

Поляшова Наталья Владимировна

канд. биол. наук, доцент

ФГАОУ ВО «Северный (Арктический) федеральный

университет им. М.В. Ломоносова»

г. Архангельск, Архангельская область

Моськина Юлия Алексеевна

магистрант

ФГАОУ ВО «Северный (Арктический) федеральный

университет им. М.В. Ломоносова»

воспитатель

Д/С №19 «Зоренька» СП ФГАОУ ВО «Северный

(Арктический) федеральный

университет им. М.В. Ломоносова»

г. Архангельск, Архангельская область

МОДЕЛЬ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО МОНИТОРИНГА ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ В ДОШКОЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

***Аннотация:** в статье рассмотрена модель психолого-педагогического мониторинга, выделены направления и показатели для оценки здоровья детей дошкольного возраста.*

***Ключевые слова:** здоровье, мониторинг, показатели здоровья, дети дошкольного возраста.*

В Федеральном государственном образовательном стандарте дошкольного образования от педагога при организации педагогического процесса требуются реализация следующих задач воспитания: охрана и укрепление физического и психического здоровья детей; сохранение и поддержка индивидуальности ребенка, развития индивидуальных способностей и творческого потенциала каждого ребенка как субъекта отношений с людьми, миром и самим собой [4].

Мониторинг представляет собой систему или комплекс мер по прослеживанию образовательно-воспитательного процесса, включающего в себя диагностическую процедуру, операцию по обработке качественной и своевременной информацией, хранение и прогнозирование дальнейших перспектив развития систем образования и воспитания в образовательных организациях, на всех ступенях системы образования.

Понятие психолого-педагогический мониторинг не имеет однозначного толкования. При создании модели психолого-педагогического мониторинга показателей здоровья детей дошкольного возраста, мы будем придерживаться мнения В.Г. Алямовской, определившей психолого-педагогический мониторинг, как сложный процесс, включающий в себя систему взаимосвязанных специфических видов деятельности, носителями которых являются разные участники, выполняющие различные функции, необходимые для оперативного отслеживания результатов педагогических воздействий и среды дошкольного учреждения на здоровье, физическое и психическое развитие ребенка [1].

Проанализировав исследования разных авторов, можно сделать вывод, что в настоящее время мониторинг изучают с разнообразных позиций. Одни исследователи считают, что мониторинг способствует эффективному формированию самого педагогического процесса, другие раскрывают его влияние на развитие личности ребенка в целом, в том числе и индивидуальных показателей здоровья. Следует отметить, что в основном исследования мониторинга направлены на изучение качества образования, исключая совокупность медицинских, психологических или педагогических показателей. При этом остаются неизученные аспекты оказания как положительного, так и отрицательного воздействия на показатели здоровья личности ребенка в сфере психологических психофизических, медицинских и педагогических изменений.

На основе проведенного теоретического анализа мы представим модель психолого-педагогического мониторинга показателей здоровья в дошкольной образовательной организации. Модель включает в себя три сдвоенных направления: педагогическое и социальное, психологическое и психофизиологическое,

медицинское и физиологическое. Для каждого направления мы определили показатели.

Педагогические и социальные – отношение к своему здоровью, здоровьесберегающая компетентность, социальная адаптация, социальный статус.

Психологические и психофизиологические – эмоциональная сфера, волевые навыки, самооценка, психомоторика, стабильность сенсомоторной деятельности, реакция на движущиеся объекты, время сложной зрительно-моторной реакции.

Медицинские и физиологические – антропологические показатели: длина и масса тела, группа здоровья.

Педагогические показатели представляют собой отношение к здоровью и здоровьесберегающие компетенции. Отношение к здоровью может быть, как положительным, так и отрицательным. Это зависит от многих факторов и формируется посредством прививания с раннего возраста к бережному отношению к своему и чужому здоровью. Здоровьесберегающая компетентность является хорошим показателем того как дети применяют на практике полученные теоретические знания о здоровье и отношении к нему. Социальную адаптацию и социальный статус отнесем к социальному направлению.

Психологические и психофизиологические позволяют определить уровень владения знаниями, умениями и навыки в областях эмоциональной сферы, волевых навыков, самооценки, психомоторики, стабильности сенсомоторной деятельности, реакции на движущиеся объекты, времени сложной зрительно-моторной реакции.

Многие исследователи отмечают, что полноценные психофизические и психологические процессы являются базой для нормального гармоничного развития личности.

Развитие эмоциональной сферы является приоритетным направлением деятельности дошкольной организации так, как происходящие в обществе перемены находят отражение в эмоциональном фоне детей. Исследователи отмечают, что увеличение роста нарушений эмоциональной сферы детей, ухудшения

социальных отношений влечет за собой кристаллизацию эмоционального фона. Согласно Ю.А. Лаптевой и И.С. Морозовой, изучение закономерностей развития эмоциональной сферы детей на разных возрастных ступенях способствует пониманию личностного и интеллектуального развития личности [3]. Авторы отмечают новообразования в эмоциональные сферы, которыми выступают эмоциональная регуляция общения и поведения, развитие эмоционального взаимодействия и социальных эмоций [3].

Согласно исследованию, В.Г. Каменской, для оптимального функционирования общесистемных регулярных процессов, управляющих функциями вегетативной нервной системы и отражающих качество адаптации личности к изменяющимся средовым условиям необходимым условием выступает эффективная работоспособность специфических характеристик оперативной памяти, интенсивно задействованной в осознанной, задействованной деятельности [2]. Следовательно, такие показатели, как стабильность сенсомоторной деятельности, реакция на движущиеся объекты, время сложной зрительно-моторной реакции, позволяют выявить особенности оперативной памяти так, как направлены на изучение мгновенной реакции ребенка при создании определенных нестабильных условий.

Медицинские показатели позволяют зафиксировать антропологические показатели – длина и масса тела, группу здоровья.

Организация психолого-педагогического мониторинга позволит, принимая во внимание прошлый опыт педагогической деятельности по охране здоровья детей, на основе полученных данных строить здоровьесберегающую деятельность в соответствии с современными требованиями, методами и формами организации воспитательно-образовательного процесса в детском саду.

Список литературы

1. Алямовская В.Г. Современные подходы к оздоровлению детей в дошкольном образовательном учреждении / В.Г. Алямовская // Дошкольное образование. – 2004. – №7. – С. 17–24.

2. Каменская В.Г. Методы точных наук в изучении интеллектуальной деятельности нормально развивающихся детей и их сверстников с речевыми расстройствами [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/metody-tochnyh-nauk> (дата обращения: 16.03.2018).

3. Лаптева Ю.А. Развитие эмоциональной сферы ребенка дошкольного возраста / Ю.А. Лаптева, И.С. Морозова // Вестник Кемеровского государственного университета. – 2016. – №3. – С. 51–55.

4. Об утверждении Федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования. Приказ Минобрнауки России от 17 октября 2013 г. №1155 [Текст] // Дошкольное воспитание. – 2014. – №2. – С. 4–17.