Муниципальное бюджетное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования (повышения квалификации) специалистов

«Старооскольский городской институт усовершенствования учителей»

**Реферат**

**Техника безопасности и врачебный контроль в физическом воспитании дошкольников.**

Горбачева Татьяна Михайловна

инструктор по физической культуре

детский сад №44 «Золушка»

Ст. Оскол

2012г.

 Одной из сторон развития личности является физическое развитие, которое самым непосредственным образом связано со здоровьем человека. Фундамент здоровья, физического и психического, закладывается в детстве. Достаточно ли прочным будет этот фундамент, зависит целиком от взрослого, от того, как будут воспитываться дети, какие полезные привычки они приобретут. Важно привить детям дошкольного возраста вкус к физкультурной деятельности, потребности к физическим упражнениям. Сделать это непросто. Физическая культура и спорт - эффективное и действительное средство воспитания духовного и физического здоровья подрастающего поколения. Работа по физическому воспитанию в дошкольном учреждении начинается с выработки у детей привычки к соблюдению режима, потребности в ежедневной физкультурной деятельности, развития умения самостоятельно заниматься физическими упражнениями, воспитания любви к спорту, интереса к их результатам. Основной задачей физического воспитания является сохранение и укрепление здоровья детей, которое содействует всестороннему развитию ребенка.

Недостаточность внимания к созданию условий физическому воспитанию может привести не только к ошибкам, но и повлечь за собой различные травмы, повредить здоровью ребенка. Поэтому организация физкультурной деятельности по физической культуре детей требует строгого соблюдения правил техники безопасности, которые должны быть разработаны в каждом дошкольном учреждении с учетом его особенностей, и вместе с тем отвечать определенным требованиям.

Статистика показывает, что уровень здоровья дошкольников достаточно низкий, поэтому нельзя допускать травматизм детей в ДОУ. Охрана здоровья детей, его укрепление составляют предмет особой заботы взрослых. Ведь ребенок еще так мал, что не может без помощи взрослого беречь и укреплять свое здоровье. Взрослые создают благоприятную материальную среду, обеспечивают ребенку безопасность жизнедеятельности, питание, способствуют двигательной активности и т.п.

Оздоровительные задачи имеют жизнеобеспечивающий смысл. Средствами реализации задач этой группы являются гигиенические и социально-бытовые факторы, полноценное питание, оздоровительные силы природы, рациональный режим жизни, физические упражнения. Педагогическая работа, направленная на решение данной задачи, включает в себя организацию режима жизни детей, закаливающих процедур, специальных упражнений по развитию движений. Эта сфера физического воспитания детей требует от инструктора и воспитателя постоянных контактов с медицинскими работниками, учета их рекомендаций, индивидуального подхода к детям, бесед с родителями.

 Врачебный контроль осуществляется медицинским персоналом детского сада. Основная задача врачебного контроля заключается в содействии укреплению здоровья детей, совершенствованию физического и нервно-психического развития. Медицинский контроль включает:

а) врачебные обследования, оценку состояния здоровья, физического развития детей в процессе физкультурной деятельности;

б) медико-педагогические наблюдения за проведением различных форм физического воспитания, контроль над содержанием, методикой проведения физкультурной деятельности, соответствия возрастным возможностям детей;

в) санитарный надзор за местом проведения физкультурной деятельности, закаливающих мероприятий, за гигиеническим состоянием оборудования, инвентаря, а также костюма и обуви занимающихся;

г) санитарно-просветительную работу среди персонала и родителей дошкольного учреждения.

 Врачебное обследование и оценка состояния здоровья детей осуществляются врачом при ежегодных углубленных медицинских осмотрах. Для более точной оценки необходимо иметь характеристику развития движений каждого ребенка. Оценка состояния здоровья дается на момент обследования.

**Первая группа** - объединяет здоровых детей, не имеющих отклонений в развитии по всем выбранным для оценки признакам здоровья, не болевших или редко болевших в период наблюдения.

**Вторая группа** - здоровые дети, имеющие биологический или социальный анализ, некоторые функциональные изменения.

**Третья группа** - объединяет больных детей с наличием хронических заболеваний.

**Четвертая группа** - дети с хроническими заболеваниями, врожденными пороками развития в состоянии субкомпенсации.

**Пятая группа** - дети, больные тяжелыми хроническими заболеваниями, с тяжелыми врожденными пороками развития.

Медико-педагогические наблюдения включают оценку соответствия содержания и методики проведения различных форм физического воспитания возрастным и функциональным возможностям детей. Для оценки правильности построения физкультурной деятельности следует пользоваться методом индивидуального хронометража. При проведении хронометража определяется также двигательная активность детей, общая и моторная плотность физкультурной деятельности.

При определении общей плотности учитывается время, затрачиваемое на выполнение движений, показ и объяснения инструктором, перестроения, расстановку, уборку спортивного инвентаря, за вычетом времени, затраченного на простои детей, неоправданные ожидания, восстановление нарушенной дисциплины. Общая плотность представляет собой отношение полезного времени к общей продолжительности всей физкультурной деятельности, выраженное в процентах. Общая плотность должна составлять не менее 80-90%. Моторная плотность характеризуется отношением времени, непосредственно затраченного ребенком на выполнение движений, ко времени всей физкультурной деятельности, выраженным в процентах. При достаточной двигательной активности она должна составлять не менее 70-85%.

Любая деятельность, а особенно физическая, может осуществляться лишь под непосредственным контролем и наблюдением со стороны взрослого. В спортивном зале и на спортивной площадке должны быть созданы условия, обеспечивающие охрану жизни и здоровья детей:

а) все оборудование: гимнастическая стенка, комплексы, лесенки должны быть надежно закреплены; всевозможное оборудование, пособия, предметы убранства должны устанавливаться и размещаться с учетом их полной безопасности и устойчивости, исключающей возможность падения;

б) инвентарь, используемый детьми, необходимо располагать на высоте, не превышающей уровня их груди.

Помещение, в котором организуется физкультурная деятельность, должно быть чистым, светлым, хорошо проветриваемым. Освещенность должна соответствовать установленным санитарно-гигиеническим нормам. Запрещается перенос детьми тяжестей весом более 2-2,5кг. (Для ребенка старшего дошкольного возраста).

Оборудование, которым пользуются дети, должно по своим размерам соответствовать их возрастным показателям. В пользование детям даются только исправные и безопасные предметы. Все оборудование и инструменты должны быть аккуратно, удобно и рационально размещены, содержаться в чистом, исправном состоянии. Все колющие, режущие предметы должны храниться в недоступном для детей месте.

  **Инструктор по физической культуре** проводит непосредственную работу по физической культуре. Должен иметь необходимую теоретическую и практическую подготовку, систематически повышать свою квалификацию. Для осуществления задач физического воспитания должен уметь грамотно проводить все формы работы с детьми: физкультурную деятельность, подвижные игры; а также правильно оформлять документацию по планированию и учету работы. При проведении физических упражнений инструктору нужно уметь:

а) правильно и четко показывать движения, подавать команды и распоряжения;

б) предупреждать и исправлять ошибки;

в) оказывать помощь детям и обеспечивать страховку;

г) осуществлять наблюдение за самочувствием детей, их вниманием, интересом к физкультурной деятельности, активностью, дисциплинированностью, а также за качеством выполнения физических упражнений.

Основными причинами травматизма детей в дошкольных образовательных учреждениях являются:

**1. Нарушение правил организации физкультурной деятельности:**

- нахождение детей в зале без присмотра инструктора и неорганизованный вход, и выход из зала;

- самовольный доступ к снарядам и тренажерам;

- неправильный выбор инструктором места при проведении физкультурной деятельности, когда часть детей находится вне его поля зрения;

- недостаточные интервал и дистанция между детьми при выполнении групповых упражнений.

**2. Нарушение в методике преподавания:**

- форсированное обучение сложным, связанным с риском и психологическими трудностями для ребенка упражнениям, без достаточной его подготовленности;

- чрезмерная нагрузка на ребенка в ходе физкультурной деятельности, связанное с этим значительное утомление, приводящее к снижению концентрации внимания;

- излишнее эмоциональное возбуждение, вызванное выполнением сложных упражнений, игр, эстафет.

**3. Нарушение санитарно-гигиенических условий и формы одежды:**

- недостаточная освещенность зала или площадки для физкультурной деятельности;

- отсутствие вентиляции;

- неудобная, сковывающая движения и затрудняющая теплообмен одежда;

- скользкая кожаная или пластиковая жесткая подошва обуви, высокий каблук, незавязанные шнурки;

- посторонние колющие предметы на одежде или в карманах (значки, булавки, заколки, мелкие игрушки и т.п.).

- бусы, цепочки, тесемки, завязывающиеся на шее; длинные, не убранные в косу или не подобранные на резинку волосы у девочек;

- очки у плохо видящих детей, не закрепленные на затылке резинкой.

**4**. **Отсутствие систематического врачебного контроля над физическим воспитанием**:

- чрезмерность нагрузки для детей, недавно перенесших заболевания;

- отсутствие систематической (2 раза в год) диспансеризации детей;

- отсутствие сведений о хронических заболеваниях и травмах.

**5**. **Недооценка значения страховки и помощи:**

- неправильная страховка или ее отсутствие при выполнении сложных упражнений на гимнастических снарядах, основных видах движений, опорных прыжках, акробатике;

- отсутствие матов под снарядами и тренажерами.

**6.** **Нарушение техники безопасности, неудовлетворительное состояние места** **для физкультурной деятельности, инвентаря, оборудования:**

- неровности пола, расщепленные половицы, незакрепленные половицы паркета;

- неисправность коврового покрытия и матов (разрывы, разошедшиеся швы) и отсутствие его надежного крепления к полу;

- неисправность снарядов и тренажеров, ненадежность крепления, разболтанность соединений, незатянутые гайки, торчащие болты и шурупы;

- неправильная, излишне скученная расстановка снарядов и тренажеров, при которой дети мешают друг другу выполнять упражнения;

- плохо закрепленные и неисправные электрические выключатели, розетки;

- низко повешенные декоративные растения, украшения, светильники;

- отсутствие защитных сеток на вентиляторах, до которых могут дотянуться дети;

- расположение магнитофона или проигрывателя в доступном для детей месте;

- колонны и выступы, не обитые мягким материалом;

- отсутствие ярких наклеек на стеклянных дверях на уровне глаз ребенка;

- свободный доступ детей к окнам, открытым для проветривания;

- отсутствие телефона в доступном месте;

- отсутствие в легкодоступном месте аптечки первой медицинской помощи.

Таким образом, для предотвращения травматизма детей должны соблюдаться все правила организации физкультурной деятельности, требования к методике преподавания физической деятельности, соблюдение санитарно-гигиенических условий и форм одежды. Обязательный систематический врачебный контроль над физическим состоянием детей. Осознано оценивать значение страховки и помощи, место физкультурной деятельности. Инвентарь и оборудование должны находиться в удовлетворительном состоянии.

При медико-педагогическом контроле важное место должно быть уделено наблюдениям за осуществлением общего двигательного режима в детском учреждении. Двигательный режим включает всю динамическую деятельность детей, как организованные формы работы, так и самостоятельную двигательную деятельность. Общий двигательный режим должен являться средством укрепления здоровья детей.

**Список литературы**

1. Бабина К.С. Утренняя гимнастика в детском саду. М., 1978. – 190с.
2. Вавилова Е.Н. Бегать, прыгать, лазать и метать. М., 1983. – 284с.
3. Вопросы физического развития и физического воспитания дошкольников: рекомендуемая лит. / Респ. врачебно-физкультур. диспансер, Респ. дом санитар., просвещения; [сост. Е. М. Кузьмин]. - Петрозаводск: [б. и.], 1971.180 с.
4. Рунова М.А. Дифференцированные занятия по физической культуре с детьми 4-5 лет. М., «Просвещение»., 2007. – 103-105с.
5. Кистяковская М.Ю. Физическое воспитание детей дошкольного возраста (развитие некоторых основных движений и двигательных качеств). М., 1977.105с.
6. Козлова, С.А. Дошкольная педагогика : учеб., для студ. образовательных учреждений сред., проф. образования, - 6-е изд., испр. - М.: ACADEMiA, 2006. - 416 c.
7. Кудрявцев, В. Физическая культура и развитие здоровья ребенка. Дошкольное воспитание. – 2004. 96 с.
8. Осокина Т. И. Физическая культура в детском саду. – 3-е изд., перераб.-М.: Просвещение, 1986. – 304 с.

9. Физическое развитие детей раннего возраста: учеб. - метод. пособие для студентов педфак. / Рос. Гос. мед. ун-т, каф. реабилитации и спорт. медицины. - М., 1994. - 18с.

10. Яковлева, Л.Е. Физическое развитие и здоровье детей 3 - 7 лет: пособие для педагогов дошк. учреждений: в 3 ч- Москва: ВЛАДОС, 2003. - 207 с., Ч. 2.

11. Яковлева, Л.Е. Физическое развитие и здоровье детей 3 - 7 лет: пособие для педагогов дошк. учреждений: в 3 ч- Москва: ВЛАДОС, 2003. 315 с., Ч. 1.

12. Яковлева, Л.Е. Физическое развитие и здоровье детей 3 - 7 лет: пособие для педагогов дошк. учреждений: в 3 ч- Москва: ВЛАДОС, 2003. 253 с., Ч. 3.