Е.С.Цуканова[1], Е.В.Чередникова[2], Л.Т.Левицкая[2], И.В.Кондратьева[1]

ОПЫТ ВНЕДРЕНИЯ ПРОГРАММЫ ПО ЗДОРОВЬЕ СБЕРЕЖЕНИЮ В РАБОТУ ДОШКОЛЬНОГО ОТДЕЛЕНИЯ ВОРОНЕЖСКОГО УЧЕБНО-ВОСПИТАТЕЛЬНОГО КОМПЛЕКСА им. А.П. Киселёва

[1]*ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, каф. госпитальной и поликлинической педиатрии;*
[2]*Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение лицей «Воронежский учебно-воспитательный комплекс им. А.П. Киселёва»*

Резюме. Представлен опыт внедрения программы по здоровье сбережению «Здоровье» в рамках экспериментально-исследовательской проектной деятельности в практику ДО МБОУЛ «ВУВК им.А.П. Киселева» г.Воронежа. Своевременное выявление определенных нозологических форм с последующей профилактикой возможных осложнений будет способствовать созданию оптимальных условий для воспитания, образования и развития дошкольников с учетом их возрастных и индивидуальных особенностей.

Ключевые слова: здоровьесбережение, проектная деятельность, комплексная оценка состояния здоровья, мониторинг психологической готовности, дошкольники.

Актуальность. Известно, что здоровьесбережение в детских образовательных учреждениях является одним из ведущих направлений работы с детьми дошкольного возраста. Дошкольное отделение МБОУЛ «ВУВК им.А.П.Киселева» г.Воронежа является уникальным учреждением, на базе которого успешно осуществляется экспериментально-исследовательская проектная деятельность. Приоритетным направлением программы «Здоровье» в рамках актуального проекта «Сохрани свое здоровье», реализуемой при совместном участии кафедры госпитальной и поликлинической педиатрии ВГМУ им.Н.Н.Бурденко и ДО «ВУВК им.А.П.Киселева» (руководитель – к.п.н. Е.В.Чередникова), является воспитание основ культуры здоровья, формирование представления дошкольника о себе и о здоровом образе жизни, правилах безопасного поведения, гигиены, охраны здоровья для выработки стойких навыков и привычки здорового образа жизни. Основными направлениями программы «Здоровье» являются: профилактическое – организация проведения профилактических осмотров дошкольников для выявления проблем со здоровьем; диагностическое – организация консультаций узких специалистов и разработка рекомендаций; организационное – пропаганда здорового образа жизни и методов оздоровления среди детей и родителей.

Целью настоящей работы явилось проведение комплексной оценки состояния здоровья дошкольников с последующим сопоставлением с параметрами мониторинга психологической готовности к школьному обучению.

Материал и методы исследования. Обследован 71 дошкольник четырех подготовительных к школе групп, из них 33 мальчика и 38 девочек в возрасте от 5,5 до 7 лет на базе ДО МБОУЛ «ВУВК им.А.П.Киселева» г.Воронежа. Исследование осуществлялось в 2 этапа. 1 этап – проведение комплексной оценки состояния здоровья детей с изучением медицинской документации (форм 026/у -2000 и карт

профилактических осмотров). 2 этап – проведение мониторинга психологической готовности к школьному обучению с изучением 5 параметров: концентрации и устойчивости внимания, объема кратковременной памяти, образно-логического мышления, уровня развития произвольного внимания, уровня развития логического мышления.

Полученные результаты и их обсуждение. По результатам 1 этапа исследования все дети были распределены на 3 группы здоровья в соответствии с Приказом МЗ России от 10.08.2017г. №514н (Приложение №2). I группу здоровья составили 24 (33,8%) здоровых несовершеннолетних, имеющие нормальное физическое и психическое развитие, не имеющие анатомических дефектов, функциональных и морфофункциональных нарушений. Во II группу здоровья вошло 42 (59,2%) ребенка, у которых отсутствовали хронические заболевания (состояния), но имелись некоторые функциональные и морфофункциональные нарушения. К III группе здоровья было отнесено 5 (7,0%) детей, страдающих хроническими заболеваниями (состояниями) в стадии клинической ремиссии, с редкими обострениями, с сохраненными или компенсированными функциями органов и систем организма, при отсутствии осложнений основного заболевания (состояния).

По данным ф. 026/у-2000 среди детей со II группой здоровья 15 (21,1%) имели функциональное нарушение речи; 9 (12,7%) – офтальмологические нарушения; 10 (14,1%) – нарушения со стороны опорно-двигательного аппарата; 8 (11,3%) – нарушения со стороны сердечно-сосудистой системы.

Из 5 детей, отнесенных к III группе здоровья, у 2 (2,8%) имела место хроническая патология ЛОР органов и у 3 (4,2%) – хронические заболевания желудочно-кишечного тракта, мочевой и эндокринной системы.

При заполнении карт профилактических осмотров на дошкольников родителям всех детей были даны рекомендации, а для детей II и III групп здоровья обоснована необходимость консультаций узких специалистов в соответствии с профилем выявленной патологии.

На 2 этапе исследования результаты мониторинга психологической готовности к школьному обучению были сопоставлены с медицинскими данными комплексной оценки состояния здоровья дошкольников.

Высокий уровень концентрации и устойчивости внимания обнаружен у 9 (37,5%) детей I группы здоровья, у 12 (28,6%) дошкольников II группы здоровья и у 1 ребенка, отнесенного к III группе здоровья. Средний уровень концентрации и устойчивости внимания в I группе здоровья установлен у 13 (54,2%) детей, во II группе здоровья - у 25(59,5%) дошкольников, в III группе здоровья - у 4 детей.

Низкий уровень концентрации и устойчивости внимания зарегистрирован лишь у 2 (8,3%) дошкольников I группы здоровья и у 3 (7,1%) детей II группы здоровья. Очень низкий уровень концентрации и устойчивости внимания имели 2 (4,8%) детей II группы здоровья.

Объем кратковременной памяти очень высокого уровня обнаружен в I группе здоровья у 18 (75%) детей и у 13 (30,9%) дошкольников II группы здоровья соответственно. Высокий уровень объема кратковременной памяти во II группе здоровья имели 16 (38,1%) дошкольников и 2 детей с III группой здоровья. Средний уровень объема кратковременной памяти определялся у 6 (25%) детей в I группе здоровья и у 13(30,9%) дошкольников во II группе здоровья. Низкий и очень низкий объемы кратковременной памяти обнаружен всего у 3 детей III группы здоровья.

Образно-логическое мышление очень высокого уровня имели 14 (58,3%) дошкольников I группы здоровья, 25 (59,5%) ребят II группы здоровья и 2 детей III группы здоровья. Высокий уровень образно-логического мышления определен у 10 (41,7%) дошкольников I группы здоровья, 15 (35,7%) - со II группой здоровья и у 3 ребят, имеющих III группу здоровья. Низкий уровень образно-логического мышления выявлен у 2 (4,8%) воспитанников II группы здоровья.

Произвольное внимание хорошего уровня развития имели 18 (75%) детей с I группой здоровья, 25 (59,5%) ребят со II группой здоровья и лишь 3 детей с III группой здоровья. Средний уровень развития произвольного внимания зафиксирован у 6 (25%) дошкольников I группы здоровья, у 13 (30,9%) детей со II группой здоровья и лишь у 1 малыша с III группой здоровья. Произвольное внимание слабого уровня развития обнаружено лишь у 4 (9,5%) детей II группы здоровья и у 1 дошкольника III группы здоровья.

Высокий уровень развитие логического мышления наблюдался у 10 (41,7%) детей I группы здоровья, 13 (30,9%) - II группы здоровья и у 1 ребенка, имевшего III группу здоровья. Логическое мышление среднего уровня развития в I группе здоровья установлен у 13 (54,2%) детей, во II группе здоровья - у 21(50%) и в III группе здоровья - у 4 дошкольников. Всего лишь 1 (4,2%) ребенок I группы здоровья и 8 (19,0%) детей II группы здоровья имели низкий уровень развития логического мышления.

Выводы.

1. Высокий и средний уровни концентрации и устойчивости внимания обнаружены у 91,7% дошкольников I группы здоровья и 88,1% воспитанников II группы здоровья. Низкий уровень концентрации и устойчивости внимания установлен только у 8,3% I группы и у 7,1% детей II группы здоровья соответственно.

2. Очень высокий уровень объема кратковременной памяти в 2,4 раза чаще фиксировался у дошкольников I группы здоровья по сравнению с воспитанниками, имевшими II группу здоровья. Низкий и очень низкий объемы кратковременной памяти определялся лишь у детей с III группой здоровья.

3. Дети I группы здоровья не имели низкого уровень образно-логического мышления и слабого развития произвольного внимания.

4. Высокий и средний уровни развития логического мышления определены у 95,9% дошкольников I группы здоровья и у 80,9% воспитанников II группы здоровья. Низкий уровень развития логического мышления имел лишь 1 (4,2%) ребенок I группы здоровья.

Таким образом, выявление на ранних этапах определенных функциональных и морфофункциональных нарушений в состоянии здоровья дошкольников по результатам регулярных медицинских осмотров при постоянной активной профилактической деятельности, направленной на формирование основ здорового образа жизни и признание детьми ценности своего здоровья, позволит создать оптимальные условия для воспитания, образования и развития детей с учетом их возрастных и индивидуальных особенностей.

Литература.

1. Чередникова Е.В., Левицкая Л.Т., Цуканова Е.С. Проектная деятельность в образовательной организации как условие успешной адаптации воспитанников в современном обществе // Материалы четвертой Международной научно-практической конференции «Адаптационные механизмы и практики в трансформирующихся обществах» Воронеж, 2016г. Стр. 76-82

2. Общеобразовательная программа дошкольного образования «От рождения до школы» под ред. Н.Е.Вераксы, Т.С.Комаровой, М.А.Васильевой, М., 2014.

3. Приказ №822 Н от 05.11.2013г. МЗ РФ «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения
и воспитания в образовательных организациях».

4. Гуткина Н. И. «Психологическая готовность к школе» 4-е изд., перераб. и дополн. — СПб, 2012.-194с.

5. Приказ №139 от 04.04.2003г. МЗ РФ «Об утверждении инструкции по внедрению оздоровительных технологий в деятельность образовательных учреждений».

Abstract.

E. S. Tsukanova, E. V. Cherednikova, T. L. Levitskaya, I. V. Kondratieva

ABOUT THE EXPERIENCE OF IMPLEMENTING THE PROGRAM ON HEALTH PROTECTION «HEALTH» IN THE WORK OF THE PRESCHOOL DEPARTMENT OF MBOUL "VUVK NAMED AFTER .A. P. KISELEVA»

Voronezh State Medical University, Dep. hospital and polyclinic Pediatrics

The article presents the experience of implementation of the health protecting program "Health" in the framework of experimental research project activities in the practice of Preschool Education of MBOUL " VUVK named after A. P. Kiseleva," the city of Voronezh. Timely detection of certain nosological forms with subsequent prevention of possible complications will contribute to the creation of optimal conditions for education and development of preschool children, taking into account their age individualities.

Key words: health care, project activity, complex assessment of health status, monitoring of psychological readiness, preschool children.

References.

1.Cherednikov, E. V., Levitskaya L. T., Tsukanova E. S. Project activities in the educational organization as a condition of successful adaptation of students in modern society // Proceedings of the fourth international scientific and practical conference "Adaptation mechanisms and practices in transforming societies" Voronezh, 2016. Page. 76-82

2. The General preschool education program "From birth to school", edited by E.Veraksa, T. S. Komarova, M. A. Vasilyeva, M., 2014.

3. Order No. 822 N of 05.11.2013 of the Ministry of health of the Russian Federation " On approval of the procedure for providing medical care to minors, including training and education in educational institutions".

4. Gutkina N. I. "Psychological readiness for school" 4th ed., revised and edited. - St. Petersburg, 2012.- 194c.

5. Order No. 139 of 04.04.2003 of the Ministry of health of the Russian Federation "On approval of the instruction on the introduction of health technologies in the activities of educational institutions".

Сведения об авторах: Цуканова Елена Семеновна – к.м.н, ассистент кафедры госпитальной и поликлинической педиатрии ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н.Бурденко Минздрава России, e-mail: pediatr-nephro@mail.ru. Чередникова Екатерина Владимировна - к.п.н., заместитель директора по УВР, руководитель структурного подразделения «Дошкольное отделение лицея» МБОУЛ ВУВК им.А.П.Киселева. Левицкая Людмила Тарасовна - старший воспитатель структурного подразделения «Дошкольное отделение лицея» МБОУЛ ВУВК им.А.П.Киселева. Кондратьева Инна Владиславовна - к.м.н., доцент кафедры госпитальной и поликлинической педиатрии ВГМУ им. Н.Н.Бурденко, e-mail: pediatr-nephro@mail.ru