

**Международный гуманитарный универ  
«Родительское мастерство»**

**Курс повышения  
родительских компетенций  
«Здравствуй мой малыш»**

**ОСНОВЫ  
здоровьеукрепляющих технологий  
развития младенца**

**г. МОСКВА, 2021**

*Авторы-разработчики Курса:*

**А.И. Крапивкин**, доктор медицинских наук, профессор, вице-президент МГУ «РодМастерс» (1-й заместитель главврача ГБУЗ «ДГКБ №9 им. Г.Н. Сперанского»);

**Е.Я. Гаткин**, доктор медицинских наук, проректор МГУ «РодМастерс» (заведующий Кафедрой биофизических методов в медицине Факультета повышения квалификации медицинских работников Российского университета Дружбы Народов);

**Н.Н. Бортникова**, преподаватель МГУ «РодМастерс» (врач-педиатр Детского поликлинического отделения Клинического госпиталя MD GROUP Медицинской группы компаний «Мать и дитя»).

Длительность программы – 36 ак. часов.

### **Введение**

Охрана жизни и укрепление физического/психического здоровья младенца – одна из главных задач родителей. Первые месяцы жизни являются важнейшим этапом в закладке фундамента здоровья человека. Это стартовый отрезок жизни ребенка. И с каким багажом здоровья он придет к финалу, насколько этот «багаж» будет полезным для его жизненного цикла, во многом зависит от родителей. Поэтому, формированию у родителей здоровьесберегающих, здоровьеобогащающих, если можно так выразиться, навыков и умений придается такое большое значение. Они направлены на разработку системы мер, способствующих сохранению здоровья ребенка на всех этапах его жизни и развития.

В основе **Курса «Здравствуй мой малыш»** («здравствуй» здесь не в смысле приветствия, а в пожелании здоровья) технологии, методы, правила, которые направлены на:

воспитание у маленького человека культуры здоровья, личностных качеств, способствующих его сохранению и укреплению;

формирование представления о здоровье как ценности;

мотивацию ведения здорового образа жизни.

Становление ценностей здорового образа жизни ребенка, овладение им элементарными нормами и правилами (в питании, двигательном режиме, закаливании, при формировании полезных привычек и др.) без деятельного участия родителей невозможно.

## **Проблематика детского здоровья**

Ситуация с внедрением здоровьесберегающих технологий в семье в нашей стране весьма тревожная. Серия социологических исследований, проведенных в начале XXI столетия и посвященных изучению отношения родителей к физическому воспитанию и здоровому образу жизни в общей системе семейного воспитания и организации здоровьесберегающих технологий выявила крайне низкую активность родителей в этом плане. Согласно данным самих родителей, лишь 48% из них занимаются с детьми простыми и доступными формами физического воспитания – утренней зарядкой и играми.

В тоже время, теоретически, родители понимают важность и необходимость занятий подобного рода. Как правило, активно проводить время с ребенком родители могут в выходные и праздничные дни, занимаясь играми и совместными прогулками. Вместе с тем, около 25% детей не имеют даже такой возможности из-за занятости родителей.

По данным Минздрава отчетливо прослеживается тенденция ухудшения состояния здоровья детей в процессе их учебы в школе. За годы обучения в 5 раз возрастает число нарушений зрения и осанки, в 4 раза увеличивается количество нарушений психического здоровья, в 3 раза увеличивается число детей с заболеваниями органов пищеварения. Недостаточная двигательная активность ведет к заболеваниям сердечно-сосудистой системы, формированию патологии костно-мышечной системы, увеличению травматизма. Низкий исходный уровень здоровья детей сказывается и на процессе их адаптации к учебным нагрузкам. Согласно информации Минздрава общая заболеваемость детей в РФ в возрасте до 14 лет за последнее время возросла на 16%, более 20 % детей имеют хронические заболевания. И еще «здоровой» статистики:

- из 10-ти детей, идущих в первый класс, только один является практически здоровым;
- за годы обучения в школе в четыре раза увеличивается количество нарушений психического здоровья ребенка;
- до 80% юношей призывного возраста в той или иной мере непригодны к военной службе;
- только 30% современных старшеклассников в состоянии выполнить третью ступень нормативов ГТО.

Согласно исследованиям специалистов, 75 % болезней взрослых заложены в детстве. Если в конце XX века в стране рождалось 20-25% ослабленных детей, то сейчас число «физиологически незрелых» новорожденных утроилось. Каждый четвертый ребенок дошкольного возраста

болеет в течение года более четырех раз (данные Т.Я. Чертюк, З.С. Макаровой, М.Н. Беловой, Б.Н. Капустян и др.). По статистике, каждый четвертый больничный лист выдается по уходу за больным ребенком. А из больных детей вырастают взрослые, подверженные различным заболеваниям. Таким образом, детская заболеваемость сказывается не только на состоянии здоровья ребенка, но и наносит значительный ущерб трудовым ресурсам страны.

Все мы знаем слово «гиподинамия». Но многие понимают его упрощенно — как недостаток движения. Это не совсем верно. Гиподинамия — своеобразная болезнь, определение которой звучит довольно угрожающе: «Нарушение функций организма (опорно-двигательного аппарата, кровообращения, дыхания, пищеварения) при ограничении двигательной активности». Движения необходимы ребенку, т. к. способствуют развитию его физиологических систем и, следовательно, определяют темп и характер нормального функционирования растущего организма. Исследования свидетельствуют о том, что современные дети в большинстве своем испытывают «двигательный дефицит», то есть количество движений, производимых ими в течение дня, ниже возрастной нормы. Не секрет, что и в детском саду, и дома дети большую часть времени проводят в статичном положении (за столами, гаджетами и т.д.). Это увеличивает нагрузку на определенные группы мышц и вызывает их утомление. Снижаются сила и работоспособность скелетной мускулатуры, что влечет за собой нарушение осанки, искривление позвоночника, плоскостопие, задержку возрастного развития быстроты, ловкости, координации движений, выносливости, гибкости и силы, то есть усугубляет неблагоприятное влияние гипокинезии. Гипокинезия, вызывая развитие обменных нарушений и избыточное отложение жира, способствует заболеванию детей ожирением. Так, по данным большинства исследований, 30-40% наших детей имеют избыточный вес. У таких детей чаще регистрируются травмы, в 3-5 раз выше заболеваемость ОРВИ. Поэтому приобщение ребенка к физической активности с самого раннего периода жизни одна из важнейших задач родителей.

### **Виды здоровьесберегающих технологий и методик в семье**

Под здоровьесберегающей технологией семьи понимаются максимально возможные условия для сохранения, укрепления и развития духовного, эмоционального, интеллектуального, личностного и физического здоровья всех членов семьи (бабушки/дедушки, родители, дети, родственники). Цель здоровьесберегающих технологий применительно к ребенку – обеспечение высокого уровня здоровья, воспитание культуры здорового образа жизни как совокупности осознанного отношения ребенка к жизни и здоровью, знаний о

здоровье и умений оберегать, поддерживать и сохранять его. Что позволит ребенку самостоятельно и эффективно решать задачи здорового образа жизни и безопасного поведения. Иными словами, целью здоровьесберегающих методик является формирование у ребенка необходимых знаний, умений и навыков по здоровому образу жизни. Это возможно только при наличии у самих родителей необходимых компетенций.

В настоящее время некоторые специалисты (в частности, **д.п.н., профессор, Прохорова О.Г.**, <https://soc-education.ru/wp-content/uploads/2017/07/Prohorova-ZdorovSberTeh-v-Semie-Opyt.pdf>)

предлагают следующую классификацию здоровьесберегающих технологий семьи:

- оздоровительные (физическая подготовка, физиотерапия, аромотерапия, закаливание, гимнастика, массаж, фитотерапия, арттерапия);
- технологии обучения здоровью (включение бесед, рассказов о пользе здорового образа жизни и последствиях вредных привычек);
- здоровьесберегающие (профилактические прививки, обеспечение двигательной активности, витаминизация, организация здорового питания);
- воспитание культуры здоровья (беседы по развитию личности, участие в городских социокультурных мероприятиях, фестивалях, конкурсах, физкультурно-оздоровительных соревнованиях и т.д.).

В тоже время, на практике используют классический, устоявшийся вариант классификации здоровьесберегающих технологий:

1. Медико-профилактические;
2. Физкультурно-оздоровительные;
3. Методики обеспечения социально-психологического

благополучия ребенка.

При освоении родителями медико-профилактических методик и практик необходимо сделать упор на их профилактической составляющей, а медицинские использовать при помощи медработников.

Система мер физкультурно-оздоровительной направленности включает в себя мероприятия по развитию физических качеств, двигательной активности и становления физической культуры ребенка, закаливания, дыхательной гимнастике, массажу, профилактике плоскостопия и формированию правильной осанки, оздоровительные процедуры в водной среде (бассейне) и на тренажерах. Для гармоничного физического развития ребенка родителям необходимо освоить навыки и умения по воспитанию у

ребенка привычки к повседневной физической активности и заботе о своем здоровье.

Социально-психологическое благополучие ребёнка – это технологии, направленные на развитие его психического и социального здоровья. Основная задача этого вида методик - обеспечение эмоциональной комфортности и позитивного психологического самочувствия ребёнка в процессе общения в семье.

Главный принцип всех этих методик, практик, технологий – учёт родителями личностных особенностей своего ребёнка, индивидуальной логики его развития, учёт детских интересов и предпочтений в содержании и видах деятельности в ходе воспитания и обучения. Построение воспитательного процесса с ориентацией на индивидуальную личность ребёнка содействует его благополучному существованию, а значит здоровью.

## **СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ:**

### ***1. Медико-профилактический раздел***

Это технологии, помогающие родителям в сохранении и приумножении здоровья детей под пристальным вниманием медработников и в соответствии с медицинскими требованиями и нормами, с использованием медицинских средств. К ним относятся следующие технологии:

- организация мониторинга здоровья ребенка и разработка рекомендаций по оптимизации детского здоровья;
- организация и контроль питания детей, физического развития дошкольников, закаливания;
- организация профилактических мероприятий;
- организация контроля и помощь в обеспечении требований СанПиНа.

Подробный перечень различных аспектов, проблематик новорожденных приводится в Приложении №1.

### ***2. Физкультурно-оздоровительный раздел***

При его применении родители должны соблюдать следующие правила и ограничения:

- соответствие физической нагрузки возрастным возможностям ребенка;
- необходимый, достаточный и рационально организованный двигательный режим;
- учет особенностей возрастного развития ребенка и разработка воспитательных стратегий, соответствующих особенностям памяти, мышления, работоспособности, активности младенца;

- использование разнообразных видов здоровьесберегающей деятельности членов семьи, направленных на сохранение и повышение резервов здоровья, работоспособности.

Курс физических упражнений для младенца до года в Приложении №1.

### **3. Обеспечение социально-психологического благополучия ребенка**

Для обеспечения благополучия ребенка необходимо:

- создание социально-психологических условий в семье: неприятие стрессовых ситуаций, адекватность требований, единство правил и требований в воспитании детей со стороны взрослых членов семьи;
- рациональная организация режима дня в соответствии с возрастными, половыми, индивидуальными особенностями, гигиеническими требованиями;
- создание родителями благоприятного эмоционально-психологического климата в семье.

#### **Резюмируя:**

активное участие всех членов семьи в освоении культуры человеческих взаимоотношений,

в формировании опыта здоровьесбережения, который приобретается через постепенное расширение сферы общения и деятельности детей и взрослых,

развитие саморегуляции, становление самосознания на основе воспитания,

формирования ответственности за свою жизнь и здоровье,

**способствуют становлению здоровой, гармонично развивающейся**

**Семьи.**

## Комплекс упражнений для малыша до года

### *Основные двигательные навыки, которые необходимо приобрести ребенку до года*

До 12 месяцев малыш должен освоить большой комплекс умений. Каждый новый навык базируется на предыдущем и укрепляет определенную группу мышц. Итогом первого года развития является умение ходить без опоры. Но до этого он должен обучиться:

- держать голову к 2 мес.;
- переворачиваться со спины на живот к 3 мес.;
- поворачиваться с живота на спину к 5,5 мес.;
- сидеть в полгода;
- ползать и самостоятельно поднимать туловище в положение сидя к 7,5 мес.;
- вставать, придерживаясь за стенку или мебель к 9 мес.;
- передвигаться на ногах вдоль опоры к 10 мес.;
- начать самостоятельно ходить к году.

### *Упражнения для развития двигательных навыков у детей до года*

Комплекс упражнений для детей с рождения до года предполагает ознакомление малыша с базовыми движениями, развитие групп мышц, позволяющих освоить необходимые навыки (держание головы, переворот со спины на живот и обратно, умение сидеть).

#### *Основные правила проведения занятия:*

Рекомендуется проводить упражнения под фоновую классическую музыку. Внимательно следите за выражением лица крохи, при малейшем изменении настроения прекратите выполнение и перейдите к привычным для крохи разминкам.

#### *Физкультура с младенцем. С чего начать.*

Выкладывание на живот. Первым и основным упражнением для новорожденного становится выкладывание его на живот для укрепления мышц шеи и спины. Первоначально это осуществляется один раз в день на несколько секунд, постепенно увеличивая количество упражнений (к месяцу до 3 раз в день), с удлинением интервала нахождения в положении на животе до 10 сек., к трем месяцам длительность увеличивается до 30 сек.

**Прогулка.** Укреплению мышц спины и ног способствует упражнение с ногами крохи. Уложив малыша на спину, возьмите в руки его голени и



медленно поочередно поднимайте их к животику. Повторив упражнение несколько раз, поднимите к животику обе ноги вместе. Передвигайте ножки, имитируя поездку на велосипеде. Поднимая две ножки к животику, потихоньку разводите их в стороны, приводя малыша в позу лягушки.

**Хлопки.** Возьмите в ручки малыша, предложив ему большой палец для захвата. Сгибайте руки крохи в локтях. Поднимайте в вверх. Сводите вместе.

**Хватай.** Приблизительно в 2 месяца можно предложить малышу, лежащему на спине, свои большие пальцы для захвата. Хорошо использовать различные погремушки, привлекая внимание крохи к звуку с обеих сторон.

**Поднятие туловища.** Научившись хватать ваши большие пальчики, малыш начнет стремиться подниматься. Не нужно помогать ему в этом. Пусть ваши руки находятся на одном уровне, поднимайте выше только с самостоятельным поднятием плеч ребенка.

**Дотянись-ка.** В три месяца малыш уже будет хорошо держать голову в положении лежа на животе. Для развития мышц шеи и позвоночника хорошо стимулировать удержание туловища на локотках и тянуться за игрушкой, выложенной перед глазами.

**Перевероты.** Положите малыша на спину. Возьмите его правую руку и заведите ее за левое плечо, приподнимая корпус крохи. Позвольте малышу самостоятельно перевернуться на живот. Повторите упражнение в другую сторону.

С 6-ти месяцев у малыша начинается новый этап. Освоив базовые движения, нарастив силу мышц рук и ног, достаточно укрепив спину, начинаем готовиться к научению навыкам ходьбы. Для преодоления этого этапа хорошо применять ряд упражнений, добавляемых к основной гимнастике.

**Основы ползания.** В положении лежа на животе зафиксируйте одну ступню рукой, вторую ногу необходимо несколько раз согнуть. После этого оставьте ногу малыша в согнутом положении, сделав свободной рукой упор. Малыш, повинаясь рефлексу, оттолкнется от нее. Повторите со второй ногой.

**Я сижу.** Уложив малыша на спину, предложите ему для захвата два больших пальца. Придерживая остальными пальцами руку, помогите малышу самостоятельно поднять туловище в положение сидя. Зафиксируйте карапуза на несколько секунд, опустите обратно. Повторите упражнение. После освоения этого упражнения, усложните его, предложив малышу самостоятельно подняться, держась только за одну руку.

**Уголок.** В положении лежа на спине возьмите ноги малыша за голени и поднимите их вверх под углом в 90 градусов. Зафиксируйте элемент. Опустите обратно. Повторите несколько раз.

**Наклоны.** После полного освоения навыка сидения необходимо переходить к обучению ходьбе. Для этого нужно дополнительно укреплять мышцы спины. Поднимите малыша на ножки, придерживая за талию. Помогите ему наклониться и подняться. Повторите несколько раз.

**Встаем.** Из положения лежа помогите малышу сначала сесть, потом встать, держась за ваши руки. Дайте ему освоиться в новом положении. Достаточно развив мышцы спины, рук и ног, понимая принцип поднятия собственного туловища, карапуз достаточно быстро начнет в игре пытаться подняться, ухватившись за ближайшие предметы. В этот период нужно быть очень внимательным и не оставлять кроху без присмотра на высоте.

Каждый ребенок развивается по собственной уникальной программе и осваивает базовые навыки в свое время. Чтобы этот процесс протекал легко и быстро, крохе необходима ваша помощь. Используя описанные упражнения, вы стимулируете нужные группы мышц, подталкивая организм быстрее осваивать новые возможности.

Готовясь к появлению на свет крохи, помните, что успехи в освоении родительских знаний и умений идут рука об руку с физическим взрослением организма ребенка. Внимательное отношение к развитию двигательных функций малыша, его гармоничному росту и становлению – путь к умному и здоровому человечку.

## Некоторые аспекты проблематики новорожденных

### *Роддом*

- Сразу после родов
- Мазь в глаза
- Оценка по шкале Апгар
- Анализы
- Викасол (витамин К)
- Оценка слуха

### *Особенности работы организма малыша*

- Что влияет на здоровье малыша
- Оценка состояния в роддоме, первые дни.
- Кожа, волосы, форма головы, родничок
- Акне новорождённых
- Изменения на коже (шелушение, токсическая эритема, кожным Арлекина, белые точки на лице, мраморная кожа).
- Работа пищеварительной системы
- Срыгивания
- Стул
  - Часть 1 (цвет, частота)
  - Часть 2 (дисхезия - не может покакать)
- Половые органы
- Прорезывание зубов
- Температура тела
- Рост и прибавка веса
- Психомоторное развитие
- Формирование микрофлоры
- Иммунная система
- Транзиторные состояния у новорожденного

### *Основы ухода за новорожденным*

- Что купить для малыша
- Сайт про слинги
- Одежда и белье для кормления
- Гигиена (купание и уход за половыми органами)
- Уход за кожей и волосами

- Уход за ногтями, носом, глазами, ушами, полостью рта
- Уход за пупочной ранкой
- Пеленание и одежда
- Создание условий в квартире для малыша
- Организация сна
- Гимнастика, массаж, плавание
- Организация прогулок
- Крема для прогулок зимой
- Программы для оценки воздуха

*Заболевания (при непосредственном участии медработников)*

- Патронаж
  - Анализы и осмотры
  - Аптечка
  - Состояние кожи: пелёночный дерматит, перианальный дерматит, опрелости, аллергия на памперсы
  - Желтуха
  - Родовая опухоль и кефалогематома (шишка на голове после родов)
  - Геморрагическая болезнь
  - Гемангиомы
  - Лихорадка без симптомов
  - Короткая уздечка
  - Воспаление на половом члене (баланопостит)
  - Синехии
  - Вульвовагинит
  - Пиеложтазия
  - Непроходимость носослезного канала
  - Краткое строение сердца
  - Открытое овальное окно
  - Посинение носогубного треугольника
  - Открытый артериальный проток
  - Добавочная хорда
  - Колики
  - Аллергия на белок коровьего молока
  - Лактазная недостаточность
  - Рахит
- Часть первая

Часть вторая

Часть третья

- Посев молока
- Инвагинация кишечника
- Молочница
- Анализ на дисбактериоз
- Кровь в «стуле»
- Повышенное газообразование
- Беспокойный животик.