

# **Анализ состояния здоровья дошкольников**

## **при реализации оздоровительной программы**

### **«Во имя здоровья»**

Укрепление физического и психического здоровья ребенка – основная задача программы воспитания детей в детском саду.

Особое внимание в воспитании здорового ребенка уделяется развитию двигательной активности.

Подбор программного материала осуществляется руководителем по физическому воспитанию с учетом возрастных особенностей детей:

- малышам занятия должны доставлять удовольствие,
- в среднем возрасте – развивать физические качества,
- в старшем возрасте – сформировать потребность в движении, развивать двигательные способности и творческую самостоятельность детей.

Педагог использует на занятиях различные варианты подвижных игр: сюжетные, со спортивными элементами, игры-забавы, круговые тренировки, занятия на тренажерах и др. В план физкультурно – оздоровительной работы включены спортивные мероприятия и праздники с участием родителей, эстафеты и соревнования, утренняя гимнастика на свежем воздухе (с июня по сентябрь) и с музыкальным сопровождением (с сентября по июнь).

Направление физкультурно – оздоровительной работы определяется на основе мониторинга физического развития каждого ребенка.

Диагностика показывает тесную взаимосвязь антропометрических данных и физических двигательных навыков дошкольников. Так, дети, имеющие дефицит мышечной массы, имеют сравнительно низкие показатели в таких видах движения, как метание и прыжки в длину. Дети же с избыточным весом показывают низкий уровень выносливости в беге, равновесии и лазании.

#### **Оздоровительные мероприятия**

<b>Месяц</b>	<b>Мероприятия</b>
сентябрь	<ul style="list-style-type: none"><li>- оксалиновая мазь для вновь поступающих;</li><li>- дибазол (10 дней)</li><li>- поливитамины.</li></ul>
октябрь	<ul style="list-style-type: none"><li>- закаливание</li><li>- поливитамины</li></ul>
ноябрь	<ul style="list-style-type: none"><li>- закаливание</li><li>- поливитамины</li><li>-дибазол (10 дней)</li></ul>
декабрь	<ul style="list-style-type: none"><li>- оксалиновая мазь</li><li>- поливитамины</li><li>- закаливание</li><li>- самомассаж активных зон (точечный)</li></ul>
январь	<ul style="list-style-type: none"><li>- оксалиновая мазь</li><li>-поливитамины</li><li>-закаливание</li><li>- точечный массаж</li></ul>

февраль	- закаливание - поливитамины - дифазол (10 дней) - точечный массаж
март	- закаливание - поливитамины
апрель	- закаливание - поливитамины

### Мероприятия для профилактики гриппа

Мероприятия	Кратность
Витамин «С»	постоянно
«Ревит»	C IX по IV
Фитанцидотерапия	В зимний период
Оксалиновая мазь	для вновь поступающих – сентябрь, октябрь в период заболеваемости ОРВИ и гриппа – всем детям
Дифазол	Сентябрь (10 дней) Ноябрь (10 дней) Февраль (10 дней)
Прививки	По плану

### Охрана жизни и здоровья детей

Группы здоровья	2016 г.		2017 г.		2018		2019	
	Число детей, чел	Доля детей, %						
1	46	1	54	17,1%	56	17,77%	77	24,2
2	220	2	221	69,4%	216	68,7%	181	57
3	52	3	42	13,2%	43	13,3%	58	18,2
4	-	4	1	0,3%	-	-	-	-
5					1	0,3%	2	0,6

### Физическое развитие детей

	2017 год			2018 год			2019год
	ясли	сад	д/с	ясли	сад	д/с	д/с
Нормальн.	34/77%	244/91%	278/89%	39/87%	222/83%	261/83%	254/80%
Деф. м. т. I степени	3/7%	5/ 2%	8/2,6%	4,4%	3,8%	3,8%	11/3,4%
Деф. м. т. II степени	1/2,3%	-	1/0,3%	2,2%	0,7%	1%	1/0,6%
Избыток массы Iст	2/4,5%	13/4,8%	15/4,8%	6,7%	11,2%	13%	40/12,5%
Низкий рост	1/ 2,2%	4/ 1,5%	5/ 1,6%	-	0,7%	0,6%	7/2,2%
Высокий рост	3/7%	3/ 1,1%	6/ 1,9%	-	3%	3%	11/3,3%

Число детей с I группой здоровья с каждым годом увеличивается: 2015г. – 54 человека, 2017 – 46 человек, 2018г. – 64 детей, 2019 – 77 человек.

Количество детей с нормальным физическим развитием: 2016г. – 84%, 2017г. – 83% , 2018г. – 80%, 2019г. -80%

Процент детей с дефицитом массы I степени снижается: 2016г. - 8 чел. – 2.6%, 2017г. – 12 чел. – 3,6%, 2018г. – 20 чел – 6%; 2019г. – 11чел – 3,3%

Процент детей с дефицитом массы II степени: 2016г. – 3 чел. – 1%; 2017г. – 4 чел. –1, 2%; 2019 г. – 1чел.- 0,3%

Процент детей с избытком массы тела массы I степени увеличивается: 2016г. – 15 чел. – 4.8%; 2017г. – 33 чел. – 10%, 2018г. - 34 чел. – 10%, 2019 – 40 чел. – 11.1%

Большая роль в пропаганде физкультуры и спорта отводится **работе с родителями**. Проведение родительских собраний, вовлечение родителей в спортивно-оздоровительную работу детского сада стало традицией: досуги и развлечения, недели здоровья.

### **Анализ заболеваемости детского сада**

Общая заболеваемость в 2019 году составляет 702 случаев.

Уровень инфекционной заболеваемости уменьшается:

2016г. -23 случая, 2017г. – 53 случая, 2018 году – 27 случаев, 2019г. – 9 случаев.

Показатель – пропущено 1 ребенком по болезни уменьшился:

2016г. – 18, 2017г. – 13,0, 2018 г. - 12 , 2019 г. – 1,4

В этом году индекс здоровья детей понизился:

2015г . - 23,6, 2016г. – 25,5, 2017г. – 23,4, 2018 - 32,6 , 2019 г. - 23,7

Увеличилось число частоболеющих детей: 2015г. – 19, 2016г. – 16, 2017г. – 23; 2018 г. - 36 ; 2019г. - нет по детскому саду.

Заболевания	Доля детей, %
	2019 год
Органы легочной системы	-
Сердечно-сосудистой системы	11/ 3,3%%
Нарушение опорно-двигательного аппарата	23/ 7,2%
Заболевания органов зрения	42/ 13,2%
Нефро-урологические	6/ 1,9%
Заболевания крови	-
Дефицит веса	17/ 5,3%
Избыточный вес	40/12,5%
ЧБД	-
Неврологические	4/ 1,2%

Создание адаптационной среды, соответствующей особенностям и потребностям развития детей – одна из основных задач дошкольного образования.

В отчетный период в ДОУ создана и поддерживается адаптивная педагогическая среда в единстве ее санитарно – гигиенических, психологических и дидактических компонентов, которая способствует в реализации задач ранней диагностики, профилактики и преодоления ситуаций, отягчающих адаптацию детей и родителей к условиям ДОУ.

## **Адаптация детей к условиям детского сада проходила в три этапа.**

На первом этапе родители заполняли анкеты по определению готовности ребенка к поступлению в ДОУ, знакомились с групповыми помещениями и условиями пребывания детей в детском саду. В индивидуальных беседах воспитатели, педагог-психолог знакомили родителей с особенностями адаптационного периода и факторами, от которых зависит его течение. Некоторые родители вместе с детьми находились в группе от 2-х до 5-и дней непродолжительное время (2-3 часа).

На втором этапе на каждого ребенка заполнялась адаптационная карта наблюдений с последующим определением степени адаптации ребенка к условиям ДОУ (в бальной системе), проводились беседы, консультации, общие родительские собрания по вопросам адаптации детей и рекомендациями для родителей.

На третьем этапе адаптационной работы педагогами произведен анализ адаптационных листов, заполнена итоговая карта по степени адаптации детей к условиям ДОУ, в которой отражены следующие результаты:

- общий эмоциональный фон – 2 балла;
- познавательная и игровая деятельность – 2,7 балла;
- взаимоотношения со взрослыми – 3 балла;
- реакция на изменение обычной ситуации – 2 балла.

### **Анализ адаптации детей в 2019-2020 учебном году:**

Всего поступило	Ясли
	67

### **Результаты адаптации детей по степени тяжести.**

Степень тяжести	2016-2017г.	2017-2018г.	2018-2019г.	2019-2020г.
Легкая	44/13,8%	59,3%	56/70%	35/ 52%
Средняя	7/ 2,2%	39,6%	24/8%	31/ 46.5%
Тяжелая	1/0,3%	0,3%	1/0,3%	1/ 1,5%

В 2019-2020 уч. году адаптация детей к условиям детского сада прошла достаточно легко. С тяжелой степенью адаптации – 1 ребёнок (1,5%);

Этому способствовала определенная система мероприятий, направленная на предупреждение дезадаптации детей при приеме в ДОУ:

1. Организационная работа (беседа с родителями; комплектование групп и составление подвижного графика поступления детей в ДОУ).
2. Медико-оздоровительная работа (сбор анамнеза, просветительская работа с родителями; составление индивидуальных назначений, укрепляющих нервную и иммунную систему; наблюдение за физиологическим состоянием детей в течение периода адаптации; контроль за соблюдением санитарно-эпидемиологического режима).
3. Психологическое обеспечение адаптационного периода (анкетирование родителей; выдача памяток по подготовке к посещению детского сада; помочь в организации благоприятной развивающей среды, создание положительного психологического

климата в группе и др.).

4. Построение педагогического процесса (работа с семьей; реализация индивидуального подхода к ребенку, учет его актуальных потребностей, уровня психофизического развития).
5. Организация предметно-развивающей среды. Модель развивающей среды в период адаптации базируется на двух идеалах: детский сад - это второй дом для малыша; специально организованная среда для игр и отдыха, для занятий и разнообразной доступной этому возрасту деятельности

В учреждении создана здоровьесберегающая инфраструктура.

Физкультурный зал имеет спортивное оборудование, необходимое для физического воспитания детей, а именно: шведская стенка, гимнастические скамейки, приставная лестница, нестандартное оборудование для коррекции плоскостопия, мячи набивные, резиновые мячи разного диаметра, маты, кольцебросы, канаты, гимнастические палки, обручи, скакалки, дорожка препятствий, баскетбольные щиты, разнообразный раздаточный материал (кубики, ленты, погремушки, гантели, мешочки) и др.

В каждой группе оборудован физкультурный уголок, позволяющий детям реализовывать потребность в движении. В физкультурных уголках имеется следующий спортивный инвентарь: скакалки, обручи, мячи, кегли, фляжки, ленты, наборы мягких модулей и пр. Физкультурные занятия для детей 3-7 лет проводятся в спортивном зале и на спортивной площадке, оборудованной на территории детского сада. С детьми с 2-3 лет физкультурные занятия проводят в группе, где, к сожалению не достаточно места для двигательной активности и не всегда условия позволяют качественно выполнять те или иные виды движений. Спортивная площадка на территории ДОУ очень хорошо приспособлена для проведения занятий с малышами.

Систематически в детском саду проводились спортивные праздники, развлечения, соревнования, активными участниками которых являлись родители.

### Здоровьесберегающие технологии, реализуемые педагогами ДОУ

Формы работы	Время проведения
<i>Технологии сохранения и стимулирования здоровья</i>	
Игровой час (бодрящая гимнастика)	После сна в группе каждый день. Все возрастные группы
Динамические Паузы	Во время занятий 2-5 мин по мере утомляемости детей, начиная со второй младшей группы
Подвижные и спортивные игры	Как часть физкультурного занятия, на прогулке, в группе со средней степенью подвижности, ежедневно. Все возрастные группы
Пальчиковая гимнастика	С младшего возраста индивидуально, с подгруппой и всей группой ежедневно
Дорожки здоровья	После сна вся группа ежедневно, начиная с младшего возраста. На физкультурном занятии
Гимнастика для глаз	Ежедневно по 3—5 мин в любое свободное время, в зависимости

	от интенсивности нагрузки, начиная с младших групп
Дыхательная гимнастика	В разных формах физкультурно-оздоровительной работы, начиная с младшего возраста
<i>Технологии обучения здоровому образу жизни</i>	
Физкультурные занятия	Три раза в неделю в музыкально-физкультурном зале, в группе, на улице, начиная с раннего дошкольного возраста
Утренняя гимнастика	Ежедневно, в музыкально-физкультурном зале, в группе. Все возрастные группы
Точечный самомассаж	Сеансы или в различных формах физкультурно-оздоровительной работы
Физкультурные досуги, праздники	Один раз в квартал в музыкально-физкультурном зале, в группе, на прогулке, начиная с младшего дошкольного возраста
<i>Коррекционные технологии</i>	
Технология музыкального воздействия	Во время занятий 2-5 мин, начиная со старшего дошкольного возраста
Артикуляционная гимнастика	Во время занятий 2-5 мин, начиная с младшего дошкольного возраста

Заведующий МДОУ «Детский сад № 155» «Детский сад» Карпышева Е. В.

