальчиковая гимнастика.• Рисование солью• Музыкаотерапия (П.И.Чайковский – времена года), звуки природы и т.д.• Упражнение на расслабление	30 минут
8	<ul style="list-style-type: none">• Игры на эмоциональный настрой.• Дыхательная гимнастика.• Пальчиковые игры.• Дыхательная гимнастика.• Гимнастика для глаз.• Конструирование из лего - конструктора.• Упражнение на расслабление.	30 минут
9	<ul style="list-style-type: none">• Игры на эмоциональный настрой.• Дыхательная гимнастика.• Пальчиковая гимнастика• Гимнастика для глаз• Экспериментально - исследовательская деятельность с солью.• Упражнение на расслабление.	30 минут
10	<ul style="list-style-type: none">• Игры на эмоциональный настрой.• Дыхательная гимнастика.• Самомассаж ушей, головы, рук и ног.• Гимнастика для глаз.• Просмотр мультфильма.• Словесные игры.• Упражнение на расслабление.	30 минут

Используемые в комплексе здоровые сберегающие технологии: динамические паузы (гимнастика для глаз, носа, ушей, языка), психогимнастика, дыхательная гимнастика, релаксация, музыкотерапия, звукотерапия (поем гласные звуки и ладошкой хлопаем по грудной клетке), сказка терапия, ортопедическая гимнастика, массаж (ушей, головы, рук, ног), словесные игры, видео просмотр, формируют у ребенка стойкую мотивацию на здоровый образ жизни.

Таким образом, соляная комната является современным эффектом не медикаментозным методом оздоровления и реабилитации детей.

3.ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ РАЗДЕЛ

3.1.МАТЕРИАЛЬНО - ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРОГРАММЫ

Предметно–пространственная среда соляной комнаты оснащена следующим игровым оборудованием

Наименование оборудования	Количество
Маркеры игрового пространства	
Телевизор	1
Ноутбук	1
Мягкие модули	5
Игрушки-предметы оперирования	
Лопатки	7
Широкие кисточки	7
Воронки	12
Разнообразные пластмассовые контейнеры	22
Игрушки персонажи и ролевые атрибуты	
Миниатюрные игрушки (5-10 см), изображающие людей разного пола и возраста	16
Миниатюрные игрушки (5-10 см), изображающие различных животных	24
Миниатюрные игрушки (5-10 см), изображающие транспорт	20
Архитектурные здания и постройки	8
Игрушки из «киндер-сюрпризов»	30
Естественные предметы	
Ракушки, камушки, большие пуговицы и т.п.)	

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Методические указания. Галотерапия для лечения аллергии у детей.
2. Методические рекомендации. Галотерапия в профилактике и лечении заболеваний.
3. Технология галотерапии. Методическое пособие.
4. Червинская А.В. Галотерапия в условиях управляемого микроклимата.
5. Червинская А.В. Галотерапия - современное развитие метода спелеотерапии.
6. Червинская А.В. "Роль гало терапии в программах укрепления здоровья детей"
7. Хан М.А. "Применение управляемого микроклимата галокамеры в лечении профилактики заболеваний органов дыхания у детей»

ДЛЯ ЗАМЕТОК

