

Опыт работы детского сада «Березка» по оздоровлению

МКДОУ № 4 «Берёзка» является звеном муниципальной системы образования г. Назарово, на протяжении нескольких лет обеспечивающим помощь семье в воспитании детей, имеющих вторую группу здоровья с ранними проявлениями туберкулёзной инфекции, охране их физического и психического здоровья, развитие их индивидуальных способностей. Это дети с ослабленным здоровьем, для осуществления воспитательно-образовательного процесса с которыми была необходима программа нового поколения.

Коллектив ДОУ приобрёл достаточный опыт работы с детьми, имеющими туберкулёзную интоксикацию, но имеющаяся предметно - развивающая среда, дидактическое и материально-техническое обеспечение (отсутствие спортивного зала, недостаточное обеспечение дидактическими и техническими пособиями) не позволяет полноценно осуществлять систему мер для укрепления здоровья наших воспитанников.

В связи с переходом ДОУ в режим развития возникла необходимость разработки программы, которая отвечала бы современным требованиям и позволила бы решить проблемы сохранения и укрепления физического и психического здоровья детей дошкольного возраста.

Программа разработана на основе приведённого списка литературы, основных положений базовой программы и требований СанПиН. Она описывает систему мер по сохранению и укреплению здоровья часто болеющих детей, с учётом дополнения содержания, приведённого в конце данного раздела.

Цель программы: осуществление системы мер для компенсации и укрепления здоровья часто болеющих детей.

Задачи программы:

1. Обеспечить охрану жизни, физического и психического здоровья детей.
2. Предоставить систематическую профилактическую помощь,
3. предупреждающую возникновение у детей острых заболеваний.
4. Усовершенствовать предметно - развивающую среду для реализации
5. двигательной активности детей.
6. Расширить творческую двигательную активность детей, стремление к самовыражению в движениях.

В рамках реализации данного направления осуществлялась методическая работа, которая позволила педагогам осознать важность комплексного подхода при осуществлении физкультурно-оздоровительной работы с детьми «группы риска».

Для решения данной задачи была создана структура по физкультурно-оздоровительной работе, в которую вошли следующие субъекты: медсестра, врач-педиатр, врач-фтизиопедиатр, старший воспитатель, инструктор физвоспитания, воспитатели возрастных групп, помощники воспитателей.

Данными структурами осуществлялась следующая деятельность:

- обследование соматического здоровья детей в связи с выявленным диагнозом (врач-фтизиопедиатр);
- антропометрическое обследование детей (медсестра);
- обследование детей на наличие плоскостопия с использованием плантографа (врач-педиатр, медсестра);
- диагностика физических показателей детей (инструктор физвоспитания);
- учёт состояния здоровья детей при планировании физической нагрузки (паспорта здоровья на группах - медсестра);
- создание условий для СДД детей (усовершенствование «центров двигательной активности традиционным и нестандартным оборудованием»);
- методическая подготовка педагогов: педсоветы, консультации, ГМО, курсы ПК (старший воспитатель);

- педагогическое просвещение родителей (педагоги ДООУ, врач-педиатр, врач-фтизиопедиатр);

Ввиду отсутствия в ДООУ полноценных условий для реализации природной двигательной потребности дошкольников, физкультурно-оздоровительная деятельность и в летний, и в зимний период максимально вынесена на свежий воздух:

- занятия на лыжах;
- санные походы;
- соревнования;
- гимнастики;
- эстафеты;

Для этих целей используются объекты, расположенные вблизи здания детского сада: стадион «Шахтёр», берёзовая роща. Во всех возрастных группах активно проводятся и постоянно совершенствуются физкультурно-оздоровительные мероприятия:

- коррегирующие гимнастики;
- воздушное и водное закаливание;
- водные процедуры;
- химиопрофилактика по назначению фтизиопедиатра;
- дополнительная сезонная витаминизация (осень-весна);

Регулярные обследования детей врачами: фтизиопедиатром и педиатром позволяют контролировать состояние здоровья детей, на ранних стадиях выявлять заболевания. Педагоги детского сада осуществляют и совершенствуют формы работы с родителями: это и традиционные родительские собрания, консультации, «Школа здоровья», совместные праздники, походы и соревнования. Данные мероприятия позволяют осуществлять преемственность воспитания в детском саду и семье, сделать родителей активными помощниками и в реализации задуманных мероприятий, и в совершенствовании развивающей среды в группах.

Основные параметры и критерии сформированности психофизического развития воспитанников.

<i>Параметры</i>	<i>Критерии</i>	<i>Периодичность</i>	<i>Инструментарий (педдиагностика)</i>
Мониторинг качества сохранения и укрепления здоровья.			
Качество сохранения и укрепления здоровья воспитанников	1. Заболеваемость. Увеличение количества детей, перенесших менее 2 острых респираторных заболеваний в год; 2. Посещаемость. Снижение числа дней, пропущенных одним ребенком по болезни; 3. Группа здоровья. Переход из одной группы здоровья в другую; 4. ЧиДБД. Переход детей из группы ЧБД (4 и более раз в год) в группу эпизодически болеющих (3 и не менее раз в год).	1 раз в квартал (посезонно)	Изучение документации
Мониторинг физического развития и степени его гармоничности.			
Сформированность у воспитанников физического развития и степени его гармоничности	1. Сформированы физические качества: - сила; - ловкость; - гибкость; - скоростно – силовые; - выносливость; - быстрота. 2 Антропометрические данные соответствуют возрасту: - вес; - рост; - окружность груди. 3. Уровень двигательной активности на занятиях, прогулке, в течении дня: - высокий; - средний; - низкий. 4. Состояние опорно-двигательного аппарата (ОДА): - свод стопы.	В начале (сентябрь) и в конце (май) учебного года. В начале (сентябрь) и в конце (май) учебного года. 1 раз в квартал В начале (сентябрь) и в конце (май) учебного года.	По разделу «Физическое развитие» в рамках реализации программы ДОУ. Шагомер: методика «Шагометрия» Плантограф

Мониторинг сформированности представлений о ЗОЖ.			
Сформированность у воспитанников представлений о ЗОЖ.	• Соблюдают нормы и правила ЗОЖ в группе; • Знают строение собственного тела; • Знают способы сохранения и укрепления собственного здоровья (от 2 до 6 способов, в зависимости от возраста детей); • Знают вредные и полезные привычки (питание, культурно-гигиенические, сон, курение и т.д.).	В начале (сентябрь) и в конце (май) учебного года.	- наблюдения; - собеседование.
Мониторинг сформированности социального здоровья.			
Сформированность у воспитанников социального здоровья.	• Свободно вступают в общение со взрослыми и сверстниками; • Владеют объективной самооценкой; • Умеют управлять своим поведением в соответствии с эмоциональным состоянием; • Знают социально одобряемые поступки и социально неприемлемые поступки (в соответствии с возрастом детей); • Замечают изменения настроения, эмоциональное состояние близкого, способны выразить сочувствие к близким, взрослым и сверстникам.	В начале (сентябрь) и в конце (май) учебного года.	- наблюдения; - тесты.
Мониторинг сформированности школьно-значимых функций.			
Сформированность школьно-значимых качеств детей старшего дошкольного возраста.	1. Острота зрения: - выше возрастной нормы; - возрастная норма; - ниже возрастной нормы. 2. Зрительно-ручная координация. 3. Графические навыки и тонкая моторика.	В начале (сентябрь) и в конце (май) учебного года.	Таблица О.М. Новикова Тест Озерецкого «Вырезание круга» Методика «Срисовывания образцов»