

«Здоровое поколение – это реальность?»

Я не боюсь еще и еще раз повторять: забота о здоровье- это важнейший труд воспитателя. От жизнерадостности, бодрости детей зависит их духовная жизнь, мировоззрение. Прочность знаний, вера в свои силы.

В.А. Сухомлинский.

« Здоровье детей - главное достояние нации, критерий духовного, политического и социально-экономического развития общества», - подчеркивается в Резолюции Всероссийского совещания по проблемам оптимизации здоровья (2001г.). Формирование здорового поколения - одна из главных стратегических задач страны.

Это регламентируется и обеспечивается рядом нормативно-правовых документов: Законами РФ «Об образовании», «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», Указом Президента России «О неотложных мерах по обеспечению здоровья населения в РФ», «Конвенцией о правах ребенка» и т.д.

Исследованиями отечественных и зарубежных ученых давно установлено, что здоровье человека лишь на 7-8 % зависит от успехов здравоохранения и на 50% от образа жизни. Согласно исследованиям специалистов, 60% болезней взрослых, заложены в детстве. Если 25 лет рождалось 20-25% ослабленных детей, то сейчас число физиологически незрелых новорожденных утроилось. Каждый четвертый ребенок дошкольного возраста болеет в течении года более четырех раз (данные Т.Я.Чертюк, З.С. Макаровой, М.Н. Беловой, Капустян и др) .

Сравнительный анализ выявил неблагоприятную тенденцию показателей здоровья детей за последние 10 лет. Количество детей дошкольников с хронической патологией увеличилось в два раза (с 11,8 до 21,3-26,9), а детей, не имеющих отклонений в состоянии здоровья, снизилось до 5-6%(данные НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков НЦЭД РАМН). В настоящее время 50% детей дошкольного возраста имеют функциональные отклонения, ведущими среди которых являются нарушения опорно-двигательного аппарата, сердечно-сосудистой системы, органов пищеварения. Каждый третий ребенок имеет сниженную остроту зрения. На фоне экологической и социальной напряженности в нашей стране и, особенно в нашем регионе, на фоне небывалого роста болезней «цивилизации», чтобы быть здоровым, нужно овладеть искусством его сохранения и укрепления. Этому искусству и должно уделяться как можно больше внимания в дошкольном учреждении. Кроме того, нужно постоянно

помнить о том, что сейчас идеально здоровых детей немного. Не следует также забывать, что только в дошкольном возрасте самое благоприятное время для выработки правильных привычек, которые в сочетании с обучением дошкольников методам совершенствования и сохранения здоровья приведут к положительным результатам.

Актуальность темы здорового образа жизни подтверждают статистические показатели:

Физиологически здоровыми рождаются не более 14% детей, 25-35% детей, пришедших в первый класс школы, имеют физические недостатки или хронические заболевания. До 92% выпускников средних школ находятся в «третьем состоянии», т.е. они еще не знают, что больны.

Только 8-10 % выпускников школ можно считать действительно здоровыми. 5% взрослого населения страны хронически больны, а 95 % находятся в «третьем состоянии».

Со слов участкового педиатра: «Здоровых новорожденных детей нет! А если и есть, то это – условно здоровые дети.»

Заведующая отделением патологии новорожденных города Нижневартовска Токарева Любовь Ивановна отметила, что основной причиной патологии новорожденных является низкий уровень жизни людей, молодые мамы – роженицы, сами имеют ряд хронических заболеваний. Те условия, в которых выхаживают беременность женщины далеки - от идеальных. Климатические условия ухудшают и без того неважное здоровье всего населения. По данным системы «Среда-Здоровье» наблюдается превышение среднереспубликанского уровня практически по всем группам болезней. По Нижневартовскому району вклад транспорта в загрязнение атмосферы достигает 72%, а по городу уже до 96%. В питьевой воде зачастую повышенное содержание нефтепродуктов, железа и других веществ.

Наш район не случайно признан зоной экологического бедствия. С ухудшением экологии здоровье населения значительно ухудшается.

Естественно у больной мамы рождается больной ребенок. Еще не родившись, находясь в утробе матери, он уже не здоров. Затем следует длительный процесс выхаживания больных детей, после чего лишь половину родившихся детей можно назвать условно здоровыми. Раньше дети с крупными пороками рождались у женщин-нефтяников, штукатуров-маляров, медицинских работников связанных с токсическими веществами. Теперь эта участь постигла всех женщин, независимо от их профессий.

Исходя, из вышеизложенных фактов, становится понятной причина, почему стал в нашей стране актуальным вопрос о здоровье берегающих технологиях. Но проблема оздоровления детей не кампания одного дня деятельности и одного человека, а целенаправленная, систематически спланированная работа всего коллектива образовательного учреждения на длительный период.

Островок надежды.

В условиях МСкДОУ ДСКВ№29 воспитываются дети имеющие нейро-ортопедическую патологию, определенный процент среди которых, есть инвалиды детства.

В связи с увеличением в городе количества детей с родовыми травмами детский сад постоянно переполнен, что свидетельствует о повышенном спросе на места в данное дошкольное учреждение и спрос с каждым годом постоянно растет. Больше всего поступает детей с нарушением осанки.(35%).Значительно увеличилось количество детей с последствиями дисплазии тазобедренных суставов(29%), патология стоп-40%, синдром внутричерепной гипертензии-20,5%, миатонический синдром-37,% ребенка.. Практическая реализация здоровье сберегающих технологий направлена не только на пропаганду здорового образа жизни, но и на профилактику и коррекцию нарушений в физическом развитии ребенка.

Используемые формы и методы коррекционной работы в нашем саду могут реализовываться и в других дошкольных учреждениях города, особенно этот вопрос является актуальным в условиях комплекса «детский сад-начальная школа», поскольку при поступлении в школу здоровье ребенка резко ухудшается

При опросе родителей о состоянии здоровья детей предыдущих выпусков, были получены следующие результаты:

Из 95% опрошенных родителей детей, посещавших детский сад на период с 1993 года по 1997год, отметили о значительном ухудшении в состоянии здоровья детей - 60%, без изменений – 15%.

Из 90% опрошенных родителей детей, посещавших детский сад на период с 1997года по 2001год, отметили об ухудшении здоровья детей - 65%, без изменений - 10%.

Основная причина ухудшения здоровья детей связана с заболеваниями опорно-двигательного аппарата.

Большинство родителей отметила низкий уровень лечебно-оздоровительной и профилактической работы в некоторых учебных учреждениях города.

Учитывая вышеизложенные факты, следует еще раз отметить огромное значение интеграции – « детский сад-школа», а иначе работа, не имеющая системы и комплексного подхода на всех этапах ее осуществления не будет иметь ожидаемого результата.

Большое значение для оздоровительного результата у детей имеет строгое соблюдение ортопедического режима в группе. Воспитатель организует педагогический процесс так, чтобы двигательная деятельность каждого ребенка не навредила ему, не противоречила требованиям врача и инструктора ЛФК. Игровая деятельность детей строится с учетом возможностей введения определенных видов движения и стратегического положения тела ребенка при выполнении определенных функций. В коррекции большую роль играет вводимая методика игротерапии с одновременной медикаментозной терапией и др. мероприятиями. Для того, чтобы каждая лечебная процедура приносила не только максимальный лечебный результат, но и доставляла радость от коррекционных профилактических мероприятий, воспитателю необходимо учитывать индивидуальные особенности каждого ребенка, иметь представление о характере и тяжести того или иного заболевания.

Создание и реализация предметно-пространственной среды в дошкольном учреждении одно из главных условий способствующих профилактике и коррекции нарушений в развитии ребенка как физическом, так и психическом.

Целесообразная организация и использование предметно пространственной среды для проведения игр и физических упражнений должна обеспечивать ощущение постоянной новизны деятельности, вызывать положительный эмоциональный отклик, поэтому нестандартное оборудование должно радовать глаз ребенка, быть привлекательным и интересным, вызывать желание повторно играть с ним неопределенное количество раз, благоприятствовать развитию ребенка во всех отношениях.

Важно учесть условия семейного воспитания детей, рекомендовать родителям приобретать или самому делать необходимый инвентарь, чтобы способствовать повышению результативности коррекционной и профилактической работы.

Взаимосвязь с семьей - одно из главных условий повышения результативности и эффективности в работе семьи и детского сада по разным направлениям.

Выполняя рекомендации врача ребенок не всегда может его выполнить несколько раз в течении всего дня - «ходьба по следам с отведением носков в стороны, катание на велотренажере, ходьба с прямой спиной и т. д.», но когда эти упражнения носят игровую мотивацию, у ребенка интерес к данным упражнениям повышается в несколько раз, играя ребенок не замечает, что выполняет лечебные процедуры, назначенные врачом.

Режим разгрузки позвоночника проводится для ребенка намного интересней, когда он лежит - на красивой «салфетке-подголовничке», сшитой маминими руками. На такой салфетке ребенок с большим удовольствием рисует, слушает музыку или «читает» рисунок на потолке, выполненный воспитателем с помощью фонарика. Чтение детьми рисунка на потолке, выполненного воспитателем с помощью фонарика, является одновременно гимнастикой для глаз и игрой, способствующей развитию внимания и

усидчивости. В данном случае можно проследить выполнение нескольких задач: режим разгрузки позвоночника, гимнастика для глаз, снятие физической усталости после активной деятельности ребенка.

Выполняя рекомендации врача по применению какого-либо тренажера с целью коррекции или профилактики нарушений, воспитатель всегда помнит о том, что ребенок охотнее выполняет любое задание, если это задание носит игровой характер. Учитывая данное обстоятельство воспитатель имеет возможность выполнить несколько задач одновременно усложняя задание:

Работая со шнуровкой ребенку необходимо выполнить несколько заданий:

- 1). Завязать шнурки согласно предложенной картинке-схемки, совмещая цвет;
- 2). Определи сумму чисел, согласно нумерации на картинке;
- 3). Завяжи шнурочки в той последовательности, которую назвал педагог.

Выполнив эти задания, попутно были реализованы следующие задачи, играющие важную роль в развитии ребенка;

- 1-закрепление цвета;
- 2-развитие пространственного восприятия;
- 3-развитие внимания, усидчивости, зрительного восприятия;
- 4-развитие мелкой моторики и математических представлений и т.д.

Ходьбу по следам можно усложнить заданием, изображенным на полу - (пройти поочередно, наступая полностью на след – левой ногой, а правой - наступая на след только носком). Упражнение сложное тем, что ребенок теряет равновесие во время его выполнения, но в то же время, большим удовольствием его выполняет по несколько раз на день, что является большой пользой для них.

Большую роль в развитии дошкольника играет окружающая обстановка.

Предметно-пространственная среда в детском саду должна создаваться таким образом, чтобы ребенку было комфортно и радостно находиться в ней, уходя домой, возникало желание вернуться сюда снова и снова.

При создании предметно - пространственной среды в дошкольном учреждении коррекционного типа необходимо учитывать ряд важных моментов. Название «коррекционное» говорит о том, что содержание работы и задачи в данном дошкольном учреждении, по сравнению с другими общеобразовательными учреждениями, имеют некоторые особенности. В данном учреждении, наряду с задачами общеобразовательными и развивающими, стоят задачи лечебно-профилактические. Создавая предметно-пространственную среду педагогу необходимо размещать

«пособия – атрибуты», выполняющие лечебно-профилактическую функцию, с игровым оборудованием так, чтобы не нарушать комфорт и уют, не ограничивать пространство для занятий любимым делом, для двигательной активности. Пособия коррекционной направленности необходимо подбирать или усовершенствовать таким образом, чтобы они выполняли несколько функций – лечебно - профилактическую и игровую, развивающую. Данные пособия должны быть, прежде всего, эстетически красиво оформлены, находились в доступном месте для детей, и по мере возможности, часто сменяемыми, что активизирует детей на взаимодействие с ними. Использование любого пособия всегда находится под наблюдением медработника. Если атрибут или пособие коррекционной направленности «стационарного» типа, рекомендовано разместить его таким образом, чтобы оно косвенно стимулировало ребенка к взаимодействию с ним на протяжении дня. Это могут быть следы на полу, ладошки на стене, висячие мячики на дверях с наполнителями для развития мелкой моторики и т.д.

Новое пособие всегда обыгрывается, что вызывает неподдельный интерес у ребенка, желание играть с ним по несколько раз на день.

Некоторым детям, было рекомендовано носить специальные приспособления, с целью коррекции нарушений осанки, некрасивые, неудобные для ребенка, что вызывало отрицательные эмоции, когда с разрешения врача их заменили на ранцы-рюкзачки, то желание их носить возникло и других детей, что в дальнейшем стало как профилактическим мероприятием нарушений осанки для остальных детей в группе. Рюкзаки используются и как сюрпризный момент на занятии и как атрибут к сюжетной игре, с удовольствием носят на прогулку, дома, что является положительным результатом.

При создании предметно пространственной среды педагог должен руководствоваться целями и задачами, которые поставлены в программе воспитания и обучения детей с нейро-ортопедической патологией дошкольного возраста. Данная программа составлена под руководством заведующей МДОУ Сергеевой Р. И. и строится на следующих принципах

1. Учет общих закономерностей развития детей дошкольного возраста и сензитивных периодов в развитии психических процессов.
2. Обеспечение общего разностороннего развития дошкольников с нейроортопедической патологией на основе изучения их возрастных психофизических возможностей с максимальной адаптацией к окружающей действительности.
3. Организация специальной коррекционно-воспитательной работы с учетом структуры интеллектуального и двигательного дефекта, индивидуальных особенностей детей.

Реализация деятельностного подхода к воспитанию, т.е. проведению всех видов воспитательно - образовательной и коррекционной работы в русле

основных видов детской деятельности.

5. Проведение всех воспитательных и коррекционно-образовательных мероприятий максимально сохраненных в своем развитии функций с коррекцией дефектных.
6. Группировка всего учебного материала в разных разделах программы по темам, которые являются сквозными на весь период дошкольного обучения. Коррекция и формирование в процессе всех видов деятельности двигательных умений и навыков, коррекции нарушений психического и речевого развития.
7. Отражение всех сведений и впечатлений об окружающем тремя способами: действием, речью, изображением
8. Осуществление преемственной связи между специальным дошкольным учреждением для детей с нейро-ортопедической патологией и школой.

Реализация данных принципов обеспечивает высокий уровень коррекционной работы в дошкольном учреждении.

Высокий профессионализм и компетентность является главным критерием высокой результативности в работе педагога. Только педагог грамотный, инициативный, творческий - способен обеспечить ребенку интересную и полноценную жизнь в дошкольном учреждении.

Здоровье сберегающие технологии в комплексе «детский сад-школа»

Исходя из анализа о состоянии здоровья детей, следует отметить, что на данный период времени роль профилактических мероприятий по укреплению и сохранению здоровья дошкольника и школьника имеет огромное значение. Поскольку на первом месте стоят заболевания опорно-

двигательного аппарата необходимо усилить работу в данном направлении с целью коррекции и профилактики данных заболеваний. Динамика в ухудшении здоровья наступает в тот период, когда ребенок садится на школьную скамью, а результат в учебе, порой, становится важнее здоровья ребенка.

Исходя из результатов оздоровительной работы в дошкольных учреждениях, возникает необходимость в более тесных контактах между детским садом и начальным звеном школы, с целью решения вопросов по данному направлению.

Условия школы, в которые попадают дети после детского сада, совершенно иные, и, чаще всего, не соответствуют тем условиям, в которых рос и воспитывался дошкольник. Объективные причины, чаще всего, являются тому виной, однако проблему необходимо решать и как можно скорее. Здоровьесберегающие технологии о которых так много говорится в наше время и которые на данном этапе являются актуальными, дают надежду на то, что решение данной проблемы будет найдено.

На мой взгляд, исходя из результатов работы, те коррекционные и профилактические мероприятия, которые проводятся в нашем саду, необходимо обобщать на городском уровне. Тот факт, что дети инвалиды с тяжелой патологией, посещавшие данный сад, не имели ухудшение в состоянии здоровья, а у большинства из них наблюдалась положительная динамика и есть тому подтверждение. Среда, в которой находился ребенок, способствовала его всестороннему развитию. Данные факты подтверждают то, что положительная динамика возможна лишь в том случае, когда будут созданы все условия.

То обстоятельство, что данная проблема не является чисто медицинской, и ее невозможно решить без помощи педагогов, еще раз подчеркивает ее актуальность.

«Островок надежды»

г. Нижневартовск

ДОУ № 29