Муниципальное бюджетное учреждение
дополнительного образования «Детская музыкально-хоровая школа № 4»
городского округа Самара

Принята на заседании
педагогического совета
от «16» февраля 2016 г.
Протокол № 4

Утверждаю:
Директор МБУ ДО «ДМХШ № 4»
г.о. Самара
_____О.Б.Ляховская
«16» февраля 2016 г.

Дополнительная общеобразовательная общеразвивающая программа художественной направленности «Здоровьесбережение»

Возраст обучающихся: 5 – 18 лет
Срок реализации: 7 лет

Автор-составитель:
Путилина Е.Г.
Педагог дополнительного
образования

Самара
2016 г.

I. ВВЕДЕНИЕ

1. 1. Актуальность проблемы состояния здоровья современных российских школьников.

Здоровье детей и подростков в любом обществе и при любых социально-экономических и политических ситуациях является актуальнейшей проблемой и предметом первоочередной важности, так как оно определяет будущее страны, генофонд нации, научный и экономический потенциал общества и, наряду с другими демографическими показателями, является чутким барометром социально-экономического развития страны.

Анализ состояния здоровья населения России по данным официальной статистики и результатам эпидемиологических исследований («Демографический ежегодник России…» 1995-2000; «Здравоохранение Российской Федерации», 2000; «Аналитические материалы Госкомстата…», 2002; Государственный доклад «О санитарно-эпидемиологической обстановке в Российской Федерации в 2001 году», 2002) показывает, что оно намного хуже, чем в большинстве индустриально развитых стран, и следует ожидать его дальнейшего ухудшения, если существенно не будут изменены многие условия, влияющие на здоровье. Наибольшее значение придаётся факторам, связанным с образом жизни и с окружающей средой, так как эти факторы поддаются коррекции как на популяционном, так и на индивидуальном уровне.

Известно, что организм ребёнка в силу особенностей своего развития особо чувствителен к воздействию факторов внешней среды, а также дефициту жизненно важных питательных веществ и микроэлементов.

Безусловно, на состояние здоровья детей оказывают существенное влияние такие факторы, как неблагоприятные социальные и экологические условия. Неблагоприятная экологическая обстановка оказывает негативное влияние на здоровье, существенно повышает заболеваемость и снижает потенциальные возможности образовательного процесса.

В районах, отличающихся интенсивной работой промышленных предприятий, среди детей уже дошкольного возраста особенно часто встречаются изменения опорно-двигательного аппарата (деформация скелета, нарушение осанки, плоскостопие, дефекты грудной клетки и др.), а также заболевания пищеварительной, эндокринной, сердечно-сосудистой и дыхательной систем.

У детей и подростков страдает не только соматическое, но и психическое здоровье: возрастает частота задержек психоречевого развития, неврозов и невротических реакций.

Многие проблемы детского (да и не только детского) здоровья имеют глубокие социально-экономические корни, такие как следствия усугубляющегося экономического кризиса. Прежде всего, это социальная напряжённость, связанная с процессами дифференциации, резкого имущественного неравенства, нерешённых вопросов социальной защиты.

Среди детей и подростков возрастает число социально обусловленных и социально значимых заболеваний. Проблема токсикомании, наркомании, алкоголизма, беспризорности, безнадзорности, венерических болезней, туберкулёза, ВИЧ-инфицированных детей смещается в более ранние возрастные периоды и нарастает быстрыми темпами.

Здоровье детей - это политика, в которой заложено наше будущее, поэтому перед педагогами, родителями и общественностью стоит задача воспитания здорового поколения. Но последние статистические данные свидетельствуют о том, что за период обучения детей в школе состояние здоровья ухудшается в несколько раз. Проблема здоровья учащихся вышла сегодня из разряда педагогических и обрела социальное значение. Поэтому в качестве основы нашей программы здоровьесбережения мы определили заботу о сохранении здоровья воспитанников и учителей. Охрана здоровья учителя является важным фактором укрепления здоровья ученика. Учитель обязан ответственно относится к своему здоровью, быть примером для ученика, вести здоровый образ жизни.

1.2. Нормативно-правовая база:

•Конвенция о правах ребенка. Принята Генеральной Ассамблеей ООН 20.11.89 и ратифицирована Верховным Советом СССР 13.06.90.

•Федеральный закон № 421-ФЗ от 28.12.2013 «О специальной оценке условий труда» (в ред. ФЗ от 13.01.96 №12- ФЗ, от 16.11.1997 № 144-ФЗ, от 20.07.2000 № 102-ФЗ, от 07.08.2000 № 122-ФЗ)

•Федеральный закон № 3266-1 от 10.06.92 «Об образовании» (в ред. ФЗ от 13.01.96 №12- ФЗ, от 16.11.1997 № 144-ФЗ, от 20.07.2000 № 102-ФЗ, от 07.08.2000 № 122-ФЗ)

• Федеральный закон от 24.07.98 г. N 124-ФЗ "Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации" (с изменениями от 20 июля 2000 г.).

• Федеральный закон №38 –ФЗ от 30.03.1995. «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ – инфекции)».

•Федеральный закон от 29 декабря 2012 года №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».

•Приказ Министерства здравоохранения РФ от 21.03.2014г. №125н «ОБ утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профессиональных прививок по профилактическим показаниям».

•Санитарно-эпидемиологические правила и нормативы (СанПиН 2.4.2 2821-10), зарегистрированные в Минюсте России 03.03.2011г., регистрационный номер 19993;

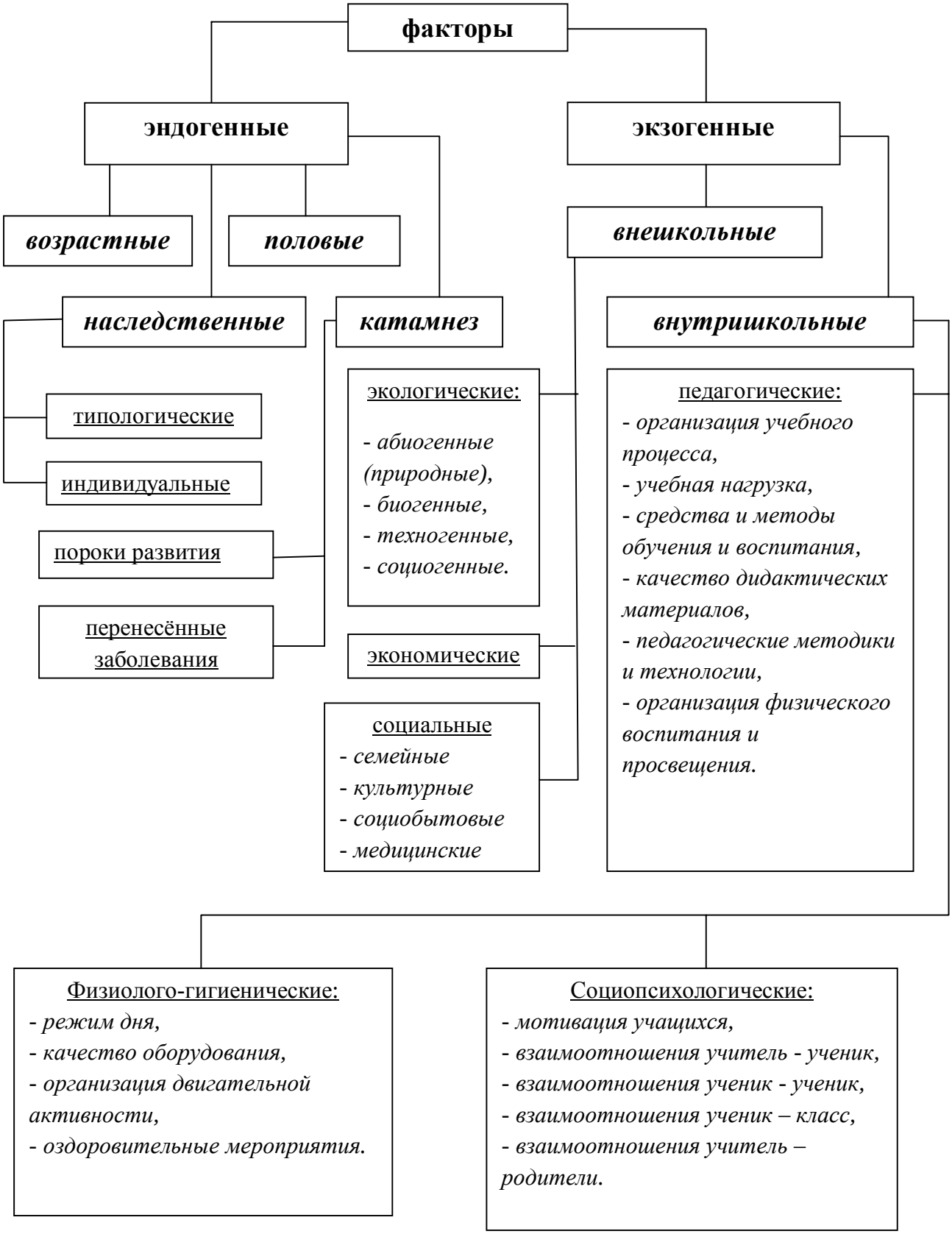
•СанПин 2.4.2.1178-02 «Гигиенические требования к условиям обучения в ОУ»;

•СанПин 2.4.2.3172-14 от 04.07.2014г. № 41. «Санитарно-гигиенические требования к устройству, содержанию и организации режима работы образовательных организаций ДО детей».

1.3. Здоровье школьника и факторы, влияющие на него.

Согласно официальному определению Всемирной Организации Здравоохранения, **«Здоровье – это физическое, психическое и социальное благополучие».** Здоровье ребёнка формируется под воздействием различных факторов, которые наглядно представлены в таблице.

Классификация факторов, влияющих на здоровье школьника.



Все перечисленные факторы могут быть разделены на 3 категории:

- неизбежные (**НФ**) – с ними необходимо считаться, но нет способа их изменить;
- корректируемые (**КФ**) – действие которых можно в некоторых случаях регулировать;
- устранимые (**УФ**) – действие которых можно снизить, нейтрализовать, исключить.

Смысл здоровьесберегающей деятельности состоит в том, чтобы учитывать **НФ**, ослаблять воздействие **КФ** и устранять **УФ.**

Все *эндогенные* факторы относятся к группе **НФ**. Мы обязаны их учитывать, но не имеем возможности на них воздействовать.

Среди *экзогенных* факторов к **НФ** относятся такие *внешкольные* факторы, как *экологические* и *экономические*. *Социальные* факторы относятся к **КФ**.

Все *внутришкольные* факторы относятся к **КФ** или **УФ**, то есть именно на них и должно быть направлено наибольшее усилие работников системы образования.

1.4. Цель и задачи программы здоровьесбережения.

Цель – создание здоровьесберегающей среды в условиях учреждения, которая сохранит и приумножит здоровье обучающихся и сформирует у них культуру здорового образа жизни.

Задачи:

1. Создание в школе организационно - педагогических, материально-технических, санитарно - гигиенических и других условий здоровье сбережения, учитывающих индивидуальные показатели состояния здоровья участников образовательного процесса.

2. Создание материально - технического, содержательного и информационного обеспечения агитационной и пропагандистской работы по приобщению подрастающего поколения к здоровому образу жизни.

3. Развитие организационного, программного и материально-технического обеспечения дополнительного образования обучающихся в аспектах здоровьесбережения, их отдыха, досуга.

4. Формирование у обучающихся понимания значимости сохранения, укрепления здоровья и навыков здорового образа жизни.

5. Формирование представления об основах экологической культуры на примере экологически сообразного поведения в быту и природе, безопасного для человека и окружающей среды.

6. Разработка и внедрение комплекса мер по поддержанию здоровья педагогических работников школы.

Задачи, решаемые в процессе достижения цели, у всех участников педагогического процесса дифференцированы.

Участники педагогического процесса: администрация, педагоги, родители учащихся и сами учащиеся.

Задачи администрации:

- соблюдение СанПиНов;
- внедрение новейших технологий обучения и оздоровления, прошедших экспертизу;
- обеспечение переподготовки кадров;
- создание инфраструктуры для оздоровительной деятельности;
- влияние на социальные и экономические факторы;
- влияние на психологические факторы и их контроль.

Задачи педагогов:

- просвещение учащихся;
- мотивация учащихся;
- создание оптимального психологического климата на уроке;
- выбор адекватных средств и методов преподавания;

- индивидуальный подход;
- взаимодействие с семьёй;
- влияние на микросоциум;
- фиксация проблем.

Задачи родителей:

- создание оптимальных условий для домашних занятий ребёнка;
- создание условий для оздоровления ребёнка;
- формирование морали, социальных установок;
- формирование мотивации к здоровому образу жизни;
- передача культурных традиций;
- взаимодействие с педагогом в проблемной ситуации;
- влияние на психологические внутришкольные факторы.

Задачи учащихся:

- формирование собственной мотивации к здоровому образу жизни;
- формирование навыка соблюдать гигиенические правила и нормы;
- нацеленность на поиск позитивного выхода в проблемных ситуациях.

При этом участники здоровьесберегающего процесса находятся в постоянном взаимодействии.

1.5. Характеристика программы здоровьесбережения.

1	По направлению деятельности	Здоровьесберегающая
2	По форме организации	Индивидуальная и групповая
3	По возрасту	6 – 18 лет
4	По срокам реализации	Долгосрочная (4 года, 7 лет)
5	По масштабу	Учрежденческая
6	По контингенту обучающихся	Общая

Программа состоит из двух ступеней:

- I ступень (1 - 4 класс): для обучающихся по программам общеэстетического и театрального отделений (четырёхлетние), и для 1- 4 классов музыкально-инструментального и вокального отделений;
- II ступень (5 – 7 класс музыкально-инструментального и вокального отделений).

Мы выделили в программе I ступень, так как дети, обучающиеся на общеэстетическом и театральном отделениях, занимаются в школе 4 года, то есть для них программа реализуется только в объёме I ступени. Для все остальных обучающихся она реализуется в полном объёме (I и II ступени).

Реализация программы направлена на формирование у учащихся культуры отношения к своему здоровью, что включает в себя:

- культуру физиологическую (способность управлять физиологическими процессами и наращивать резервные мощности организма);
- культуру физическую (способность управлять физическими природосообразными движениями);
- культуру психологическую (способность управлять своими чувствами и эмоциями); культуру интеллектуальную (способность управлять своими мыслями и контролировать их).

Базовыми компонентами на всех ступенях являются:

- формирование ценностного отношения к вопросам, касающимся здоровья и здорового образа жизни;
- формирование системы знаний по овладению методами оздоровления организма;
- формирование основ медицинских знаний по вопросам оказания доврачебной помощи себе и другому человеку.

Основные направления деятельности программы:

- *Медицинское направление предполагает:*
  - ✓ создание соответствующих санитарным требованиям условий для воспитания и обучения детей и формирование их здоровья;
  - ✓ составление расписания на основе санитарно-гигиенических требований;
  - ✓ гигиеническое нормирование учебной нагрузки и объема домашних заданий с учетом школьного расписания, режима дня;
  - ✓ четкое отслеживание санитарно - гигиенического состояния школы;
  - ✓ реабилитационную работу:
  - ✓ обязательное медицинское обследование обучающихся и педагогов.
- *Просветительское направление предполагает:*

  ✓ организацию деятельности с учащимися по профилактике табакокурения, алкоголизма, наркомании;

  ✓ организацию деятельности с родителями по профилактике табакокурения, алкоголизма, наркомании;

  ✓ пропаганду здорового образа жизни (тематические классные часы, лекции, конкурсы рисунков, плакатов, различные акции; совместная работа с учреждениями здравоохранения и органами внутренних дел по профилактике токсикомании, наркомании, курения и алкоголизма).
- *Психолого-педагогическое направление предполагает:*
  - ✓ использование здоровьесберегающих технологий, форм и методов в организации учебной деятельности;
  - ✓ предупреждение проблем развития ребенка;
  - ✓ обеспечение адаптации на разных этапах обучения;
  - ✓ развитие познавательной и учебной мотивации;
  - ✓ формирование навыков саморегуляции и здорового жизненного стиля.
- *Диагностическое направление предполагает:*

- ✓ проведение мониторинга за состоянием здоровья, в ходе которого выявляются: общее состояние здоровья, наличие хронических заболеваний;
- ✓ текущая заболеваемость, в том числе скрытая (ребенок не обращается к врачу, а 2-3 дня находится дома под наблюдением родителей);
- ✓ режим дня, бытовые условия; внешкольная занятость дополнительными занятиями.

Здоровьесберегающие образовательные технологии:

- здоровьесберегающие медицинские технологии;
- здоровьесберегающие технологии административной работы в школе;
- здоровьесберегающие технологии семейного воспитания;
- здоровьесберегающие экологические технологии, направленные на создание природосообразных, экологически оптимальных условий жизни и деятельности людей, гармоничных взаимоотношений с природой (зеленые растения в классах, рекреациях);
- здоровьеформирующие образовательные технологии, т.е. все те психолого-педагогические технологии, программы, методы, которые направлены на воспитание у учащихся культуры здоровья, личностных качеств, способствующих его сохранению и укреплению, формирование представления о здоровье как ценности.

1.6. ***Особенности реализации программы здоровьесбережения в условиях детской музыкально-хоровой школы.***

Модернизация образования предполагает обязательное внедрение здоровьесберегающих технологий в учебный процесс. В системе общего образования вопрос о сохранении здоровья школьников разработан достаточно полно и носит систематический характер. Возможности дополнительного образования в этой сфере изучены в меньшей степени, хотя музыкальные школы

могут быть отнесены к здоровьесберегающим педагогическим системам. Дополнительное образование даёт возможность каждому ребёнку удовлетворить свои индивидуальные познавательные, эстетические, творческие запросы, способствует снятию психологического барьера, формированию культуры здоровья.

Этого желают родители, понимая, что обучение музыке поможет привить ребёнку навыки, необходимые в жизни. Но здесь стоит задуматься: что даёт ребёнку обучение в музыкальной школе с точки зрения здоровьесбережения? О плюсах и минусах занятий в музыкальной школе можно говорить бесконечно. Главным аргументом «против» занятий музыкой может стать дополнительная нагрузка: ведь ребёнок должен часть своего свободного времени проводить в музыкальной школе и выполнять дополнительные домашние задания, в то время, как его сверстники гуляют на свежем воздухе. Дополнительные проблемы получают и родители: ребёнка надо отвести на занятия, проконтролировать выполнение домашних занятий, посещать родительские собрания и различные школьные мероприятия. Но польза от занятий музыкой неизмеримо выше всех забот. У ребёнка совершенствуется физическое и умственное развитие – развивается чувство ритма, музыкальный слух, музыкальное мышление, развивается мелкая моторика и координация движений, вырабатывается сила воли, усидчивость, воспитывается сценическая выдержка, развивается внимание и память. Ему нужно дома самостоятельно заниматься музыкой, вовремя посещать занятия, следить за расписанием и учиться организовывать свой день так, чтобы всё успеть. Но самое главное – общение в кругу близких по интересам людей снимает усталость после занятий в основной школе, приобщает к духовному наследию прошлого, знакомит с сокровищами мировой культуры, что благотворно сказывается на его здоровье.

В учреждениях дополнительного образования в настоящее время сложились оптимальные условия для сохранения оздоровления детей, которые можно рассматривать как системы современных технологий развития не только

творческого потенциала, но также сохранения и укрепления здоровья детей и подростков.

II. ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ В РАБОТЕ ПО ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЮ. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

2.1. Создание здоровьесберегающей инфраструктуры:

- создание локальной нормативно – правовой базы по сохранению здоровья и обеспечению безопасности образовательного учреждения, обеспечивающей реализацию государственной политики в сфере образования;
- сбор и анализ информации, отчёт, информационная презентация результатов, оценка и прогнозирование состояния безопасной здоровьесберегающей среды в учреждении на последующий период;
- соблюдение гигиенических норм и требований к организации и объёму учебной нагрузки учащихся;
- соответствие состояния и содержания здания и помещений учреждения санитарным и гигиеническим нормам, нормам пожарной безопасности, требованиям охраны здоровья обучающихся и педагогов;
- наличие необходимого квалифицированного состава специалистов, владеющих современными здоровьесберегающими технологиями и обеспечивающих оздоровительную работу с обучающимися;
- строгое соблюдение всех требований к использованию технических средств обучения, в том числе компьютеров и аудиовизуальных средств.

2.2. Использование образовательного процесса.

Программа здоровьесбережения должна реализовываться параллельно с реализацией всех дополнительных образовательных программ. Здоровьесберегающие технологии должны быть использованы буквально на

каждом уроке каждой дисциплины, на каждом мероприятии (зачёте, концерте, спектакле, конкурсе).

Сам образовательный процесс в музыкальной школе создаёт широкое поле возможностей для здоровьесбережения ребёнка.

- Обучение на всех отделениях музыкальной школы включает обязательный предмет – **хоровое пение**. Врачи единодушны во мнении, что пение полезно для здоровья. В процессе пения происходит улучшение кровоснабжения в области горла и гортани, что положительно сказывается на иммунитете к простудным заболеваниям. Активное дыхание, необходимое во время пения, способствует профилактике бронхитов, бронхиальной астмы, трахеитов и пневмонии. Также пение снимает стресс.

Разработаны и широко применяются в певческой практике дыхательная методика А.Н.Стрельниковой *(Приложение 1).*

Главный принцип

Все дыхательные упражнения по Стрельниковой сопровождает короткий, но очень активный вдох и пассивный выдох, что вызывает «жажду кислорода». Это активизирует обменные процессы на клеточном уровне, усиливает внутреннее тканевое дыхание и усвоение кислорода тканями органов.

Целительные свойства дыхательной гимнастики:

- ✓ она укрепляет сердечно-сосудистую систему и восстанавливает нарушенные функции кровообращения;
- ✓ она устраняет деформации позвоночника и грудной клетки;
- ✓ усиливает сопротивляемость организма инфекциям, повышает его жизненный тонус;
- ✓ она улучшает нервно-психическое человека, оздоравливает нервную систему;
- ✓ она ликвидирует застойные явления в легких, стимулирует их дренаж, ликвидирует очаги воспалительных образований;
- ✓ она помогает при проблемах, связанных с носовым дыханием.

Фонопедическая методика В.В.Емельянова. *(Приложение 2)*

Рассматриваемая система называется фонопедической, поскольку родилась в условиях логопедической практики, связанной с обучением управлением голосом, воспитанием навыков правильного голосоведения, постепенной активизации мышечного аппарата гортани при минимальной нагрузке. Значение термина «фонопедия» В. В. Емельянов определяет как «комплекс педагогических воздействий, направленных на постепенную активизацию и координацию нервно-мышечного аппарата гортани с помощью специальных упражнений, коррекцию дыхания, а так же коррекцию самой личности обучающегося». В основе системы лежит координационно-тренировочный метод, основанный на технологическом, отстраненном от музыкально-исполнительских задач, подходе. Он основан на объективно существующих факторах голосообразования: биологической целесообразности, энергетической экономичности, акустической эффективности, обеспечиваемые саморегуляцией, самонастройкой, самообучением человека на базе его мозговой активности.

- Практически все обучающиеся музыкальной школы проходят обучение (в той или иной степени) **игре на** каком-либо **музыкальном инструменте**, а значит, у них происходит развитие мелкой моторики.

«Рука является вышедшим наружу головным мозгом». Эта фраза Канта прозвучала задолго до того, как была выявлена физиологическая значимость развития тонкой моторики. Множество задач решается путём пальчикового тренинга: стимуляция развития речи у детей, подготовка руки к письму у дошкольников и младших школьников, тренировка внимания, координация движений, адаптация маленьких левшей в мире праворуких. В привычном наборе занятий по развитию тонкой моторики (плетение, лепка, конструирование, различные мозаики) работают чаще всего большие, средние и указательные пальцы, безымянные и мизинцы остаются пассивными. В основном используются движения сжимания, лишь изредка – растяжения, почти никогда – расслабления. Для разностороннего развития двигательных функций кисти руки (а, значит, и

мозга) необходимотренировать все три типа составляющих: и сжатие, и растяжение, и расслабление, при этом – изолированные движения каждого из десяти пальцев. Такого рода моторику в полной мере могут обеспечить занятия игрой на музыкальном инструменте, особенно фортепиано.

- Огромные возможности для поддержания душевного здоровья детей имеет **музыкотерапия** или оздоровление музыкой. Музыкотерапия является интересным и перспективным направлением, которое используется во многих странах в лечебных целях. Экспериментально доказано, что музыка может успокоить, но может и привести в возбуждённое состояние. Это надо учитывать в выборе репертуара для детей с разными особенностями психики. Очень важно, чтобы ребёнку было по душе произведение, которое он исполняет. Тогда и будет достигнут эффект музыкотерапии. Занятия музыкой укрепляют нервную систему, что способствует снижению заболеваемости; улучшается обмен веществ, активнее происходят восстановительные процессы.

2.3. ***Рациональная организация учебной деятельности.***

Рациональная организация урока:

- *Использование активных форм и методов обучения* (игровой метод, метод создания поисковых и проблемных ситуаций, ученик в роли учителя, обучение действием);
- *Проведение интегрированных уроков*;
- *Чередование в течение урока различных видов учебной деятельности*: словесный, наглядной, аудиовизуальный, самостоятельная работа. Нормой считается использование 4 - 7 видов работы за урок, но не менее 3-х. Однообразие урока способствует утомлению школьников. Вместе с тем необходимо помнить, что частые смены одного вида деятельности на другой требуют от учащихся дополнительных усилий, что также приводит к быстрой утомляемости. Об этом следует помнить педагогам теоретических дисциплин в ДМШ. Нормой продолжительности одного вида работы считается 7 – 10 минут.

- *Учёт особенностей работоспособности и биоритмов детей*. Работоспособность у детей связана с биоритмами и имеет два основных пика в течение одного дня: в 9 – 11 часов и 16 – 18 часов. Неодинакова умственная способность учащихся и в разные дни учебной недели. После выходных не стоит проводить контрольных работ, зачётов и концертов. Учебная нагрузка в течение недели должна быть распределена таким образом, чтобы наибольший её объём приходился бы на вторник и среду.
- *Создание атмосферы психологического комфорта для ученика на уроке*. Заряд положительных эмоций, полученный учеником на уроке, создаёт атмосферу творчества и взаимопонимания. И наоборот, наличие стрессов, постоянное напряжение, страх, отрицательные эмоции с обеих сторон свидетельствуют о преобладании на уроке тенденций, губительно сказывающихся на здоровье ученика. Особое внимание должно уделяться оцениваю труда ученика. Оценка должна выставляться исходя из того, как растёт его исполнительское мастерство по сравнению с его же прошлыми достижениями, и ни в коей мере нельзя сравнивать его с другими обучающимися, так как мы имеем дело с абсолютно разными индивидуальностями, имеющими разные стартовые возможности.

2.4. Организация оздоровительной работы.

Занятия в музыкальной школе, несомненно, приносят пользу каждому ребёнку. Но, соглашаясь с этим, следует помнить, что это и дополнительная нагрузка, которая может привести к утомляемости. А значит, необходима оздоровительная работа, которая в условиях музыкальной школы заключается в следующем.

- Проведение в течение урока **оздоровительных гимнастик**:
  - ✓ Для снятия общего утомления *(Приложение 3, Приложение 4),*
  - ✓ Зрительная гимнастика *(Приложение 5);*

- Организация и проведение в рамках **«Клуба выходного дня»** семейных праздников:
  - ✓ «Мама, папа, я – спортивная семья»;
  - ✓ «Комический футбол».
- Включение в работу «Летней дворовой площадки» спортивных мероприятий:
  - ✓ «Малые Олимпийские игры»,
  - ✓ «Весёлые старты».

2.5. Организация просветительской работы.

- Организация и проведение мероприятий по пропаганде здорового питания;
- организация и проведение мероприятий по профилактике частых заболеваний учащихся;
- организация и проведение мероприятий по профилактике детского травматизма на дорогах;
- организация и проведение мероприятий по профилактике безопасности жизни;
- организация и проведение мероприятий по профилактике наркомании, токсикомании, табакокурения;
- организация и проведение профилактической работы с родителями;
- оформление школьного уголка со следующей тематикой:
  - ✓ правила дорожного движения;
  - ✓ вред табака, алкоголя и наркотиков;
  - ✓ польза здоровой пищи.
- Организация и проведение конкурса рисунков на темы здоровьесбережения.

Календарный план реализации программы здоровьесбережения
на 2016-2017 учебный год

№	мероприятие	сроки	ответственные
1	Проведение бесед: 1 класс: «Если хочешь быть здоров» 2 класс «Мы – это то, что мы едим» 3 класс: «Безопасная дорога» 4 класс «Польза и вред компьютера» 5 класс: «Здоровье - это здорово!» 6 класс «Скажем «НЕТ!» вредным привычкам» 7 класс «Я взрослею»	октябрь - ноябрь	педагог-организатор
2	Проведение тематических викторин: 1 класс: Режим дня – основа жизни человека 2 класс: «Что у осени в лукошке» (о здоровой и полезной пище) 3 класс: «Цена ломтика» 4 класс: «Что такое здоровье?» 6 класс: «Разрешение конфликтов без насилия» 7 класс: «В мире без опасности!»	март-апрель	педагог-организатор
3	Родительские собрания: 1 класс: «Режим труда и учёбы» 2 класс: «Здоровье ребёнка в руках взрослых» 3 класс: «Секреты здоровья ребёнка» 4 класс: «Режим и гигиена питания	октябрь- декабрь	

	младших школьников» 5-6 класс: «Особенности адаптационного периода. «Психологические особенности подростков» 7 класс «Профилактика алко- и наркозависимости»		педагоги
4	День здоровья (1- 7 классы)	май	педагог-организатор
5	Оформление школьного уголка здоровья. Тема: «Музыкотерапия»	ноябрь	педагог-организатор
6	Обеспечение контроля занятости детей во внеурочное время.	сентябрь- июнь	заместитель директора по УВР
7	Организация консультативной психологической помощи детям и их родителям	сентябрь-май	заместитель директора по УВР
8	Проведение месячника по предупреждению дорожно-транспортного травматизма.	май	заместитель директора по УВР

Примечание. Календарный план мероприятий разрабатывается каждый год.

2.6. Семинары и консультации.

- Организация и проведение встреч обучающихся и педагогов с медицинскими работниками школы.
- Организация и проведение встреч обучающихся и педагогов с инструкторами ДПС.
- Организация и проведение консультаций учащихся, их родителей с детским психологом.

2.7. Модель формирования здоровьесберегающей среды в учреждении с учетом индивидуального подхода к обучающимся

СУБЪЕКТЫ			
Обучающийся	**Члены семьи обучающегося**	**Педагоги**	**Привлеченные специалисты и организации**
ЦЕННОСТИ			
Осознание причин своих личностных, и других переживаний, особенностей формирования межличностных отношений	Осмысление мотивов, потребностей, устремлений, установок, отношений, особенностей поведения и эмоционального реагирования ребенка	Открытие системы ценностей подростка внутреннего происхождения	Достижение соответствия между декларируемыми и реально-действующими ценностями
ЦЕЛЬ			
Сохранение и укрепление здоровья обучающихся			
ЗАДАЧИ			
Осознание ценности здоровья и активно-познавательное стремление к его совершенствованию, индивидуальная информированность и способность принимать ответственные эффективные решения,	Удовлетворение потребностей обучающегося в здоровом образе жизни, формирование потребности в соблюдении элементарных гигиенических норм и правил, выведение подростка в режим саморазвития, самовоспитания	Сохранение и развитие здоровья обучающегося при его оптимальной трудоспособности и социальной активности, формирование системы умений и здоровьеформирующих технологий и стратегий	Формирование доминантной установки на восприятие позитивных сторон реальности и защиту от негативных влияний среды.

определяющие структуру и качество жизни			
ФУНКЦИИ			
Самореализации	Психофизиологическая	Эстетически-познавательная	Психотерапевтическая
АСПЕКТЫ			
Личностный	Командный	Образовательный	Деятельностный
ФОРМЫ			
Консультации, беседы, инструктажи, тренинги, семинары-практикумы, дни открытых дверей, конференции			
РЕЗУЛЬТАТЫ (с позиций трех уровней отношения обучающегося к своему здоровью)			
Когнитивный	Эмоциональный		Поведенческий
Позитивное отношение обучающегося к себе, самоуважение	Формирование дифференцированных обобщенных знаний о себе в процессе деятельности и общения с окружающими		Включенность в культурно-оздоровительную деятельность

III. ОЖИДАЕМЫЙ РЕЗУЛЬТАТ

***Ожидаемые конечные результаты программы*:**

- повышение функциональных возможностей организма учащихся, развитие физического потенциала школьников;
- повышение приоритета здорового образа жизни;
- повышение мотивации к двигательной деятельности, здоровому образу жизни;
- повышение уровня самостоятельности и активности школьников;
- повышение профессиональной компетенции и заинтересованности педагогов в сохранении и укреплении как здоровья школьников, так и своего здоровья.

В итоге реализации программы мы прогнозируем получение ***модели выпускника I и II ступеней.***

Модель выпускника I ступени	***Модель выпускника II ступени***
✓ Знание основ личной гигиены, выполнение правил гигиены. ✓ Знание правил поведения на дорогах и соблюдение их. ✓ Знание основ безопасности жизни на дорогах и соблюдение их. ✓ Знание основ здорового питания на дорогах и соблюдение их. ✓ Соблюдение режима дня. ✓ Умение самостоятельно организовывать свой день, разумно чередовать труд и отдых.	✓ Владение основами личной гигиены и здорового образа жизни. ✓ Умение поддерживать здоровый образ жизни, индивидуальный для каждого человека. ✓ Знание основ строения и функционирования организма человека. ✓ Знание изменений в организме человека в пубертатный период. ✓ Умение оценивать свое физическое и психическое состояние. ✓ Знание различных оздоровительных систем. ✓ Знание влияния алкоголя, курения, наркомании на здоровье человека, убеждение в их пагубности. ✓ Поддержание хорошей физической формы. ✓ Знание правил гигиены умственного труда и соблюдение их.

IV. КОНТРОЛЬ НАД РЕАЛИЗАЦИЕЙ ПРОГРАММЫ

- Проведение заседаний Методического совета школы;
- создание методической копилки опыта;
- мониторинг состояния здоровья учащихся и морально-психологического климата в школе;
- сбор статистики о динамике развития мотивации к обучению;

- контроль за организацией учебного процесса, распределением учебной нагрузки, объемом домашних заданий, внешкольной образовательной деятельностью учащихся в свете формирования здорового образа жизни.

V. ПРИЛОЖЕНИЯ.

Приложение 1.

ДЫХАТЕЛЬНАЯ МЕТОДИКА А.Н.СТРЕЛЬНИКОВОЙ

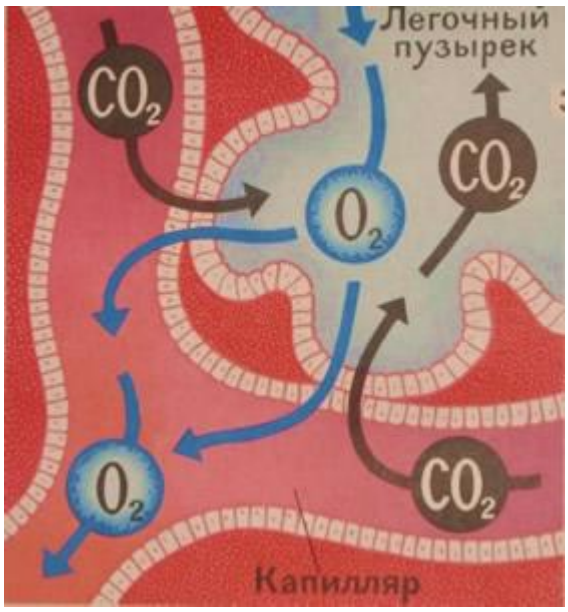
Главный принцип

Все дыхательные упражнения по Стрельниковой сопровождает короткий, но очень активный вдох и пассивный выдох, что вызывает «жажду кислорода». Это активизирует обменные процессы на клеточном уровне, усиливает внутреннее тканевое дыхание и усвоение кислорода тканями органов.

Целительные свойства дыхательной гимнастики:

- ✓ она укрепляет сердечно-сосудистую систему и восстанавливает нарушенные функции кровообращения;
- ✓ она устраняет деформации позвоночника и грудной клетки;
- ✓ усиливает сопротивляемость организма инфекциям, повышает его жизненный тонус;
- ✓ она улучшает нервно-психическое человека, оздоравливает нервную систему;
- ✓ она ликвидирует застойные явления в легких, стимулирует их дренаж, ликвидирует очаги воспалительных образований;
- ✓ она помогает при проблемах, связанных с носовым дыханием.

Что же происходит в легких во время дыхательных упражнений по системе Стрельниковой?



В наших легких постоянно происходит обмен газов в легочных альвеолах. Чтобы его усилить, необходимо преодолеть так называемый альвеолярный барьер. На это и направлены дыхательные упражнения.

Человек делает несколько резких и коротких вдохов носом на самую большую глубину легких. За счет трех-четырехкратного увеличения объема воздуха в легких начинается более интенсивный обмен газов в альвеолах и в крови.

Дыхательные упражнения благотворно воздействуют и на процессы в коре головного мозга — выравнивают очаги возбуждения и торможения, усиливают рефлекторные связи, нормализуют нервно-регуляторные функции, которые управляют дыханием.

Эффективность дыхательных упражнений зависит от частоты вдохов — их следует делать 3 раза в 2 секунды. Ритмичность при выполнении упражнений можно задать, например, проговаривая про себя детские считалки.

Выдох, в отличие от вдоха, должен производиться без дополнительных усилий. Выполнять его можно через рот или нос. В большинстве упражнений А. Н. Стрельникова предлагает сочетать выдох с сильным сжатием грудной клетки с помощью напряжения соответствующих мышц.

Набор упражнений для вокалистов Стрельниковой

Основной набор упражнений Стрельниковой для людей, чья профессия связана с голосовыми связками, включает 5 упражнений:

1. «Насос», его называют еще «Накачиванием шины». Состоит из 8 вдохов - поклонов, которые повторяют 12 раз.
2. «Кошка» — 8 вдохов – приседаний делают 12 раз.

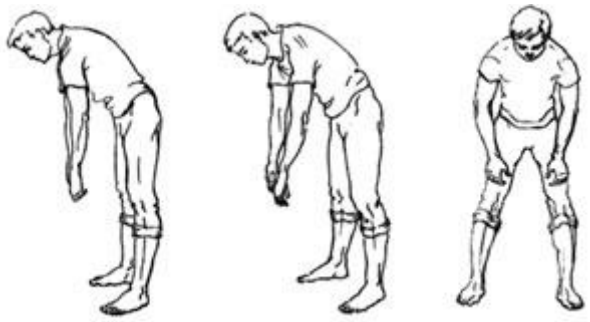
3. «Обними плечи» — 8 вдохов на сжатии грудной клетки выполняют 12 раз.

4. «Большой маятник» — 8 совмещенных движений «Насос» и «Обними плечи»— их проделывают 12 раз.

5. «Шаги» — рок-н-ролльное движение «А.Передний шаг» — 8 раз по 8 вдохов-движений.

Расскажем подробнее о том, как правильно выполнять эти упражнения.

1. **«Насос»**



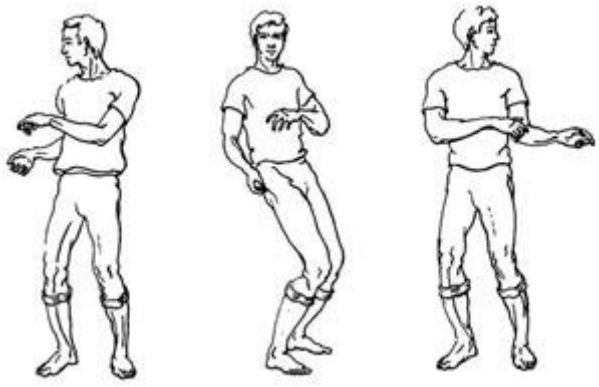
Встаньте прямо, ширина ног немного меньше ширины плеч, руки опустите вдоль туловища. Потянитесь руками к полу, не касаясь его, и одновременно сделайте громкий и быстрый вдох носом, когда наклон туловища будет уже достаточно глубоким. Вдох заканчивается одновременно с заключительной позицией рук, находящихся у пола.

Немного приподнимитесь, вновь сделайте «поклон» и шумно вдохните. Затем возьмите в руки скалку, подходящую палку или свернутую в рулон газету. Вообразите, что это насос, которым вы накачиваете автомобильную шину. Делайте легкие наклоны вперед, округлив спину и опустив голову. Темп «накачки шины» такой же, как при строевом шаге. Всего нужно произвести 96 вдохов-движений.

«Насос» можно делать и сидя. Нужно быть острожным, если у вас повышенное артериальное давление, или есть камни в почках, мочевом пузыре, печени, или вы страдаете радикулитом, многолетним остеохондрозом. В этом случае делайте совсем легкий поклон, главное, не забывайте делать громкий и сильный вдох через нос.

Пассивный выдох производят после каждого вдоха через рот, не открывая его широко. Упражнение «Насос» относится к одному из самых результативных в методике Стрельниковой. Он способен приостановить приступы бронхиальной астмы, сердечный и печени.

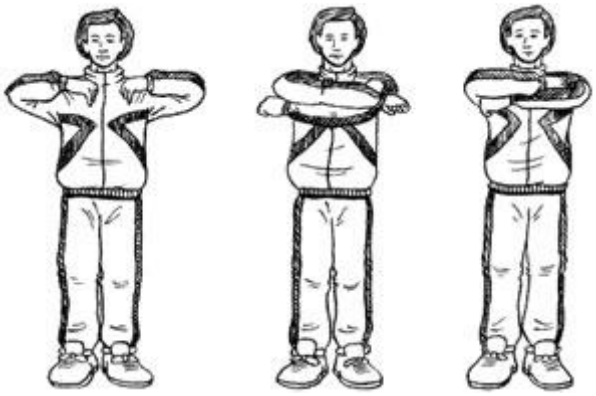
2. «Кошка»



Займите исходную позицию: ноги немного уже ширины плеч. Ступни ног в этом упражнении не отрывайте от пола. Присядьте, будто в танце, одновременно поверните туловище вправо и сделайте «стрельниковский» выдох. Затем повторите движение с приседанием и коротким вдохом влево. Повторяйте движения влево и вправо. Выдыхайте свободно между вдохами.

Движения должны быть легкими, неглубокими и пружинистыми, спина прямой, а поворачиваться должна только талия. Одновременно с поворотами руки делайте хватательные движения рукам — «лапками» на уровне пояса. Общее количество упражнений — 96. При неважном самочувствии упражнение «Кошка» можно делать на стуле или даже в постели.

3. «Обними плечи»

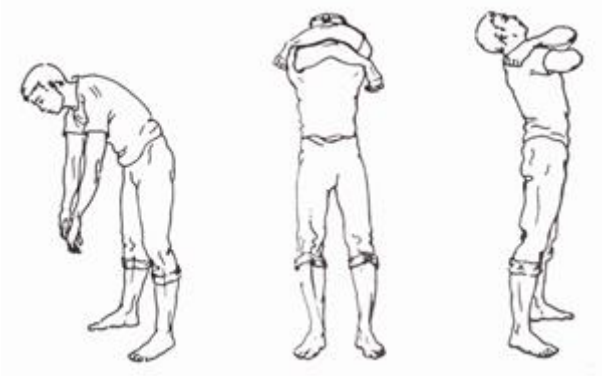


Исходная позиция — поднимите руки на уровень плеч и согните их в локтях. Двигайте руки параллельно друг другу, будто обнимая себя, при этом каждое движение сопровождайте шумным и быстрым вдохом. Обратите внимание на то, что не имеет значения, какая рука идет сверху, но менять ее не нужно. Не следует также широко их разводить и сильно напрягать. Правильное движение рук — параллельно друг другу. Когда вы хорошо освоите это упражнение, его можно усложнить, немного отбрасывая голову во время движения рук. Количество упражнений — прежнее, всего 96 вдохов — движений. Если вам тяжело делать упражнение стоя, сделайте его сидя или лежа.

Это упражнение не следует делать людям с сердечными заболеваниями и пороком сердца в первую неделю выполнения дыхательной гимнастики по Стрельниковой. Начинать их можно лишь со второй недели, причем выполнять сначала не 8, а 4 или даже 2 вдоха-движения, отдыхать до 5 секунд, затем

повторять укороченный цикл. Беременным женщинам, начиная с шестого месяца, не следует откидывать голову назад. Занимаясь «обнимашками», они должны смотреть прямо перед собой.

4. «Большой маятник»



«Большой маятник» сочетает в себе движения двух упражнений — «Насоса» и «Обними плечи». Примите исходную позицию — ноги немного уже ширины плеч. Наклонитесь вперед, вдохните, когда руки будут тянуться к полу. Затем сразу же наклонитесь назад, немного прогнувшись в пояснице, и сделайте обнимающее плечи движение рук и вдох, как в упражнении 3. Таким образом, все упражнение выглядит так: поклон, нижний вдох, движение назад, верхний вдох. Выдыхайте между вдохами спокойно и свободно.

5. **«Шаги»** — рок-н-ролльное движение

Встаньте прямо, ноги немного уже ширины плеч. Оторвите левую ногу от земли, согните ее, поднимите до уровня живота. Носочек левой ноги в это время вытянут, смотрит вниз, а правой ногой сделайте легкое танцевальное приседание.

Одновременно быстро и глубоко вдохните. Затем обе ноги верните в исходную позицию, поднимите согнутую в колене правую ногу, присядьте на левой и одновременно «шмыгните» носом. Во время движений корпус остается прямым. Обратите внимание на то, что приседание значительно облегчает подъем ног. Если все движения ног даются вам легко, можно сопровождать их движением кистей рук. Вообще это упражнение имеет сходство с рок-н-роллом.

Не забывайте о пассивном выдохе после каждого активного вдоха. Рок-н-ролльное движение «Передний шаг» можно практиковать сидя и даже лежа.

Ограничения:

- Людям с сердечными заболеваниями и пороками сердца нельзя высоко поднимать ноги. Очень осторожно, только в сидячем или лежачем положении можно выполнять это упражнение при тромбофлебите, лишь чуть приподнимая колено. После каждых 8 вдохов необходима пауза от 4 до 10 секунд.
- При заболеваниях сердечно-сосудистой системы (ишемическая болезнь сердца, врожденные пороки, перенесенный инфаркт) не рекомендуется высоко (до уровня живота) поднимать ноги. При травмах ног и тромбофлебите это упражнение выполнять только сидя и даже лежа (на спине), очень осторожно, чуть-чуть поднимая колено вверх при шумном вдохе. Пауза (отдых) — 3-4 секунды после каждых 8 вдохов-движений, можно продлить ее до 10 секунд.

Приложение 2.

ФОНОПЕДИЧЕСКАЯ СИСТЕМА В.В.ЕМЕЛЬЯНОВА

Фонопедическая система, автором которой является В. В. Емельянов, ведет отсчет с 1986 г. Пожалуй, ни одна из методик работы с голосом не вызывала столько спорных мнений. До сегодняшнего дня сохраняется определенная конфронтация ее восторженных почитателей и противников. Однако, несмотря на это, она продолжает жить, находя своих последователей среди музыкантов и педагогов. Это говорит о том, что система В. В. Емельянова содержит в себе объективно позитивные позиции, дающие ее жизненность и эффективность.

Рассматриваемая система называется фонопедической, поскольку родилась в условиях логопедической практики, связанной с обучением управлением голосом, воспитанием навыков правильного голосоведения, постепенной активизации мышечного аппарата гортани при минимальной нагрузке. Значение термина «фонопедия» В. В. Емельянов определяет как «комплекс педагогических воздействий, направленных на постепенную активизацию и координацию нервно-мышечного аппарата гортани с помощью специальных упражнений, коррекцию дыхания, а так же коррекцию самой личности обучающегося». В основе системы лежит координационно-тренировочный метод, основанный на технологическом, отстраненном от музыкально-исполнительских задач, подходе. Он основан на объективно существующих факторах голосообразования: биологической целесообразности, энергетической экономичности, акустической эффективности, обеспечиваемые саморегуляцией, самонастройкой, самообучением человека на базе его мозговой активности.

Ориентир данной системы на вокально-хоровую музыкально-исполнительскую практику сформировался постепенно, в процессе прохождения восстановительного обучения хормейстеров и учителей музыки и переноса ее методов на процесс учебной певческой деятельности детей и юношества. В конечном итоге система взглядов, методов работы по постановке голоса была изложена В. В. Емельяновым в ряде работ, и в том числе, в книге «Развитие

голоса. Координация и тренаж», которая адресована самому широкому кругу читателей.

Здесь В. В. Емельянов сформулировал основные принципы фонопедического метода развития голоса:

- Принцип «генетически исходного»: Биоакустическим фундаментом любых проявлений голосовой активности являются механизмы голосообразования, возникшие в древний период эволюции человека: голосовые сигналы доречевой коммуникации (ГСДК). Через них выражаются сильные эмоциональные состояния (радость-смех, боль-стон, гнев-крик, обида-плач, горе-рыдание и т. д.). В них каждый звук (кашель, чихание, выдувание, плачь, шип, рычание, гудение, крик, смех, вой, писк и т. п.) несет свою энергию и имеет физическую (телесную) природу.Е. А. Котеленко пишет: «Обращаясь к языку ГСДК, мы обращаемся к биологическому началу в человеке, к его природным системам самосохранения и выживания, что является важной составляющей психического здоровья человека». Данный исследователь пишет: «для каких-то звуков достаточно минимум усилий, они происходят как бы сами собой, для других – необходимо владение многими телесными навыками (например, удерживание нижней челюсти), а также необходимы возрастные физиологические изменения. Важным является то, что каждый звук несет свою энергию и имеет физическую (телесную) природу».

Нижеприведенные упражнения, демонстрирующие рассматриваемый принцип, используются многими популярными отечественными певцами:

- ✓ *Упр. 1.* Ощутить на ладонях выдох из открытого рта так, как это делают на морозе, стараясь согреть дыханием руки. Выдох должен быть бесшумным, недостаточно интенсивным и равномерным.
- ✓ *Упр. 2.* Перевести бесшумный равномерный выдох в шипение горлом, не прерывая потока дыхания, осознавая при этом механизм торможения выдоха сближением голосовых складок.
- ✓ *Упр. 3.* Исходное положение: максимально открытый круговым движением (вперед-вниз) рот, оттопыренные губы, форма рта – прямоугольник, поставленный на меньшую сторону.
- ✓ Четыре коротких шипящих звука в форме гласного «А» (Произнесение гласного «А» шепотом) без движений артикуляционной мускулатуры в паузах и с бесшумным вдохом.
- ✓ Одновременно с произнесением «А» шепотом резкие соударения большого и среднего пальцев правой руки.
- ✓ *Упр. 4.* «От шепота до крика». Сказать «раз, два» шепотом, «три, четыре» тихим голосом, «пять, шесть» средним голосом, «семь, восемь» громко, «девять!» очень громко, «десять!!!» – крикнуть.
- ✓ *Упр. 5.* «Крик-вой!». Исходное положение – максимально открытый рот. После бесшумного вдоха надо перевести крик «А» восходящей интонацией через регистровый порог в фальцетный регистр на гласную «У» с широко открытым ртом (почти «О»). Звук на «У» должен иметь характер громкого воя.

- ✓ *Упр. 6.* «Крик-вой-визг (или свист гортани)». Упражнение имеет целью осознание экстремальных энергетических затрат на верхнем участке диапазона фальцетного регистра (или с переходом на свистковый регистр). При переходе с «воя на визг» возможно срабатывание еще одного регистрового порога, переводящего гортань из фальцетного в свистковый регистр.

- Второй принцип направлен на формирование сложного певческого двигательного навыка на операционном уровне. Навык складывается из элементарных двигательных операций, каждая из которых абсолютно доступна любому человеку. Если навыка от природы нет, т. е. нет певческого голоса, то певческий навык в его «черновом», технологическом, виде может быть постепенно сформирован путем синтеза элементарных операций.

Обучение, реализующее этот принцип, направлено на развитие целесообразного использования режимов работы гортани (регистров), активного голосообразующего выдоха, осуществляемого преимущественно внутренней дыхательной мускулатурой (трахея, бронхи, легкие), певческого вибрато и управления его частотой и амплитудой (размахом по высоте и скоростью пульсации), особой формы рта, глотки, положения языка, принятых в академическом пении, особой артикуляции гласных и произношения согласных. Все это так называемые показатели певческого голосообразования.

- Принцип саморегуляции голосообразующей системы: создание оптимальных условий функционирования природной автоматики через точные действия управляемой части голосового аппарата, использование некоторых явлений голосообразования в качестве пусковых механизмов певческой саморегуляции.

Основой физиологически правильного певческого дыхания, единого для всех певцов, является саморегуляция дыхательного аппарата в пении. В 1932 году вышла книга «Основы физиологии и патологии голоса певцов» врача-фониатра Л. Д. Работнова, в которой утверждается, что огромную роль в физиологии дыхательного акта играют бронхиальные мышцы, являющиеся самой существенной силой, регулирующей внутрибронхиальное давление. Сила, высота, динамические оттенки звука – дело гортани и связок, которые могут выполнять эту работу с максимальной точностью лишь в том случае, если будет предоставлена самостоятельность в установлении подсвязочного давления, основанного на правильном дыхании.

Для того чтобы соблюдался рассматриваемый принцип, необходима выработка певческой установки, то есть правильного положения корпуса, головы, правильного открывания рта во время пения. Главное правило певческой установки: при пении нельзя ни сидеть, ни стоять расслабленно; необходимо сохранять ощущение постоянной внутренней и внешней подтянутости. Для сохранения необходимых качеств певческого звука и выработки внешнего поведения певца следует:

– голову держать прямо, свободно, не опуская вниз и не запрокидывая;

– стоять твердо на обеих ногах, равномерно распределив тяжесть тела;
– сидеть на краешке стула, также опираясь на ноги;
– корпус держать прямо, без напряжения;
– руки (если не нужно держать ноты) должны свободно лежат на коленях.

Благодаря этому присутствует активность дыхания, звук берется на опоре, тембр становится более ярким, а интонация – устойчивой.

Для развития навыков правильного певческого дыхания полезно провести упражнения для работы диафрагмы во время вдоха и выдоха. Важно научить ребенка выполнять задержание воздуха в проговаривании скороговорок, выполняя вдох через нос, а выдох через рот, ощущая как работает диафрагма.

В комплекс дыхательной гимнастики входят:

- ✓ *упр. «Насос»* (поставить руки замком на область диафрагмы, выполнить вдох носом, ощутить растягивание диафрагмы, выдохнуть: медленно – «большой насос»; резко коротко – «маленький насос», ощутить сжатие диафрагмы);
- ✓ *упр. «Нюхаем цветок»* (вдох носом, задержать дыхание и медленно выдыхать);
- ✓ *упр. «Греем руки»* (подставить ладони к лицу, выполнить глубокий вдох носом, широко открыть рот и выдыхать медленно на ладони теплым воздухом);
- ✓ *упр. «Ремешок»* (поставить руки на пояс, выполнить вдох носом, ощутить растягивание диафрагмы, выдохнуть, ощутить сжатие диафрагмы);
- ✓ у*пр. «Мячики» (в*ыполнить вдох носом, ощутить растягивание диафрагмы, выдыхать ритмично, регулируя взглядом работу мышцы до 8 раз за выдох);
- ✓ у*пр. «Змея»* (вдох носом, челюсти сжать, издавать шипение на долгом выдохе);
- ✓ у*пр. «Свечи»* (вдох носом, широко открыть рот, сделать 4 резких выдоха на звуке «Х», как будто тушим свечи).

- Принцип элементарных операций: формирование сложного двигательного навыка певческого голосообразования из последовательности и совокупности простейших, далее неразделимых на сознательном уровне, операций.

- Принцип повторяемости: многократное повторение одинаковых операций, вызывающее оптимизацию деятельности всей системы в направлении биологической целесообразности и энергетической экономичности. Данный принцип обусловливает выявление и закрепление стандартных вокально-певческих действий, их автоматизацию и проявляется в гармонии между морфологией, физиологией, поведением поющего человека, который может петь часто, долго и без вреда для себя.

Реализации названного принципа способствует массаж. Он разогревает мышцы для пения. Для развития голоса все приемы строятся в следующей

последовательности: атака гласных звуков (А?О?У?Э?Ы?И), согласных (шипящие, сонорные, глухие); пение в разных регистрах (фальцетный, грудной-шумовой, свистковый); преодоление межрегистрового порога (ведение звука вниз-вверх). Пение простых мотивов и песенок со словами и без слов развивает голос в физиологическом и эстетическом отношении.

- Принцип наблюдаемости – визуальной и осязательной. Он актуален при артикуляционной гимнастике, где работают язык, губы, мышцы лица, применяется массаж лица. Исполнение упражнений, связанных с работой губ и открыванием рта, контролируется с помощью зеркала. «Все мышечные системы нашего организма в самом общем плане делятся на явно представленные в сознании и представленные косвенно. Явно представленные системы можно наблюдать визуально и через пространственное костно-мышечное чувство. Это не значит, что наш мозг не может быть обманут и этими системами тоже. Хорошо известны обманы зрения, иллюзии восприятия. Но все же, если человек достаточно тренирован, то он может точно определять положение тела в пространстве и достаточно совершенно им управлять. Достаточно часто глядящийся в зеркало актер, причем, глядящийся целеустремленно, например, при гримировании или при занятиях артикуляцией, в речи или пении, никогда не «перепутает мимику», т. е. лицо его адекватно будет отражать действительные или имитируемые переживания. Всю подобную мускулатуру будем условно и неточно называть произвольной. Для нас особенно важны мышцы лица (все!), передняя часть языка, мышцы грудной клетки, брюшной стенки, боков и спины».

На основе осязательной наблюдаемости формируется восприятие принципиально новых ощущений, которые, как правило, не имеют аналогов в повседневной жизни, своеобразны и трудно описываются обыденной речью. Их называют «вокально-телесными ощущениями». Они исполняют роль сигналов обратной связи и могут быть осознаны, отслежены и применены для коррекции певческого голосообразования и управления им. Вокально-телесные ощущения связаны с певческим выдохом (барорецепция) и с вибрацией в области грудины и лицевых костей (виброрецепция). Все вокально-телесные ощущения причинно-следственно связаны с защитными механизмами голосообразования и могут быть разделены на две группы: акустические, т. е. связанные с восприятием звука голоса, и неакустические. Вокально-телесные неакустические ощущения подразделяются на ощущения повышенного давления в трахее – барорецепция, прямые или косвенные ощущения работающих мышц, вообще ощущения тела – проприорецепция и ощущения вибрации – виброрецепция.

- Принцип самоимитации: повторение не чужого звука, воспринимаемого только слухом, а своего, со всем комплексом вокально-телесных ощущений. Он способствует автоматизации усваиваемых певческих навыков.

- Принцип эстетического негативизма: пение нарочито некрасивым голосом с целью переноса внимания с контроля тембра на контроль вибро-, баро-, проприорецепции и фонетики.

Сам В. В. Емельянов признает свою систему подготовительной, вспомогательной и фонопедической по отношению к вокальной педагогике как целостному процессу воспитания певца-музыканта и адресована, прежде всего, тем, чьи голосовые данные не позволяют успешно обучаться традиционными методами. Ее преемственность с вокальной методикой и заключается в охарактеризованных принципах, которые оценены по всему миру.

Приложение 3.

ГИМНАСТИКА ДЛЯ СНЯТИЯ ОБЩЕГО УТОМЛЕНИЯ

Упражнение 1.

И.п. – стойка ноги врозь. По счёту 1 – руки к плечам; 2 – руки поднять вверх, прогнуться; 3 – руки через стороны опустить вниз; 4 – прийти в И.п. На счёт 1 – 2 вдох, 3 – 4 – выдох. Повторить 3 раза.

Упражнение 2.

И.п. – стойка ноги врозь, руки перед грудью согнуты в локтях. По счёту 1 – 2 - два рывка согнутыми руками назад; 3 – 4 – два рывка назад прямыми руками; 5 – 6 – руки опустить вниз. На счёт 1 – 2 выдох, 3 – 4 – вдох, 5 – 6 выдох. Повторить 3 – 4 раза.

Упражнение 3.

И.п. – стойка ноги врозь руки вверх. По счёту 1 – не сдвигая ног, повернуть туловище вправо; 2 – прийти в И.п.; 3 – повернуть туловище влево; 4 – вернуться в И.п. На счёт 1 - вдох, 2 - выдох, 3 – вдох, 4 - выдох. Повторить 3 – 4 раза.

Упражнение 4.

И.п. – руки вниз, ноги широко расставить. По счёту 1 – 2 – руки соединить в замок и поднять вверх за голову; по счёту 3 – резко опустить руки; по счёту 4 - прийти в И.п. На счёт 1 – 2 вдох, 3 – 4 – выдох. Повторить 3 раза.

Все эти 4 упражнения выполняются в среднем темпе. Продолжительности гимнастики не менее 1 минуты, желательно 2-3 минуты.

Приложение 4.

КОМПЛЕКС УПРАЖНЕНИЙ ДЛЯ ФИЗКУЛЬТМИНУТОК

Разработан учителя физической культуры А.Т.Фирсовой

УПРАЖНЕНИЯ ДЛЯ УЛУЧШЕНИЯ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ

1. Исходное положение (и. п.) – сидя на стуле. 1 – голову наклонить вправо; 2 – и. п.; 3 – голову наклонить влево; 4 – и. п.; 5 – голову наклонить вперед, плечи не поднимать; 6 – и. п. Повторить 3–4 раза. Темп медленный.
2. И. п. – сидя, руки на поясе. 1 – поворот головы направо; 2 – и. п.; 3 – поворот головы налево; 4 – и. п. Повторить 4–5 раз. Темп медленный.

УПРАЖНЕНИЯ ДЛЯ СНЯТИЯ УТОМЛЕНИЯ С ПЛЕЧЕВОГО ПОЯСА И РУК

1. И. п. – стоя, руки на поясе. 1 – правую руку вперед, левую вверх; 2 – переменить положение рук. Повторить 3–4 раза, затем расслабленно опустить вниз и потрясти кистями, голову наклонить вперед. Затем повторить еще 3–4 раза. Темп средний.
2. И. п. – стоя или сидя, кисти тыльной стороной на поясе. 1–2 – свести локти вперед, голову наклонить вперед; 3–4 – локти назад, прогнуться. Повторить 5–6 раз, затем руки вниз и потрясти ими расслабленно. Темп медленный.
3. И. п. – сидя, руки вверх. 1 – сжать кисти в кулак; 2 – разжать кисти. Повторить 6–8 раз, затем руки расслабленно опустить вниз и потрясти кистями. Темп средний.

УПРАЖНЕНИЯ ДЛЯ СНЯТИЯ НАПРЯЖЕНИЯ С МЫШЦ ТУЛОВИЩА

1. И. п. – сидя, руки вверх. 1 – сжать кисти в кулак; 2 – разжать кисти. Повторить 6–8 раз, затем руки расслабленно опустить вниз и потрясти кистями. Темп средний.

УПРАЖНЕНИЯ ДЛЯ СНЯТИЯ НАПРЯЖЕНИЯ С МЫШЦ ТУЛОВИЩА

1. И. п. – стойка, ноги врозь, руки за голову. 1–3 – круговые движения туловищем в одну сторону; 4–6 – то же в другую сторону; 7–8 – руки вниз и расслабленно потрясти кистями. Повторить 4–6 раз. Темп средний.
2. И. п. – стойка ноги врозь. 1–2 – наклон в сторону, правая рука скользит вдоль ноги вниз, левая согнутая – вдоль тела вверх; 3–4 – и. п.; 5–8 – то же в другую сторону. Повторить 5–6 раз. Темп средний.

УПРАЖНЕНИЯ ДЛЯ ШКОЛЬНИКОВ НА ЗАНЯТИЯХ С ЭЛЕМЕНТАМИ ПИСЬМА

1. Упражнения для улучшения мозгового кровообращения. И. п. – сидя, руки на поясе. 1 – поворот головы направо; 2 – и. п.; 3 – поворот головы налево; 4 – и. п.; 5 – голову наклонить вперед; 6 – и. п. Повторить 4–6 раз. Темп медленный.
2. Упражнения для снятия утомления с мелких мышц кисти. И. п. – сидя, руки подняты вверх. 1 – сжать кисти в кулак; 2 – разжать кисти. Повторить 6–8 раз, затем руки расслабленно опустить вниз и потрясти кистями. Темп средний.
3. Упражнение для снятия утомления с мышц туловища. И. п. – стойка, ноги врозь, руки на поясе. 1 – повернуть туловище направо; 2 – повернуть туловище налево. Во время поворота ноги остаются неподвижными. Повторить 4–6 раз. Темп средний.
4. Упражнение для мобилизации внимания. И. п. – стоя, руки вдоль туловища. 1 – правую руку на пояс; 2 – левую руку на пояс; 3 – правую руку на плечо; 4 – левую руку на плечо; 5 – правую руку вверх; 6 – левую руку вверх; 7–8 – хлопки руками над головой; 9 – опустить левую руку на плечо; 10 – правую руку на плечо; 11 – левую руку на пояс; 12 – правую руку на пояс; 13–14 – хлопки руками по бедрам. Повторить 4–6 раз. Темп – 1 раз медленный; 2–3 раза – средний; 3–4 – быстрый; 1–2 – медленный.

Приложение 5.
ЗРИТЕЛЬНАЯ ГИМНАСТИКА ДЛЯ СНЯТИЯ УТОМЛЕНИЯ С ГЛАЗ

Выполняется сидя или стоя, при ритмичном дыхании, с максимальной амплитудой движения глаз. Рекомендуются следующие варианты упражнений.

Упражнение 1.
На счёт 1 – 4 - закрыть глаза, сильно напрягая глазные мышцы, затем раскрыть глаза, расслабив мышцы глаз, посмотреть вдаль через окно на счёт 1 – 6. Повторить 4 - 5 раз.

Упражнение 2.
Не поворачивая головы, посмотреть вправо и зафиксировать взгляд на счёт 1 – 4, затем посмотреть вдаль прямо на счёт 1 – 6. То же самое повторить в левую сторону, вверх и вниз. Повторить 2 раза.

Упражнение 3.
Голову держать прямо. Поморгать, не напрягая глазные мышцы, на счёт 1 – 15.

Упражнение 4.
Перенести взгляд быстро по диагонали: направо вверх- налево вниз, потом прямо вдаль на счёт 1 – 6; затем налево вверх, направо вниз и посмотреть вдаль на счёт 1 – 6.

Упражнение 5.
Закрыть глаза, не напрягая глазные мышцы, на счёт 1 – 4; широко раскрыть глаза и посмотреть вдаль на счёт 1 – 6. Повторить 2-3 раза.

Упражнение 6.

Не поворачивая головы (голова прямо), делать медленно круговые движения глазами: вверх-вправо-вниз-влево и в обратную сторону. Затем посмотреть вдаль на счёт 1 – 6.

Упражнение 7.
При неподвижном положении головы (голова прямо) перевести взгляд с фиксацией на счёт 1 – 4 вверх, на счёт 1 – 6 – прямо; после чего аналогичным образом вниз - прямо, вправо – прямо, влево – прямо. Проделать движения по диагонали в одну и другую стороны с переводом взгляда прямо на счёт 1 – 6.

Продолжительность гимнастики для глаз 1,5 – 2 минуты.

VI. РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА И ИНТЕРНЕТ-ИСТОЧНИКИ

1. Организация и оценка здоровьесберегающей деятельности образовательных учреждений. Московский фонд поддержки школьного книгоиздания, М.: 2004.
2. Санитарно-эпидемиологические правила и нормативы (СанПиН 2.4.2 2821-10), зарегистрированные в Минюсте России 03.03.2011г., регистрационный номер 19993;
3. СанПин 2.4.2.1178-02 «Гигиенические требования к условиям обучения в ОУ»;
4. СанПин 2.4.2.3172-14 от 04.07.2014г. № 41. «Санитарно-гигиенические требования к устройству, содержанию и организации режима работы образовательных организаций ДО детей».
5. schoolrm.ru
6. zdorovayashkola.ru
7. mail@learn-muzic.ru