

А. А. Дмитриев **A. A. Dmitriev**
С. Н. Утенкова **S. N. Utenkova**
С. А. Дмитриева **S. A. Dmitrieva**
Москва, Россия Moscow, Russia

О КОМПЛЕКСНОМ ПОДХОДЕ К РАЗРАБОТКЕ СОДЕРЖАНИЯ ПАСПОРТА ЗДОРОВЬЯ

ABOUT AN INTEGRATED APPROACH TO DESIGNING THE CONTENT OF HEALTH PASSPORT

Аннотация. Статья посвящена вопросу оптимизации процесса медико-педагогического взаимодействия при организации образовательного пространства, в том числе и для детей с особыми образовательными потребностями. Успешность социальной адаптации детей с нарушенным развитием во многом зависит от качества диагностики их возможностей, направленной на изучение сохранных функций, подвластных коррекционно-абилитационному процессу, и их естественно развивающихся психофизических показателей, включающих объективные данные о состоянии здоровья ребенка, особенностях его развития, в том числе информацию о перенесенных заболеваниях. В статье обсуждается возможность решения этой проблемы в рамках системного (комплексного) подхода, который предусматривает учет медицинских, психологических и социально-педагогических параметров развития детей. Обращается внимание на необходимость создания документа, представляющего собой паспорт здоровья, который должен быть доступен пониманию родителей и учителей; в котором была бы собрана информация об этиологии и показателях на-

Abstract. The article is devoted to the issue of optimization of the process of medico-pedagogical interaction in organization of educational space, including the one for children with special educational needs. The success of social adaptation of children with developmental disorders depends, to a large extent, on the quality of diagnostics of their capabilities aimed at identifying the safe functions liable to rehabilitation process and their naturally developing psychophysical indicators including the objective data about the state of the child's health, his developmental peculiarities including information on the diseases he has had. The article discusses the possibility of solution of this problem within the systemic (complex) approach which presupposes taking into account medical, psychological and socio-pedagogical parameters of development of children. Special attention is paid to the need to create a document representing a health passport which would be easy to understand for parents and teachers; and which would contain information about the etiology and indicators of the developmental disorder and the psychophysical impairments of the child. The article substantiates the need to optimize the existing system of as-

рушенного развития и изменения психофизического состояния ребенка. Обосновывается необходимость оптимизации существующей системы оценки психофизического состояния детей, имеющих нарушения развития, и приводятся конкретные предложения по изменению структуры паспорта здоровья: учет социального статуса, генетики ребенка; негативных факторов, воздействовавших на него в пре-, перинатальном и раннем постнатальном онтогенезе, что играет огромную роль для грамотной организации реабилитационных и абилитационных мероприятий; информативность сведений медицинского характера и периодичность их обновления в зависимости от характера аномалии развития; оценка состояния речевых функций, психологического развития. Предлагается также включить в паспорт здоровья сведения об индивидуальной физической подготовленности ребенка.

Ключевые слова: паспорта здоровья; организация образовательного пространства; дети с ограниченными возможностями здоровья; ограниченные возможности здоровья; здоровье детей.

Сведения об авторе: Дмитриев Алексей Андреевич, доктор педагогических наук, профессор.

Место работы: декан факультета специальной педагогики и психологии, Московский государственный областной университет.

Контактная информация: 141014, Россия, г. Мытищи Московской области, ул. Веры Волошиной, д. 24.

E-mail: fakul-spip@mgou.ru.

Сведения об авторе: Утенкова Светлана Николаевна, кандидат биологических наук, доцент.

assessment of the psychophysical condition of the children with developmental disorders and provides concrete proposals about alteration of the structure of the health passport: indication of the social status and genetic anamnesis of the child; of the negative factors influencing the child in prenatal, perinatal and early postnatal ontogenesis, which plays a huge role in relevant organization of rehabilitation and abilitation measures; informative nature of the medical data and their frequency depending on the nature of developmental disorder; assessment of the child's speech functions and psychological development. It is also suggested that the health passport include the data about the individual physical development of the child.

Keywords: health passport; organization of educational space; children with disabilities; disabilities; children's health.

About the author: Dmitriev Aleksey Andreevich, Doctor of Pedagogy, Professor.

Place of employment: Dean of Faculty of Special Pedagogy and Psychology, Moscow State Regional University.

About the author: Utenkova Svetlana Nikolaevna, Candidate of Biology, Associate Professor.

Место работы: кафедра клинических основ дефектологии и специальной психологии, факультет специальной педагогики и психологии, Московский государственный областной университет.

Контактная информация: 141014, Россия, г. Мытищи Московской области, ул. Веры Волошиной, д. 24.

E-mail: lana_utenkova@mail.ru.

Сведения об авторе: Дмитриева Светлана Алексеевна, кандидат психологических наук, доцент.

Место работы: кафедра клинических основ дефектологии и специальной психологии, факультет специальной педагогики и психологии, Московский государственный областной университет.

Контактная информация: 141014, Россия, г. Мытищи Московской области, ул. Веры Волошиной, д. 24.

E-mail: kaf-kod@mgou.ru.

Первые десятилетия XXI в. стали переломным моментом в развитии системы образования в России. Начало развитию и реформированию этой системы положил приоритетный национальный проект «Образование» в 2006 г. Кроме всего прочего, в рамках этого проекта было заявлено о необходимости включения в этот процесс здоровьесберегающих технологий. В соответствии с действующим законом «Об образовании в Российской Федерации», здоровье детей и подростков также относится к приоритетным направлениям государственной политики в сфере образования [14].

© Дмитриев А. А., Утенкова С. Н., Дмитриева С. А., 2017

Place of employment: Department of Clinical Foundations of Defectology and Special Psychology, Faculty of Special Pedagogy and Psychology, Moscow State Regional University.

About the author: Dmitrieva Svetlana Alekseyvna, Candidate of Psychology, Associate Professor.

Place of employment: Department of Clinical Foundations of Defectology and Special Psychology, Faculty of Special Pedagogy and Psychology, Moscow State Regional University.

Безусловно, сохранение и укрепление здоровья детей является актуальной проблемой, однако эти процессы невозможны без учета объективных данных о состоянии здоровья ребенка, особенностях его развития, включая информацию о перенесенных заболеваниях. В этом ключе вопрос создания паспорта здоровья приобретает особую важность, так как представляет собой принципиально новый подход к сохранению и укреплению здоровья. Проблемой разработки и апробации этого документа занимаются уже достаточно давно, однако унифицированной формы для всей территории Российской

Федерации до настоящего момента еще не создано. Анализ ситуации показал, что вопрос создания паспорта здоровья требует системного подхода, который предусматривает рассмотрение медицинских, психологических и социально-педагогических параметров развития детей. В то же время этот документ должен быть доступен пониманию родителя [11], учителя и в какой-то степени самого ребенка. Необходимо учитывать также то, что информация должна быть конфиденциальной, этически выдержанной и социально корректной.

Паспорт здоровья ребенка, безусловно, необходим для детей, не имеющих нарушений в своем развитии, так как при правильном использовании его данных оптимизируется процесс медико-педагогического взаимодействия при организации образовательного пространства и медицинского сопровождения. Однако для той части детей, которая не укладывается по своим психофизическим показателям в нормативные рамки, актуальность мониторинга динамики при создании паспорта здоровья еще более возрастает. При современном подходе к вопросам социальной адаптации детей с ограниченными возможностями здоровья одной из главных проблем стала диагностика возможностей детей с различными нарушениями развития на

основе изучения сохранных функций, подвластных коррекционно-абилитационному процессу, и их естественно развивающихся психофизических показателей. Только правильная организация образовательного пространства для таких детей позволит сделать их полезными для общества и создаст условия для их социальной адаптации [13]. Одна из основных задач, стоящих перед современной системой образования, ставшей на рельсы инклюзии, — поиск путей оптимизации психолого-медико-педагогического взаимодействия для создания доступной и оптимальной образовательной среды для ребенка с нарушенным развитием [10].

Паспорт здоровья — это документ, предполагающий учет этиологии и показателей нарушенного развития ребенка, показывающий изменения его психофизического состояния.

Структура паспорта здоровья должна включать общие сведения о ребенке (фамилия, имя, отчество, дата и место рождения, место проживания, семейный статус: проживание в семье, нахождение под попечительством или без него и проч.). Важны наиболее полные данные о наследственности, так как они позволяют установить или скорректировать диагноз и, следовательно, оптимизировать медицинское сопровождение ребенка и определение его

психофизического статуса. Генетические болезни, к примеру, если они связаны с хромосомными аномалиями, особенно при рецессивном характере наследования, могут проявить себя не сразу, с годами усугублять течение болезни, которая не поддается симптоматическому лечению.

В структуру паспорта здоровья также следует включать сведения об имевшихся в пре-, перинатальном и раннем постнатальном онтогенезе негативных факторах, воздействовавших на ребенка даже непродолжительное время, повлекших за собой возникновение нарушений развития или усугубивших существующие. Эта информация необходима для дифференцировки реабилитационных и абилитационных мероприятий [9], поскольку в таком случае важна информация об изначальном отсутствии или утрате функции.

Сведения медицинского характера должны представлять собой максимально информативную составляющую паспорта здоровья. В этой части должны наличествовать все медицинские данные на ребенка от рождения до совершеннолетия. Среди физиологических характеристик — нозологическая группа основного заболевания с указанием его кодировки в соответствии с МКБ-10 и сопутствующих нарушений с полным описанием структуры дефекта [8]; данные по антропо-

метрии с выводами о соответствии физического развития возрастным нормам, включая половое развитие; сведения о хронических заболеваниях и соответствующей группе здоровья; перенесенных заболеваниях с указанием их периода и характера течения; данные лабораторных исследований. В оценке физического состояния ребенка должны принимать участие специалисты различных отраслей медицины (педиатры, неврологи, психиатры, окулисты, гастроэнтерологи, ревматологи и т. п.) в зависимости от характера патологии. При этом специалистами должна быть дана оценка общего физического состояния ребенка на момент осмотра.

В ряде случаев для оценки физического состояния ребенка также необходимы дополнительные сведения (о наличии аллергии, эпилептоидных проявлений, нарушений опорно-двигательного аппарата, плоскостопия и т. д.).

Если ребенку, входящему по показателям своего психофизического развития в интервал нормы, достаточно ежегодных диспансеризаций, то для детей с нарушениями развития необходимы более короткие интервалы между осмотрами (например, один раз в три или шесть месяцев). Паспорт здоровья позволяет сохранить информацию о назначениях врачей и данные медицинского осмотра ребенка в общем перечне

характерных для ребенка особенностей развития, что положительно сказывается на общей оценке развития ребенка.

Оценка состояния речевых функций ребенка требует обязательного включения в группу специалистов логопеда [7; 15].

Информационный спектр паспорта здоровья должен дополняться сведениями о психологическом развитии, так как, особенно в случае наличия дефекта, особую ценность представляют показатели налициствующих психических новообразований, которые указывают на потенциал развития ребенка [4] и возможности включения в коррекционный процесс деятельностного компонента, дающего толчок к формированию новых видов деятельности и преобразованию личностного компонента. Важно понимать, насколько смещена в онтогенетическом плане ведущая деятельность в случае нарушения развития, какие высшие психические функции максимально сохранены. Таким образом, в структуру карты психологического развития ребенка включаются данные об особенностях восприятия, внимания, памяти, праксиса и когнитивных функций. Немаловажную роль играют сведения о развитии эмоционального интеллекта [1; 2] и коммуникативности ребенка. Оценка возрастных психологических особенно-

стей и наличия акцентуаций требует включения в общий спектр данных о развитии личности ребенка дополнительных сведений о его тревожности, наличии фобий, навязчивых и других негативных состояний [6].

Особый вопрос, касающийся психологической диагностики, — подбор методик [3]. Они должны быть унифицированы и иметь единую для всей страны оценочную шкалу, позволяющую дифференцировать показатели согласно возрасту ребенка, а следовательно, должны подбираться с учетом показателей как в норме, так и нарушенного развития.

Для понимания социально-педагогических особенностей ребенка, главным образом ребенка с нарушениями развития, и повышения эффективности коррекционно-развивающего воздействия большое значение имеет оценка социальных условий, в которые помещен обследуемый. Если ребенок проживает в семье, важен социальный статус родителей, материальная обеспеченность семьи, жилищные условия, наличие вредных привычек у родителей, учет детско-родительских отношений или отношений со значимыми взрослыми; межличностных взаимодействий с социумом (в рамках семьи, микрогруппы и т. п.); отношений, складывающихся в коллективе, с оценкой социологического стату-

са ребенка начиная с трех лет. Нарушения взаимоотношений в семье и кругу значимых людей, ошибки воспитания, как известно, влияют на соматическое здоровье и общее развитие ребенка.

Социально-педагогический статус предполагает также оценку воспитательно-образовательной составляющей развития ребенка [4]. Дефекты воспитания, неправильная организация образовательного процесса, предполагающая чрезмерные, многократно превосходящие детские возможности нагрузки, являются главными причинами детских неврозов и пограничных психических состояний даже у детей с нормативным развитием. Для детей же с нарушенным развитием при построении индивидуального коррекционного маршрута вопрос оценки способностей-возможностей имеет первоочередное значение. Поэтому в паспорте здоровья для оценки развития социально-педагогической составляющей должны содержаться данные психолого-педагогической диагностики ребенка на разных этапах развития, предполагающие учет сформированности его социально-бытовых навыков и элементарных знаний и умений по ориентации в пространстве, знаний о цветовом спектре, понимания величины и формы предметов. Данные о социально-педагогическом статусе ребенка с

учетом регулярного мониторинга изменений по наблюдаемым параметрам позволят корректировать образовательный процесс каждого ребенка в рамках индивидуального подхода и максимально полно нивелировать дефекты воспитания.

Предлагается включить в паспорт здоровья сведения об индивидуальной физической подготовленности ребенка, так как в диагностике состояния здоровья без оценки уровня физической подготовленности детей осуществление индивидуального подхода в физкультурно-оздоровительной работе не представляется возможным [5].

Таким образом, на основании паспорта здоровья может быть произведена достаточно полная оценка развития ребенка по следующим направлениям:

- медицинскому (включая антропологические данные и данные об индивидуальной физической подготовленности ребенка);
- психологическому;
- социально-педагогическому.

Такая трехфакторная система анализа себя оправдывает, так как, опираясь на базовые показатели развития ребенка, позволяет внедрять оптимальные режимные моменты в учебно-воспитательный процесс. Прогнозируемыми результатами внедрения паспортов здоровья являются:

– ориентация на здоровый образ жизни и оздоровление детей группы риска;

– нормализация и предотвращение развития патологических изменений в общем состоянии ребенка;

– оптимизация образовательного процесса.

Создание подобного документа немислимо без компьютерной информационной основы, а мониторинг динамики развития ребенка позволит с научной точки зрения управлять его формированием. Сравнение показателей, представленных в паспорте здоровья, с нормативными возрастными характеристиками [12] позволит находить оптимальные средства и методы комплексного подхода к улучшению показателей здоровья ребенка.

Безусловно, необходимость разработки и апробации паспортов здоровья не вызывает сомнений, однако еще одним вопросом, возникающим в рамках поставленной проблемы, является вопрос о доступе к информации — она должна быть закрыта для общего пользования и использоваться только для мониторинга состояния здоровья ребенка и его развития родителями и специалистами соответствующего профиля.

Литература

1. Верхотурова, Н. Ю. Изучение и оценка особенностей понимания, дифференцировки и вербализации эмоциональных реакций учащимися младшего школьного возраста с нарушением интеллектуального развития / Н. Ю. Верхотурова, С. А. Дмитриева // Сибирский педагогический журн. — 2011. — № 2.

2. Верхотурова, Н. Ю. Изучение психологических симптомокомплексов у детей-сирот с задержкой психического развития в процессе оценки их эмоциональной компетентности / Н. Ю. Верхотурова, С. А. Дмитриева // Сибирский педагогический журн. — 2013. — № 3.

3. Гомзякова, Н. Ю. Роль и содержание диагностического блока в системе комплексной работы по развитию знаний и умений в области заботы о здоровье у учащихся с интеллектуальной недостаточностью / Н. Ю. Гомзякова // Проблемы диагностики в современной системе психологического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья. — М. : Спутник +, 2010.

4. Дмитриев, А. А. Структурные характеристики социально-личностных компетенций детей с ограниченными возможностями здоровья как оценочные критерии качества специального образования / А. А. Дмитриев // Специальное образование. — 2014. — № 3.

5. Дмитриев, А. А. Физическая культура в специальном образовании : учеб. пособие для студентов высших педагогических учебных заведений / А. А. Дмитриев. — М. : Академия, 2002.

6. Дмитриева, С. А. Проблема личностной тревожности у воспитанников детского дома, имеющих задержку психического развития / С. А. Дмитриева // Сибирский педагогический журн. — 2009. — № 4.

7. Леонова, С. В. Интегративный подход в деятельности специалистов как необходимое условие инклюзивного образования заикающихся детей / С. В. Леонова // Специальное образование : материалы 11-й Междунар. науч. конф. / Ленинград. гос. ун-т им. А. С. Пушкина. — СПб., 2015.

8. Лукьянова, И. Е. Инклюзивное образование как форма реабилитационной помощи детям с ограничениями жизнедеятельности / И. Е. Лукьянова, С. Н. Утенкова // Вестн. Москов. гос. обл. ун-та. Сер.: Педагогика. — 2015. — № 4.

9. Лукьянова, И. Е. Инновационные технологии реабилитационной помощи лицам с ограничением жизнедеятельности / И. Е. Лукьянова, В. Г. Суханов, Е. А. Сигида // Социология медицины. — 2007. — № 1.

10. Малофеев, Н. Н. Школа должна учить ребенка быть независимым / Н. Н. Малофеев // Социальная педагогика. — 2011. — № 3.

11. Сазонова, В. В. Взаимодействие ДОУ и семьи в процессе формирования здорового образа жизни детей с нарушением развития / В. В. Сазонова // Сибирский педагогический журн. — 2010. — № 7.

12. Скворцов, И. А. Неврология развития : руководство для врачей / И. А. Скворцов. — М. : Литтерра, 2008.

13. Утенкова, С. Н. К вопросу социализации детей с ограниченными возможностями здоровья в рамках развития системы инклюзивного образования / С. Н. Утенкова // Современные реалии создания коррекционно-образовательного пространства для детей с ограниченными возможностями здоровья : материалы Всерос. конф. с междунар. участием. — М. : Логомаг, 2016.

14. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» : Федерал. закон : от 29 дек. 2012 г. № 273-ФЗ. — М. : Сфера, 2014.

15. Шилова, Е. А. Современные подходы к организации логопедической помощи в условиях модернизации образования / Е. А. Шилова // Вестн. Москов. гос. обл. ун-та. Сер.: Педагогика. — 2015. — № 3.

References

1. Verkhoturova, N. Yu. Izuchenie i otsenka osobennostey ponimaniya, differentsirovki i verbalizatsii emotsional'nykh reaktsiy uchashchimisya mladshogo shkol'nogo vozrasta s narusheniem intellektual'nogo razvitiya / N. Yu. Verkhoturova, S. A. Dmitrieva // Sibirskiy pedagogicheskiy zhurn. — 2011. — № 2.

2. Verkhoturova, N. Yu. Izuchenie psikhologicheskikh simptomokompleksov u detey sirot s zaderzhkoy psikhicheskogo razvitiya v protsesse otsenki ikh emotsional'noy kompetentnosti / N. Yu. Verkhoturova, S. A. Dmitrieva // Sibirskiy pedagogicheskiy zhurn. — 2013. — № 3.

3. Gomzyakova, N. Yu. Rol' i sodержanie diagnosticheskogo bloka v sisteme kompleksnoy raboty po razvitiyu znaniy i umeniy v oblasti zaboty o zdorov'e u uchashchikhsya s intellektual'noy nedostatochnost'yu / N. Yu. Gomzyakova // Problemy diagnostiki v sovremennoy sisteme psikhologicheskogo soprovozhdeniya detey s ogranichennymi vozmozhnostyami zdorov'ya. — M. : Sputnik +, 2010.

4. Dmitriev, A. A. Strukturnye kharakteristiki otsial'no-lichnostnykh kompetentsiy detey s ogranichennymi vozmozhnostyami zdorov'ya kak otsenochnye kriterii kachestva spetsial'nogo obrazovaniya / A. A. Dmitriev // Spetsial'noe obrazovanie. — 2014. — № 3.

5. Dmitriev, A. A. Fizicheskaya kul'tura v spetsial'nom obrazovanii : ucheb. posobie dlya studentov vysshikh pedagogicheskikh uchebnykh zavedeniy / A. A. Dmitriev. — M. : Akademiya, 2002.

6. Dmitrieva, S. A. Problema lichnostnoy trevozhnosti u vospitannikov detskogo doma, imeyushchikh zaderzhku psikhicheskogo razvitiya / S. A. Dmitrieva // Sibirskiy pedagogicheskiy zhurn. — 2009. — № 4.

7. Leonova, S. V. Integrativnyy podkhod v deyatel'nosti spetsialistov kak neobkhodimoe uslovie inklyuzivnogo obrazovaniya zaikayushchikhsya detey / S. V. Leonova // Spetsial'noe obrazovanie : materialy 11-y Mezhdunar. nauch. konf. / Leningrad. gos. un-t im. A. S. Pushkina. — SPb., 2015.

8. Luk'yanova, I. E. Inklyuzivnoe obrazovanie kak forma reabilitatsionnoy pomoshchi detyam s ogranicheniyami zhiznedeyatel'nosti / I. E. Luk'yanova, S. N. Utenkova // Vestrn. Moskov. gos. obl. un-ta. Ser.: Pedagogika. — 2015. — № 4.

9. Luk'yanova, I. E. Innovatsionnye tekhnologii reabilitatsionnoy pomoshchi litsam s

- ogranicheniem zhiznedeyatel'nosti / I. E. Luk'yanova, V. G. Sukhanov, E. A. Sigida // *Sotsiologiya meditsiny*. — 2007. — № 1.
10. Malofeev, N. N. Shkola dolzhna učit' rebenka byt' nezavisimym / N. N. Malofeev // *Sotsial'naya pedagogika*. — 2011. — № 3.
11. Sazonova, V. V. Vzaimodeystvie DOU i sem'i v protsesse formirovaniya zdorovogo obraza zhizni detey s narusheniem razvitiya / V. V. Sazonova // *Sibirskiy pedagogicheskiy zhurn.* — 2010. — № 7.
12. Skvortsov, I. A. Nevrologiya razvitiya : rukovodstvo dlya vrachey / I. A. Skvortsov. — M. : Litterra, 2008.
13. Utenkova, S. N. K voprosu sotsializatsii detey s ogranichennymi vozmozhnostyami zdorov'ya v ramkakh razvitiya sistemy inkluzivnogo obrazovaniya / S. N. Utenkova // *Sovremennye realii sozdaniya korrektsionno-obrazovatel'nogo prostranstva dlya detey s ogranichennymi vozmozhnostyami zdorov'ya : materialy Vseros. konf. s mezhdunar. uchastiem*. — M. : Logomag, 2016.
14. Federal'nyy zakon «Ob obrazovanii v Rossiyskoy Federatsii» : Federal. zakon : ot 29 dek. 2012 g. № 273-FZ. — M. : Sfera, 2014.
15. Shilova, E. A. Sovremennye podkhody k organizatsii logopedicheskoy pomoshchi v usloviyakh modernizatsii obrazovaniya / E. A. Shilova // *Vestn. Moskov. gos. obl. un-ta. Ser.: Pedagogika*. — 2015. — № 3.