

УДК 613.2(077)

## **ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ГОТОВНОСТИ ДЕТЕЙ ДЕТСКОГО САДА К СИСТЕМАТИЧЕСКОМУ ОБУЧЕНИЮ В ШКОЛЕ**

**Мальцева Н. В., Хохлова С. А., Кулеш Т. А.**

ФГБОУ ВО ПГМУ им. академика Е. А. Вагнера Минздрава России, г. Пермь  
natasha.malceva97@yandex.ru

**В данной статье обсуждаются результаты научно-практического исследования по комплексной гигиенической оценке функциональной готовности детей детских садов к систематическому обучению в школе. Определение школьной зрелости у воспитанников дошкольных учреждений проводилось по медицинским и психофизиологическим критериям. Исследование проводилось среди детей Пермского края, а именно - населённого пункта Всеволодо-Вильва и населённого пункта Кукуштан. На основе изучения Государственного доклада «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Пермском крае в 2016 году» установлено, что Пермский край является территорией риска по удельному весу детей с выявленными нарушениями осанки, зрения и сколиозом.**

**Для научно-практического исследования определена функциональная готовность к систематическому обучению 17 детей подготовительной группы детского сада населенного пункта Всеволодо-Вильва и 17 – населенного пункта Кукуштан Пермского края. Проанализированы особенности критериев, оценивающих уровень школьной зрелости детей, в каждой выборке, имеется сравнение данных критериев между двумя детскими садами. Сделан вывод о том, что до 39 % детей не достигли школьной зрелости. На основании анализа полученных в работе результатов, а также привлечения статей с подобной тематикой, устанавливается, что есть необходимость в проведении мероприятий по оздоровлению детей и коррекции развития школьно-необходимых функций.**

Ключевые слова: гигиена обучения, готовность ребенка к школьному обучению, школьная зрелость.

## **HYGIENIC EVALUATION OF FUNCTIONAL READINESS OF KINDERGARTEN GARDEN CHILDREN FOR SYSTEMATIC TRAINING IN SCHOOL**

**Maltseva N. V., Khokhlova S. A., Kulesh T. A.**

Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education «Academician Ye. A. Vagner Perm State Medical University» of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation, Perm  
natasha.malceva97@yandex.ru

**This article discusses the results of a scientific and practical study on the integrated hygienic assessment of the functional readiness of kindergarten children for systematic schooling. The definition of school maturity among pupils of preschool institutions was carried out according to medical and psychophysiological criteria. The study was conducted among the children of Perm Krai, namely the settlement of Vsevolod-Vilva and the settlement of Kukushtan. According to the State report "On the state of sanitary and epidemiological**

welfare of the population in the Perm Krai in 2016", it has been established that Perm Krai is a territory of risk in terms of the proportion of children with identified impaired posture, sight and scoliosis.

For a scientific and practical research, two groups of 17 pre-school children were selected from Vsevolod-Vilva and from the settlement of Kukushtan in Perm Krai. In the course of the study, their functional readiness for systematic training was determined. The assessment criteria features of the school children maturity level were analyzed, and a comparison of these criteria between two kindergartens is given in each selection. It is concluded that up to 39% of children have not yet reached school maturity level. Appealing to the analysis results obtained in the course of the study, as well as to the similar subject articles, it is established that there is a need for measures to improve children's health and correct the development of school-required functions.

Key words: hygiene of training, readiness of a child for school education, school maturity.

### **Введение.**

Начало обучения в школе является одним из критических периодов жизни для каждого ребенка. На данном этапе развития ребенка игра, выступающая в качестве основного познавательного процесса, постепенно сменяется учебной деятельностью. Эта смена должна происходить таким образом, чтобы минимизировать проблему адаптации ребенка к новым условиям, и обеспечить интеграцию составных частей образовательного пути, освоенного ребенком. Поэтому старший дошкольный возраст традиционно выделяется как переходный, критический период. С одной стороны, по возрасту организм ребенка в 6-7 лет готов к школьному обучению, с другой — он отличается особой чувствительностью к чрезмерному умственному и физическому напряжению, что отрицательно сказывается на его здоровье.

Успешность обучения, работоспособность и адаптация детей к учебным нагрузкам зависит от их функциональной готовности.

Под «школьной зрелостью» понимают такой уровень развития ряда физиологических систем или даже отдельных функций, которые обеспечивают выполнение учениками всех предъявляемой школой требований без ущерба для здоровья и нормального развития, без чрезмерного напряжения.

По данным различных исследований, от 10 до 20% первоклассников при совершенно нормальном интеллекте не обладают достаточной функциональной готовностью для обучения в школе, что в дальнейшем может привести к снижению уровня их здоровья и формированию «школьных болезней» [1, 2, 3, 5, 6].

Пермский край относится к территориям риска по удельному весу детей с выявленными нарушениями осанки, зрения и сколиозом, удельный вес которых увеличивается от первого к старшим классам [4].

### **Цель.**

Гигиеническая оценка функциональной готовности детей детского сада к систематическому обучению в школе.

### **Материалы и методы исследования.**

Определение готовности детей к обучению в школе проводилось по медицинским и психофизиологическим критериям. Медицинские критерии: уровень биологического развития, состояние здоровья в момент осмотра, острая заболеваемость за предшествующий год. Используются психофизиологические критерии оценки развития школьно-необходимых функций:

1) результат выполнения теста Керна-Израека, состоящий из трех задания: нарисовать человека, срисовать короткую фразу, срисовать группу точек; 2) качество звукопроизношения (наличие дефектов); 3) результаты выполнения мотометрического теста.

Обследование детей проведено в ноябре 2017 года. Определена функциональная готовность к систематическому обучению 17 детей подготовительной группы детского сада населенного пункта Всеволодо-Вильва и 17 – населенного пункта Кукуштан Пермского края.

Использованы методы исследования: санитарно-гигиенические, психофизиологические, статистические.

### **Результаты.**

Изучение уровня биологического развития детей двух детских садов показало, что 29% детей имеют средние показатели развития зубов, 62 % – отставание по этому показателю, у 9% детей - опережение. В то же время у всех детей н.п. Кукуштан отмечено отставание от возрастной нормы по количеству прорезавшихся постоянных зубов. Средние показатели развития зубов имеют 65% детей из н.п. Всеволодо-Вильва, 24% - отставание по данному показателю, у 11% - опережение.

Результаты измерения длины тела показали, что и в том, и в другом детском саду преобладают дети со средними показателями – 59%, у 23% детей длина тела выше возрастного норматива, у 18% - ниже.

Соотношение окружности головы к длине тела у подавляющего числа детей (71%) соответствовало возрастному стандарту; у 26% отмечалось отставание; у 3% - опережение.

Дефицит массы тела I степени обнаружен у 12% детей, избыток массы тела II степени – 3%. Все дети, имеющие избыток массы тела, были из н.п. Кукуштан.

Нормальное физическое развитие при среднем росте, мезосоматический соматотип, установлен у 68% детей; нормальное физическое развитие при росте выше среднего – макросоматический соматотип – у 12%; нормальное физическое развитие при росте ниже среднего - микросоматический соматотип у 20%. Дети с макросоматическим соматотипом встречались только в детском саду н.п. Кукуштан.

Гармоничное физическое развитие отмечено у 62%; дисгармоничное – у 38% детей.

Состояние здоровья всех детей на момент осмотра было удовлетворительным. В структуре острой заболеваемости детей за предшествующий год (рис.1) преобладали острые респираторные вирусные инфекции – 88%, острые конъюнктивиты – 9%, острые гастриты и бронхиты – 3%. К группе длительно и часто болеющих отнесены 21% детей. Хроническими заболеваниями страдают 38% детей из н. п. Всеволода-Вильва и 9% - н.п. Кукуштан. В структуре хронических заболеваний преобладали следующие нозологические формы: кариес, железодефицитная анемия, бронхиальная астма, хронический бронхит.

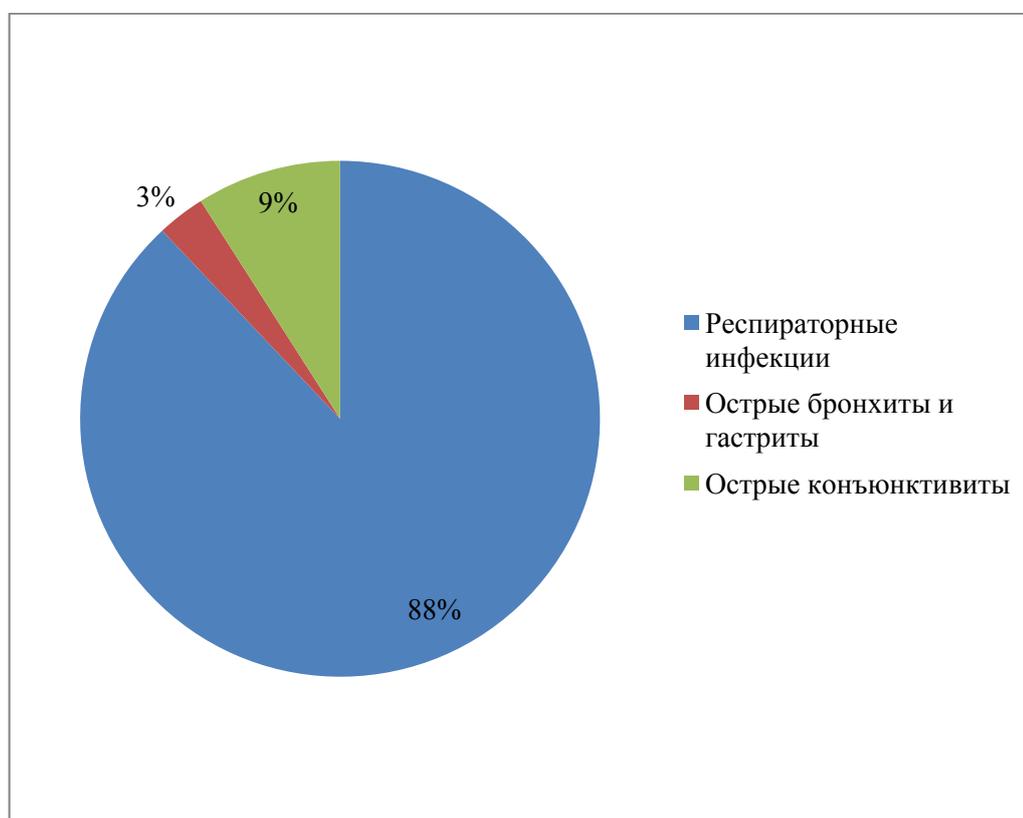


Рис. 1 Острая заболеваемость детей за предшествующий год

Результаты комплексной оценки состояния здоровья детей подготовительных групп двух детских садов по итогам проведенных медицинских осмотров (рис. 2) показали, что к I группе состояния здоровья относятся 24% детей н.п. Всеволода-Вильва и 6% детей н.п. Кукуштан; ко II группе – 38 и 85% соответственно. К III группе – детям, страдающим хроническими заболеваниями, относятся 38% детей н.п. Всеволода-Вильва и 9% – н.п. Кукуштан.

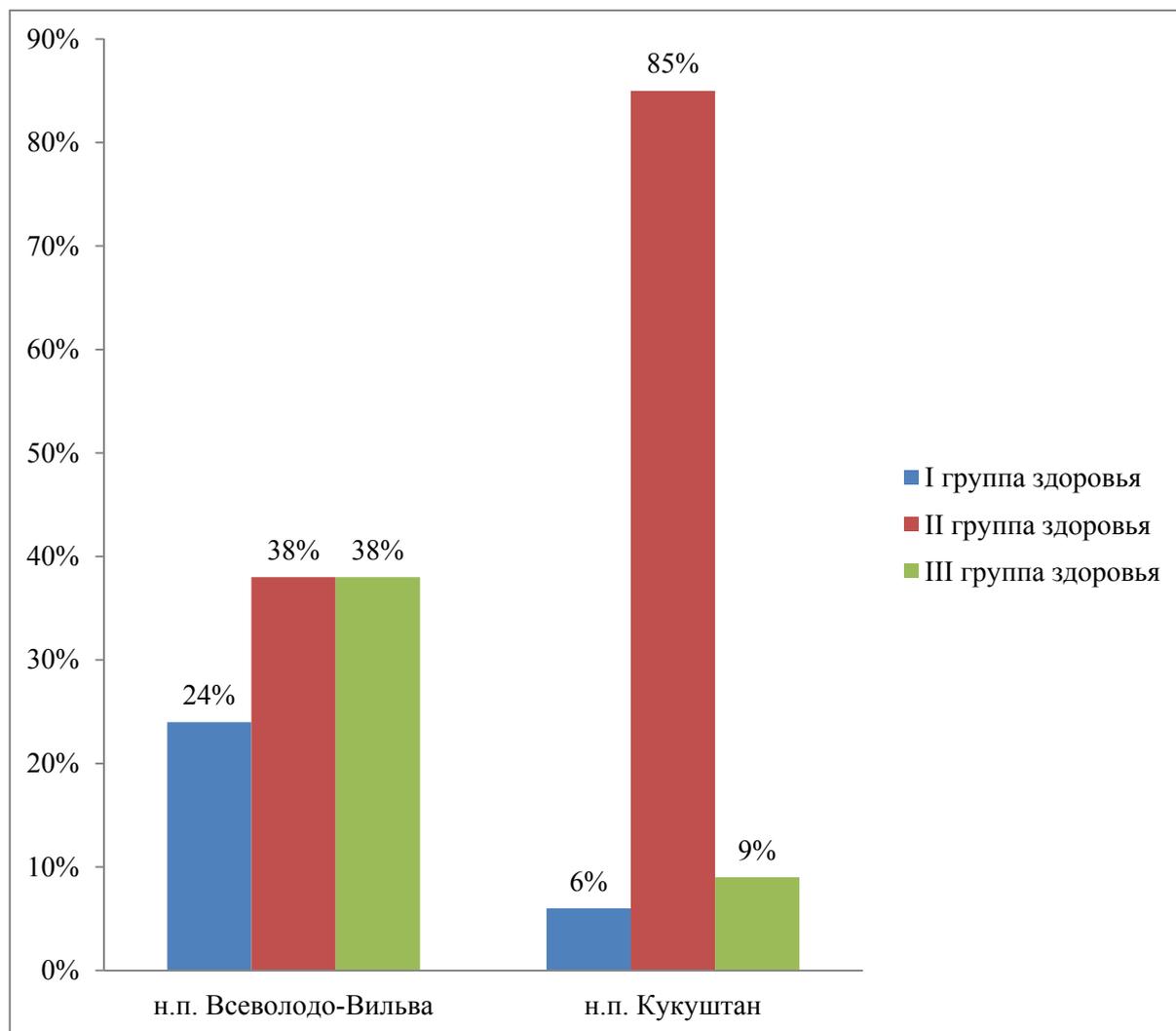


Рис. 2 Итоги проведенных медицинских осмотров

Оценка результатов выполнения теста Керна-Иразека (оценка аналитической и синтетической функции коры головного мозга) показала, что с заданием «Нарисовать человека» справились 97% детей. Срисовали фразу «Он ел суп» на 1 балл (наилучшая оценка) 35%; 2-4 балла – 62%. Наихудшую оценку получили 3% дошкольников. Наихудшая оценка была обнаружена только у старших дошкольников н.п. Кукуштан – 6%. Справились с заданием «Срисовать группы точек» 97% детей; не справилось - 3%.

При изучении качества звукопроизношения (развитие речи) наличие дефектов обнаружено у 59% детей, при этом среди мальчиков – у 21%, девочек – 38%. Большинство старших дошкольников, имеющих дефекты звукопроизношения, были из н.п. Всеволодо-Вильва (82%), в н.п. Кукуштан – таких детей 35%.

Результаты выполнения мотометрического теста «Вырезание круга» (оценка моторики) были положительными у 56% детей, не справились с заданием – 44%. У детей н.п. Кукуштан - положительный результат отмечен в 82% случаях, в н.п. Всеволодо-Вильва - 29%.

Таким образом, в результате проведенного исследования функциональная готовность к систематическому обучению в школе установлена, в целом, у 39% воспитанников подготовительной группы; в н.п. Кукуштан у 59%, в н.п. Всеволодо-Вильва - у 18% детей.

### **Обсуждение результатов.**

Гигиеническая оценка функциональной готовности детей старших групп детских садов двух н.п. Пермского края показала, что у каждого 2-3-го дошкольника не достигнута школьная зрелость, что требует проведения мероприятий по оздоровлению детей и коррекции развития школьно-необходимых функций.

### **Список литературы.**

1. Арбузова, Т.П. Гигиена детей и подростков: учеб.-метод. пособие/ Т.П. Арбузова, В.М. Ухабов. – Пермь: ФГБОУ ВО ПГМУ им. академика Е.А. Вагнера Минздрава России, 2017.-184 с.
2. Бакиева, Н.З. Комплексное исследование «школьной зрелости» современных детей / Н.З. Бакиева, Н.Н. Гребнева // Вестник Тюменского государственного университета. - 2014. - №6. – С. 157-164.
3. Головешкина Н.В. Мотивация и познавательные процессы старших дошкольников с разным уровнем речевого развития / Н. В. Головешкина, В. Н. Волгина // Царскосельские чтения. – 2017. – С. 304-307.
4. Государственный доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Пермском крае в 2016 году»
5. Кучма, В.Р. Гигиена детей и подростков: учебник/В.Р. Кучма. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008.-480 с.
6. Суздальцева, О.О. Состояние психологической готовности старших дошкольников к школьному обучению / О.О. Суздальцева // Концепт. – 2015. – Спецвыпуск № 01. – С. 96-100.