

Анализ уровня развития детей МАДОУ МО «СГО» - детский сад № 9 «Улыбка» за 2021 – 2022 учебный год.

Анализ здоровья и физического развития воспитанников ДОУ

Важнейшей характеристикой качества дошкольного образования является состояние здоровья воспитанников дошкольного учреждения. Для наиболее эффективной организации оздоровительных и профилактических мероприятий в качестве одного из основных приёмов работы персонала используется мониторинг состояния здоровья воспитанников, что является важным для своевременного выявления отклонений в их здоровье.

Изучение состояния здоровья детей осуществляется инструктором по физической культуре и медицинскими работниками, которые определяют уровень физического развития на основе антропометрических данных и группу физического здоровья на основе анамнеза и обследования детей декретированного возраста врачами-специалистами, отслеживают заболеваемость детей, виды заболеваний.

Данные проведенного анализа свидетельствуют о том, что в дошкольное учреждение приходят дети в основном с I группой здоровья. Результаты исследований исходного состояния здоровья и уровня заболеваемости детей показали устойчивую тенденцию ухудшения качества здоровья детей, незначительное сокращение детей с I группой здоровья, расширение спектра основной и сопутствующей патологии.

Состояние здоровья детей по группам здоровья за период с 2018 по 2021 г

Таблица 1

Группа здоровья	Количество детей		
	2019-2020 г.	2020-2021 г.	2020-2022
	Всего: 238	Всего: 240	Всего: 238
I	207	205	206
II	27	30	27
III	4	5	5
IV	-	-	-
Таблица патологической паразитичности			
	2019-2020 г.	2020-2021 г.	2021-2022 г.
Всего случаев:			
	238	240	238
Средне списочный:			
Болезни нервной системы	-	-	-
Болезни глаз и его	1	0	0

придатков			
Болезни уха	4	9	6
Психические расстройства	–	–	–
Болезни органов дыхания	2	2	3
Болезни кожи и подкожной клетчатки	-	-	-
Болезни костно-мышечной системы	-	-	-
- нарушение осанки	19	24	30
-сколиоз	7	9	9
-плоскостопие	12	15	21
Болезни крови и кроветворных органов (анемия)	–	–	–
Болезни эндокринной системы	-	1	-
Болезни органов пищеварения	-	-	-
Новообразования	–	–	–
Болезни мочеполовой системы	-	-	-
Врожденные аномалии развития	–	–	–

Статистика случаев заболевания за период с 2019 по 2022 г.

Таблица 2

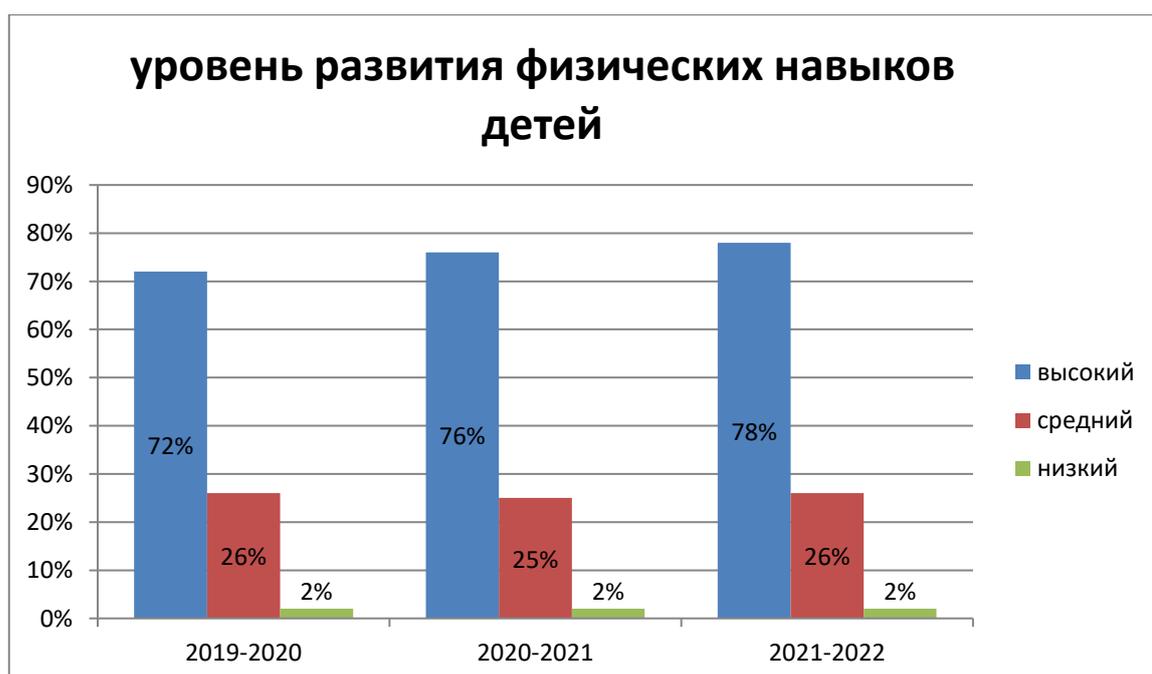
Вид заболевания	Количество случаев заболевания		
	2019-2020 г.	2020-2021 г.	2021-2022 г.
	Всего: 901	Всего: 865	Всего: 869
Инфекционные	2	2	3
ОРВИ и грипп	806	735	804

Органов дыхания	2	2	-
Органов пищеварения	-	-	-
Болезни глаз	-	-	-
Болезни уха	5	8	4
Болезни горла	3	2	5
Болезни почек	-	-	-
Бытовые травмы	-	-	-
Прочие	185	50	7

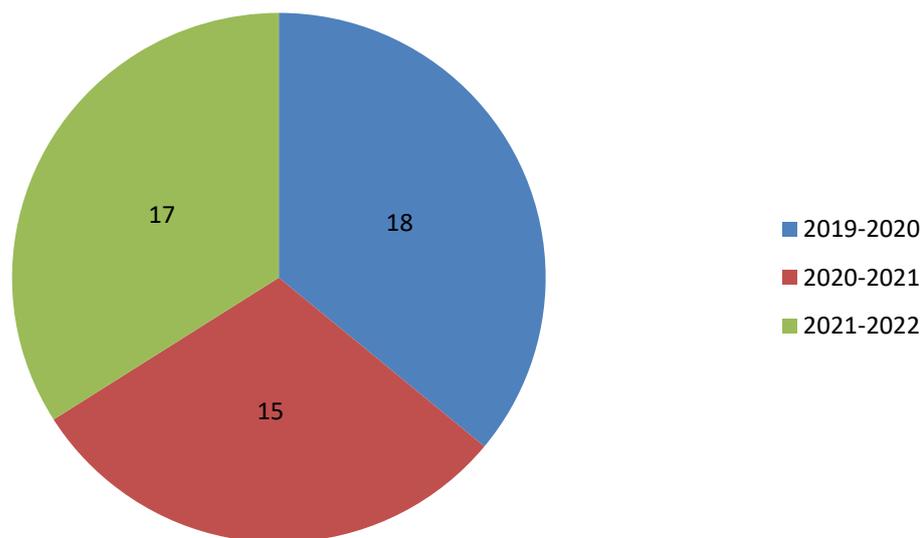
Сравнительный анализ заболеваемости детей за 2019 по 2022 гг.

Таблица 3

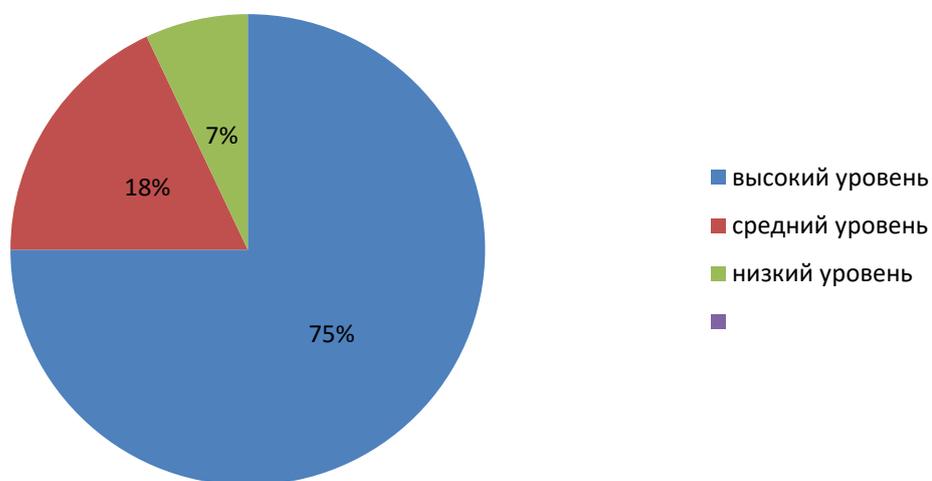
Возрастные группы	Пропуск дней одним ребенком за год по болезни		
	2019-2020 г.	2020-2021 г.	2021-2022 г.
Ранний возраст	15,1	11,1	12,2
Дошкольный возраст	13,5	11,5	12,2
Общий показатель по МАДОУ	14,3	11,2	14,2



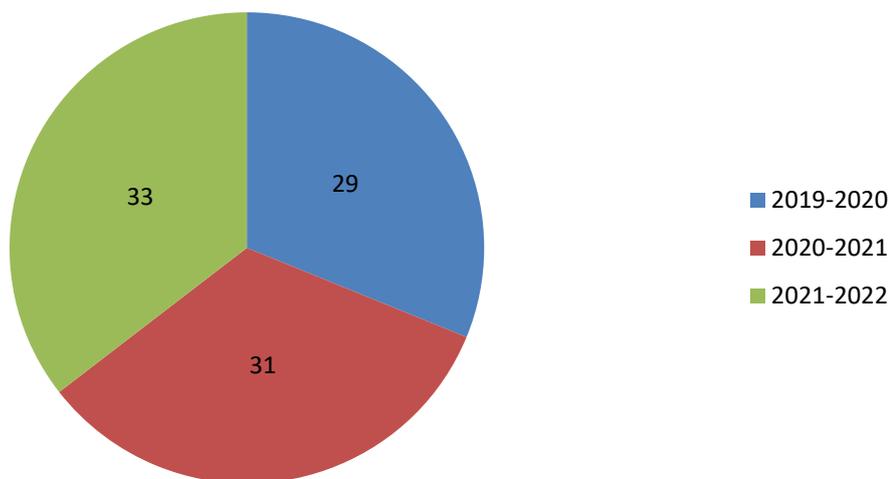
количество часто болеющих детей.



уровень физических навыков детей за 2021- 2022 учебный год



количество детей с нарушением осанки и плоскостопием.



Анализ физического развития детей за 2021-2022гг.

Вывод: высокий уровень развития физических навыков детей увеличился на 4%, средний уровень снизился на 2 %, низкий уровень остался без изменений.

Для осуществления здоровьесберегающей деятельности, в ДОУ создан ряд условий, способствующих сбережению здоровья воспитанников, таких как:

- система профилактических осмотров детей;
- диагностика отклонений в состоянии здоровья детей с раннего периода;
- повышение качества оздоровления и формирование системы реабилитационных мероприятий в образовательном процессе;
- проведение психолого-медико-педагогической коррекции отклонений в состоянии здоровья детей, особенно в критические периоды адаптации.

Все это призвано обеспечивать эффективное решение задач по улучшению уровня здоровья детей и снижению заболеваемости. При этом сведения о состоянии здоровья детей, зафиксированные в выше показанных таблицах (Таблица 2, 3), свидетельствуют о тенденции его ухудшения.

В сложившихся условиях приоритетным направлением деятельности ДОУ было определено здоровьесбережение и здоровьесобогащение детей. Основопологающим фактором, в данном случае является комплексный подход медицинского и педагогического персонала в вопросах оздоровления, развития физической подготовленности детей и формирования у них мотивации к здоровому образу жизни.

Таким образом, анализ данных результатов показывает необходимость внедрения в практику здоровьесберегающих технологий, таких как: медико-

профилактических; физкультурно-оздоровительных; технологий обеспечения социально-психологического благополучия ребенка; здоровьесберегающих образовательных технологий, а также обеспечение единства медицинского и педагогического персонала в их реализации.

Анализ психологического развития детей ДОО

Психологическое развитие ребенка рассматривается по следующим показателям: социально-эмоциональное благополучие; развитие творческих способностей; интересы и склонности, интеллектуальное развитие.

Анализ сложившейся ситуации показал, что в ДОО созданы достаточно комфортные условия для гармоничного развития ребенка: проводится сопровождающая работа в период адаптации ребенка к детскому саду; создаются условия для полноценного психического развития ребенка: функционирует комната для психологической релаксации детей (сенсорная комната); в группах созданы условия для развития способностей и потенциальных возможностей детей; среда организована с учетом зоны ближайшего развития; каждый ребенок находится под наблюдением специалистов, своевременно оказывается помощь детям, испытывающим те или иные проблемы в развитии. Кроме того, своевременно проводится психопрофилактическая, психодиагностическая, коррекционно-развивающая, консультативная работы. Психолого-педагогическое сопровождение является не просто суммой разнообразных методов коррекционно-развивающей работы с детьми, но выступает как комплексная технология, особая культура поддержки и помощи ребенку в решении задач развития, обучения, воспитания, социализации.

Анализ психологического и личностного развития детей детского сада показал следующее.

Особого внимания заслуживает значимость социально-эмоциональных факторов в развитии детей.

Социально-эмоциональное развитие детей предполагает развитие умения детей жить в обществе сверстников и взрослых, уметь отозваться на чужие переживания, т.е. стать социально-эмоционально компетентным.

О социально-эмоциональном развитии детей можно говорить на основании анализа следующего:

- анкетирования родителей 1 раз в год (с каким настроением ребенок идет в детский сад, с каким настроением возвращается, рассказывает ли о том, что было в детском саду, какое у него сегодня настроение и т.д.);
- ведения педагогами дневников (экранов) настроения детей;
- диагностику тревожности детей;
- выявления социометрического статуса ребенка в группе.

Анализ анкетирования родителей за истекший период, показал, что с каждым годом увеличивается процент родителей, которые отмечают, что дети идут в детский сад охотно, с большим удовольствием, они делятся своими впечатлениями. Да и самим родителям нравятся изменения, которые происходят в ДОО. Но есть небольшой процент детей, которые в разное время и с разным настроением приходят в детский сад. Как показали исследования, это дети меланхолического

типа темперамента к которым нужен особый подход, а также дети с особыми вариантами развития.

Анализ ведения дневников (экранов) настроения детей так же показывает, что дети идут в детский сад с большим удовольствием. На наш взгляд этому способствует личностно-ориентированный подход со стороны педагогов (учет индивидуально-типологических свойств личности на основе изучения ребенка), созданные комфортные условия в группах и здании ДОО с учетом психофизиологических особенностей детей. Среда организована так, что все предметы доступны детям и находятся в его поле зрения.

Диагностика тревожности детей проводилась для выявления эмоционального отношения ребенка к тем или иным сферам взаимоотношений с окружающими людьми. На данный момент процент тревожности крайне невысок, он составляет 15% от числа обследованных детей. В основном он наблюдается в подготовительных группах и связан с учебной деятельностью, а также проявляется у вновь прибывших детей, у детей меланхоликов, у детей с низким уровнем познавательного развития. Очевидно, что в подготовительных группах к детям предъявляются особые требования со стороны родителей. По решению родителей дети посещают различные подготовительные курсы к школе, посещают различные секции и кружки. У вновь поступивших детей проявляется ситуативная, а не личностная тревожность, что является нормой, она проходит, как только ребенок прошел адаптацию. Если в силу тех или иных обстоятельств у ребенка было выявлено тревожное отношение к какому-либо виду деятельности или человеку - это дети с меланхолическим типом темперамента, замкнутые, с заниженным уровнем самооценки, то педагоги старались снимать данные состояния, руководствуясь рекомендациями психолога. Ибо только на базе положительного эмоционального отношения может успешно протекать деятельность ребенка.

Данные социометрического исследования показывают достаточно стабильный социометрический статус принятых детей. Однако, наряду с этим, все чаще стали появляться дети с различными формами дезадаптивного поведения. При поступлении такого ребенка в детский сад, педагоги строят свою работу с ним в соответствии с рекомендациями психолога.

Работа в этом направлении позволяет стабилизировать настроение детей, улучшает способность эффективно включаться в работу. Педагоги отмечают, что у детей наблюдается существенное улучшение, дети спокойно реагируют на замечания педагогов.

Подводя итоги деятельности по сопровождению ребенка за прошедшие 5 лет, можно сказать следующее.

Исследование интересов и склонностей детей ДОО показало следующее: интересы и склонности разделены на 5 сфер: интеллектуальные, академических достижений, творческого, продуктивного мышления, общения и лидерства, художественные и двигательные. Самый высокий процент интересов и склонностей в области интеллекта и творческого продуктивного мышления. Необходимо отметить, что интеллектуальные интересы и склонности занимают лидирующее положение в центре, и этот процент не снижается.

Из анализа интеллектуального развития детей и готовности детей к школе, видно, что воспитанники ДОО имеют достаточно хорошие показатели развития

интеллекта. Если рассмотреть интеллектуальное развитие с точки зрения отдельных психических функций, то можно отметить, что наблюдаются высокие показатели развития мышления детей, аналитико-синтетических способностей. В последние года наметилась тенденция развития памяти и активного внимания у детей.

Наряду с этим исследование семей воспитанников ДОО, программированное наблюдение за детьми за последние 5 лет показывает следующее:

1. Наблюдается трансформация внутрисемейных отношений (разводы родителей, воспитание ребенка с неродным отцом, воспитание ребенка в неполной семье, отрицание традиционных способов воспитания и обучения ребенка и т. д.).
2. Ухудшается состояние здоровья детей.
3. Родители придают огромное значение ранней интеллектуализации детей раннего возраста в центрах развития.
4. Родители не желают брать на себя ответственность за возрастное развитие ребенка.
5. Предъявляются повышенные требования со стороны родителей к психическим ресурсам ребенка.
6. Уменьшается эмоциональный контакт матери и ребенка.

Программированное наблюдение за детьми показало, что за последние годы увеличивается количество детей с различными формами отклоняющегося развития. Среди воспитанников ДОО наблюдается значительный скачок агрессивности, гиперактивности и дефицита внимания, возрастание случаев леворукости, снижение иммунных механизмов адаптации ребенка. Существует достаточно большой процент детей, которые не имеют клинических диагнозов, но демонстрируют выраженные признаки дезадаптивного поведения.

Исходя из этого, необходимо уделить особое внимание формированию психологической культуры родителей, способствующей осознанию тесной связи индивидуальной культуры семьи с особенностями личности ребенка. Пропагандировать здоровьесберегающие технологии в семье воспитанников, которые будут направлены на воспитание культуры здоровья, личностных качеств, способствующих его сохранению и укреплению, формированию представлений о здоровье как ценности, мотивацию на ведение здорового образа жизни.

Таким образом, анализ показывает, что на сегодняшний день ресурсы системы психолого-педагогического сопровождения недостаточно задействованы в решении актуальных задач воспитания.