СОМАТИЧЕСКОЕ И ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ РЕБЕНКА ОТ 3 ДО 7 ЛЕТ

ГРУППЫ ЗДОРОВЬЯ

Здоровыми детьми врачи и педагоги считают тех, которые жизнерадостны, активны, любознательны, устойчивы к неблагоприятным факторам внешней среды, выносливы и сильны, с высоким уровнем физического и умственного развития.

Согласно принятой классификации здоровья, дети, посещающие МДОУ, могут относиться к разным группам здоровья:

- I – абсолютно здоровые;
- II – рискующие развитием каких-либо отклонений в состоянии здоровья или уже проявившие этот риск в виде нарушенной функции органов и тканей, но не имеющие хронических заболеваний;
- III – имеющие какое-либо хроническое заболевание.

Педагоги получают сведения о здоровье детей от медицинских работников (поликлиники, ЦДиК). К сожалению, существующая до настоящего времени практика не всегда обеспечивает полноту информации о здоровье ребенка при направлении его в МДОУ. Однако опыт показал, что эта информация необходима (в доступном виде) всем участникам работы по формированию здоровья ребенка: и медсестрам, и педагогам, и родителям, и самому ребенку.

Но как же родителям разобраться в своем ребенке, если врач не сказал им об этом, а если сказал, то что это означает, по каким критериям отнесли его к той или иной группе здоровья? Для этого мы предлагаем педагогам и родителям познакомиться с критериями здоровья.

ПЕРВЫЙ КРИТЕРИЙ ЗДОРОВЬЯ

Первый критерий здоровья — наличие или отсутствие отклонений в раннем онтогенезе.

Для более полной оценки первого критерия и определения риска развития тех или иных отклонений в состоянии здоровья ребенка педагогам и родителям необходимо знать семейный анамнез. Благодаря анамнезу можно определить **направленность риска,** т.е. предрасположен ли ребенок к сердечно-сосудистым, бронхолегочным, желудочно-кишечным, обменным заболеваниям или заболеваниям нервной системы.

Знание о том, как протекали беременность и роды, дает возможность судить о раннем развитии ребенка, о том, не было ли у малыша

перинатальной энцефалопатии (Перинатальная энцефалопатия **–** ПЭП (от греч. peri – вокруг, около, enkephalos – головной мозг, pathos – отклонение) – повреждения и отклонения в развитии головного мозга, которые произошли во время беременности или родов).

В том случае если у вашего малыша были перинатальная энцефалопатия или другие серьезные заболевания, то в первую очередь надо помнить, что эти дети — «стрессоуязвимые». А это значит, что они чаще болеют ОРЗ с присоединением осложнений со стороны дыхательной, сердечно-сосудистой и других систем, что является дополнительным отягчающим фактором для центральной нервной системы, а также чаще подвергаются ЛОР-заболеваниям.

Все эти заболевания усугубляются адаптационным стрессом при переходе ребенка из семьи в дошкольное учреждение, ухудшением его здоровья.

По своим умственным способностям дети с перинатальной энцефалопатией не отличаются от сверстников. Но, к сожалению, они нуждаются в индивидуальном подходе, связанном с темпом и методами обучения.

Работы по обследованию детей с задержками психического развития показали, что они имели патологию внутриутробного развития и тяжелые заболевания на первом году жизни. Отсутствие своевременной и квалифицированной помощи со стороны родителей и педагогов детского сада привело к задержкам в психическом развитии детей, а ученики с задержками психического развития (ЗПР), как правило, попадают в число стойко неуспевающих в школе.

Важное значение для здоровья ребенка имеет социальный анамнез. Оценка материально-бытовых условий, психологического климата в семье, наличия вредных привычек, полноты семьи позволяет педагогам и врачам определить степень риска и своевременно предупредить возможности его проявления.

Ученые считают, что недалек тот день, когда родители каждого ребенка в нашей стране будут иметь на руках медицинский паспорт, в котором прежде всего будет представлен биологический и социальный анамнез.

К сожалению, в настоящее время педагоги и врачи часто сталкиваются со сведениями такого характера: «сочетанное неблагополучие». Это значит, что у ребенка есть отклонения и в раннем развитии, а социальные условия его жизни тоже не соответствуют принятым нормам. В этих случаях детский сад может стать тем фактором, который поможет ребенку укрепить его здоровье.

Но если мы, взрослые, не будем учитывать данные анамнеза, то

детский сад может стать еще одним дополнением к набору неблагополучных факторов. Это связано с тем, что «рискующим» детям недопустимо проводить мероприятия, рекомендованные детям I группы здоровья, т.е. в соответствии только с требованиями возраста, – это может привести к противоположному результату.

Предлагаем для рассмотрения факторы, на которые в анамнезе следует обратить внимание. По мнению врачей, именно они способствуют развитию у ребенка синдрома дефицита внимания и гипер-моторности (повышенной двигательной активности).

Кроме того, и на девочек, и на мальчиков одинаково отрицательно влияют факторы, которые связаны с профессиональной деятельностью их родителей до зачатия ребенка: пыль фиброгенного действия и производственный шум, вредные химические вещества (у матери) и производственная вибрация (у отца).

Таким образом, родителям и педагогам важно знать, что любые отклонения в раннем развитии ребенка — это повод задуматься: стоит ли форсировать дальнейшее развитие ребенка или же путем подбора оптимального способа оздоровления и воспитания компенсировать действие факторов риска.

ВТОРОЙ КРИТЕРИЙ ЗДОРОВЬЯ

Второй критерий здоровья — это физическое развитие (здесь и далее — ФР) и степень его гармоничности.

Обычно оценку этого критерия делают медицинские работники. Большая часть дошкольников имеет нормальное физическое развитие, но в каждом детском саду есть дети с отклонениями в физическом развитии (с избытком или дефицитом массы, низким или слишком высоким ростом, которые не соответствуют возрасту).

Отклонения в ФР могут быть вызваны рядом причин: неправильным питанием, наличием каких-либо заболеваний, плохой регуляцией роста со стороны нервной и эндокринной систем, а также отсутствием условий, способствующих росту костей и мышц (мало движений, отсутствие достаточного количества сна). Иногда бывает «конституционально низкий рост». Тогда, как правило, он низкий и у родителей (или у кого-либо из родственников), но в остальном ребенок здоров, об этом нам «скажут» другие критерии здоровья.

Длина в этом возрасте колеблется:

- **у мальчиков**
  - от 96 до **1**10 см к 4 годам;
  - от 100 до 116 см к 5 годам;

- от 102 до 119 см к 5,5 года;
- от 104 до 123 см к 6 годам;

♦ **у девочек**

- от 95 до 108 см к 4 годам;
- от 98,5 до 118,5 см к 5 годам;
- от 100 до 123,5 см к 5,5 года;
- от 103 до 126,5 см к 6 годам.

Приведенные цифры приблизительны, так как на ФР влияет масса факторов, в первую очередь наследственный и этнотерриториальный, поэтому лучше всего знать индивидуальную динамику физического развития ребенка. Кроме того, этот критерий здоровья обязательно контролируется медицинскими работниками в образовательном учреждении или в поликлинике.

Масса тела определяется путем взвешивания. Очень важно, чтобы она соответствовала не возрастным нормативам, а фактической длине ребенка.

Важным показателем здоровья и ФР ребенка является его осанка.

Осанка — это привычная правильная поза человека при сидении и стоянии. Она способствует нормальной деятельности внутренних органов, так как незначительные отклонения в ее развитии отражаются на их функциях. Правильная осанка создает условия для нормального функционирования таких основных систем, как дыхательная и сердечно-сосудистая.

Осанка придает телу стройность и красоту и зависит от формы и гибкости позвоночника, наклона тела, состояния нервно-мышечного и связочного аппарата.

При правильной осанке голова немного приподнята, плечи развернуты и находятся на одном уровне, грудь вперед, спина прямая, живот подтянут, ноги ровные, не согнуты в коленях. Ребенок с хорошей осанкой равномерно распределяет массу тела на обе ноги, ступни его параллельны.

Любые, даже самые начальные отклонения, могут осложнить жизнь малыша при увеличении учебных нагрузок в школе, когда ему придется меньше двигаться, больше сидеть за столом (вынужденные статические позы приводят к мышечному напряжению и создают определенные трудности: вызывают головные боли, неусидчивость и многие другие нежелательные явления).

Поэтому в дошкольном возрасте, когда формируется осанка, педагогам и родителям чрезвычайно важно следить за этим процессом и при первых признаках нарушения обращаться к специалисту.

Кроме того, в семье и детском саду необходимо укреплять мышцы и связки путем систематических занятий физической культурой. При проведении занятий по физкультуре для девочек следует включать больше

движений танцевального характера, упражнений на гибкость, ограничить поднятие и перенос тяжестей. Так, например, девочкам-дошкольницам нельзя разрешать носить маленьких детей (младших братьев и сестер). Чрезмерные нагрузки могут повлечь смещение органов малого таза, что в дальнейшем способствует развитию гинекологической и акушерской патологии.

Показателем, имеющим тесную связь с физическим развитием у детей этого возраста, является **стопа.**

Правильное формирование свода стопы чрезвычайно важно для здоровья ребенка.

Плоскостопие чаще всего возникает у детей, имеющих недостаточно развитые и слабые мышцы, связки, которые могут растягиваться, в результате чего и происходят изменения формы стопы. Избыточная масса тела также способствует плоскостопию.

Основными задачами формирования свода стопы являются: развитие двигательной функции, общей и силовой выносливости мышц нижних конечностей с учетом индивидуальных возможностей и состояния физического развития детей. Следует предлагать детям упражнения из разных исходных положений (стоя, сидя, лежа на спине, в статике и в движении).

Физическая подготовленность характеризуется наличием у детей базовых двигательных умений и навыков в разных играх и упражнениях, а также развитием физических качеств и двигательных способностей (быстроты реакции, ловкости, гибкости, силы, выносливости, координации).

Для успешного овладения детьми двигательными навыками и развития их физических качеств необходим постоянный контроль и учет показателей физической подготовленности. Проверка выполнения контрольных заданий позволит выявить уровень развития движений и физических качеств у ребенка, а также определить степень его соответствия возрастным нормам.

ТРЕТИЙ КРИТЕРИЙ ЗДОРОВЬЯ

Третий критерий здоровья — нервно-психическое развитие ребенка.

Важными в психопрофилактической работе с детьми в МДОУ являются предупреждение интеллектуальных перегрузок, обеспечение условий для возникновения положительных эмоциональных переживаний, создание оптимального психологического климата в группе.

Физический статус ребенка тесно связан с его психологическим состоянием, в основе которого лежит переживание ребенком психологического комфорта или дискомфорта. Следует помнить, что дети 5-

7 лет особенно чувствительны к неблагоприятным воздействиям, которые могут привести к проявлению неврозов.

Нарушения со стороны психического здоровья детей могут быть следствием чрезмерной психологической и физиологической нагрузки, получаемой ребенком в детском саду и дома.

Причины нарушения нервно-психического развития ребенка могут быть следующие:

- строгие предъявляемые дисциплинарные требования (авторитарный стиль воспитания);
- длительное нахождение в большом коллективе сверстников (при отсутствии места для релаксации и уединения);
- неудовлетворение биологической потребности в двигательной активности;
- объем умственной и физической нагрузки, неадекватный функциональным возможностям организма;
- постоянные нарушения в режиме дня, приобщение детей к длительному просмотру видеофильмов, к компьютерным играм и др.

В профилактике нарушений деятельности нервной системы ребенка важное значение имеет полноценный ночной и дневной сон.

Родители и педагоги могут судить о состоянии здоровья ребенка-дошкольника по следующим ориентировочным показателям его нервно-психического развития (эти показатели даны Институтом социальной гигиены детей и подростков).

Для предупреждения проявлений невротических состояний у ребенка родителям и педагогам нужно уже в детском саду прививать ему интерес ко всему, что происходит вокруг него, формировать любознательность, стремление к полноценной жизни, отвлекая его от тенденций замкнутости на внимание только к самому себе, на своих ощущениях, проблемах.

Для того чтобы родители могли оказывать помощь своим детям, им необходимо взаимодействовать с педагогами и медицинскими работниками дошкольного образовательного учреждения.

В индивидуальной беседе с педагогом родители могут узнать многое о своем ребенке:

- какие звуки родного языка ваш ребенок произносит неправильно;
- как развит его речевой слух;
- насколько разнообразен его словарный запас;
- как у него обстоит дело с грамматическим составом речи;
- умеет ли ребенок связно излагать свои мысли и вступать в

диалогическое общение;

- каков уровень развития мелкой моторики вашего ребенка.

Все эти показатели тесно связаны со здоровьем малыша. И для того чтобы повысить уровень его речевого развития, потребуются усилия многих специалистов при вашем активном участии. Содержание, формы и методы этой работы представлены в методическом обеспечении к нашей программе.

ЧЕТВЕРТЫЙ КРИТЕРИЙ ЗДОРОВЬЯ

Четвертый критерий здоровья — это степень резистентности или инфекционной устойчивости организма (по кратности острой заболеваемости).

Как определить резистентность?

Для того чтобы родители могли оценить здоровье своего ребенка, им необходимо подсчитать, сколько раз ребенок болел за год, предшествующий осмотру.

Если ребенок болеет не более трех раз в год, то его резистентность нормальная.

Если он болеет от четырех до шести раз, то его резистентность понижена, и это часто болеющий ребенок. Все часто болеющие дети нуждаются в специальном оздоровлении.

Дети со сниженной резистентностью нуждаются в специальной, индивидуальной программе оздоровления с более физиологичным режимом, подбором индивидуального темпа обучения и др.

Каждый раз, когда ребенок идет в детский сад после очередного острого заболевания, родителям и воспитателям необходимо подсчитать, сколько раз он переболел за год (включая сегодняшний день).

Если это заболевание уже четвертое, не следует ждать конца учебного или календарного года, необходимо специальное оздоровление уже сегодня.

ПЯТЫЙ КРИТЕРИЙ ЗДОРОВЬЯ

Пятый критерий здоровья — это уровень функций, характеризующих постоянство внутренней среды организма.

Существует целый ряд показателей функционального состояния организма: уровень гемоглобина, показатели анализов мочи, функциональные пробы, пробы на выносливость и др.

Для родителей и воспитателей очень информативным показателем функционального состояния ребенка является его самочувствие и

поведение. Любая мама и воспитатель, знающие ребенка, могут сказать, что ребенок сегодня «какой-то не такой».

Чаще всего это связано с началом заболевания: дети, обычно шустрые и подвижные, затихают, а «мямлики» иногда неоправданно подвижны, крикливы и плаксивы. Специалисты пишут: «Есть дети с частой сменой настроения, плаксивые, раздражительные, неряшливые в одежде и еде, драчливые, склонные к агрессии, чрезвычайно подвижные». Это могут быть дети после длительных инфекционных заболеваний, дети, находящиеся в периоде адаптации, дети с перинатальной постгипоксической энцефалопатией в анамнезе.

Если родители и педагоги внимательны и любят ребенка, то они могут определить, что ребенок находится в состоянии нервно-эмоционального напряжения: часто плачет, капризничает, у него мало положительных эмоций, гневлив, некоммуникабелен (трудно вступает в контакт либо, наоборот, конфликтен), у него снижена познавательная деятельность, игровая и двигательная активность, нарушен аппетит и сон.

А вот такие симптомы, как энурез (недержание мочи), энкопрез (непроизвольное отхождение кала), периодически появляющееся заикание, наличие таких привычек, как сосание пальца, языка, привычка грызть ногти, дергать себя за волосы, ерзать на стуле и др., свидетельствуют о том, что психоневрологические отклонения носят стойкий характер и здесь без вмешательства специалиста не обойтись.

О функциональном состоянии педагоги и медицинские работники судят:

- по результатам утреннего приема;
- по результатам анкетирования родителей и воспитателей.

ШЕСТОЙ КРИТЕРИЙ ЗДОРОВЬЯ

Шестой критерий здоровья — наличие или отсутствие хронических заболеваний.

Здоровье ребенка по этому критерию обычно определяет врач. Если у ребенка есть какое-либо хроническое заболевание, то он наблюдается соответствующим специалистом и задача родителей состоит в том, чтобы строго соблюдать все рекомендации по предупреждению обострений и по оптимизации его здоровья. Задача воспитателей — быть информированными об этом.

Кроме того, родителям и педагогам важно знать, у каких врачей-специалистов желательно проконсультировать ребенка в возрасте от 3 до 7 лет.

В 4 года необходимо обязательно показать ребенка стоматологу, если

этого не сделали раньше. У ребенка должны быть все 20 временных зубов, с белой блестящей эмалью, с неизмененной формой коронок. При смыкании челюстей верхние зубы прикрывают нижние не более чем на 1/3 длины коронки. Каждый верхний жевательный зуб контактирует с двумя нижними. Дыхание носовое, губы сомкнуты.

Неправильное соотношение зубных рядов верхней и нижней челюстей (верхние зубы чрезмерно перекрывают нижние, зубы, наоборот, не контактируют, нижние перекрывают верхние) говорит о неправильном прикусе

В 5 лет, после скрининг-обследования, ребенка консультируют невропатолог, офтальмолог, хирург-ортопед, отоларинголог, стоматолог и логопед.

Предлагаем родителям и педагогам познакомиться с анализом некоторых показателей состояния здоровья детей 7 лет, посещающих детское учреждение Данная таблица является примером комплексного внимания к состоянию здоровья детей со стороны воспитателей, родителей, инструкторов ЛФК, а не только медицинских работников.

К сожалению, приходится констатировать, что отклонения в состоянии здоровья не позволяют родителям и педагогам рассчитывать на абсолютное здоровье и ориентироваться только на возрастные особенности детей (что характеризует все имеющиеся в настоящее время программы).

Какие выводы могут сделать врачи на основании полученных данных? О чем следует задуматься родителям?

Отклонения в раннем онтогенезе имеют 47% детей, а в виде перинатальных поражений — 42%.

Рост перинатальных поражений центральной нервной системы в последние годы представляет особую проблему в связи с тем, что многие годы специалисты больше обращали внимание на грубые поражения нервной системы. Более легкие расстройства, которые, как казалось, существенно не отражаются на общем состоянии детей, почти не принимались во внимание. Однако в настоящее время все больше и больше авторов свидетельствуют о том, что именно эти дети, без соответствующих воздействий, испытывают большие трудности в семье, при общении с окружающими, в процессе воспитания и обучения по мере предъявления к ним повышенных требований. Именно дети с перинатальными поражениями наиболее стрессоуязвимы при поступлении в школу, более подвержены ЛОР-заболеваниям, чаще болеют, что, в свою очередь, создает дополнительные трудности для нервной системы ребенка.

К сожалению, только у 25% детей перинатальные поражения не имеют никаких последствий. У 50% детей отрицательные последствия выражаются в различных, чаще всего функциональных, отклонениях

(легкие дисгармонии физического развития, склонность к частой заболеваемости, различные дисфункции со стороны внутренних органов, расстройства в психоэмоциональной сфере и др.). У некоторых детей они проявляются в синдроме минимальной мозговой дисфункции (ММД) — состоянии, которое не прогрессирует, но при отсутствии соответствующего лечения в раннем возрасте проявляется при переходе в школу.

Только у 35% детей к 6 годам сформирована стопа, а это означает, что у 65% детей отмечается слабость соединительно-тканных структур и имеют место проблемы с формированием осанки. В физическом развитии отклонения имеются у 70% детей: низкая или сниженная длина, тенденция к избыточной массе, у 10% детей отмечается дефицит массы тела.

Причин, как уже было сказано, может быть много: неправильное питание, наличие каких-либо заболеваний, плохая регуляция роста со стороны нервной и эндокринной систем, отсутствие условий, способствующих росту костей и мышц (мало движений, отсутствие достаточного количества сна) и др.

Для того чтобы преодолеть все вышеперечисленные отклонения в состоянии здоровья детей, родители и педагоги должны воспользоваться тремя традиционными линиями «обороны» здоровья и наладить режим, рациональное питание, закаливание, физическую культуру.

Источник: Психическое здоровье и отклонения в развитии у детей раннего и дошкольного возраста: учебное пособие / Е.А. Бочарова, О.С. Белова, А.Г. Соловьев. – Архангельск: Изд-во Северного государственного медицинского университета, 2018.