

# **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 инд.** - индивидуальный результат обследуемого ребенка,

**X 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)	<b>I. Физическое развитие</b>		
	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.
	<b>II. Состояние здоровья организма</b>	ребенок	Методика учета медицинской группы ребенка, имеющих у него заболеваний
	<b>III. Состояние психического напряжения и невротических тенденций</b>		
	1. Уровень невротизации	родитель	Тест Й. Шванцара
2. Уровень адаптации ребенка в детском саду	воспитатели	Адаптационная карта наблюдений, разработанная О.В. Гихоновой, 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)	<b>I. Физическое развитие</b>		
	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.
	<b>II. Состояние здоровья организма</b>	ребенок	Методика учета медицинской группы ребенка, имеющих у него заболеваний
	<b>III. Состояние психического напряжения и невротических тенденций</b>		
1. Уровень невротизации	родитель	Тест Й. Шванцара	
3 ступень старший дошкольный возраст (дети старшей подг. гр. с 5-7 лет)	<b>I. Физическое развитие</b>		
	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.
	<b>II. Состояние здоровья организма</b>	ребенок	Методика учета медицинской группы ребенка, имеющих у него заболеваний
	<b>III. Состояние психического напряжения и невротических тенденций</b>		
	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 давлению 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.