

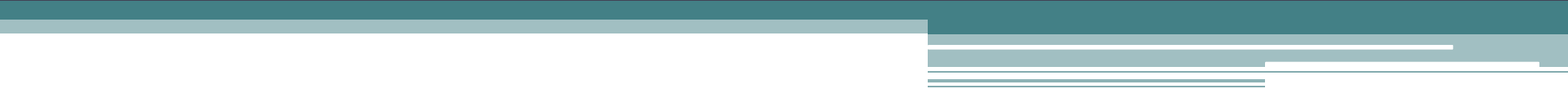
Комплексный мониторинг показателей здоровья, адаптации и развития обучающихся и воспитанников

Студентка КЕМГУ 166 гр

Тарханова Наталья Васильевна

Здоровье ребенка – одно из важнейших условий успешности воспитания, обучения и развития в любом возрасте.

Здоровье детей – один из критериев благополучия общества.



✓ Роль мониторинга здоровья в организации воспитательно-образовательного процесса

Психолого-педагогический мониторинг — это сложный процесс, включающий в себя систему взаимосвязанных специфических видов деятельности, необходимых для оперативного отслеживания результатов педагогических воздействий и среды дошкольного учреждения на здоровье, физическое и психическое развитие воспитанников.

Мониторинг позволяет :

- ☐ получить количественную оценку физической и функциональной подготовленности детей на разных этапах онтогенеза,
- ☐ выявить пограничные состояния между нормой и патологией,
- ☐ обосновать коррекционные программы воздействия на организм ребенка для выявления психофизиологических резервов, необходимых для успешного развития.

Он нацелен на максимально раннее выявление тенденций развития исследуемого процесса и прогнозирование его результатов.

Оценка эффективности здоровьесберегающей образовательной деятельности в дошкольном учреждении осуществляется по конечному результату развития личности дошкольника за тот или иной временной интервал, на том основании, что не ребенок существует для педагогического процесса, а педагогический процесс для ребенка.

В основе составления мониторинга лежит представление, что здоровьесберегающая развивающая среда должна способствовать:

- 1. Сохранению и укреплению здоровья ребенка;*
- 2. Развитию познавательной сферы ребенка;*
- 3. Развитию личностной сферы.*

В соответствии с этим, общий показатель развития личности каждого дошкольника складывается из трех оценок: состояния здоровья, развития познавательной сферы и развития личностной сферы.

Для оценки состояния сферы здоровья детей и используется система психолого-педагогического и медико-физиологического мониторинга, ориентирующаяся на систематическую диагностику и оценку конечных результатов здоровьесбережения детей в процессе педагогической деятельности.

✓ Оценка состояния и динамики здоровья детей.

Характеристика здоровья детей включает

уровень их физического, умственного, функционального развития в различные возрастные периоды

физическую и нервно-психическую адаптацию к меняющимся условиям внешней среды

уровень неспецифической резистентности и иммунной защиты

перспективы дальнейшего сохранения качества жизни и ее продолжительности (прогноз здоровья)

Общий показатель состояния сферы здоровья детей складывается из ряда оценок, полученных с помощью тестов, опросников, данных изучений и обследований, проведенных медицинскими работниками, воспитателями и специалистами детского сада.

Мониторинг охватывает три возрастные ступени развития детей:

1 ступень - ранний возраст – с 1,5 до 3-х лет;

2 ступень – младший дошкольный возраст – с 3-х до 5-ти лет (младшая и средняя группы);

3 ступень – старший дошкольный возраст – с 5-ти до 7-ми лет (старшая и подготовительная группа)

и состоит из двух комплектов – тестов:

1. для детей раннего и младшего дошкольного возраста;

2. для детей старшего дошкольного возраста.

Для оценки состояния здоровья детей в диагностической программе используются следующие параметры:

1. **Физическое развитие**

2. **Состояние здоровья организма**

3. **Состояние психического напряжения невротических тенденций**

Для интерпретации результатов диагностики использован статистический подход к проблеме нормы в психодиагностике, который наиболее математически обоснован и базируется на представлении о норме как среднем уровне развития какого-либо свойства для данного возраста или данной группы детей, используются стандартные шкалы – специально разработанный в психодиагностике инструмент для интерпретации полученных в результате тестирования данных.

В работе используется шкала станайнов. Перевод всех показателей в шкалу станайнов позволяет легко сопоставлять все показатели между собой, строить общие графики.

Для перевода показателя в шкалу станайнов используется таблица

1	2	3	4	5	6
Ф.И.	$X_{\text{инд.}}$	$X_{\text{сред}}$	$X_{\text{инд}} - X_{\text{сред}}$	$(X_{\text{инд}} - X_{\text{сред}})^2$	$\Sigma (X_{\text{инд}} - X_{\text{сред}})^2$

$X_{\text{инд.}}$ - индивидуальный результат обследуемого ребенка,

$X_{\text{сред}}$ – среднее арифметическое в данной группе детей,

n – количество обследуемых детей,

Σ - математический знак суммирования,

S –стандартное отклонение, специфическая мера вариативности показателей, их разброса (чем меньше стандартное отклонение, тем больше показателей группируются около среднего),

Z – оценка индивидуального показателя (характеризует относительное положение результата обследуемого ребенка среди всех результатов группы детей).

Оценка физического развития может производиться различными методами:

- **методом сигмальных отклонений**, когда индивидуальные показатели ребенка сопоставляют со средней арифметической каждого признака, представленной в специальных таблицах;
 - **регрессионным методом** с помощью шкал регрессии, составленным по возрастнополовым группам;
 - **центильным методом**, сущность которого заключается в том, что упорядоченный вариационный ряд, охватывающий весь диапазон колебаний признака, делят на 100 интервалов, попадания в которые имеют равные вероятности. Этот метод современной медицинской практикой считается наиболее точным;
 - **методом номограмм**, когда физическое развитие оценивается по двум ведущим морфологическим показателям — длине и массе тела. Оптимальные абсолютные показатели длины и массы тела, а также их соотношения обеспечивают совершенное функционирование опорно-двигательного аппарата, сердечно-сосудистой, дыхательной и других систем организма. С равными соотношениями длины и массы тела связана разная скорость возрастного созревания ребенка. Номограммы чаще всего применяются в массовых скрининг-обследованиях детей.
- Практикуется и метод определения биологического возраста детей.

Содержание диагностической программы по изучению состояния сферы здоровья воспитанников в дошкольном образовательном учреждении

Возрастные ступени развития	Изучаемые параметры	Субъект диагностики	Используемые методики
I ступень ранний возраст (дети с 1,5 – 3 лет)	I. Физическое развитие 1. Гармоничность развития	ребенок	Оценочная таблица физического развития детей дошкольного возраста
	2. Состояние осанки и опорно-двигательного аппарата	ребенок	Скрининг-программа НИИ Гигиены и профилактики заболеваний детей, подростков и молодежи Госкомсанэпиднадзора РФ (тестовое обследование на выявление нарушений в осанке и опорно-двигательном аппарате, выявление плоскостопия при помощи плантографа)
	3. Степень развития физических качеств	ребенок	Пакет карт отслеживания степени развития физических качеств детей дошкольного возраста, разработанный Н.Н. Васильевой.
	II. Состояние здоровья организма	ребенок	Методика учета медицинской группы ребенка, имеющих у него заболеваний
	III. Состояние психического напряжения и невротических тенденций		
	1. Уровень невротизации	родитель	Тест Й. Шванцара
	2. Уровень адаптации ребенка в детском саду	воспитатели	Адаптационная карта наблюдений, разработанная О.В. Тихоновой, А.В. Жуликовой, педагогами-психологами.

Содержание диагностической программы по изучению состояния сферы здоровья воспитанников в дошкольном образовательном учреждении

2 ступень младший дошкольный возраст (дети младшей и средней гр. с 3-5 лет)	I. Физическое развитие		
	1. Гармоничность развития	ребенок	Оценочная таблица физического развития детей дошкольного возраста
	2. Состояние осанки и опорно-двигательного аппарата	ребенок	Скрининг-программа НИИ Гигиены и профилактики заболеваний детей, подростков и молодежи Госкомсанэпиднадзора РФ (тестовое обследование на выявление нарушений в осанке и опорно-двигательном аппарате, выявление плоскостопия при помощи плантографа)
	3. Функциональное состояние сердечно-сосудистой системы	ребенок	Методика функциональных проб Мартинэ - Кушелевского
	4. Степень развития физических качеств	ребенок	Пакет карт отслеживания степени развития физических качеств детей дошкольного возраста, разработанный Н.Н. Васильевой.
	II. Состояние здоровья организма	ребенок	Методика учета медицинской группы ребенка, имеющих у него заболеваний
	III. Состояние психического напряжения и невротических тенденций		
3 ступень старший дошкольный возраст (дети старшей подг. гр. с 5-7 лет)	1. Уровень невротизации	родитель	Тест Й. Шванцара
	I. Физическое развитие		
	1. Гармоничность развития	ребенок	Оценочная таблица физического развития детей дошкольного возраста
	2. Состояние осанки и опорно-двигательного аппарата	ребенок	Скрининг-программа НИИ Гигиены и профилактики заболеваний детей, подростков и молодежи Госкомсанэпиднадзора РФ (тестовое обследование на выявление нарушений в осанке и опорно-двигательном аппарате, выявление плоскостопия при помощи плантографа)
	3. Функциональное состояние сердечно-сосудистой системы	ребенок	Методика функциональных проб Мартинэ - Кушелевского
	4. Степень развития физических качеств	ребенок	Пакет карт отслеживания степени развития физических качеств детей дошкольного возраста, разработанный Н.Н. Васильевой.
	II. Состояние здоровья организма	ребенок	Методика учета медицинской группы ребенка, имеющих у него заболеваний
	III. Состояние психического напряжения и невротических тенденций		
	1. Уровень невротизации	родитель	Тест Й. Шванцара
	2. Уровень личностной тревожности	ребенок	Методика А.М. Прихожан «Шкала тревожности ребенка» в варианте, адаптированном Г.Я. Кудриной

Портфолио здоровья – как инструмент здоровьесберегающего сопровождения воспитательно-образовательного процесса

Создание и апробация комплексного портфолио здоровья обучающегося, воспитанника в целях информационно-методического обеспечения непрерывного здоровьесберегающего сопровождения воспитательно-образовательного процесса за счет объединения в одном документе значимой для здоровья и развития ребенка информации планирует создание нескольких кейсов, содержащих информацию, доступную только при использовании специального кода доступа: кейс, доступный ребенку, который может заполнять сам ребенок, либо с помощью родителей в зависимости от возраста и навыков работы с компьютером; кейсы педагога-психолога, социального педагога; педагога; логопеда, содержание специальную профессиональную информацию, а также кейс, доступный родителям, предполагающий возможность получить рекомендации специалистов по воспитанию и развитию личности ребенка

Первым содержательным разделом «Портфолио здоровья» является *«Паспорт здоровья и развития»* как основа формирования культуры здоровья обучающихся.

Создание комплексного паспорта здоровья и развития в Кузбасском регионе является результатом многолетней аналитической и экспериментальной деятельности научно-педагогических коллективов Кемеровской области по сохранению и укреплению здоровья обучающихся, воспитанников и педагогов на различных возрастных этапах индивидуального развития.

«Паспорт здоровья и развития» представляет собой инструмент для комплексной диагностики состояния здоровья ребенка по основным физическим, психологическим, психофизиологическим показателям. Паспорт заполняется ребенком совместно с родителями, со специалистами (медицинским работником, психологом, учителями), по окончании заполнения ребенок получает рекомендации по различным аспектам состояния его здоровья.

Паспорт здоровья и развития включает блоки, оценивающие социальное здоровье, образ жизни, физическое развитие и функциональное состояние, соматическое здоровье, физическую подготовленность, психологический и психофизиологический статус обследуемого.

Второй содержательный раздел «Портфолио здоровья» – **«Личный дневник здоровья»** – является электронной версией личного детского дневника ежедневных самонаблюдений, рассуждений, планирования своей деятельности в русле сохранения и укрепления собственного здоровья. Дневник здоровья включает широкий спектр тем, важных для всестороннего развития личности: от соблюдения режима дня, увлечений ребенка до заботы о своем домашнем питомце. Структурно дневник подразделен на разделы в соответствии с «Паспортом здоровья и развития», что облегчает задачу ребенка – выполнение данных ему рекомендаций в вопросах сохранения и укрепления здоровья. Дневник здоровья индивидуален для мальчиков и девочек и построен на принципе конфиденциальности. Кроме того, ведение индивидуального дневника здоровья, как элемента единого «Портфолио здоровья», поможет ребенку получить доступную и понятную информацию об особенностях своего здоровья и развития, а также более ответственно относиться к своему здоровью и здоровью окружающих.

Третьим содержательным разделом «Портфолио здоровья» является «*Дневник самопостижения*», представляющий собой самоучитель, учебник, своеобразную книгу с вопросами, тестами, анкетами, полезными советами, помогающими ребенку в вопросах выбора, противостоянию давления окружающих, развитию самостоятельности, ответственности за свое поведение, гражданской позиции. Дневник самопостижения ориентирован на формирование у ребенка устойчивой мотивации на ведение здорового образа жизни, отказа от вредных привычек и зависимостей, стремления быть свободным человеком свободного общества, уметь строить отношения, знать свои права и обязанности. Дневник самопостижения напоминает разговор «по душам» наедине с самим собой, ребенок заполняет его самостоятельно или с помощью значимых для него взрослых (родителей, бабушек, дедушек, учителей).

Данный раздел «Портфолио здоровья» освещает проблемы социального здоровья ребенка, помогая формированию здоровых нравственных форм поведения.

Заключительным разделом «Портфолио здоровья» является *«Дневник достижений на пути к здоровью»*, который представляет собой своеобразную копилку достижений ребенка в различных сферах деятельности (учебные, внеучебные и внеурочные результаты), позволяющую иллюстрировать результаты деятельности ребенка в деле сохранения, укрепления здоровья, уровень знаний о здоровом образе жизни и мотивацию на его осуществление. Это могут быть сертифицированные индивидуальные достижения – грамоты, поощрения, дипломы, благодарственные письма, медали, а также лучшие работы ребенка (сочинения, стихи, рисунки), значимость которых подтверждена рецензиями.

Разработанный учеными и практиками Кузбасса вид портфолио должен восприниматься не только как «*банк индивидуальных достижений*», готовящийся для предъявления в экзаменационную комиссию, а скорее как «*личный портрет*» ученика, способ самовыражения, фиксирования представлений ребенка о самом себе, о своем здоровье. Здесь собирается все, что ребенок сам хочет поведать миру о себе: автобиографические сведения, интересы, привязанности, фотографии, личные достижения. К достижениям можно причислить не только грамоты и дипломы, отзывы людей, мнением которых ребенок дорожит, лучшие, по мнению автора, его работы, но и зафиксированная положительная динамика изменения показателей психосоматического и социального здоровья, параметров социально-психологической и физиологической адаптации и развития ребенка в образовательной среде.

Портфолио здоровья может быть использовано как инструмент мощного позитивного воздействия на показатели психосоматического здоровья, личностного развития, устойчивой мотивации к ведению здорового образа жизни ребенка и одновременно явится основой формирования культуры здоровья школьника.

Таким образом, разработка и внедрение комплексного индивидуального «Портфолио здоровья» ребенка как новой адаптивно-развивающей технологии, создающей информационную основу для непрерывного здоровьесберегающего сопровождения в системе образования области:

- внесет вклад в формирование культуры здоровья и ответственного отношения к здоровью ребенка у всех участников воспитательно-образовательного процесса;
- позволит отслеживать динамику показателей здоровья и развития личности в процессе обучения;
- повысит уровень культуры здоровья и информированности по вопросам здорового образа жизни у всех участников образовательного процесса.

Резюме:

Мониторинг является одним из наиболее продуктивных и информативных и мотивирующих персонал методов контроля процесса физкультурно-оздоровительной работы в дошкольном учреждении. Его использование необходимо прежде всего в дошкольных учреждениях оздоровительного профиля.

Овладение технологией мониторинга позволит каждому педагогу дошкольного учреждения не только повысить качество своей педагогической деятельности, но и дифференцировать и индивидуализировать процесс физического воспитания каждого воспитанника.

Мониторинг является своеобразным зеркалом, в котором отражается как «организационный костюм» дошкольного учреждения, так и уровень профессионализма каждого педагога. Он позволяет вскрыть внутренние резервы дошкольного учреждения и полнее раскрыть творческий потенциал каждого сотрудника.

Литература по вопросам здоровьесбережения :

1. Анастаси, А. Психологическое тестирование. Книга 1[Текст]: Москва, 1982
2. Алямовская, В.Г. Организация психолого-педагогического мониторинга / Оптимизация оздоровительной деятельности в дошкольном учреждении[Текст]: Н.Новгород, 2000
3. Дерябо, С.Д. Учителю о диагностике эффективности образовательной среды[Текст]: Москва, 1997
4. Гласе, Дж., Стэнли Дж. Статистические методы в педагогике и психологии[Текст]: Москва, 1996
5. Змановский, Ю.Ф. Воспитаем детей здоровыми[Текст]: Москва, Медицина, 1989
6. Зимонина, В.Н. Воспитание ребенка- дошкольника[Текст]: М., Владос, 2003
7. Комплексная оценка показателей здоровья и адаптации в образовательных учреждениях [Текст]: Новокузнецк, Издательство МОУ ДПО ИПК, 2004
8. Коррекция нарушения осанки у школьников[Текст]: Санкт-Петербург, «ДЕТСТВО-ПРЕСС», 2001
9. Настольная книга медицинской сестры детского сада[Текст]: МЛ, ЛИНКА-ПРЕСС, 2000
10. Оценка физического и нервно-психического развития детей раннего и дошкольного возраста[Текст]: Санкт-Петербург, Издательство «АКЦИДЕНТ», 2003
11. Справочник детского врача[Текст]: Москва- Ростов - на - Дону, Издательский центр «МарТ», 2004
12. Здоровьесберегающая деятельность в системе образования: теория и практика [Текст]: учебное пособие/ под научной редакцией Э.М. Казина; ред. коллегия: Н.Э. Касаткина, Е.Л. Руднева, О.Г. Красношлыкова и др. - Кемерово: Изд-во КРИПКиПРО, 2009.-347с.
13. Новикова Т.Г., Прутченков А.С., Пинская М.А. Рекомендации по построению различных моделей и использованию портфолио учащихся основной и средней (полной) школы. //Вестник образования. Тематическое приложение. -2004, -№ 4.– С.98-112
14. Образование и здоровье: медико-биологические и психолого-педагогические аспекты [Текст]: монография/ Э.М. Казин.-Кемерово: Изд-во КРИПКиПРО, 2010. – 214с.