

Сведения об условиях охраны здоровья детей в ДОУ.

Возможность постоянного поиска путей укрепления здоровья детей, формирование у них основ здорового образа жизни, разностороннего развития двигательных способностей убеждает в том, что до настоящего времени в ДОУ не полностью реализуется оздоровительное влияние физического воспитания, естественных факторов природы на организм ребенка. Поэтому актуален поиск новых средств сохранения и укрепления здоровья детей.

На основе изучения результатов анкетирования, анализа информированности педагогов и родителей в вопросах охраны и культуры здоровья, социального портрета семей воспитанников, мы пришли к выводу:

- Техногенные: неблагоприятная экологическая обстановка, выбросы газа;
- Биологические: ухудшение состояния здоровья женщин, неполноценное питание;
- Социальные: падение уровня жизни, стрессы, недостаточная подготовка воспитателей в вопросах охраны здоровья и физической подготовленности, низкий уровень грамотности родителей в вопросах сохранения здоровья детей, недостаточность врачебного контроля в МБДОУ.

В связи с этим была поставлена задача по комплексной работе оздоровительной программы «Здоровый малыш».

Цель оздоровительной программы “Здоровый малыш!” направлена на сохранение и укрепление здоровья детей, формирование у родителей, педагогов, воспитанников ответственности в деле сохранения собственного здоровья. Для её достижения необходимо решить ряд задач:

1. Помочь ребёнку накопить необходимый опыт и знания для осознанного включения в работу по укреплению психофизического здоровья
2. Формировать здоровый организм ребёнка через активную деятельность.
3. Поддерживать стремление дошкольника к самопознанию и создавать условия для внутренней активности личности.
4. Формировать навыки саморегуляции поведения ребёнка, направленные на осознанное сохранение и укрепление своего здоровья.
5. Направлять совместную работу педагогического коллектива МБДОУ и родителей на развитие и закаливание организма ребёнка.

Для реализации задач, намеченных программой «Здоровый малыш!», в ДОУ созданы следующие условия:

- имеется зал для физкультурных и музыкальных занятий, который оборудован необходимым инвентарём: несколько гимнастических скамеек, спортивные маты, гимнастические стенки, резиновые коврики, массажные коврики для профилактики плоскостопия, массажеры для стоп, нестандартное оборудование для «игровых дорожек», оборудование для вестибулярного аппарата («диски здоровья»), мячи, обручи, кегли и другое необходимое оборудование. Всё это позволяет включить в работу большую группу детей, что обеспечивает высокую моторную плотность занятий;
- спортивная площадка для занятий на воздухе оснащена необходимым инвентарём, «полосой препятствий» для развития выносливости;
- имеется картотека подвижных игр с необходимыми атрибутами;
- имеется большая картотека для развития основных видов движения, картотека физкультминуток и пальчиковых игр;

- в каждой возрастной группе имеются уголки движения (спортивные уголки), где дети занимаются как самостоятельно, так и под наблюдением педагогов;
- закаливающие процедуры различаются как по виду, так и по интенсивности;
- закаливание проводится на фоне различной двигательной активности детей на физкультурных занятиях, других режимных моментах;
- закаливание проводится на положительном эмоциональном фоне и при тепловом комфорте организма детей;
- постепенно расширяются зоны воздействия и увеличивается время проведения закаливающих процедур;
- В группах детского сада силами воспитателей оборудованы «уголки уединения», где дети могут рассмотреть фотографии своей семьи, поиграть с любимой игрушкой, отдохнуть от шума, расслабиться.

В целях обеспечения контроля за здоровьем детей посещающих дошкольное учреждение проводятся углубленные медицинские осмотры (далее УМО) бригадой специалистов Кольчугинской детской поликлиники.

Здоровье детей дошкольного возраста социально обусловлено и зависит от таких факторов, как состояние окружающей среды, здоровье родителей и наследственность, условия жизни и воспитания ребенка в семье, в образовательном учреждении. Значимыми факторами, формирующими здоровье детей, является система воспитания и обучения, включая физическое воспитание, охрану психического здоровья, а также организация медицинской помощи. Начинать формировать здоровье нужно в детстве, когда наиболее прочно закладывается опыт оздоровления, когда стимулом является природное любопытство ребенка, желание все узнать и все попробовать, возрастная двигательная активность и оптимизм.

Укрепление здоровья детей должно стать ценностным приоритетом всей воспитательно-образовательной работы ДОУ: не только в плане физического воспитания, но и обучения в целом, организации режима, лечебно-профилактической работы, индивидуальной работы по коррекции, личностно-ориентированного подхода при работе с детьми, вооружение родителей основами психолого-педагогических знаний, их валеологическое просвещение. Особенностью организации и содержания учебно-воспитательного процесса должен стать валеологический подход, направленный на воспитание у дошкольника потребности в здоровом образе жизни.

Здоровый образ жизни - это динамичная система поведения человека, основанная на глубоких знаниях причин здоровья или нездоровья, на выборе такой линии поведения, которая максимально обеспечит сохранение и укрепление здоровья. Это постоянное корректирование своего поведения с учётом приобретённого опыта.

Задачи по формированию мотивации здорового образа жизни по возрастам:

- средний возраст – формировать элементарные навыки здорового образа жизни;
- старший дошкольный возраст – формировать представления о факторах, влияющих на здоровье человека; формировать установку на здоровый образ жизни (самосознание, саморегуляцию).

I. Материально-техническое направление

Задача: Совершенствование здоровьесберегающей среды в ДОУ.

Пути реализации:

обновление материально-технической базы:

- замена устаревшего мягкого инвентаря – приобретение матрасов, подушек, одеял, полотенец

- приобретение увлажнителей воздуха
- пополнение спортивного инвентаря спортзала мячами разных размеров, обручами, массажными мячами, гантелями, ковровыми дорожками, массажными ковриками

II. Организованная образовательная деятельность

Организация двигательной активности

Образовательная деятельность

Опыт работы по созданию оздоровительной программы показал необходимость тесной связи ОО «Физическое развитие» и оздоровительно- профилактической деятельности.

Образовательная деятельность направлена на формирование потребности в здоровом образе жизни и состоит из нескольких блоков.

Основные теоретические сведения блоков «Гигиена», «Экология жизни», «История спорта» излагаются воспитателем на занятии в группе («Уроки здоровья» 1 раз в неделю), во время совместной деятельности («Минутки здоровья» ежедневно). Повторение теоретических положений и закрепление этих знаний в двигательной деятельности организует инструктор по физической культуре на специальных физкультурных занятиях 1-2 раза в месяц. Дни здоровья, планируемые 1 раз в неделю, призваны углубить имеющиеся у детей сведения о своём организме, о своём внутреннем мире, о факторах, влияющих на состояние здоровья.

На тематических музыкальных занятиях (1 раз в 2 месяца) внимание детей обращается на то, что красота тела, физическое здоровье воспеваются многими поэтами и композиторами прошлого и настоящего.

Блок «Психогигиена» включает в себя мероприятия, направленные на развитие эмоционального мира, произвольности психических качеств личности, развитие коммуникативных навыков. Дается представление о взаимосвязи психического и физического здоровья. Дети учатся осознавать свой собственный индивидуально сложившийся опыт, узнают об уникальности и вместе с тем типичности чувств, мыслей, действий и поступков каждого человека. Работу по этому блоку ведёт педагог-психолог МБДОУ. «Уроки психологического здоровья» планируются 1-2 раза в месяц и на занятиях кружка «Я живу среди людей» в рамках дополнительного образования.

Закрепление знаний, полученных детьми в течение года, планируется при проведении в апреле «Месячника здоровья».

Одним из важных факторов физического развития детей дошкольного возраста является естественная потребность в движении. Уровень двигательной активности (ДА) определяется физиологической потребностью организма в движении в зависимости от возраста, состояния здоровья, особенностей ЦНС, внешних факторов: социальных, бытовых, гигиенических, климатических.

Основные принципы организации двигательной активности в детском саду:

1. Физическая нагрузка должна быть адекватна возрасту, полу ребёнка, уровню его физического развития, биологической зрелости и здоровья.
2. Двигательную активность необходимо сочетать с общедоступными закаливающими процедурами.
3. Обязательное включение в комплекс физического воспитания элементов дыхательной гимнастики.
4. Медицинский контроль за физическим воспитанием и оперативная медицинская коррекция выявленных нарушений в состоянии здоровья.
5. Проведение физкультурных мероприятий с учетом медицинских ограничений и сроков медотводов.

6. Включение в гимнастику и занятия элементов корригирующей гимнастики для профилактики плоскостопия и искривления осанки

Формы организации двигательной активности в ДОУ:

- физические занятия в зале и на спортивной площадке
- утренняя гимнастика
- физкультминутки
- оздоровительный бег
- физкультурные досуги, праздники, “Дни здоровья”
- дыхательная и артикуляционная гимнастика

Психическое развитие детей и профилактика их эмоционального благополучия

Психическое здоровье детей обуславливается их полноценным психическим развитием, которое, в свою очередь, предполагает развитие базовых психических процессов дошкольников – восприятия, внимания, памяти, воображения, мышления (анализа, синтеза, обобщения, классификации), речи. Эта задача решается через реализацию образовательной программы ДОУ:

- создание полноценной предметно-развивающей среды в группах;
- организацию игровой деятельности детей;
- индивидуальную коррекционную работу с детьми педагога-психолога

Новизна подхода:

Современные исследования показывают, что для успешного овладения ребенком графикой письма необходимо развивать у него:

- координацию движений рук;
- пространственные представления;
- чувство ритма;
- мышечно-связочный аппарат кистей

Огромное значение в развитии письменной и устной речи ребенка имеет зрелость, готовность его сенсомоторики, в особенности развитие рук. Период от двух лет до шести является наиболее восприимчивым для природного развития руки. Внедрение Монтессори-метода предоставляет возможность ребенку развивать свою руку и тем самым успешно справляться с орудием письма (ручкой, карандашом, кистью. Косвенная подготовка к письму осуществляется в ходе упражнений практической жизни, так и при работе с сенсорным материалом. Тренировка трех пальцев (шершавые таблички, цилиндры вкладыши, доски для ощупывания), непрерывное движение карандаша, свободное движение кисти (геометрический, биологический комоды, конструктивные треугольники) и т. д. Все эти материалы содержат маленькие ручки-кнопочки, которые тренируют пальцы, или обводит, касаясь кончиками пальцев рамки-вкладыша, вращая кисть руки и одновременно тренируя.

Профилактика эмоционального благополучия детей в нашем ДОУ осуществляется в двух основных направлениях:

- обеспечение более благоприятного течения периода адаптации вновь прибывших детей,
- создание благоприятной эмоциональной обстановки в каждом детском коллективе.

Более благоприятное течение периода адаптации вновь прибывших детей обеспечивается через комплекс психолого-педагогических мероприятий:

- анкетирование родителей с целью изучения индивидуальных особенностей каждого ребенка;
- ведение воспитателями адаптационных листов наблюдений за каждым ребенком;
- гибкий график последовательного введения вновь прибывших детей в группу;
- постепенное увеличение времени пребывания детей в группе;

Новые подходы в профилактике эмоционального благополучия: обучение детей приемам релаксации;

Необходимость обучения детей приемам релаксации обусловлена тем, что большинству детей свойственно нарушение равновесия между процессами возбуждения и торможения, повышенная эмоциональность, двигательное беспокойство. Любые, даже незначительные стрессовые ситуации перегружают их слабую нервную систему. Мышечная и эмоциональная раскованность — важное условие для становления естественной речи и правильных телодвижений. Детям нужно дать почувствовать, что мышечное напряжение по их воле может смениться приятным расслаблением и спокойствием.

В момент вербального воздействия дети находятся в состоянии расслабленности, их глаза закрыты; происходит определенное отключение от окружающего. Это значительно усиливает воздействие слова на психику ребенка. Цель такого воздействия — помочь детям снять эмоциональное напряжение, обрести спокойствие, уравновешенность, уверенность в себе и в своей речи, а также закрепить в их сознании необходимость использования мышечной релаксацией после каких-либо стрессов. В Монтессори-педагогике это «урок тишины», систематическая работа которых приучают детей к самообладанию и сосредоточенности и имеют громадное значение в области дисциплины; молчание делает ребенка более тонким, более способным воспринимать звуки.

III. Профилактическое направление

Задача: Совершенствование системы профилактическо-оздоровительной работы.

Профилактическо-оздоровительная работа с детьми в ДОУ осуществляется:

1) **специфической иммунопрофилактикой.** Ее цель – усилить или ослабить формирование иммунитета к возбудителю конкретного заболевания. Иммунитет за последнее столетие явно снизился. Об этом свидетельствует рост хронических воспалительных заболеваний. Вакцинопрофилактика стала ведущим методом борьбы с инфекционными заболеваниями. Активная профилактическая вакцинация детей должна проводиться в определенные периоды жизни и быть направленной на выработку общего специфического иммунитета.

2) **неспецифическая иммунопрофилактика.**

- плановые оздоровительные мероприятия (витаминотерапия)
- закаливающие мероприятия
- нетрадиционные методы – дыхательная гимнастика, самомассаж
- профилактика плоскостопия, близорукость

Закаливание

Закаливание – это активный процесс, представляющий совокупность методов стимуляции скрытых резервов защитных сил организма, их совершенствования, гибкости, универсальности. Закаливающий эффект достигается систематическим, многократным воздействием того или иного закаливающего фактора и постепенным повышением его дозировки.

Необходимо осуществлять единый подход к оздоровительно-закаливающей работе с детьми со стороны всего персонала ДОУ и родителей.

- контрастные температурные воздействия (контрастно-воздушные и воздушные ванны), которые способствуют развитию и совершенствованию системы физической терморегуляции, плохо функционирующей в первые годы жизни. Обязательным условием проведения воздушных ванн является температура воздуха в помещениях. Для детей дошкольного возраста температура воздуха должна находиться в диапазоне 18-20 градусов в зависимости от большей или меньшей двигательной активности детей и их числа;
- облегченная одежда для детей в ДОУ;
- соблюдение сезонной одежды на прогулке, учитывая их индивидуальное состояние здоровья;
- соблюдение температурного режима в течение дня;
- самомассаж;
- солевое закаливание;
- мытье рук прохладной водой по локоть;
- полоскание горла соляным раствором;
- босохождение, которое является эффективным закаливающим средством при условии постепенного его использования детьми;
- циклические упражнения в облегченной, не стесняющей движений одежде, на занятиях и прогулках, обладающие хорошим закаливающим и оздоровительным эффектом;
- комплекс контрастных закаливающих процедур по дорожке здоровья в зимнее время, летом обливание ног перед дневным сном (начальная температура 28 градусов, снижать до 18 градусов);

Нетрадиционные методы иммунопрофилактики

Дыхательная гимнастика: Одной из важнейших целей организации правильного дыхания у детей является формирование у них базовых составляющих произвольной саморегуляции. Ведь ритм дыхания — единственный из всех телесных ритмов, подвластный спонтанной, сознательной и активной регуляции со стороны человека. Тренировка делает глубокое медленное дыхание простым и естественным, регулируемым произвольно.

В начале курса занятий необходимо уделить большое внимание выработке правильного дыхания, что оптимизирует газообмен и кровообращение, вентиляцию всех участков легких, массаж органов брюшной полости; способствует общему оздоровлению и улучшению самочувствия. Правильное дыхание успокаивает и способствует концентрации внимания.

Профилактика плоскостопия.

Нередко плоскостопие является одной из причин нарушения осанки. При плоскостопии, сопровождающемся уплотнением свода стопы, резко понижается опорная функция ног, изменяется положение таза, становится трудно ходить.

Основной причиной плоскостопия является слабость мышц и связочного аппарата, принимающих участие в поддержании свода.

В основе профилактики лежит, во-первых, укрепление мышц, сохраняющих свод, во-вторых, ношение рациональной обуви и, в-третьих, ограничение нагрузки на нижние конечности.

Главным средством профилактики плоскостопия является специальная гимнастика, направленная на укрепление мышечно-связочного аппарата стопы и голени

Профилактика зрительного утомления и развития зрения у детей

Близорукость чаще возникает у детей с отклонениями в общем состоянии здоровья. Среди детей, страдающих близорукостью, число практически здоровых в 2 раза меньше, чем среди всей группы обследованных школьников. У близоруких детей чаще, чем у здоровых, встречаются изменения опорно-двигательного аппарата – нарушение осанки, сколиоз, плоскостопие. Нарушение осанки, в

свою очередь, угнетает деятельность внутренних органов и систем, особенно дыхательной и сердечнососудистой. Разумный режим дня, двигательная активность, правильное питание, проведение специальных упражнений для глаз - все это комплекс мер по профилактике близорукости и её прогрессированию, поскольку физическая культура способствует как общему укреплению организма и активизации его функций, так и повышению работоспособности глазных мышц и укреплению склеры глаз.

Оздоровительно-профилактическая деятельность:

1. Сироп шиповника «кудесник» по 1 ст. ложке 1 раз в день;

Для группы часто болеющих детей в ДОО составляется годовой план оздоровления и закаливания. Ежегодно проводится оценка эффективности оздоровления этой группы. Данный план разработан для детей в возрасте от 3 до 6 лет, которые переболели за год не менее 10 раз. Самыми частыми инфекционными патологиями являются острые респираторные инфекции (ОРИ)

Основополагающими принципами оздоровления являются:

- индивидуальность (учитывается особенность нарушения состояния здоровья каждого конкретного ребенка)
- сотрудничество медицинского работника ДОО, педагога, родителей, поликлиники
- постоянность (круглогодичность).

Комплекс мероприятий направленных на снижение заболеваемости ЧБД

Мероприятие	Дозировка	Ответственный
Мероприятия с воспитанниками:		
Режим дня: - коррекция режима дня (щадящий); - увеличение продолжительности дневного сна; - наблюдение за признаками переутомления; - повышенное внимание за одеванием на прогулку, сменой нижнего белья после прогулки.	В течение года	Медсестра, воспитатели
ОО «Физическое развитие»: - В соответствии с основной программой ДОО с дозированием физических нагрузок и учетом уровня здоровья.	В течение года	Медсестра, воспитатели
Оздоровительные мероприятия: -витаминотерапия витаминам С 3-го блюда;	2 раза в год (осень, весна в течение месяца)	Медсестра
Профилактическая работа с реконвалесцентами после простудных заболеваний: - адаптоген растительного происхождения (кислородный коктейль с раствором шиповника и солодки);	1 капля 1 год жизни после заболевания. 0,5 1 раз в день	Медсестра
Мероприятия с родителями: Беседы с родителями ЧБД на темы: «Прием противовирусных препаратов», «Противогриппозная иммунизация, ее значение», «Закаливание и оздоровление в домашних условиях»	В течение года	Медсестра

Педагогика сотрудничества в создании и реализации оздоровительной программы.

1. Сотрудничество с семьёй - одно из важнейших условий реализации оздоровительной технологии. При поступлении ребёнка в детский сад, мы даём информацию родителям о том, какие мероприятия проводятся педагогами для сохранения и укрепления здоровья воспитанников. Выясняем отношение мам и пап к различным формам закаливания. Воспитатели объясняют мамам и папам позицию педагогического коллектива в вопросе воспитания здорового поколения, дни открытых дверей с демонстрацией методов и приёмов работы с воспитанниками, проводят семинары, приглашают к участию в жизни группы. Основная задача воспитателей - найти в родителях единомышленников, активных сторонников оздоровительных технологий.

В целях достижения более высоких результатов работы с детьми педагоги изучают каждую семью, составляют социальный паспорт, изучают:

- Структуру и психологический климат семьи (состав семьи, образование, должность родителей, стиль общения)
- Принципы семейных отношений
- Стиль семейной жизни, причины семейных конфликтов
- Социальный статус родителей, степень участия в воспитательном процессе
- Уровень педагогической культуры и педагогической грамотности, адекватность оценок своего поведения

Методы, используемые педагогами для изучения семьи.

Анкетирование

1. Беседы с родителями, детьми
2. Наблюдения за ребенком
3. Изучение рисунков на тему «Семья»

С целью повышения качества профилактической работы с родителями старшая медицинская сестра проводит цикл бесед, консультаций, и оформление наглядной информации по следующим темам

- Профилактика ОРЗ и ОРВИ в домашних условиях;
- Хронические очаги инфекции в семье, как причина частых ОРЗ у детей
- Никотиновая интоксикация у пассивных курильщиков и связь ее с заболеваниями бронхо-легочной системы
- Закаливающие процедуры дома и в ДОУ
- Значение режимных моментов для здоровья ребенка
- О питании дошкольников
- Профилактика глистных и острых кишечных заболеваний
- Здоровый образ в семье – залог здоровья

Медицинский работник собирает сведения о физическом здоровье ребенка, в зависимости от этих сведений намечается дальнейшая работа с ребенком и индивидуальный подход на занятиях по физической культуре, при закаливании.

2. Взаимосвязь со специалистами детской поликлиники.

Для сохранения и укрепления здоровья детей в ДОУ поддерживается постоянная связь с врачами узкой специализации детской поликлиники. По назначению участковых педиатров и врачей узкой специализации, планируются и осуществляются оздоровительно-профилактические и лечебные мероприятия.