

Педагогический и медицинский контроль здоровья дошкольников

В.Н. Шебеко

Назначение педагогического и медицинского контроля заключается в том, чтобы обеспечить положительную динамику индивидуальных показателей здоровья, физического и двигательного развития детей под руководством медицинского персонала дошкольного учреждения в соответствии с медицинскими требованиями и нормами.

Педагогический и медицинский контроль физического воспитания детей в дошкольных учреждениях включает:

- динамическое наблюдение за состоянием здоровья и физического развития детей, которое осуществляется при углубленных осмотрах врачами дошкольных учреждений или поликлиник;
- медико-педагогические наблюдения за организацией двигательного режима, методикой проведения и организацией занятий физическими упражнениями и их воздействием на организм ребенка;
- контроль за санитарно-гигиеническим состоянием мест проведения занятий, физкультурного оборудования, спортивной одежды и обуви.

Комплексная оценка состояния здоровья детей базируется на анкетировании родителей, сборе социального анамнеза, обследовании физического развития и состояния здоровья, осмотре ребенка педиатром, логопедом, психологом, составлении индивидуальных рекомендаций. Выделяются здоровые дети, не имеющие абсолютных противопоказаний к занятиям физическими упражнениями, закаливающим процедурам и часто болеющие или имеющие хронические заболевания дети, нуждающиеся в постоянном врачебном наблюдении.

На основе полученных индивидуальных показателей здоровья выводятся общие результаты по группе. Они определяются индексом здоровья (процентным отношением здоровых детей к списочному составу) и количеством часто болеющих детей. Показателями эффективности физкультурно-оздоровительной работы являются: положительная

индивидуальная динамика в здоровье, (снижение количества и продолжительности заболеваний за год), увеличение индекса здоровья и снижение количества часто болеющих детей.

Медико-педагогические наблюдения проводятся медсестрой детского сада совместно с заведующим или старшим воспитателем.

Оценка двигательного-оздоровительного режима осуществляется на основании комплекса показателей:

- объема ДА детей. Двигательная активность дошкольника складывается из суммы разнообразных движений, выполняемых в течение дня. Объем двигательной активности означает как длительность выполнения физических упражнений, так и суммарное количество физической работы, выполняемой в течение определенного времени. В течение суток общая продолжительность двигательной активности детей должна составлять не менее 60% от общего времени бодрствования в группах раннего и младшего дошкольного возраста и 50% - старшего дошкольного возраста;

- интенсивности двигательной деятельности (силе воздействия физических упражнений на организм ребенка). Интенсивность нагрузки определяется методом пульсометрии (подсчетом частоты сердечных сокращений при выполнении различных видов мышечной деятельности).

- содержания двигательного режима. Должна иметь место деятельность разнообразная по формам (организованная, самостоятельная), видам (двигательная, учебная, игровая), составу движений и физических упражнений.

Одной из важных задач врачебно-педагогического контроля является правильное *нормирование физических нагрузок*, получаемых детьми в процессе занятия. При регулировании нагрузки необходимо иметь в виду, что упражнения, вызывающие увеличение частоты сердечных сокращений в минуту до 120-130 ударов, считают нагрузкой малой интенсивности, от 131 до 140 ударов – средней, от 140 до 160 ударов – субмаксимальной и свыше 160 ударов – максимальной интенсивности. В процессе занятий нагрузка

может быть либо непрерывной, либо прерывистой (с отдыхом). Длительность интервалов отдыха между повторениями упражнений оказывает существенное влияние на преимущественное развитие отдельных двигательных способностей.

Эффективность физкультурного занятия можно оценить путем анализа его количественных и качественных характеристик. Для получения количественных характеристик занятия используется построение физиологической (пульсовой) кривой, для качественных характеристик – педагогический анализ занятия.

Физическая нагрузка определяется по динамике пульса. Правильное построение занятия с достаточной степенью нагрузки характеризуется учащением пульса после вводной части не менее чем на 20%, после общеразвивающих упражнений – не менее чем на 45- 50%, после обучения основным движениям – не менее чем на 25%, после подвижной игры – до 70-90%. В конце занятия пульс либо восстанавливается до исходного уровня, либо на 15-20% превышает его. Низкие нагрузки не несут оздоровительного эффекта.

Пульс принято считать за 10 секунд и умножать полученное число на 6. После занятия по полученным данным вычерчивается график. На горизонтальной оси откладывается время в минутах, на вертикальной – показатели пульса.

В зависимости от содержания и формы организации занятия выстраиваются физиологические кривые разного типа с одной или несколькими вершинами. В целом при правильном построении занятия и правильной методике его проведения физиологическая кривая отражает постепенное нарастание физической нагрузки от начала занятия к максимальному ее проявлению во время подвижной игры и снижение ее в заключительной части. В обучающем занятии физиологическая кривая, как правило, двухвершинная (пик возбудимости пульса приходится на общеразвивающие упражнения, подвижную игру), в занятиях

тренировочного характера или проводимых на воздухе она отражает постепенно нарастающую нагрузку и имеет зубчатое плато (незначительное повышение и снижение пульса, связанное с выполнением двигательных заданий разной степени интенсивности).

В младшем дошкольном возрасте развивающий эффект обеспечивают занятия, дающие среднюю частоту сердечных сокращений в минуту не менее 130-140 ударов, в старших группах – не менее 140-150 ударов.

Успех решения оздоровительных задач физкультурного занятия зависит от рационального темпа занятия – т.е. правильного чередования видов нагрузки и отдыха. Контроль за активностью детей на занятии может быть осуществлен посредством хронометража, по результатам которого высчитывается плотность занятия. Общая плотность занятия (педагогически целесообразное время) должна составлять не менее 80-95%. Моторная плотность, которая характеризуется отношением времени непосредственного выполнения ребенком физических упражнений ко всей продолжительности занятия, колеблется. В младших группах она достигает 70-80%, в старших – 60-85%.

Педагогический анализ физкультурного занятия проводится на основе педагогического наблюдения и оценивается в контексте оздоровительных, образовательных и воспитательных задач. В таблице 1 приводятся критерии, которые характеризуют их эффективное решение.

Таблица 1 – критерии оценки эффективности физкультурных занятий

Задачи занятий	Критерии результативности
1. Оздоровительные - формирование систем и функций организма, повышение общей активности и работоспособности	Оптимальность физической нагрузки, двигательной активности; наличие закаливающих мероприятий, условий, способствующих душевному благополучию ребенка
2. Образовательные – формирование	Овладение двигательными умениями и

<p>двигательных умений и навыков, развитие двигательных способностей (координационных, скоростных, выносливости), помогающих ребенку овладеть двигательными навыками; освоение физкультурных знаний</p>	<p>навыками (качество выполнения упражнений детьми); практическая реализация принципов обучения физическим упражнениям; степень проявления двигательных способностей; овладение детьми элементарными физкультурными знаниями на уровне выдвинутых задач</p>
<p>3. Воспитательные – развитие и формирование личности ребенка средствами физической культуры</p>	<p>Наличие специальных ситуаций, условий, способствующих развитию эмоционально-волевой сферы, самооценки, творчества, мотивов двигательной активности детей</p>

Общепризнанным является положение о том, что сочетание физических упражнений с закаливанием повышает оздоровительный эффект, предупреждая как перегрев, так и переохлаждение ребенка в двигательной деятельности. Следовательно, включение элементов закаливания в физкультурные мероприятия является обязательным. Задача здесь состоит в том, чтобы найти рациональное сочетание физических нагрузок и температурных воздействий с учетом уровня здоровья детей.

Значительное место в работе педагогического и медицинского персонала дошкольного учреждения занимает повседневная забота об обеспечении санитарно-гигиенического состояния мест проведения занятий (в помещении и на открытом воздухе), инвентаря, одежды и обуви детей. При этом принимаются все меры для обеспечения безопасности и предупреждения травматизма.

Примерные вопросы для анализа физкультурного занятия

1. Сведения о руководителе физического воспитания (образование, стаж

работы).

2. Сведения о группе, в которой проводится занятие (количество детей, их возраст, состояние здоровья, уровень физического и двигательного развития).

3. Подготовка места для занятия и физкультурного инвентаря; костюм и обувь детей и воспитателя

4. Организация занятия (начало, окончание).

5. Подготовленность руководителя физического воспитания (наличие плана-конспекта, методическая грамотность его разработки, качество показа физических упражнений, правильность объяснений и указаний, приемы индивидуальной работы с детьми, владение педагогической техникой, культурой речи, соблюдение педагогического такта, знание и использование методов и приемов современных физкультурно-оздоровительных технологий, предупреждение травматизма детей).

6. Усвоение детьми задач физкультурного занятия: оздоровительных, образовательных, воспитательных (см. табл. 1).

7. Физическая нагрузка, получаемая детьми на занятии (ЧСС), уд./мин.

8. Моторная плотность занятия.

9. Общая оценка занятия (например, занятие в целом проведено на достаточно эффективном уровне и т.д.).

10. Предложения по совершенствованию структуры и методики проведения занятия.

*Примерный план проверки состояния физического воспитания в
дошкольном учреждении*

I. Общие сведения.

1. Цель проверки, дата ее проведения, кем проводилась.

2. № детского сада, в чьем ведении находится; списочный состав детей, количество групп.

II. Анализ результативности физического воспитания (проводится на основе имеющихся у старшей медсестры, воспитателей диагностических данных здоровья, физического и двигательного развития детей за последний год).

1. Состояние здоровья детей (по каждой группе, в сравнении): индекс здоровья, количество часто болеющих; количество и продолжительность заболеваний в группе. Причины более высокой заболеваемости в отдельных группах.

2. Уровень физического развития: количество детей, физически развитых и имеющих отклонение в осанке, стопе, весе, росте, окружности грудной клетки.

3. Уровень физической подготовленности детей (по данным ежегодного обследования по общепринятым тестам).

III. Организация физического воспитания в детском саду.

1. Питание: рациональность, разнообразие, калорийность, кулинарная обработка пищи, соблюдение сроков реализации продуктов, хранение продуктов в кладовой, ведение бракеражной тетради, выполнение основных норм питания на одного ребенка в день.

2. Диагностика и прогнозирование в вопросах физического воспитания; кто непосредственно организует и проводит; роль заведующего детским садом, старшей медсестры, врача в организации диагностической работы. Наличие сравнительных и итоговых данных состояния здоровья, физического и двигательного развития детей.

3. Организация коррекционной работы с детьми, имеющими отклонение в здоровье и физическом развитии.

4. Материальная база: наличие и состояние физкультурного оборудования, мест для занятий физическими упражнениями в организованной и самостоятельной деятельности; эффективность использования имеющегося физкультурного оборудования и инвентаря.

5. Направленность врачебно-педагогического контроля на гуманизацию и демократизацию физического воспитания (оценивается на основе годового плана работы детского сада, журналов контроля, протоколов педсоветов, беседы с воспитателями). Оценка работы воспитателей по конечным результатам и предоставление им возможности самостоятельного выбора форм и методов физической культуры. Демократический стиль отношений в коллективе.

6. Единство физического воспитания в детском саду и в семье. Формы пропаганды здорового образа жизни в семье.

IV. Оценка системы физкультурно-оздоровительной работы в группах.

1. Эколого-гигиеническое состояние: обеспечение температурного режима в группах в пределах $+18... +22^{\circ}\text{C}$, во время сна $+14... +18^{\circ}\text{C}$; снижение температуры воздуха во время двигательной деятельности детей (утренняя гимнастика, физкультурное занятие); регулярность сквозного проветривания (перед приходом детей в детский сад утром, во время прогулки), частичного (по мере необходимости); подбор растений по экологическому признаку (наличие растений, поглощающих вредные химические вещества, выделяющих фитонциды, увлажняющих воздух); соблюдение светового коэффициента.

2. Дифференциация и индивидуализация режимных процессов.

3. Оптимальность двигательного режима, обеспечивающего двигательную активность детей в пределах 50-60% общего времени бодрствования.

4. Наличие системы закаливающих мероприятий, органически включенных в режим дня, таких как прогулки, умывание прохладной (холодной) водой, воздушные ванны (до и после сна), на физкультурных занятиях и пр., хождение босиком, полоскание рта и горла прохладной (холодной) водой, использование специальных мер закаливания.

5. Эффективность физкультурных мероприятий (утренней гимнастики, физкультурных занятий, подвижных игр и физических упражнений на

прогулке), разностороннее развитие детей, оптимальность физической нагрузки, моторная плотность, овладение двигательными умениями.

6. Физическое воспитание на занятиях, не связанных с физкультурой (математика, развитие речи и др.); создание условий для оптимальной работоспособности детей, правильная посадка по отношению к свету, осанка, охрана нервной системы, смена деятельности, проведение физкультминуток и пр.

7. Характеристика культурно-гигиенических навыков детей, культуры еды, туалета.

8. Диагностико-коррекционная работа с детьми.

V. Организация непрерывного образования педагогов.

Плановое повышение квалификации педагогов через академию последиplomного образования; участие в работе городских и районных методических объединений; выступление с докладами на педсоветах, конференциях; проведение консультаций для педагогов; обсуждение, апробация, внедрение новых эффективных направлений и технологий физического воспитания в практику дошкольного учреждения; проведение семинаров – практикумов, конференций, диспутов, направленных на повышение эффективности физического воспитания детей.

VI. Выводы и предложения по результатам проверки.