

УДК 37.018.262–053.4–056.262

**Дмитриев А.А.,
Сазонова В.В.**

**ТЕХНОЛОГИЯ
ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ
ДОШКОЛЬНОГО
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО
УЧРЕЖДЕНИЯ И СЕМЬИ
ПО ФОРМИРОВАНИЮ
ПРЕДСТАВЛЕНИЙ
О ЗДОРОВОМ ОБРАЗЕ
ЖИЗНИ У ДЕТЕЙ
ДОШКОЛЬНОГО
ВОЗРАСТА
С НАРУШЕНИЕМ ЗРЕНИЯ**

Ключевые слова: взаимодействие, семья, дошкольное образовательное учреждение, формирование здорового образа жизни, дети с нарушениями зрения.

Процессы демократизации в системе образования, его вариативность обусловили необходимость поиска решения проблем взаимодействия специального (коррекционного) дошкольного образовательного учреждения (ДОУ) с семьей, создания условий для оказания медицинской и психолого-педагогической помощи родителям в воспитании здорового ребенка. Необходимым условием комплексного подхода к здоровьесбережению слабовидящих детей является взаимное влияние общественного и семейного воспитания.

Исследования проблем семьи ребенка с нарушениями в развитии отражены в работах Т.Г. Богдановой, Т.В. Волосовец, Е.А. Екжановой, С.Д. Забрамной, И.Ю. Левченко, Е.М. Мастюковой, А.Г. Московкиной, В.В. Ткачевой, в которых подчеркивается роль взаимодействия дошкольного учреждения с семьей в воспитании ребенка с особыми образовательными потребностями. Проблемы взаимодействия ДОУ с семьями, воспитывающими детей с различными нарушениями в развитии, рассматриваются в работах О.Б. Дудко, Я.А. Кардаш, И.И. Мамайчук, С.А. Мухихиной. В области коррекционной педагогики представлены немногочисленные исследования формирования здорового образа жизни у детей с нарушениями в развитии (Н.Ю. Гомзякова, И.А. Журавлева, И.М. Новикова и др.). Работы, посвященные вопросам взаимодействия дошкольного учреждения и семьи, педагогического просвещения, вовлечения родителей в процесс сохранения и укрепления здоровья слабовидящих детей в теории и практике тифлопедагогики отсутствуют.

Отечественные и зарубежные исследования (О.Л. Алексеев, В.П. Ермаков, М.И. Земцова, Н.С. Костючек,

А.Г. Литвак, И.С. Моргулис, Г.В. Никулина, Л.И. Плаксина, Т.П. Свиридюк, Л.И. Солнцева, В.А. Феоктистова, С.М. Хорош, D.L. Cohen, P. Tait), а также практика обучения слабовидящих детей (Л.П. Григорьева, В.З. Денискина, А.Е. Пальтов, Е.Н. Подколзина, Б.К. Тупоногов) показали, что при поступлении в первый класс у слабовидящих детей отмечается заметное отставание от нормы в физическом и психическом развитии. Характеризуя их физическое развитие, многие исследователи (Р.Н. Азарян, В.П. Ермаков, В.А. Кручинин, Л.Н. Ростомашвили, Л.А. Семенов, Б.В. Сермеев) указывают, что уровень развития слабовидящих детей значительно отстает от уровня развития их нормально развивающихся сверстников, не имеющих нарушения зрения. Это свидетельствует о необходимости проведения специальной работы со слабовидящими детьми по формированию у них здорового образа жизни, бережного отношения к своему здоровью, выработке правильного здоровьесориентированного поведения с учетом нарушения зрения в дальнейшей жизни.

Существующие в настоящее время немногочисленные теоретико-экспериментальные исследования, посвященные формированию культуры ЗОЖ и представлений о нем у детей дошкольного возраста, не учитывают особенностей развития детей с нарушением зрения, их потенциальные возможности в формировании ценностного отношения к своему собственному здоровью; отсутствуют конкретные рекомендации для тифлопедагогов и воспитателей, раскрывающие содержание, формы и средства коррекционно-педагогического воздействия, возможности активного вовлечения семьи в формирование здорового образа жизни дошкольников с нару-

шением зрения. Практическая значимость данной проблемы в сочетании с ее недостаточной разработанностью обуславливают актуальность исследования [1].

В связи с этим нами было предпринято экспериментальное исследование с целью формирования у детей с нарушениями зрения знаний и представлений о здоровом образе жизни в процессе тесного взаимодействия дошкольного учреждения и семьи. Базой для проведения исследования выступили МДОУ № 14, 18, 229 и 254 компенсирующего вида для детей с нарушениями зрения г.г. Белово и Новокузнецка Кемеровской области. Исследованием было охвачено 40 детей старшего дошкольного возраста с нарушениями зрения, 64 родителя и 86 педагогов специализированных дошкольных учреждений.

На констатирующем этапе осуществлялась диагностика исходного уровня знаний и представлений о здоровье и здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста с нарушением зрения. Для этого мы разработали диагностический комплекс, состоящий из методики исследования уровня представлений о здоровье детей старшего дошкольного возраста с нарушением зрения (Г.А. Хакимова) [5]; методики исследования выбора полезных и значимых предметов для здоровья «Выбери покупку» (И.М. Новикова) [2]; наблюдения за детьми в режимные моменты и в свободной деятельности, направленного на определение интересов и потребностей детей в выполнении правил здорового образа жизни (модифицированная методика Г.А. Урунтаевой, Ю.А. Афонькиной [4]).

В рамках реализации первого этапа для получения более полной и достоверной информации об испытуемых

нами был осуществлен качественный анализ медицинской и психолого-педагогической документации по каждому ребенку. С целью получения сведений о ребенке, условиях его проживания, перенесенных заболеваниях, особенностях взаимоотношений со взрослыми и сверстниками мы изучили анамнестические данные, просмотрели педагогические характеристики, медицинские карты, результаты обследования тифлопедагогом и психологом. Такой подход дал возможность получить предварительную качественную информацию, данные которой позволили нам учесть состояние и группу здоровья детей на момент обследования, частоту их заболеваемости, показатели двигательной активности и ориентировки в пространстве, нарушения опорно-двигательного аппарата и др. Полученные сведения помогли нам в дальнейшем при организации и разработке содержания формирующего этапа эксперимента.

Результаты констатирующего этапа показали, что содержание знаний и представлений детей старшего дошкольного возраста с нарушением зрения о здоровье характеризуются тем, что:

- дети имеют представления о здоровье как о физическом состоянии человека, противоположном болезненному, но назвать качества, присущие здоровому человеку, дети затрудняются;
- дети связывают здоровье с состоянием психологического комфорта;
- дети не имеют необходимого запаса знаний и представлений о факторах вреда и пользы для здоровья;
- недостаточно сформированы представления о поддержании здоровья с помощью профилактических мероприятий, использования полезных для здоровья предметов и продуктов питания;
- недостаточно сформированы культурно-гигиенические навыки;
- дети демонстрируют инертное отношение к своему здоровью, вследствие чего отсутствует мотивация к здоровому образу жизни.

Решению данных проблем будет способствовать разработанная и апробированная технология взаимодействия педагогов и родителей, способствующая формированию необходимых знаний и представлений о ЗОЖ, а также улучшению состояния здоровья слабовидящих дошкольников.

С целью формирования представлений о здоровом образе жизни у детей с нарушениями зрения нами была разработана и реализована технология взаимодействия педагогов и родителей (рис. 1–3).

Реализация данной технологии состояла из трех взаимосвязанных этапов работы:

1. Организационный этап, направленный на определение путей взаимодействия, постановку целей, формулирование основных задач и выделение принципов реализации педагогической технологии.

2. Формирующий этап, в рамках которого выделялись направления и формы работы с родителями, а также определялись пути организации совместной деятельности дошкольного образовательного учреждения и семьи по формированию представлений у слабовидящих детей о здоровом образе жизни.

3. Контрольно-оценочный этап, позволивший дать оценку эффективности предложенной технологии на основании выделенных нами критериев качества взаимодействия и подвести итоги исследованию.

Реализация формирующего этапа осуществлялась с детьми, родителями и педагогами в трех направлениях:

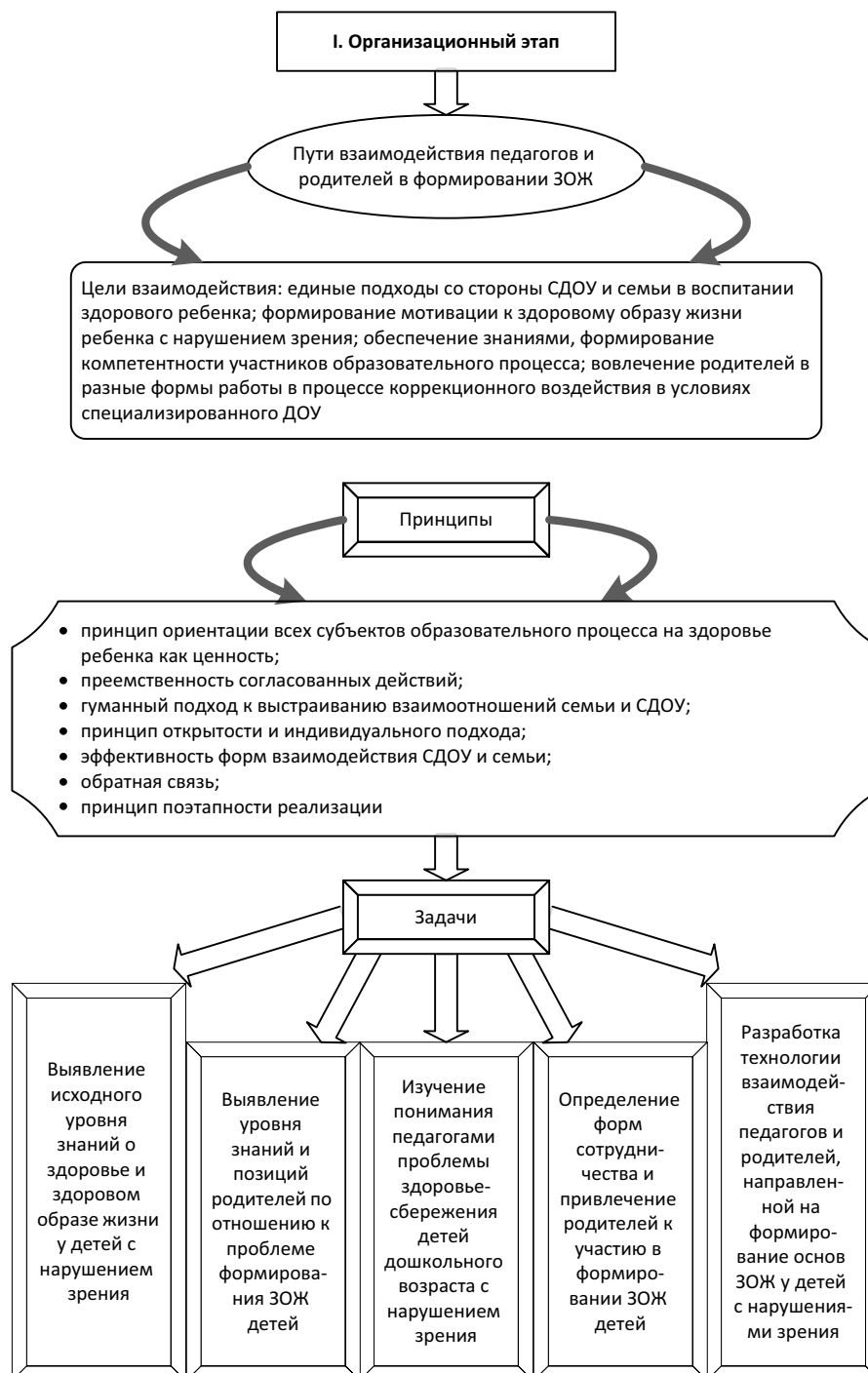


Рис. 1. Организационный этап технологии

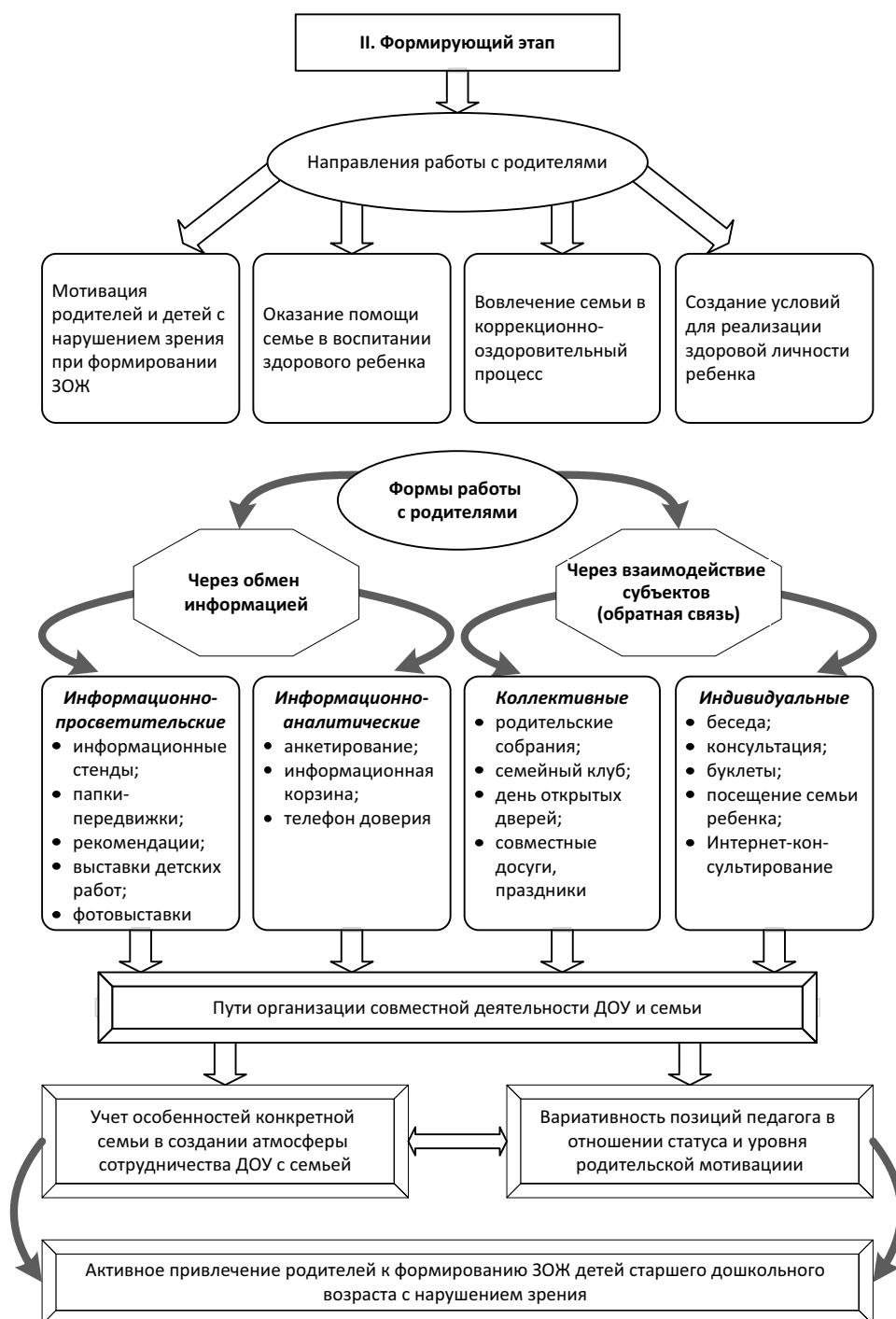


Рис. 2. Формирующий этап технологии



Рис. 3. Контрольно-оценочный этап технологии

формирование у детей осознанного отношения к своему здоровью; организация взаимодействия с родителями; организация работы с педагогами.

Формирование у детей осознанного отношения к своему здоровью.

Основной целью работы с детьми является формирование у них необходимых знаний и представлений о ЗОЖ, осознанного отношения к здоровью, развитие культуры здоровья, готовности самостоятельно решать задачи здорового образа жизни и безопасного поведения в жизненных ситуациях. Содержание работы с детьми представлено тематическими занятиями, валеологическими сказками и циклом бесед. При проведении данных мероприятий мы соблюдали охранительный режим работы, поэтому включали элементы зрительной и дыхательной гимнастики. После проведения занятий всем детям предлагалось пройти в кабинет для работы на компьютере по программе цветоимпульсной терапии А.Ю. Россошанского «Странник» с целью восстановления организма и лечения согласно индивидуальным показаниям детей.

Организация взаимодействия с родителями. В дошкольном учреждении совместная работа с семьей по сохранению и укреплению здоровья детей строилась на основе следующих организационно-методических условий:

- создание в ДОУ информационных уголков здоровья ребенка для родителей, где семья получает возможность познакомиться с основным содержанием, целями, задачами, направлениями и формами работы по нашей технологии;
- систематичность и планомерность в работе с родителями, что подразумевает наличие системы в работе с семьями воспитанников (а не изолированные мероприятия) при ис-

пользовании разнообразных взаимодействие дополняющих наглядных и практических форм (информационные стенды, проспекты, фотовыставки, папки-передвижки; совместный досуг, праздники, выставки работ, выпуск газет, открытые занятия, домашние задания и ряд других).

По результатам диагностики разрабатывался план работы с семьей на основе выявленных особенностей, проблем, интересов и конкретных запросов семьи. Организация работы с родителями осуществлялась согласно выделенным этапам. Реализация каждого из этапов осуществлялась с применением разнообразных форм, подобранных с учетом интересов, запросов и потребностей родителей в приобретении знаний о сохранении и укреплении здоровья своих детей в условиях семейного воспитания [3].

Содержание работы с родителями по формированию здорового образа жизни у детей с нарушениями зрения включало в себя: тематическое планирование, работу по основным блокам (сохранение и укрепление физического, психического и социального здоровья) и стендовую информацию. Для разрешения возникших вопросов у родителей и оказания им индивидуальной консультативной помощи в направлении здоровьесбережения нами был открыт сайт. Интернет-консультирование «Здоровье слабовидящих детей» осуществляется на странице сайта Кузбасской государственной педагогической академии www.kuzsra.ru. Результаты данной работы мы представили на форуме академии www.forum.kuzsra.ru.

Организация работы с педагогами шла в направлении обогащения имеющихся знаний по здоровьесбережению детей, а также приобретения практических способов их реализации в профессиональной деятельности.

Нами были подобраны и реализованы разные формы работы (лектории, научно-практические конференции, беседы, консультации, мастер-классы, открытые занятия, домашние задания, семинары-практикумы и др.) по формированию профессиональной компетентности педагогического коллектива в области здоровьесбережения детей дошкольного возраста с нарушениями зрения. Данная работа осуществлялась не только в рамках дошкольного образовательного учреждения, но и в форме Интернет-консультирования с целью получения необходимой помощи в реализации вопросов здоровьесбережения детей.

С целью определения эффективности предложенной технологии взаимодействия ДОУ и семьи по формированию представлений у слабовидящих детей о здоровом образе жизни нами был проведен контрольный эксперимент, направленный на сравнительное изучение результатов, полученных после реализации формирующего эксперимента.

Анализ результатов комплексного обследования позволил увидеть динамику в состоянии здоровья у большинства детей экспериментальной группы по сравнению с контрольной группой (таблица).

Данные, приведенные в таблице, демонстрируют, что у детей ЭГ произошли

значительные изменения в состоянии физического здоровья – появились дети с уровнем физического здоровья выше среднего. Снизились средние показатели частоты заболеваний с 1,5 до 0,8 раза в год. Наблюдается динамика в улучшении осанки у двух детей. Двигательная активность возросла до высокого уровня. Существенно улучшились показатели ориентировки в пространстве, достигшие высокого уровня развития. В контрольной группе также отмечалась динамика в состоянии здоровья детей. Однако она не была такой значительной, а в некоторых случаях наблюдалась тенденция к ухудшению (в течение года некоторые дети были переведены из второй в третью группу здоровья).

Качественному улучшению при формировании у детей экспериментальной группы представлений здорового образа жизни способствовали следующие факторы: взаимодействие педагогов и родителей в формировании здорового образа жизни; выбор адекватных форм, способствующих пропаганде знаний о ЗОЖ у педагогов и родителей; накопление профессиональных знаний и умений в обеспечении здоровья у детей с нарушением зрения; разработка и реализация цикла тематических занятий, бесед, валеологических сказок и др.

Сравнительный анализ результатов бесед на констатирующем и контрольном

Сводная таблица комплексного обследования детей контрольной и экспериментальной групп до и после проведения формирующего этапа эксперимента

Параметры обследования	Констатирующий этап		Контрольный этап	
	КГ (n = 12)	ЭГ (n = 10)	КГ (n = 12)	ЭГ (n = 10)
Возраст	4,4	4,7	4,9	5,6
Группа здоровья	II	II	II, III	II
Физическое здоровье	Ср. гарм.	Ср. гарм.	Ср. гарм.	В/ср. гарм.
Частота заболеваний	2,8	2,6	1,5	0,8
Нарушение осанки	4	3	3	1
Двигательная активность	средний	средний	средний	высокий
Ориентировка в пространстве	низкий	низкий	средний	высокий

ном этапах эксперимента показал, что у большинства детей (90%) удалось сформировать знания и представления о здоровом образе жизни («для того чтобы быть здоровым, нужно заниматься спортом, умываться, чистить зубы, гулять на свежем воздухе и т.д.»); расширились представления о вредных факторах здоровья – плохой экологии, вредных привычках и др.

В процессе наблюдения мы отметили, что во время выполнения в туалетной комнате культурно-гигиенических процедур дети охотно умывались, полоскали после еды рот; за столом при приеме пищи пользовались салфеткой; аккуратно и насухо вытирали лицо и руки полотенцем, обращая при этом внимание на себя в зеркале, на то, как они выглядели. На прогулке стали бережнее относиться к одежде, меньше толкаться, чтобы не упасть и не испачкаться.

Таким образом, можно констатировать высокую эффективность предложенной технологии взаимодействия

ДОУ и семьи, направленной на формирование представлений о здоровом образе жизни у детей с нарушением зрения, и возможность ее использования в условиях дошкольного образовательного учреждения компенсирующего вида.

Литература

1. Дмитриев А.А., Сазонова В.В. Проблема организации здоровьесбережения детей дошкольного возраста с нарушениями зрения в условиях ДОУ // *Специальная психология*. 2009. № 4 (22). С. 15–18.
2. Новикова И.М. Представления о здоровом образе жизни старших дошкольников с ЗПР // *Коррекционная педагогика*. 2006. № 5. С. 5–17.
3. Сазонова В.В. Проблема определения категории «здоровье»: философский и психолого-педагогический аспекты // *Известия Южного федерального университета. Педагогические науки*. 2009. № 12. С. 100–105.
4. Урунтаева Г.А., Афонькина Ю.А. Практикум по дошкольной психологии: пособие для студ. высш. и средн. пед. учеб. заведений. М.: Академия, 2000.
5. Хакимова Г.А. Педагогические условия формирования ценностного отношения к здоровью у детей старшего дошкольного возраста: дис. ... канд. пед. наук. Екатеринбург, 2004.