



XII ВСЕРОССИЙСКАЯ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ
«НА ПУТИ К ЗДОРОВОЙ И БЕЗОПАСНОЙ ШКОЛЕ:
ПРИОРИТЕТЫ КАЧЕСТВА ОБРАЗОВАНИЯ»
ВЗГЛЯД ПЕДАГОГА И ПЕДИАТРА

В РАМКАХ

XII ВСЕРОССИЙСКОГО ФОРУМА
«ПЕДИАТРИЯ САНКТ-ПЕТЕРБУРГА: ОПЫТ, ИННОВАЦИИ, ДОСТИЖЕНИЯ»

МАТЕРИАЛЫ

25–26 СЕНТЯБРЯ 2020

В ФОРМАТЕ ОНЛАЙН

Сборник материалов XIII ВСЕРОССИЙСКОЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ
**«НА ПУТИ К ЗДОРОВОЙ И БЕЗОПАСНОЙ ШКОЛЕ: ПРИОРИТЕТЫ КАЧЕСТВА
ОБРАЗОВАНИЯ». ВЗГЛЯД ПЕДАГОГА И ПЕДИАТРА**

в рамках XII Всероссийского форума

«ПЕДИАТРИЯ САНКТ-ПЕТЕРБУРГА: ОПЫТ, ИННОВАЦИИ, ДОСТИЖЕНИЯ».

Санкт-Петербург, 25-26 сентября 2020 г. – СПб., 2020. – 244 С.

ОРГАНИЗАТОР ФОРУМА:

- Союз медицинских работников Санкт-Петербурга и Северо-Западного региона

ПРИ ПОДДЕРЖКЕ:

- Правительства Санкт-Петербурга
- Законодательного собрания Санкт-Петербурга
- Комитета по образованию Санкт-Петербурга
- Комитета по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга
- Комитета по здравоохранению Правительства Ленинградской области

ПРИ УЧАСТИИ:

- ФГБОУ ВО Российский государственный педагогический университет им. А. И. Герцена
- ФГБОУ ДПО «Санкт-Петербургская академия постдипломного педагогического образования»
- НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России
- ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия им. С. М. Кирова» МО РФ
- ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный университет»
- ФГБУ «Детский научно-клинический центр инфекционных болезней ФМБА России»
- ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова» Министерства здравоохранения РФ
- ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И. П. Павлова» Министерства здравоохранения РФ
- ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения РФ
- Общероссийской общественной организации «Всероссийское общество развития школьной и университетской медицины и здоровья», Санкт-Петербургское отделение

НАУЧНЫЕ РЕДАКТОРЫ:

д.м.н. проф. Булатова Е. М., д.м.н. проф. Кельмансон И. А.

Материалы, опубликованные в данном сборнике, представлены в авторской редакции. Оргкомитет конференции не несет ответственности за содержание тезисов.

Санкт-Петербургское региональное отделение общественной организации «Союз педиатров России», www.pediatricsp.ru

Типография ООО «ИТЦ «Символ»,
Санкт-Петербург, пр. Обуховской Обороны, д. 199

ISBN 978-5-6042644-2-3



9 785604 264423

СБОРНИК МАТЕРИАЛОВ

**ХIII ВСЕРОССИЙСКОЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ
«НА ПУТИ К ЗДОРОВОЙ И БЕЗОПАСНОЙ ШКОЛЕ:
ПРИОРИТЕТЫ КАЧЕСТВА ОБРАЗОВАНИЯ».
ВЗГЛЯД ПЕДАГОГА И ПЕДИАТРА**

В РАМКАХ

**ХII ВСЕРОССИЙСКОГО ФОРУМА
«ПЕДИАТРИЯ САНКТ-ПЕТЕРБУРГА:
ОПЫТ, ИННОВАЦИИ, ДОСТИЖЕНИЯ».**

25–26 СЕНТЯБРЯ 2020

САНКТ-ПЕТЕРБУРГ 2020

СОДЕРЖАНИЕ

Психолого-педагогический консилиум образовательной организации как средство индивидуализации образовательного процесса для детей с СДВГ <i>Агеева Н. Б., Шмакова С. В.</i>	8
Сопряжение образовательной среды и образовательной экосистемы на основе здоровьесозидающего подхода <i>Алексеев С. В.</i>	14
Особенности когнитивного развития первоклассников <i>Ашихмина В. М., Копытина Е. Ю., Орлова О. С., Тихомирова В. В.</i>	23
О деформации детско-родительских отношений в современной семье подростков <i>Бекетов В. Ю.</i>	27
Психолого-педагогическое сопровождение детей с гиперактивностью <i>Буркова С. А., Непрелюк Г. К.</i>	32
Электронный информационно-методический ресурс – сайт «Навигатор» как инструмент дистанционной поддержки педагогов и родителей детей с СДВГ <i>Воробей А. А.</i>	38
Ценностные ориентации старшеклассников в области здоровья и окружающей среды как основа здоровьесозидающей деятельности <i>Гущина Э. В.</i>	42
Приобщение старших дошкольников к здоровому образу жизни в образовательных ситуациях <i>Деркунская В. А., Бударина А. М.</i>	46
Современные подходы к становлению гигиенической культуры у младших дошкольников в ДОО <i>Деркунская В. А., Никитина С. А.</i>	55
Индивидуальный образовательный маршрут как форма поддержки ребенка с ограниченными возможностями здоровья в ДОО <i>Деркунская В. А., Смирнова Д. С.</i>	63
Вопросы оценки коммуникативного поведения учащихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) мультидисциплинарной командой в условиях реализации образовательного процесса <i>Дунаевская Э. Б., Сыроватко М. В., Каныкова В. В.</i>	70

Сопровождение детей с умственной отсталостью при обучении чтению <i>Дунаевская Э. Б.</i>	76
Влияние гестационной зрелости и реализации врожденной пневмонии на тактику респираторной терапии у детей с экстремально низкой массой тела в раннем неонатальном периоде <i>Завьялов О. В.</i>	82
5 интересных идей воспитания здорового образа жизни у дошкольников в деятельности инструктора по физическому воспитанию <i>Ермакова С. А.</i>	87
Организация здоровьесозидающей деятельности в школе в условиях обучения с применением дистанционных образовательных технологий (ДОТ) <i>Князева В. В., Вольтов А. В., Тетерина А. А.</i>	91
К вопросу о школьной адаптации первоклассников <i>Ковальская В. А.</i>	98
Исследование физического развития, уровня биологического созревания и физической работоспособности здоровых детей в возрасте 4-7 лет, посещающих детский сад <i>Козлов А. К., Трифонова А. Э., Якупова Э. И., Оджама Нчама Алексия Синфороса Эйенга</i>	103
Взгляд на детско-родительские взаимоотношения как двустороннюю модель межличностных отношений <i>Комарова А. В., Слотина Т. В.</i>	104
Здоровьесбережение учащихся в образовательном процессе: Оптимизация стратегий обучения <i>Коробицына Т. В., Григорьева Ю. В.</i>	113
Опыт использования новых методик формирования интереса у детей с расстройством аутистического спектра к учебному предмету <i>Королева Е. А., Федорова Н. Н.</i>	119
Выявление и психологическое сопровождение одаренных дошкольников <i>Королькова Е. А.</i>	126
Безопасная и здоровьесозидающая образовательная среда: О результатах социологического исследования в школах Санкт-Петербурга <i>Костецкая Г. А.</i>	133

Специфика игровой компьютерной активности младших школьников <i>Котова С. А., Ланотте Л. Р.</i>	137
Развитие навыков общения у учащихся 8-10 лет <i>Куланов В. А., Митяева Л. В.</i>	143
Роль информационных технологий по повышению грамотности школьников в области здорового питания <i>Летучая Т. А., Соловьева Ю. В., Горелова Ж. Ю.</i>	150
Система работы школы №78 в области здоровьесозидания (практический опыт): Просто о сложном <i>Мельникова В. В.</i>	161
Здоровьесозидание как профессиональная компетентность педагога дошкольного образования <i>Можалева И. В.</i>	165
Применение модели взаимодействия врач-родитель при отказе от вакцинаирования ребенка <i>Морозова Е. В., Ройтберг Г. Е., Эбич А. В.</i>	172
Особенности реализации дополнительной общеобразовательной общеразвивающей программы «в мире эмоций» в условиях включения дистанционных форм работы <i>Очеретина Ю. А.</i>	173
Структура острых кишечных инфекций у детей <i>Прокопьева О. В., Каурцев М. Е., Бахтеева И. С.</i>	178
Условия повышения готовности учителей начальных классов к реализации коррекционно-развивающей работы с детьми с ОВЗ <i>Растатуева Е. В.</i>	180
Графически-аналитический метод контроля в процессе воспитания личности безопасного типа в образовательном пространстве школы <i>Рытков С. Н.</i>	189
Готовность педагогов к самоконтролю за реализацией здоровьесберегающей деятельности <i>Савинова Е. А.</i>	195
Успешные практики применения здоровьесозидающих технологий области «физическое развитие» в образовательном процессе дошкольного учреждения <i>Саттарова Г. Д.</i>	202
Возрастная динамика системы взаимоотношений ребенка <i>Слотина Т. В., Олонова А. М.</i>	203

Инновационный опыт работы по формированию культуры здоровья дошкольников с привлечением родителей как участников образовательного процесса <i>Стешенко О. В.</i>	213
Влияние типа семьи на формирование защитного поведения у лиц юношеского возраста с нарушением интеллектуального развития <i>Турчанинов Е. Е., Защиринская О. В.</i>	214
Метод песочного рисования «sand-art» в работе педагога – психолога ДОУ <i>Филинова Ю. Н., Петруничева Н. Н., Тупицына Е. Ю.</i>	221
Влияние типа родительского отношения на развитие личности ребенка <i>Харина Е. В.</i>	223
Сетевое взаимодействие в сфере образования как развивающийся процесс обеспечения индивидуализации условий образовательного процесса для детей с СДВГ <i>Цыганкова Н. И., Кургинова А. Н., Шмакова С. В.</i>	228
К повышению действенности законодательства и результатов исследований в области социальной педиатрии в период десятилетия детства в России <i>Чичернн Л. П.</i>	235
Здоровый школьник – здоровое будущее <i>Шеховцова Т. А.</i>	239

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ КОНСИЛИУМ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ КАК СРЕДСТВО ИНДИВИДУАЛИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ДЛЯ ДЕТЕЙ С СДВГ

Агеева Н. Б., Шмакова С. В.

ГБУ ДО ЦППМСП Выборгского района Санкт-Петербурга

anb-1812@yandex.ru

Дети с СДВГ не включены в список детей с ОВЗ, но очевидно, что эти дети нуждаются в комплексной поддержке в процессе развития, обучения, воспитания[6].

Если у обучающегося нет статуса ОВЗ, но он нуждается в создании специальных условий: организационно-педагогических и психолого-педагогических, как факторов содействия преодолению синдрома дефицита внимания и гиперактивности, то психолого-педагогический консилиум образовательной организации становится средством индивидуализации образовательного маршрута обучающегося, в который входит, в том числе, и индивидуальный учебный план, специальные сформированные организационно-педагогические условия, а также психолого-педагогическая и коррекционная поддержка [3].

В настоящий момент в соответствии с распоряжением Министерства просвещения Российской Федерации «Об утверждении примерного Положения о психолого-педагогическом консилиуме образовательной организации» № Р-93 от 09.09.2019 во всех образовательных организациях действуют психолого-педагогические консилиумы (далее ППк) специалистов[5].

Коллективом сотрудников ГБУ ДО ЦППМСП Выборгского района в рамках деятельности региональной инновационной площадки определены оптимальные организационно-педагогические условия образовательного процесса, выделены направления психолого-педагогической коррекции дефицитарных функций обучающихся с СДВГ, а также представлен алгоритм разработки ИОМ/ИОП учащихся с СДВГ. Алгоритм поможет оказать эффективную помощь специалистам ППк в совершенствовании образовательного процесса для обучающихся с СДВГ,

выстраивать научно-обоснованные формы взаимодействия с обучающимися и их родителями (законными представителями), разрабатывать индивидуальные образовательные маршруты в рамках деятельности ППк [2,4]. Большое внимание в рамках инновационной деятельности специалисты ЦППМСП Выборгского района уделяют повышению профессиональных компетенций специалистов ППк и педагогов. Регулярно проводятся обучающие семинары для педагогов-психологов, социальных педагогов, классных руководителей и заместителей директоров образовательных учреждений, на которых подробно разъяснили основные положения функционирования школьного ППк, предоставили полный пакет документов для его функционирования, алгоритм оказания комплексной междисциплинарной помощи обучающимся с СДВГ.

Согласно положению о консилиуме образовательной организации, целью проведения и принятия решений ППк при работе с детьми, в том числе и с обучающимися с СДВГ, является комплексная оценка особенностей развития обучающегося и создание оптимальных условий для его обучения, развития, социализации и адаптации посредством психолого-педагогического сопровождения.

В задачи консилиума входит:

- выявление трудностей в освоении образовательных программ, особенностей в развитии, социальной адаптации, а также поведения обучающихся для принятия решений об организации психолого-педагогического сопровождения;
- разработка рекомендаций по организации психолого-педагогического сопровождения, в том числе посредством индивидуального образовательного маршрута;
- консультирование участников образовательных отношений по вопросам актуального психофизического состояния и возможностей обучающихся, создания специальных условий получения образования [5].

Деятельность психолого-педагогического консилиума состоит из ряда последовательных этапов. Рассмотрим эти этапы на примере оказания помощи обучающемуся первого класса и его родителям.

В психолого-педагогический консилиум одной из школ Выборгского района Санкт-Петербурга обратился классный руководитель 1 класса. Она обратила внимание на обучающегося М.Т., который с первого дня обучения проявлял излишнюю подвижность, импульсивность, невнимательность. На уроках постоянно отвлекался, мешал другим ребятам, не мог усидеть на месте длительное время, быстро уставал. Мальчик поступил в 1 класс после ДОУ, в возрасте 6 лет 10 месяцев. Семья полная, родители имеют высшее образование, мама домохозяйка, папа работает юристом. М. единственный ребенок в семье. В большинстве случаев классные работы не были выполнены им до конца. Классный руководитель пригласил на беседу маму М.Т. для обсуждения сложившейся ситуации, рассказал ей о своих наблюдениях, и предложил обратиться в психолого-педагогический консилиум школы для того, чтобы помочь М.Т. с адаптацией и дальнейшим обучением. Мать обучающегося согласилась и заполнила согласие на обследование ребенка педагогом-психологом школы.

Педагог-психолог образовательной организации предложил классному руководителю заполнить карту наблюдения Стотта. Маме М.Т. было рекомендовано обратиться к врачу неврологу по месту жительства. Также М.Т. был направлен на обследование к учителю-логопеду школы, так как до школы посещал логопедическую группу детского сада. Также было проведено диагностическое обследование, направленное на изучение особенностей свойств внимания и памяти, общего и невербального интеллекта, были использованы методики Тулуз-Пьерона, Дж. Равена, А.Р. Лурии. Анализ полученных данных исследования показал, что уровень общего и невербального интеллекта обучающегося соответствует возрастной норме, при этом снижены ресурсы произвольного внимания, оперативной памяти, слуховой кратковременной и долговременной памяти.

Таким образом, на заседании психолого-педагогического консилиума были рассмотрены заключения педагога-психолога, учителя-логопеда, характеристика классного руководителя и медицинское заключение врача-невролога, представленное матерью обучающегося. В медицинской справке от невролога были указаны диагнозы: синдром дефицита внимания с гиперактивностью, астеноневротический синдром и рекомендована медикаментозная поддержка.

По результатам заседания было составлено коллегиальное заключение психолого-педагогического консилиума и подписано всеми его участниками. В заключении были прописаны следующие рекомендации: занятия с учителем-логопедом по развитию всех компонентов речи; занятия с педагогом-психологом по развитию произвольного внимания, памяти и эмоционально-волевой регуляции; организация дополнительной двигательной нагрузки в течение учебного дня.

Семье мальчика было предложено записать обучающегося на дополнительные занятия плаванием, а маме обучиться по дополнительной общеразвивающей программе для родителей «Крепкая семья» в ЦППМСП Выборгского района.

Коллегиальное заключение было доведено до сведения родителей обучающегося М.А. под подпись (согласно Положению о ППк). А затем в течение трех рабочих дней заключение ППк было доведено до сведения всех педагогических работников, работающих с обучающимся М.Т.

Дальнейшим этапом этой работы стало составление и реализация индивидуального образовательного маршрута (ИОМ) обучающегося с СДВГ. Индивидуальный учебный план обучающегося был составлен классным руководителем на второе полугодие, скорректирован заместителем директора и включил в себя рекомендации школьного консилиума. Так, в коррекционно-развивающую область (коррекционные занятия) были включены занятия с учителем-логопедом по развитию всех компонентов речи и занятия с педагогом-психологом по развитию произвольного внимания, памяти и эмоционально-волевой регуляции (2 раза в неделю по 30 минут). Эти занятия были зафиксированы и в индивидуальном расписании обучающегося. Расписание первоклассника также дополнено занятиями плаванием 2 раза в неделю, и обучением мамы по дополнительной общеразвивающей программе для родителей «Крепкая семья» в ЦППМСП 1 раз в неделю. В результате, предельно допустимая учебная нагрузка при пяти дневной учебной неделе для ребенка не превысила установленные нормативы, а дополнительная нагрузка за пределами учебного плана распределена таким образом, чтобы ребенок и его семья могли чувствовать себя комфортно. Четкое планирование дня и недели помогает не только эффективно использовать время, но и сокращать его. Семье обучающегося с СДВГ полезно распределять свое время правильно.

К рекомендации школьного консилиума по организации дополнительной двигательной нагрузки в течение учебного дня классный руководитель подошел творчески. Он не только регулярно проводил физкультминутки во время уроков, но и привлек старшеклассников – волонтеров, которые на переменах проводили с детьми этого класса подвижные игры в реакции школы.

Реализация ИОМ обеспечила реализацию права обучающегося и его законных представителей на выбор темпа достижения лично-значимого результата; наличие «индивидуальной составляющей», предусматривающей успешность в образовательном процессе и отражающей интересы, возможности и потребности личности. Педагог согласовывала мотивы, цели, образовательные потребности обучающегося с СДВГ с возможностями образовательной среды. Педагог-психолог школы осуществляла консультативную помощь при разработке и реализации индивидуального образовательного маршрута и обеспечивала его реализацию через использование адекватных форм деятельности.

Родители обучающегося, со своей стороны, выполняли рекомендации специалистов школьного консилиума. Применяли знания, полученные на программе «Крепкая семья», при воспитании и обучении своего ребенка. Родители добросовестно выполняли назначения врача-невролога. Хотелось бы отметить, что и отец обучающегося пересмотрел свое отношение к поведению и личностным особенностям своего сына, и стал лучше понимать его состояние.

В конце второго полугодия был проведен повторный консилиум, на котором рассматривалась динамика результатов ИОМ обучающегося с СДВГ.

Специалисты коллегиально рассмотрели документы, отражающие динамику успеваемости по всем предметам; динамику развития и коррекции дефицитарных функций; достижения во внеурочной деятельности. Повторно проведены методики Тулуз-Пьерона, Дж. Равена, А.Р. Лурии. Анализ полученных данных исследования показал, что уровень общего и невербального интеллекта обучающегося соответствует возрастной норме. Повысились показатели уровня слуховой кратковременной и долговременной памяти. При этом показатели уровня произвольного внимания и оперативной памяти не имели подобной динамики. Специалисты отметили, что обучающийся на уроках и дополнительных занятиях стал более внимательным и организованным, стал

меньше уставать и отвлекаться. У первоклассника появились друзья в классе, и он стал более дружелюбным.

Т.В. в связи с этим консилиум рекомендовал продолжить обучение по индивидуальному образовательному маршруту во 2 классе, учитывая результаты последних диагностических данных и рекомендаций.

Таким образом, модель психологического сопровождения ребенка с СДВГ которая характеризуется комплексным подходом и включает в себя медицинское (медикаментозная коррекция), психолого-педагогическое (соответствующая двигательная активность, психолого-педагогическая диагностика и коррекция, семейное консультирование, релаксационные мероприятия) и социальное сопровождение (консультации при получении разных видов помощи) обучающегося в образовательной организации доказала свою эффективность. Индивидуальный образовательный маршрут в рамках психолого-педагогического сопровождения обеспечивает индивидуализацию условий, форм и методов обучения, позволяющих учитывать и нивелировать специфические особенности поведения и развития детей с СДВГ.

Литература:

1. Алгоритм разработки ИОМ/ИУП учащихся с СДВГ [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://цппмсп-выборгский.рф/doc/algorithmIOM.pdf>
2. Заваденко Н.Н. Диагноз и дифференциальный диагноз синдрома дефицита внимания с гиперактивностью у детей: методические рекомендации. Москва, 2002: 12 с.
3. Комплексная системная модель совершенствования условий организации и осуществления образовательного процесса, способствующая преодолению СДВГ у обучающихся, компенсации дефицитарных функций [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://цппмсп-выборгский.рф/doc/tehnologia%20modeli%202.pdf>
4. Пушкарева Д.В., Иванова Т.И. Синдром дефицита внимания и гиперактивности у взрослых. Омский психиатрический журнал. №4, (18), 2018, с. 14-19.

5. Распоряжение Министерства просвещения Российской Федерации «Об утверждении примерного Положения о психолого-педагогическом консилиуме образовательной организации» № Р-93 от 09.09.2019

6. Профессиональный стандарт «Педагог (педагогическая деятельность в сфере дошкольного, начального общего, основного общего, среднего общего образования) (воспитатель, учитель)», утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 18 октября 2013 г. N 544н.

СОПРЯЖЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ И ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ЭКОСИСТЕМЫ НА ОСНОВЕ ЗДОРОВЬЕСОЗИДАЮЩЕГО ПОДХОДА

Алексеев С. В.

Санкт-Петербургская академия постдипломного педагогического образования

Alekseev_sv2004@mail.ru

Понятие «сопряжение» рассматривается нами как способ взаимосвязи, взаимовлияния, соединения разных образовательных объектов (в нашем случае, образовательной среды и образовательной экосистемы). Логика статьи предполагает рассмотрение феномена образовательной среды и модели образовательной экосистемы на основе здоровьесозидающего подхода, их возможного сопряжения, и механизмов использования средового, экосистемного и здоровьесозидающего подходов в условиях смешанного образования.

В Санкт-Петербурге в течение последних десяти лет широко используется здоровьесозидающий подход, базирующийся на идеи здоровьесозидания, предполагающий концептуальную интеграцию трех стратегий:

- сохранение (охрана) здоровья – охранительная стратегия, направленная на минимизацию действия известных факторов риска;

- укрепление здоровья – тренирующая стратегия, направленная на повышение физических, психологических и социальных адаптационных возможностей;
- развитие (созидание) здоровья – преобразующая стратегия, направленная на становление личностных качеств, способствующих развитию потенциала здоровья человека (С. В. Алексеев, Л. Г. Татарникова, М. Г. Колесникова и др.). Таким образом, здоровьесозидающая деятельность – это деятельность, направленная на сохранение, укрепление и развитие здоровья обучающихся [1].

Начнем с первой истории – истории об оздоровлении образовательной среды. Образовательная среда в настоящее время стало ключевым понятием, как в педагогических исследованиях, так и в образовательной практике. Смысл образовательной среды не является абсолютно новым, например, еще итальянский гуманист Лоренцо Вала (1407-1457 гг.) перечисляет пять важнейших условий для ученых занятий: «общение с образованными людьми»; «изобилие книг»; «удобное место»; «свободное время»; «душевный покой». И действительно все составляющие современного осмысления образовательной среды присутствуют в упрощенной трактовке Лоренца Валла. Конечно, каждая составляющая сегодня рассматривается в рамках современного тезауруса:

- преподаватели с высоким уровнем профессиональной культуры и владения разными компетенциями, включая и здоровьесозидающую компетенцию;
- информационное обеспечение образовательного процесса и самостоятельной работы школьников (студентов, педагогов); оздоровление этой составляющей является самой сложной задачей, решение которой находится в стадии становления; как оздоровить цифровую среду – проблема чрезвычайно важная и перспективная;
- образовательный дизайн в настоящее время широко используется как в международном опыте, так и в отечественной практике; модели «зеленого дизайна», «умной школы» и др. учитывают организацию комфортного образовательного пространства с мобильным учебным оборудованием и мебелью;

- усиление внимания к самостоятельной работе обучающихся отражено во всех ФГОСах, что предполагает самому обучающемуся выстраивать собственную траекторию освоения образовательной программы как по времени, так и по темпу изучения учебного материала;
- психологический климат в образовательной организации, создание условий для обеспечения психологической безопасности обучающихся, уклад школьной жизни и др. – вот неполный ряд направлений управления инновациями в области оздоровления школьной жизнедеятельности.

Проблеме исследования здоровьесозидающей образовательной среды посвящены многие работы С. В. Алексеева, Л. Г. Татарниковой, З. И. Тюмасевой, М. Г. Колесниковой, И. А. Баевой, В. А. Ясвина, В. И. Панова, С. В. Тарасова и др.

В работе «Формирование современной образовательной среды» (2019г.) обосновывается социально-педагогический потенциал образовательной среды для получения высокого качества образования и достижения высокого уровня образовательных результатов. Приведем три важных цитаты из данной интересной работы:

1. «Говоря об оснащенности регионов, уместно сослаться на результаты исследования, проведенного в 2016-2017 году НИУ Высшей школой экономики и корпорацией «Российский учебник», где на основании показателей, связанных с кадровым, материально-техническим и информационно-методическим обеспечением, а также инклюзией рассчитывался индекс общего состояния инфраструктуры российского образования в разрезе регионов. Авторы подчеркивают, что, несмотря на внимание к ресурсному обеспечению системы образования со стороны государства, потенциал развития образовательной инфраструктуры регионов реализован не в полной мере (среднее значение по РФ интегрального образовательного индекса составляет 0,48). В школьном образовании, безусловно, за последнее время улучшилась ситуация с общим состоянием зданий, однако уровень обеспеченности школьников учебными площадями по-прежнему весьма невысок (0,47). Также крайне низок индекс показателя, касающегося возможности использования в школах высокоскоростного доступа к сетевым ресурсам сети Интернет (0,19); не так много организаций имеют учебно-опытный

участок, электронную библиотеку, оставляет желать лучшего и индекс укомплектованности обычных школьных библиотек».

2. «По оценкам многих экспертов, качественно выстроенная и методически продуманная образовательная среда позволяет обеспечить не только доступность и результативность, но и в значительной степени снизить расходы на образование и обеспечить безопасность обучающихся».

3. «Образовательная среда может быть третьим учителем (Л. Малагуцци) и может в значительной степени помогать учителю и ученикам. Однако важно обозначить, что среда сама по себе не сможет улучшать качество образования, если учителя и учащиеся не станут использовать ее по назначению. Процесс обучения всегда выходит на первый план, тем более при переходе на новый тип образовательной среды. К характеристикам процесса обучения принято относить такие динамические и сложно поддающиеся объективному измерению факторы, ~ как комфортный психологический климат, сложившийся в классе/группе; ~ какой доминирует способ детско-взрослой коммуникации (ориентированный на ребенка или на учителя); ~ можно ли сказать, что у детей теплые дружеские отношения друг с другом и педагог действительно помогает решать конфликты и оказывает эмоциональную поддержку; ~ стимулируется ли горизонтальное общение учеников; ~ создаются ли условия для того, чтобы дети активно обсуждали действительно волнующие их проблемы и высказывали развернутые суждения; ~ как поддерживается дисциплина; ~ вводятся ли новые предметные понятия с опорой на проектно-исследовательский опыт; ~ звучат ли в классе открытые дискуссионные вопросы и прочее. Известные теоретические разработки К. Левина объясняли поведение человека как функцию от индивидуальности и окружения (среды). Именно поэтому важна не только среда, но и индивидуальность, и формы, и методы обучения» [8].

Перейдем ко второй истории – истории об образовательной экосистеме. Опора на экологические законы, принципы, правила позволяет научно обосновать организационные и управленческие аспекты современного образования. Такие экологические законы как, закон минимума, закон толерантности, закон необратимости эволюции, законы Коммонера и др., принцип разнообразия и многообразия, принцип развития и деградации, принцип исключения Гаузе, правила 1% и 10% и др. находят применение в осмыслении функционирования живых систем. Социальные, в том числе, и образовательные системы, относятся

к живым системам. Например, принцип разнообразия и многообразия (принцип Эшби) доказывает устойчивое функционирование живых систем (и естественных, и социальных) при разнообразии и многообразии входящих в систему компонентов. Данный принцип находит свое подтверждение в международном проекте ЮНЕСКО «Природное и культурное наследие». Экологические системы бывают естественные (озеро, лес, пруд и др.) и искусственные (аквариум, космический корабль и др.). Образовательная система – искусственная экосистема. Для нормального функционирования любой экосистемы, и искусственной в том числе, надо обеспечить обмен между компонентами системы веществом, энергией, информацией. Перенос экологическую терминологию в систему образования обмен веществом можно рассматривать как «обмен образовательными ресурсами», обмен энергией – как обмен и интенсификация образовательных технологий, и наконец, обмен информацией – как обмен и обновление содержания образования, включая ориентацию на формирование навыков 21 века. Два компонента экосистемы: «Живая деятельность» и «Живое общение» акцентируют внимание на необходимость «живого» взаимодействия обучающихся и обучающихся между собой, формирования практических умений работы на учебном оборудовании, имитирующих технологические и производственные процессы, особенно в естественнонаучном образовании.

В последние годы, особенно в США, большую популярность приобрела концепция обучения Learning Ecosystem («экосистема обучения») [4]. В настоящее время трудно установить с полной уверенностью, кем введен термин «экосистема обучения», однако можно утверждать, что, начиная с 2000-х годов, он уже широко используется (Brodo, 2006; Pirie, 2004:), и даже утверждается, что будущее E-learning (сокращ. от англ. Electronic Learning – «Электронное обучение») и есть Learning ecosystem (Uden, Wangsa, Damiani, 2007). Сопряжение электронного обучения и экосистемы обучения (эко-дом, местообитание: обучение в любом местообитании, домашнее обучение) выделяет приоритет технологического (технического, цифрового) компонента. Несомненно, это важный компонент, однако в образовательной экосистеме, с нашей точки зрения, он не может быть системообразующим. Данное положение может быть дискуссионным, особенно при жизнедеятельности человечества в цифровом пространстве и его вхождении в эпоху четвертой промышленной революции (К.Шваб, 2019) с учетом «уроков» для 21 века (Ю.Харари, 2019).

Попытаемся осмыслить процесс управления экосистемами – экосистемами природными – естественными и экосистемами образовательными – искусственными. Л. А. Растрин в работе «Адаптация сложных систем: Методы и приложения» (1981 г.) отмечает, что «сложные системы «нетерпимы» к управлению. Они существуют не для того, что бы ими управляли» [6]. При этом и природные и образовательные системы – это сложные системы, функционирующие в нелинейном формате. Если для природных систем до появления человека и даже первых этапов становления человечества это утверждение справедливо, то при изменении технологических укладов существования человечества управление взаимодействием общества и природы стало необходимым процессом. Он осуществляется через природопользование, охрану окружающей среды и экономику, рассматриваемые в настоящее время с позиций экологического подхода, например, экологическое природопользование, зеленая экономика и др.

Несколько слов о нелинейном формате сложных систем. Только сильная нелинейность позволяет биологическим системам «...услышать шорох подползающей змеи и не ослепнуть при близкой вспышке молнии. Те биологические системы, которые не смогли охватить громадный диапазон жизненно значимых воздействий среды, попросту вымерли, не выдержав борьбы за существование. На их могилах можно было бы написать: «Они были слишком линейными для этого мира» [2]. Так отмечал данный эффект А. М. Молчанов на конференции, посвященной 90-летию Н. В. Тимофееву-Ресовскому. Нелинейный формат и управляемость системы сущностно и технологически взаимосвязаны. Преодоление нелинейности в экологической системе влечет ее деградацию вследствие снижения или утраты потенциала самоорганизации. В искусственных экосистемах это положение можно продемонстрировать следующим образом. К примеру, аквариум как искусственная экосистема не может существовать без человека. Лесной массив как естественная экосистема, оказавшийся в окружении конурбации и превращенный в парк, уже не в состоянии жить самостоятельной жизнью. Он нуждается в помощи со стороны человека. Экологическая система, которой были навязаны стандарты современного природопользования, становится человекомерной, а значит и человекозависимой. Это значит, что она не способна удерживаться в новом стационарном состоянии без постоянных усилий со стороны человека, и в силу разных обстоятельств ее возврат к исходному состоянию становится невозможным. (Рябиков В.В., 2020)

И наконец, третья история – история смешанного обучения, оптимального сочетания очного и дистанционного обучения.

В 2020 году с марта месяца во всем мире объявлены карантин, связанные с распространения коронавируса COVID-19. Если в это время провести социологическое исследование для выявления рейтинга ключевых ценностей человека можно с высокой степенью вероятности сказать, что здоровье человека займет первое место, практически со 100% показателем ответов.

В настоящее время еще не существует четкого определения технологии смешанного обучения. Термин «смешанное обучение» представляет собой дословный перевод английских слов *blending learning*, в котором употребляется именно *learning* – изучение, подразумевающее активное участие обучающегося в процессе получения и применения учебной информации [5]. По мнению зарубежных исследователей, например, Эмериты Банадос из Концепсионского университета (*Universidad de Concepción*), смешанное обучение можно трактовать как сочетание технологий традиционного обучения в классе на основе гибкого подхода к обучению, который учитывает преимущества тестирующих и контролируемых заданий, размещенных онлайн в сети, а также использует и другие методы, которые способствуют улучшению результатов обучения и позволяют снижать затраты на обучение [9].

В процессе организации учебного процесса с применением смешанного обучения исследователи Института Клейтона Кристенсена (*Clayton Christensen Institute*) под руководством Джулии Фрилэнд Фишер [10] выделили следующие факторы смешанного обучения, обеспечивающие повышение качества образования:

- персонализация;
- обучение, основанное на мастерстве (*mastery based learning*);
- создание среды высоких достижений;
- личная ответственность обучающихся за собственные учебные результаты.

Как отмечает И. А. Нагаева, в зарубежных исследованиях традиционный подход к обучению называют *teacher-centered* (сфокусированный на преподавателя). При таком подходе действующим и управляющим лицом учебного процесса является преподаватель. При смешанной модели обучения подход меняется на *student-centered* (сфокусированный на студента). Основная отличительная особенность состоит в том, что при традиционном обучении студента учат, при смешанном – студенту помогают учиться. Самый главный участник образовательного процесса – *Active Student* (активный студент), он может корректировать свой процесс обучения и самостоятельно планировать комфортное учебное время. Самостоятельная работа обучающихся заключается в освоении онлайн учебных материалов, работы в чатах и форумах с сокурсниками и консультантами, в общении по электронной почте с преподавателем, самостоятельном прохождении онлайн тестирования и т.п. [3].

Перспективность смешанного обучения (очного +дистанционного) отмечает Министерство просвещения России. «Речь идет не о замене одного вида обучения, – очного – другим, дистанционным, а о возможностях использования в очном образовательном процессе некоторых элементов цифровых программ, например материалов Российской электронной школы, собравшей лучшие методики и уроки лучших учителей страны», – отметил Министр просвещения Сергей Кравцов [<https://edu.gov.ru/press/2646/model-cifrovoy-obrazovatelnoy-sredy-ne-zamenit-tradicionnyh-urokov-v-shkole>].

И несколько слов о перспективах:

Базируясь на высказанных положениях целесообразно обозначить перспективные направления развития здоровьесозидающего образования:

- системная интеграция здоровьесозидающего образования и просвещения (формального, неформального и информального образования), что позволяет расширить образовательное пространство;
- концептуальная интеграция здоровьесозидающего и экологического образования на основе здоровьесозидающего, средового и экосистемного подходов в контексте достижения Целей устойчивого развития;

- методическая интеграция форм очного и дистанционного образования в формате смешанного образования с широким использованием цифровых технологий;
- формирование «зеленого дизайна» образовательной среды, обеспечивающего безопасность, здоровьесозидающий потенциал и качество образовательного процесса.

В заключении статьи хотелось бы привести слова основателя валеологии, как науки о здоровье человека И. И. Брехмана: «Наука о здоровье должна быть интегральной, рождающей на стыке экологии, биологии, психологии, педагогики и других наук». Именно эти слова ориентируют нас на сопряжение образовательной среды и образовательной экосистемы на основе здоровьесозидающего, средового и экосистемного подходов.

Литература:

1. Здоровая школа: настольная книга для руководителей и педагогов / под редакцией С.В.Алексеева. – СПб.: СПб АППО, 2011.
2. Молчанов А. М. Порядок и хаос (соотношение целого и части) // Онтогенез, эволюция, биосфера: сб. науч. тр. [к 90-летию Н. В. Тимофеева-Ресовского] – М.: Наука, 1989. – С. 219-223.
3. Нагаева И. А. Смешанное обучение в современном образовательном процессе: необходимость и возможности // Отечественная и зарубежная педагогика. – 2016. – № 6. – С.56-67.
4. Олейников Б. В., Подлесный С. А. О концепции «экосистема обучения» и направлениях информатизации образования // Знание. Понимание. Умение. – №4. – 2013. – С.84-91.
5. Петрова С. Н., Коржавина Н. В., Гурская Т. В. Об использовании технологии смешанного обучения в Техническом университете УГМК // Вестник Ленинградского государственного университета имени А. С. Пушкина. – 2020. – № 2. – С.173-189.
6. Растринг Л. А. Адаптация сложных систем: Методы и приложения. – Рига: Зинатне, 1981.

7. Рябиков В. В. Экогуманитарный рикошет: о психологических и гуманитарных последствиях современной практики природопользования // Экопоэзис: экогуманитарные теория и практика. – 2020. – Т. 1, № 1. [Электронный ресурс].

8. Формирование современной образовательной среды: научно-методическое пособие / Корпорация «Российский учебник», ГАОУ ВО МГПУ, руководители: Реморенко И. М., Новиков О. Е., 2019. – 107с.

9. Banados E. A Blended-learning pedagogical model for teaching and learning EFL successfully through an online interactive multimedia environment // CALICO Journal. – 2006. – № 23 (3). – P.533-550 [Online]. URL: <https://pdfs.semanticscholar.org/a29c/57305b67fdebe9f8e64fa31682470473a318.pdf> (дата обращения: 01.05.2020).

10. Freeland Fisher J. Blended isn't just about online learning – it's making space foe real-world relationships [Online]. URL: <https://www.christenseninstitute.org/blog/blendedisnt-just-about-online-learning-its-making-space-for-real-world-relationships/> (дата обращения: 01.05.2020).

ОСОБЕННОСТИ КОГНИТИВНОГО РАЗВИТИЯ ПЕРВОКЛАССНИКОВ

*Ашихмина В. М., Копытина Е. Ю., Орлова О. С., Тихомирова В. В.
ГБОУ гимназия 295 Фрунзенского района, Санкт-Петербург, Россия
vera.ashihmina@gmail.com*

Проблема когнитивного развития ребенка – одна из центральных проблем психологии развития. Ее занимались такие видные ученые как Брунер, Ж. Пиаже, Л.С. Выготский и др. [2, 3, 9]. В исследованиях показана огромная роль обучения в развитии интеллекта [3, 10]. Особенно актуально проводить изучение особенностей когнитивного развития детей 6-7 лет в контексте проблемы школьной зрелости и готовности к школьному обучению [1, 4, 5, 6, 8]. Но в последнее десятилетие к этой проблеме еще более активизировалось внимание психологов и педагогов, так как вхождение в цифровую эпоху трансформирует когнитивное развитие ребенка и необходимы современные исследования по его изучению.

Цель исследования – изучение когнитивных ресурсов младших школьников 6-7 лет, обучающихся в первом классе.

Объект исследования – ресурсы когнитивного развития младших школьников.

Предмет исследования – особенности ресурсов когнитивного развития первоклассников.

Эмпирическая часть исследования проводилась в ГБОУ гимназия № 295 Фрунзенского района г. Санкт-Петербурга в 3 первых классах. В ходе исследования приняло участие 77 детей. Из них 25 человек – 1А, 26 человек – 1Б, 26 человек – 1В. Исследование проводилось в начале второго полугодия обучения, в феврале – марте 2020 года.

Программа диагностического комплекса включала:

- диагностику интеллекта по невербальному тесту Кетелла [9];
- диагностику зрительной памяти «Память на числа» [10];
- диагностику вербальной памяти «Смысловая память» [10].

Диагностические процедуры проводились индивидуально.

Результаты диагностики. В ходе проведения теста Кетелла выясилось, что 39% испытуемых не успели выполнить задания в нормативный порог времени. Можно предположить, что у данной группы учащихся имеется низкая скорость мыслительных процессов (распределение неуспевших от 7 до 13 человек в классе). По результатам теста 37% учащихся 1 класса имеют показатели выше нормативного. Средний уровень продемонстрировали 39% учеников, а 24% показали низкие результаты. Таким образом, каждый четвертый первоклассник не имеет достаточной зрелости когнитивной сферы для обучения в начальной школе. Интересные результаты получились при анализе показателей по половой принадлежности испытуемых. Среди испытуемых, как с высокими, так и с низкими показателями интеллекта, доминируют мальчики. Разброс результатов между классами оказался очень высоким (показатель стандартного отклонения – 11,5), что говорит о неравномерности скомплектованности классов по показателям интеллекта.

В двух из трех обследованных классов оказалось значимое количество детей, как с высоким, так и с низким показателями, таким образом, отмечается высокая контрастность выборки.

Важным компонентом когнитивного развития выступает память. «Память рассматривается как процесс организации и сохранения прошлого опыта, который позволяет повторно использовать его в деятельности, а также лежит в основе таких процессов, как обучение и развитие – пишет Сорокоумова с.8. Результаты методики на оценку ресурсов зрительной памяти «Память на числа» свидетельствуют, что 43% учеников продемонстрировали результаты выше нормативного. При этом у 35% учащихся выявились низкие показатели развития зрительной памяти. Разброс результатов между классами также оказался очень высоким (показатель стандартного отклонения – 11,3).

Для школьного обучения очень важна вербальная память. Методика включала 2 серии заданий: на запоминание с использованием смысловой памяти и на запоминание слов не имеющих смысловой связи между собой. Результаты по методике на оценку ресурсов вербальной смысловой памяти свидетельствуют, что 25% учеников продемонстрировали результаты выше нормативного. При этом у 22% учащихся выявились низкие показатели развития смысловой памяти, что говорит о том, что они не могут связать пару слов на уровне простого смыслового обобщения.

Запоминание несвязанных по смыслу слов, с опорой на использование только механической памяти далось большинству школьников трудно. У 81% учащихся выявились низкие показатели по методике оценки вербальной памяти. Высоких результатов никто из учеников не продемонстрировал.

Заключение: Обследованные первоклассники продемонстрировали в основной массе достаточный для обучения уровень когнитивного развития. Учащихся с низкими показателями по методикам 25+6. Наиболее худшие результаты продемонстрировали ученики по параметру вербальная механическая память. Во всех классах отмечен широкий разброс показателей когнитивных ресурсов учащихся.

Проведенная психологическая диагностика позволяет нам – педагогам выстроить образовательный процесс более дифференцировано. Учащимся с высокими когнитивными ресурсами можно предлагать

задания повышенного уровня сложности, повышать интенсивность обучения. Также по результатам обследования можно организовать факультативные занятия с психологом для детей «группы риска» (первоклассники в низкими показателями когнитивных ресурсов) частотностью 1 раз в неделю в течение 1 полугодия.

Полученные результаты обследования развития памяти первоклассников требуют учета в учебном процессе со всеми первоклассниками. На разных предметах можно ввести пятиминутку тренинга памяти, как смысловой, так и механической не менее 2-3 раз в неделю. Так, мы стали использовать разнообразные мнемотаблицы для запоминания слов, наглядных объектов, знаков, цифр, правил и пр. Наш педагогический опыт показал эффективность данной работы.

Литература:

1. Богданова В. В., Бондаренкова Е. В. Роль когнитивного развития в формировании психологической готовности к обучению в школе детей старшего дошкольного возраста // Теоретико-методологические и прикладные аспекты социальных институтов права, экономики, управления и образования. Материалы Всероссийской научной конференции с международным участием. Гуманитарно-социальный институт. – 2016. – С. 171-176. – URL: <http://elibrary.ru/item.asp?id=26479110>. (дата обращения: 21.08.2020).
2. Брунер Дж. Психология познания: За пределами непосредств. информации / Пер. с англ. К.И. Бабицкого; Предисл. и общ. ред. д. чл. АПН СССР А.Р. Лурия. – Москва: Прогресс, 1977, 412 с.
3. Выготский Л.С. Психология развития ребенка. – М.: Изд-во. Смысл, Изд-во Эксмо, 2004, 512 с.
4. Котова С.А. Мишени когнитивного развития в начальном образовании // Когнитивная психология: методология и практика. – СПб.: Изд-во ВВМ, 2015, с. 291-295.
5. Котова С.А., Самойлюк О.В. Психологическое сопровождение учащихся первых классов: проблемы и новые подходы // Вестник практической психологии образования. – № 3, 2017, с.77-82.

6. Кравцова Е.Е. Психологические проблемы готовности детей к обучению в школе. – М.: Педагогика, 2007, 145 с.

7. Культурно свободный тест интеллекта Р. Кеттелла. – URL: <https://www.psyoffice.ru/3-0-praktikum-cfitr.htm> (дата обращения: 21.08.2020).

8. Лысенко С.В. Проблемы развития когнитивного компонента готовности к обучению в школе у детей 6 и 7 лет // Молодой ученый. – 2019. – № 50 (288), с. 430-434. – URL: <https://moluch.ru/archive/288/65227/> (дата обращения: 21.08.2020).

9. Пиаже Ж. Речь и мышление ребёнка. – М.: Педагогика-пресс, 1994. – 526 с.

10. Сборник психологических тестов. Часть II. /Сост. Е.Е. Миронова. – Мн.: Женский институт ЭНВИЛА, 2006. – URL: <https://studfile.net/preview/5247356/page:10/> (дата обращения: 21.08.2020).

11. Сорокоумова Е.А., Попова В.К. Развитие когнитивной сферы современных младших школьников в учебной деятельности // Коллекция гуманитарных исследований. Электронный научный журнал. 2019, с. 6-10. – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/razvitie-kognitivnoy-sfery-sovremennyh-mladshih-shkolnikov-v-uchebnoy-deyatelnosti> (дата обращения: 21.08.2020).

О ДЕФОРМАЦИИ ДЕТСКО-РОДИТЕЛЬСКИХ ОТНОШЕНИЙ В СОВРЕМЕННОЙ СЕМЬЕ ПОДРОСТКОВ

Бекетов В. Ю.

*ГБСУСО Детский дом-интернат №3, Санкт-Петербург
valerij-beketov@rambler.ru*

Детско-родительские взаимоотношения постоянно привлекают интерес ученых и исследователей во всем мире. Особенно существенные трансформации семейной системы стали происходить в конце XX века в связи с возрастанием значимости данной структуры в развитии общества.

До недавнего времени в нашей стране в детско-родительских взаимоотношениях традиционным считался подход при котором основную роль в воспитании играла мать. Данная модель российской семьи во многом сохраняется и сейчас, но процесс демократизации отношений создает основу для направленности внутрисемейных отношений на самореализацию всех членов семьи во всех внутрисемейных функциях [4]. Осознание ответственной родительской позиции оказывает влияние на глубокие изменения и в системе семейных ценностей. Социально ориентированные детско-родительские отношения влияют на благополучие семьи и оказывают влияние на формирование её социального капитала, основанного на межличностных эмоциональных связях, взаимопонимании, наличии ценностных ориентиров, совместной хозяйственной деятельности и взаимного доверия между членами данной группы [7, с. 84-91].

С появлением новых видов деятельности, расширением сферы виртуальной занятости населения, развитием миграционных процессов, меняются как требования и ожидания родителей по отношению к детям, так и детей к родителям. Внимание исследователей обращает на себя внимание тот факт, что «отношение детей к родителям меняется быстрее, чем отношение родителей к взрослеющим юным членам семьи» [2]. Однако при позитивной тенденции формирования семейных взаимоотношений, даже в благополучной, не обремененной социальными проблемами семье, дети нередко сталкиваются с невнимательным отношением родителей к своим потребностям, непониманием, депривацией, гиперопекой и иными негативными факторами. Работы А. Адлера, Л.Д. Стотта, М. Розенберга, Л.И. Божович, Ю.Б. Гиппенрейтер, И.С. Кона и др. показали, что именно негативный опыт внутрисемейных отношений на ранних этапах развития ребенка деструктивно отражается на его адаптации в общество и создании будущей собственной семьи. Причины отклонений от гармоничных отношений различны. Так, по данным всероссийского исследования РЭУ им. Г.В. Плеханова, 41% родителей заявили, что хотели бы проводить со своими детьми больше времени, но испытывают его недостаток из-за высокой занятости, а для подростков важную роль в семье играют любовь (66%), забота (56%) и понимание родителей (43%) [6].

В 2018/2019 году нами было проведено научное исследование в ГБОУ СОШ 427 Санкт-Петербурга. В эксперименте участвовали 37 школьников 7-9 классов, среди которых присутствовали 12 подростков

с поведенческими девиациями различного характера. Сведения по количеству и характеру поведенческих отклонений были выявлены совместно с социальным педагогом школы. В ходе исследования нами было обнаружено, что даже при наличии родительской привязанности и позитивного отношения к ребенку, в отношениях с родителями могут наблюдаться определенные деформации.

Приведем достаточно распространенный пример. Учащийся Дмитрий (7 класс) сообщает, что родители, в целом относятся к нему с любовью и пониманием, однако мама, не разделяя его увлечения конструированием и желанием научиться мастерить своими руками используя столярный инструмент, старается пресечь инициативу сына, объясняя свое отрицательное отношение к данному увлечению тем, что он «устраивает беспорядок и шум». Мама постоянно выгоняет его из квартиры и предлагает ребенку выполнять обработку деревянных деталей на лестничной площадке. На ответ Дмитрия, что лестница место общественного пользования и просьбу разрешить продолжить занятия в квартире с большей ответственностью к соблюдению порядка, мама положительно не реагирует и альтернативного решения по организации деятельности не предлагает. Попытки привить подростку иные увлечения идут в разрез с его само-мотивацией в той области где, по его мнению, он может реализовать свои навыки и интересы. Данный случай ярко демонстрирует ригидную позицию матери, непонимание и неприятие матерью увлечения сына конкретным занятием. Волков анализируя процесс развития подростков говорит: «Социальное развитие идет от осознания подростком своих социальных возможностей, через становление личностных новообразований к проявлению, укреплению, качественному изменению социальной позиции в результате собственной творческой деятельности... Подросток не просто находит свое место в обществе, но и решает проблему взаимоотношений в обществе, поиска себя в обществе и через общество. Таким образом, происходит личностное самоопределение, формирование активной позиции относительно социокультурных ценностей, то есть определение смысла своего существования» [3, с.12-13]. Фрустрирование стремления подростка к самореализации не способствует развитию у ребенка доверия к матери и, как следствие, доверия к социальному окружению.

Кроме того, на почве отсутствия внимания к его потребностям, незаинтересованности родителя в его успехе у подростка пропадет интерес к любимому занятию, к овладению трудовыми навыками. А ведь еще в конце

70-х годах прошлого века Д.И. Фельдштейн [8] установил, что ведущей деятельностью в подростковом возрасте является общественно-полезный труд. Л.А. Беляева подчеркивает, что «Труд всегда определяет основу существования человека, является необходимым источником всех его жизненных средств, труд – это средство для жизни во всех ее аспектах» [1, стр. 86].

Поддержкой созидательного труда подростка, организацией совместного досуга, родители могут:

- заложить в ребенке основу для развития модели субъект-субъектных взаимоотношений в совместной трудовой деятельности;
- укрепить детско-родительскую эмоциональную связь;
- продемонстрировать поддержку в реализации его интересов;
- влиять на развитие позитивной «Я-концепции» ребенка.

Пример семейной ситуации ученицы Евгении (9 класс), также не является единичным. Имея средние показатели по успеваемости, Женя мечтает о поступлении в ВУЗ. Рассчитывая на то, что до окончания школы она сможет улучшить свои оценки и успешно сдать ЕГЭ и вступительные экзамены, она поделилась своими планами с отцом. Вместо ожидаемой поддержки, девочка услышала следующую фразу: «С твоими оценками даже в колледж не возьмут». Отвечая на наши вопросы во время беседы, Женя сообщила, что интерес к поступлению в ВУЗ у нее не пропал, но говорила она об этом неуверенно. Возможно, что отец произнес данные слова с целью мотивировать свою дочь, однако его ответ вызвал у дочери эмоции, оказавшие негативное воздействие на целеустремленность и самооценку Евгении.

Ответственное отношение родителей к судьбе ребенка, их участие «во всех аспектах» его жизни, помогает избежать перехода детско-родительских взаимоотношений в плоскость деформаций [5]. Родители обязаны знать об интересах, мыслях и чувствах своего ребенка и должны понимать, что материальная обеспеченность не может заменить эмоциональную близость между членами семьи. Совместный труд, занятия спортом, отдых и другие виды деятельности способны создать в семье атмосферу принадлежности друг к другу. Понимание и любовь, интерес к внутреннему миру детей, является сегодня основой формирования семейственности и, в результате, создает почву для формирования личности, подготовленной к самостоятельной жизни в социуме.

Понимание сложной социально-экономической ситуации большинства российских семей говорит о необходимости развития в обществе социального института педагогической поддержки семьи. Профилактика, диагностика и коррекция детско-родительских отношений могут и должны проводиться на всех этапах развития ребенка. Нельзя забывать, что чем раньше начинается работа по повышению педагогической компетентности родителей, тем она эффективнее.

Литература:

1. Беляева Л.А. Человек и его потребности. // Урал. гос. пед. ун-т. – Екатеринбург, 2009, 165 с.
2. Вестник ННГУ Социальные факторы, влияющие на деструктивность детско-родительских отношений (52), с. 55-61. URL: [http://www.unn.ru/pages/e-library/vestnik_soc/18115942_2018_-_4\(52\)_unicode/7.pdf](http://www.unn.ru/pages/e-library/vestnik_soc/18115942_2018_-_4(52)_unicode/7.pdf) Дата обращения: 23.07.2020 г.
3. Волков Б.С. Психология подросткового возраста. – М.: КНОРУС, 2016, 266 с.
4. Новые ценности в детско-родительских отношениях. Январь – апрель 2010. Pro et Contra. URL: https://carnegieendowment.org/files/ProEtContra_48_78-93.pdf Дата обращения: 27.07.2020 г.
5. Педагогическая психология: Учеб. для студ. высш учеб заведений / Под ред. Н.В. Ключевой. – М.: Изд-во ВЛАДОС-ПРЕСС, 2003, 400 с.
6. Россиянам не хватает общения со своими детьми. Известия, 24 ноября 2017г. URL: <https://iz.ru/673410/nataliia-berishvili/rossiianam-ne-khvataet-obshcheniia-so-svoimi-detmi> Дата обращения: 07.08.2020 г.
7. Социальный капитал современного общества: Материалы работы II Международной научной конференции, Санкт-Петербург, 6 октября 2017 г. – СПб.: Скифия-принт, 2018, 382 с.
8. Фельдштейн Д.И. Психология воспитания подростков. – М.: Знание, 1978, 47 с.

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ДЕТЕЙ С ГИПЕРАКТИВНОСТЬЮ

Буркова С. А., Непрелюк Г. К.

*РГПУ им. А.И. Герцена, институт детства, Санкт-Петербург
burkova_sa@bk.ru*

Поступая в школу, ребенок сталкивается с большим количеством новых требований, одним из которых является требование к умению произвольно регулировать свое поведение и уметь сосредоточиться на занятии и новой информации. Не всем детям это легко дается. Среди детей отчетливо выделяется группа тех, кому контроль себя, необходимость долго сидеть на одном месте, длительно удерживать внимание на уроках даются с большим трудом и что эту группу принято называть гиперактивными детьми.

Последние десятилетия все больше становится детей с трудностями в учебной адаптации. Большое значение в подготовке к обучению к школе имеет старший дошкольный возраст, однако, многие дети этого возраста отличаются возрастной незрелостью произвольной регуляции, что способствует возникновению дезадаптации.

Исследования академика Г.Н. Сердюковской свидетельствуют о том, что 28% неуспевающих школьников имеют отклонения в развитии. Одним из самых распространенных отклонений является синдром гиперактивности, который во многих развитых странах присутствует у 24-40 % школьников. В.И. Гузева и М.Я. Шарфа считают, что симптомы, которые проявляются при синдроме гиперактивности, присутствуют у 20-25 % всех детей в нашей стране.

Понятие гиперактивность является сложным и неоднозначным, в его понимании и описании существуют различные подходы. В этом плане следует отметить, что большая часть исследований, направленных на изучение синдрома гиперактивности, принадлежит зарубежным авторам. Среди российских ученых и педагогов этой проблеме уделяется внимание в работах А.Г. Платоновой, Л.А. Ясюковой, А.Л. Сиротюк, А.В. Грибанова, Н.Н. Заваденко, Ю.С. Шевченко.

Известный американский психолог В. Оклендер, характеризуя детей с гиперактивностью, отмечает их суетливость, нежелание сидеть на месте, часто чрезмерно подвижен и разговорчив, раздражает окружающих своим поведением. Также он выделяет у них плохую координацию, недостаточный мышечный контроль, неуклюжесть, трудности с концентрацией внимания, отвлекаемость, наличие множества вопросов, на которые редко ждут ответа.

В современной науке принято разделять психолого-педагогическое понятие гиперактивность и СДВГ как невролого-поведенческое расстройство, одним из симптомов которого является как раз гиперактивность. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью впервые был описан почти сто лет назад и до сих пор продолжает привлекать внимание теоретиков и практиков. Медики, психологи, педагоги и другие специалисты часто обращаются к этой теме, которая еще недостаточно изучена по причине отсутствия комплексного подхода среди специалистов разных областей.

Трудности при этом испытывает не только сам гиперактивный ребенок, но и окружающие: родители, дети в группе, воспитатели. Для того, чтобы в дальнейшем не сформировалась асоциальная или даже психопатическая личность, такому ребенку необходимо оказать своевременную помощь, так как среди малолетних правонарушителей значительный процент составляют гиперактивные дети. Помощь такому ребенку является сложным процессом, на пути к восстановлению возникает много подводных камней. Поэтому важно как можно раньше создать психолого-педагогические условия, которые бы способствовали развитию произвольности психомоторной активности. Важно своевременно, еще на дошкольном этапе развития не только выявить наличие проблем у ребенка, но и оказать помощь, организовать его психолого-педагогическое сопровождение.

Цель исследования: изучение особенностей психолого-педагогического сопровождения старших дошкольников с гиперактивностью.

Методика и методы исследования. В исследовании участвовал 31 ребенок (18 девочек и 13 мальчиков) старшей группы детского сада г. Санкт-Петербурга. Средний возраст детей группы на момент начала эксперимента составлял 6 лет 2 месяца.

Опытно-экспериментальная работа проводилась в три этапа и включила в себя констатирующий, формирующий и контрольный эксперименты.

Для решения задач констатирующего эксперимента были определены три блока исследования:

1 блок – анкетирование и наблюдение, в рамках которого было проведено:

- анкетирование воспитателей;
- анкетирование родителей;
- наблюдение за детьми с составлением карты наблюдения за ребенком.

2 блок – исследование особенностей внимания дошкольников:

- определение эффективности внимания, развития операции логического мышления – анализ и сравнение с использованием методики «Сравни картинки. Найди различия»;
- определение продуктивности и устойчивости внимания с помощью методики «Найди и вычеркни»;
- изучение особенностей развития произвольного внимания, пространственного восприятия, сенсомоторной координации и тонкой моторики руки с помощью методики «Домик»;
- изучение объема внимания ребёнка с помощью методики «Запомни и расставь точки».

3 блок – исследование познавательной и личностной сферы детей:

- оценка развития образно-логического мышления с помощью методики А.Я. Ивановой (адаптация Е.В. Доценко) «Раздели на группы»;
- исследование процессов образно-логического мышления, умственных операций анализа и обобщения с помощью методики «Исключение лишнего»;

- изучения развития речевой кратковременной непосредственной механической памяти, динамики запоминания с помощью методики «10 слов» А. Лурии;
- изучение самооценки дошкольника и уровня ее адекватности по методике «Лесенка» (В.Г. Щур).

Результаты исследования.

Первый этап констатирующего этапа исследования через проведение анкетирования воспитателей и родителей позволил выявить детей, у которых присутствуют проявления гиперактивного поведения. Эту группу составляют 16% (5 человек) детей.

Анкетирование воспитателей и родителей показало, что среди детей присутствует один ребенок, с высокими показателями по данному критерию, а также четверо детей, на которых также следует обратить внимание, так как их результаты близки к пороговому уровню. Также при анализе ответов на вопросы у тех же детей было определено наличие проявлений гиперактивного поведения, невнимательности и импульсивности.

Для разработки программы психолого-педагогического сопровождения детей с проявлениями гиперактивного поведения была проведена работа по выявлению несоответствия нормальным возрастным характеристикам внимания, памяти, логического мышления и самооценки детей. Дети, у которых присутствуют признаки гиперактивности, имеют низкий уровень устойчивости внимания, при этом объем внимания, а также его произвольность только у 20% детей находится на низком уровне развития, а эффективность внимания у 40% детей находится на низком или ниже среднего уровне. В тоже время, у 40% детей у этих детей развитие кратковременной непосредственной памяти, динамики запоминания и развитие образно-логического мышления находится на среднем или хорошем уровне.

Целью психолого-педагогического сопровождения ребенка в учебно-воспитательном процессе является обеспечение его нормального развития (в соответствии с нормой развития в определенном возрасте).

Работа по сопровождению дошкольника с гиперактивностью должна проводиться комплексно по следующим направлениям: развитие коммуникативных навыков (навыков взаимодействия со взрослыми и со сверстниками), развитие произвольности (внимания, контроля поведения, двигательного контроля), коррекция импульсивности, работа с педагогами и родителями. При выборе приоритетного направления работы необходимо учитывать особенности конкретного ребенка.

С целью подтверждения гипотезы исследования, суть которой заключается в том, что гиперактивным детям необходимо грамотно реализованное психолого-педагогическое сопровождение с учетом их индивидуальных особенностей и особых образовательных потребностей была проведена опытно-экспериментальная работа.

Задачами данного этапа являлись:

- реализация психолого-педагогических условий для организации психолого-педагогического сопровождения детей с гиперактивностью;
- апробация проекта психолого-педагогического сопровождения детей с гиперактивностью.

Апробация проекта психолого-педагогического сопровождения детей с синдромом гиперактивности осуществлялась по следующим направлениям:

1. Работа с родителями гиперактивных детей.
2. Работа с педагогами, работающими с данной категорией детей.
3. Работа с гиперактивными детьми.

Непосредственная работа с гиперактивными детьми осуществлялась как в повседневной деятельности, так и с использованием коррекционно-развивающей программы, разработанной с целью создания условий для развития внимания, контроля над импульсивностью и управления двигательной активностью.

Результаты диагностики на промежуточном этапе апробации проекта по психолого-педагогическому сопровождению старших

дошкольников с гиперактивностью подтвердили наличие в результате реализации проекта положительной динамики развития у детей таких значимых показателей адаптации, как внимание, память, логическое мышление и самооценка и роста их соответствия нормальным возрастным характеристикам. Об этом свидетельствуют как индивидуальные показатели детей, так и количественный анализ, проведенный в целом по группе.

Заключение. По результатам констатирующего этапа исследования была выявлена группа детей, у которых проявляются признаки гиперактивности, нуждающихся в психолого-педагогическом сопровождении с учетом их индивидуальных особенностей. Разработанный и частично внедренный проект психолого-педагогического сопровождения, показал, что целенаправленно организованный процесс сопровождения позволяет добиваться положительной динамики у детей с признаками гиперактивности.

Литература:

1. Арцишевская И.Л. Работа психолога с гиперактивными детьми в детском саду. – М.: ООО «Национальный книжный центр», 2015. – 64 с.
2. Батюта, М.Б. Возрастная психология: Учебное пособие / М.Б. Батюта, Т.Н. Князева. – М.: Логос, 2016, 306 с.
3. Брызгунов И.П., Касатикова Е.В. Непоседливый ребенок, или все о гиперактивных детях. Издательство: Институт психотерапии, 2008, 208 с.
4. Бычкова Е.Н., Перминова Е.В. Игры и упражнения на развитие мелкой моторики. Пальчиковые игры, стихи и загадки, игры с красками. – СПб.: Литера, 2013, 31 с.
5. Доценко, Е. В. Психодиагностика детей в дошкольных учреждениях (методики, тесты, опросники) / авт.-сост. Е.В. Доценко. – Волгоград: Учитель, 2010, 297 с.
6. Котова, С.А. Особенности адаптации детей с гиперактивным поведением к обучению в школе // Матер. Всерос. Научно-практ. Конф.

«Диагностика и профилактика школьной дезадаптации» 25-27 окт. 2006 г. – СПб, 2007, с.133-138.

7. Сиротнюк, А. Детская гиперактивность: причины, рекомендации // Дошкольное воспитание / А. Сиротнюк. – 2007. – № 8. – С. 44-50.

8. Сунцова Т. А. Гиперактивный ребенок // Молодой ученый. – 2018. №13.1. – с. 61-64.

ЭЛЕКТРОННЫЙ ИНФОРМАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКИЙ РЕСУРС – САЙТ «НАВИГАТОР» КАК ИНСТРУМЕНТ ДИСТАНЦИОННОЙ ПОДДЕРЖКИ ПЕДАГОГОВ И РОДИТЕЛЕЙ ДЕТЕЙ С СДВГ

Воробей А. А.

*ГБУ ДО ЦППМСП Выборгского района Санкт-Петербурга
vorobej-anna@yandex.ru*

Федеральный проект «Цифровая среда» Национального проекта «Образование» говорит о необходимости создания условий для внедрения к 2024 году современной и безопасной цифровой образовательной среды в образовательных организациях всех видов и уровней, путем обновления информационно-коммуникационной инфраструктуры, подготовки кадров. [5]

Наличие сайта – необходимый элемент единой информационно-образовательной среды. Сайт необходим как с точки зрения требований законодательства, так и с точки зрения реалий общества.

Распространение новых информационно-коммуникационных технологий в современном обществе приводит к тому, что все большая часть коммуникации осуществляется через цифровые сервисы: интернет и мобильные средства связи [2]. Электронные источники готовы дополнить традиционное очное общение.

Официальные сайты образовательных организаций могли бы заполнить информационный дефицит у педагогов и родителей. Но они, в основном, рассказывают об организации в целом, а родителей и детей чаще всего интересуют не Центр (Дворец, Дом творчества, Клуб, Детский центр), а ответ на конкретный вопрос, педагогам же интересно получить методическую помощь и профессиональное общение с коллегами.

Педагогу родителю бывает сложно найти такие сайты, где представлены подробные данные по интересующим их вопросам, связанным оказанием помощи и поддержки детям с СДВГ путем совершенствования условий образовательного процесса в семье и школе. Поиск такой информации в интернете требует времени и соответствующих компетенций и нет никаких гарантий, что найденные сведения будут актуальными и достоверными.

Электронный информационно-методический ресурс РИП – сайт «Навигатор» создан на базе ГБУ ДО ЦППМСП Выборгского района Санкт-Петербурга в соответствии Распоряжением Комитета по образованию Санкт-Петербурга №1845-р от 26.05.2017 г. для диссеминации инновационного опыта по теме: «Совершенствование условий организации и осуществления образовательного процесса для преодоления синдрома дефицита внимания и гиперактивности у обучающихся» (далее ЭИМР РИП) [4].

Проблему СДВГ невозможно решить указаниями и убеждениями педагогов и родителей. По мнению детского невролога, В.И. Гарбузова, никакая другая детская трудность не вызывает так много нареканий и жалоб учителей и родителей как синдром дефицита внимания и гиперактивности (далее СДВГ) [1].

Идея сконцентрировать информацию по вопросам поддержки педагогов и родителей детей с СДВГ на одном информационном ресурсе – сайте «Навигаторе» – появилась у специалистов ГБУ ДО ЦППМСП Выборгского района с момента начала работы РИП. Эту инициативу поддержало педагогическое и родительское сообщества, заинтересованные в получении помощи в работе и воспитании детей с СДВГ.

Структура сайта «Навигатора» включает разделы: «Родителю» – содержит «Практические рекомендации для родителей по организации взаимодействия с детьми с СДВГ 7-14 лет к «Программе группового

взаимодействия с обучающимися 7-14 лет (1-7 класс) с СДВГ и их родителями в образовательном процессе».

«Педагогу» – включает в себя «Методические рекомендации для педагогов по организации мероприятий с обучающимися 7-14 лет (1-7 класс) с использованием техник развития дефицитарных функций к «Программе группового взаимодействия с обучающимися 7-14 лет (1-7 класс) с СДВГ и их родителями в образовательном процессе», Буклеты для работы с родителями, материалы по проектированию условий образовательного процесса для детей с СДВГ.

«Обучение педагогов по программе экспериментальной площадки», «Инновационные продукты ГБУ ДО ЦППМСП». Меню сайта эргономично, удобно и понятно современному пользователю. Для использования сайта «Навигатора» достаточно освоить систему поиска в интернет браузере.

Опыт показывает, что специалистами образовательных организаций сайт «Навигатор» используется для обеспечения информационно-методической поддержки педагогов по проблематике сопровождения образовательного процесса для преодоления СДВГ «Совершенствование условий организации и осуществления образовательного процесса для преодоления синдрома дефицита внимания и гиперактивности у обучающихся».

Количество обращений педагогов и родителей на сайт «Навигатор» возрастает, что свидетельствует о востребованности ресурса для всех участников образовательного процесса.

Наряду с этим, «Навигатор» – это площадка для обмена опытом, обсуждения, получения своевременной методической поддержки педагогами образовательных организаций Выборгского района по названной тематике, а так же для диссеминации педагогического опыта в сфере совершенствования условий организации и осуществления образовательного процесса для преодоления СДВГ у обучающихся [3].

По данным внешних экспертных заключений деятельности сайта «Навигатора» РИП: отмечается положительная динамика количества педагогов, владеющих технологиями организации образовательного процесса для преодоления СДВГ у обучающихся; положительная динамика

количества педагогов, владеющих эффективными технологиями взаимодействия с родителями детей с СДВГ; положительная динамика количества педагогов, готовых к диссеминации методического опыта в области СДВГ.

Высокий уровень удовлетворенности родителей образованием, воспитанием и успешностью детей с СДВГ, так как снижается уровень информационной тревоги и неосведомленности, возрастает уровень родительской компетентности.

В настоящее время «Навигатор» сформирован как информационно-образовательный ресурс, который обеспечивает доступ родителям (законным представителям) к современным научно-методическим материалам и позволяет получить информацию по специфике взаимодействия с детьми с СДВГ. Специалисты ГБУ ДО ЦППМСП Выборгского района Санкт-Петербурга продолжают работу по совершенствованию интерфейса «Навигатора», развивая его структуру и превращая в интерактивную цифровую площадку, позволяющую не только получать информацию, но организовывать взаимодействие, в том числе, в формате on-line образования. Таким образом, информационно-просветительский электронный ресурс «Навигатор» является актуальным средством для научно-методического обеспечения деятельности образовательной организации по совершенствованию условий образовательного процесса для обучающихся с СДВГ.

Литература:

1. Гарбузов В.И. Нервные дети: Советы врача. Л.: Медицина, Ленинградское отделение, 1990. – 176 с.
2. Мониторинг экономики образования, НИУ ВШЭ – <https://memo.hse.ru/>
3. [Электронный ресурс] <http://xn--o1a1a.xn----btbcfzgf1vfabrih2eye.xn--p1ai/> Режим доступа свободный. – яз. рус.
4. [Электронный ресурс] <https://xn----btbcfzgf1vfabrih2eye.xn--p1ai/doc/pologenieeipoe.pdf> Режим доступа свободный. – яз. рус.
5. [Электронный ресурс] <https://futuraerussia.gov.ru/cifrova-obrazovatelnaa-sreda> Режим доступа свободный. – яз. рус.

ЦЕННОСТНЫЕ ОРИЕНТАЦИИ СТАРШЕКЛАССНИКОВ В ОБЛАСТИ ЗДОРОВЬЯ И ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ КАК ОСНОВА ЗДОРОВЬЕСОЗИДАЮЩЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Гущина Э. В.

*ГБУ ДПО Санкт-Петербургская академия постдипломного педагогического образования
elvira.eco@gmail.com*

Ценностные ориентации являются составными элементами сознания, формируются в определенных социально-психологических условиях, конкретных ситуациях, отражает систему представлений индивида об окружающей действительности, детерминируют стратегическую направленность деятельности, поведения человека и побуждают его к активности (Е.В. Бондаревская, В.А. Слостенин, М.С. Каган, Н.А. Канаева и др.).

С возрастом увеличивается влияние системы ценностных ориентаций на поведение личности. К началу юношеского возраста ценностные ориентации окончательно оформляются в целостную, интегрированную систему, которая тесно связана с другими характеристиками личности [3].

Активно формируется в подростковом возрасте также индивидуальный стиль жизни, что связано с развитием таких важных психических новообразований, как самоконтроль, внутренний план действий, абстрактно-логическое мышление, рефлексия, самосознание, самооценка [4].

Здоровье человека издавна считается безусловной ценностью. Сохранение здоровья школьников, формирование здорового образа жизни как личностного результата – одна из ключевых задач школьного образования.

Однако сегодня все чаще речь идет не только о здоровьесберегающей, но и о здоровьесозидающей деятельности в системе образования.

В рамках здоровьесозидающего подхода здоровье понимается как многомерная система, включающая взаимосвязанные компоненты и признающая определяющую роль культуры здоровья как

ценностно-мотивационной составляющей целенаправленного оздоровления образа жизни [5]. Стратегия здоровьесозидания основывается на овладении определенными знаниями и навыками, на сомоопределении в отношении здоровья и выработке здоровьесозидающей личностной позиции.

Среди компонентов, оказывающих существенное влияние на здоровье человека, следует отметить экологические факторы. Экологические ценности и знания, безусловно, являются не только составляющими экологической культуры и культуры здоровья, но и мотиватором здоровьесберегающей и здоровьесозидающей деятельности.

Для определения системы ценностей петербургских старшекласников в области здоровья и окружающей среды обратимся к результатам анкетного опроса, направленного на определение уровня экологической культуры школьников, в котором приняли участие более 600 учащихся 15-17 лет [1].

Учащимся было предложено ранжировать «17 Целей в области устойчивого развития для преобразования нашего мира», принятых мировым сообществом как повестка дня до 2030 года, отметив пять наиболее значимых, приоритетных лично для них целей.

В Докладе о человеческом развитии в Российской Федерации «Цели устойчивого развития ООН и Россия» (2016) говорится: «Для устойчивого развития роль реализации человеческого потенциала объективно еще более важна, нежели устойчивость планетарного экономического роста с учетом сохранения природных факторов существования человеческого общества (экология, климат и пр.). Цели устойчивого развития ООН носят общечеловеческий характер и предназначены для всех стран [2].

В результате среди наиболее важных Целей устойчивого развития, цель «хорошее здоровье и благополучие» оказалась на 3-м месте (55,6 %). Второе место по значимости заняла цель, напрямую связанная с сохранением здоровья, – «чистая вода и санитария» (56,2 %), а первое место – «качественное образование» (57,4 %).

«Здоровье» также возглавило рейтинг десяти ценностей, принимаемых старшеклассниками (73,4 %). В первую пятерку ценностей вошли также «семья» (72,1 %), «жизнь» (67,8 %), «финансы» (57,5 %) и «любовь» (44,9 %).

Результаты самооценки школьниками знаний, умений и деятельности в области экологии и проблем окружающей среды (по 10-балльной системе) показали, что в целом старшеклассники «знают об экологических проблемах Северо-Западного региона и Санкт-Петербурга» (6,5 баллов), «учитывают экологические ценности в повседневной жизни» (6,3 балла), однако «умение оценивать экологическое состояние окружающей среды различными методами» имеет более низкую оценку (4,7). Еще более низкую оценку получило «активное участие в различных экологических проектах и акциях» (3,7 баллов).

Характеризуя отношение старшеклассников к восприятию глобальных экологических проблем, следует сказать, что более половины респондентов «воспринимают серьезно» проблемы загрязнения воздуха (61,8 %) и воды (59,7 %); 37,7 % и 43,0 % соответственно уверены, что могут помочь в решении этих проблем.

Старшеклассники также оценили свои знания о проблемах окружающей среды в Санкт-Петербурге. Наиболее высокую оценку по 10-балльной шкале получило знание проблем загрязнения воздуха (7,7 баллов), загрязнения водоемов (7,5 баллов), бездомных животных (7,5 баллов), транспорта (7,4 баллов), опасных растений (6,5 баллов). Более низкую самооценку получили знания о шумовом загрязнении (5,9 баллов) и об электромагнитных излучениях (4,6 баллов). Следует отметить, что эти актуальные проблемы требуют большего внимания в образовательной практике, поскольку развитие современных технических средств существенно повышают шумовую нагрузку на организм человека, а также влияние электромагнитных полей.

Общая озабоченность проблемой еще не означает ее разностороннее осознание. Например, несмотря на то, что учащихся в целом волнует проблема загрязнения воды, практически две трети респондентов не знают (или затрудняются ответить) на вопрос о нефтяном загрязнении акватории Санкт-Петербурга.

Уверенно ответили, что достаточно информированы об экологической обстановке в городе 21,9 % учащихся; «скорее да, чем нет» – 50,6 %. Проблемы экологической безопасности, безусловно, волнуют старшеклассников, однако только 23,3 % респондентов ответили, что знают куда обратиться, если обнаружат экологические проблемы в своем районе, по месту жительства.

Важный аспект формирования экологической культуры и культуры здоровья – это личная активность в улучшении качества среды. Практически 90 % учащихся считают, что субботники – это нормальные мероприятия по приведению города в хорошее состояние, однако 51,1 % старшеклассников инициаторами акций и проектов быть пока не готовы.

Сами школьники предлагают различные мероприятия, которые могут быть целевым образом направлены на формирование экологической культуры и культуры здоровья, это например: субботники, озеленение экологические акции; квесты и игровые мероприятия; интернет-акции; волонтерское движение; экологические проекты; концерты, выставки; специальные программы для детей на каналах о природе; флешмобы, эко-демонстрации; эко-реклама; ролики в ИН и на TV; экскурсии.

О готовности более активного включения старшеклассников, например, в волонтерскую деятельность говорят следующие цифры: в настоящее время участниками общественных молодежных организаций являются лишь 9,2 % школьников, участвующих в опросе, но хотели бы попробовать себя в роли волонтера 37,4 %.

Таким образом, здоровье и качество окружающей среды – безусловные ценности для молодых людей. На этой мотивационной основе необходимо развивать актуальное содержание образования, основанное на современных научных и прикладных достижениях, а также разнообразную интерактивную деятельность школьников, способствующую включению учащихся в реальные дела и события, направленные на формирование экологической культуры и культуры здоровья.

Литература:

1. Алексеев С.В., Гушина Э.В. Современные экологические проблемы глазами школьников: результаты социологического исследования // Вестник Ленинградского государственного университета имени А. С. Пушкина. – 2018. – № 4. – С. 265-279.

2. Доклад о человеческом развитии в Российской Федерации. Цели устойчивого развития ООН и Россия. 2016. [Электронный ресурс]: краткая версия. Авторский коллектив: М.В. Бабенко, С.Н. Бобылев, А.А. Бокарев, В.И. Гимади, Под редакцией С.Н. Бобылева, Л.М. Григорьева. – Режим доступа: <http://ac.gov.ru/files/publication/a/14685.pdf>

3. Канаева, Н. А. Ценности и их влияние на формирование личности / Н.А. Канаева. – Текст: непосредственный // Молодой ученый. – 2010. – № 1-2 (13). – Т. 2. – С. 200-202. – URL: <https://moluch.ru/archive/13/1174/> (дата обращения: 30.08.2020).

4. Цыцулина, О.З. Формирование личностных результатов, направлен – Текст: непосредственный // Молодой ученый. – 2019. – № 40 (278). – С. 232-235. – URL: <https://moluch.ru/archive/278/62805/> (дата обращения: 30.08.2020).

5. Челнокова Е.А., Разорёнов В.А., Терехина А.Е. Здоровьесозидающая деятельность в образовательном процессе // Проблемы современного педагогического образования. – 2019. – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/zdoroviesozidayuschaya-deyatelnost-v-obrazovatelnom-protssesse>

ПРИБОЩЕНИЕ СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ К ЗДОРОВОМУ ОБРАЗУ ЖИЗНИ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ СИТУАЦИЯХ

Деркунская В. А., Бударина А. М.

РГПУ им. А. И. Герцена, Санкт-Петербург, Россия

vderkunskaaya@yandex.ru

Современная система образования подчеркивает значимость и серьезность процесса формирования ценности здорового образа жизни человека, начиная с дошкольного детства, становления элементарной гигиенической культуры, которая была и остается основным условием профилактики и борьбы человечества с эпидемиями и инфекциями. Именно гигиена и полезные привычки были важнейшим условием выживания человечества (Л. Пастер, Д. Листер, Р. Кох, И.И. Мечников).

О готовности и целесообразности приобщения детей с дошкольного возраста к здоровому образу жизни писали И.И. Мечников, А.П. Лисицын, В.В. Колбанов, В.Г. Алямовская, Е.И. Николаева, В.А. Деркунская, С.А. Котова, О.М. Шаповалова и др.

Для современной педагогики актуализируется вопрос поиска методов и форм решения этой важнейшей задачи, закрепленной сегодня

и в национальном проекте «Образование», и в Федеральном государственном образовательном стандарте дошкольного образования, и в профессиональном стандарте «Педагог», и в образовательных программах для дошкольных организаций.

Наиболее эффективный подход мы связываем с ситуационной педагогикой, прорастающей из проблемного обучения, помогающей создать серии проблемных игровых ситуаций для детей 5-8 лет по приобщению к здоровому образу жизни. Остановимся на проектировании этих ситуаций более подробно, поскольку именно в этом нам видится основной замысел нашей статьи.

Последние результаты наших диагностических исследований представлений детей старшего дошкольного возраста о здоровом образе жизни показали, что больше всего противоречий и непонимания связано с режимом дня как полезной для здоровья привычкой; режимом питания и правильным пищевым поведением ребенка; влиянием окружающей среды на здоровье человека, культурой здорового умеренного потребления; социально-психологическими аспектами здоровья.

Диагностика дает возможность обратить внимание педагога на содержание образовательных ситуаций, их разработку с учетом актуальных проблем в становлении здорового образа жизни у старших дошкольников. Таким образом, нами была разработана и апробирована серия образовательных ситуаций для детей 6-8 лет, положительно повлиявшая на приобщение дошкольников к здоровому образу жизни. Приведем основные ситуации серии.

Образовательная ситуация «Вредные или полезные привычки?»

Задача: актуализировать имеющиеся знания детей о полезных и вредных для здоровья привычках.

Материал: телефон, лист с заранее подготовленными перепутанными предложениями о полезных и вредных привычках.

Контекст ситуации для педагога

Педагог зачитывает детям сообщение от Бараша из мультфильма «Смешарики», который пишет статью о влиянии на здоровье полезных

и вредных привычек на здоровье, но в процессе печати статьи, принтер сломался и интересные факты перемешались между собой – окончания предложений поменялись местами. Детям предлагается разгадать, какой факт остался правдивым, а какой стал небылицей. Например: чтобы не заболеть, когда на улице холодно, нужно обязательно носить футболку; заболеть можно от занятий спортом; если есть немытыми руками, то никогда не заболеешь; поднимать еду с пола и есть – можно!; закаливание вредит здоровью!; можно не вытирать руки полотенцем и не спать днем и др.

Контекст ситуации для ребенка

«Ребята, сегодня мне пришло сообщение от Бараша из страны Смешариков! Он пишет статью в журнал о здоровье и хотел поделиться с читателями интересными фактами о полезных и вредных привычках, но, когда статья печаталась, принтер «заглючил» и все окончания предложений поменялись местами! Вместо интересных фактов получились небылицы о здоровье! А вы сможете разгадать, где информация осталась правильной, а где превратилась в небылицу? Знаете ли вы полезные и вредные привычки, влияющие на здоровье? Какие вы знаете? Как они влияют на здоровье? (предположения детей). Я вам буду зачитывать факты, а вы говорите, что из этого является правдой, а что небылицей!» Дети вместе с педагогом играют в игру «правда-ложь» о полезных и вредных привычках для здоровья, проговаривая с детьми, какие ошибки они заметили и как нужно сделать, чтобы небылица превратилась в истину.

Возможное развитие ситуации: создать картотеку знаков вредных и полезных привычек для здоровья; создать свой журнал здоровья.

Образовательная ситуация. «Соберём правильно чемодан в путешествие»

Задача: упражнять детей в умении отделять полезные для здоровья предметы от вредных.

Материал: чемодан, мыло, наушники, зимняя одежда, летняя одежда, бутылка с водой, бутылка газировки, полотенце, зубная щетка, фрукты, овощи, доширак, чипсы, конфеты, спортивная обувь, скакалка, мяч, диски с мультиками, диски с компьютерными играми, таблетки, градусник, мороженое.

Контекст ситуации для педагога

Педагог рассказывает детям, что девчонки из мультсериала «Сказочный патруль» отправляются на Северный полюс на поиски еще одного ключа-браслета. Но героини привыкли к теплой погоде и думают, как бы не заболеть в таком холодном месте, а оставаться бодрыми, сильными и веселыми! Педагог активизирует детей на помощь героиням из их любимого мультфильма, а для этого детям нужно собрать в поездку чемодан с полезными вещами для здоровья.

Контекст ситуации для ребенка

«Ребята, девчонки из Сказочного патруля собираются на поиски еще одного ключа-браслета и в этот раз они отправятся в самое холодное место на планете – Северный полюс! Как вы думаете, какие вещи им нужно взять с собой в первую очередь? Могут ли их подстеречь на Северном полюсе угрозы здоровью? А что им поможет не заболеть и оставаться бодрыми, сильными и веселыми? (предположения детей). Можете помочь девчонкам собрать самые полезные вещи для здоровья? Ребята, давайте с вами соберем Снежку, Варю, Алёнку и Машу в это далекое путешествие! Что мы обязательно возьмем с собой?» Дети собирают чемодан с полезными вещами для здоровья, проговаривая, почему именно этот предмет важен для здоровья и в чем заключается его польза.

Возможное развитие ситуации: собрать не 1 чемодан, а 4, сортируя вещи на 4 группы: правильное питание, двигательная активность, режим дня, подходящая по погоде одежда; нарисовать правила здорового образа жизни в формате «Чемодан здоровья».

Образовательная ситуация «Полезный для здоровья день»

Задача: систематизировать знания детей о выполнении здоровьесберегающих правил в определенный режимный момент.

Материал: коробка (посылка), карточка с временами суток (утро, день, вечер), наклейки с изображением здоровьесберегающих действий.

Контекст ситуации для педагога

Педагог предлагает ребенку восстановить картинки напоналлки, которые прислали Фиксики. Ребенку раздаются: карточка с временами

суток (утро, день, вечер) и наклейки с изображением здоровьесберегающих действий. Педагог вытаскивает из коробки (посылки) маленькую карточку с изображением определенного действия (например, чистить зубы), задача ребенка – наклеить её в то время суток, в которое выполняется данное здоровьесберегающее действие (например, чистить зубы утром и вечером – значит, клеится в утро и вечер). Заполнение карточек сопровождается составлением предложений ребенком, с указанием нужности и важности каждого действия в определенное время суток (например, чистить зубы нужно для того, чтобы быть здоровым, чтобы не болели зубы).

Контекст ситуации для ребенка

Обращение к ребенку. «Сегодня на адрес нашего детского садика пришла посылка от Фиксиков! Давай посмотрим, что же в ней! Тут лежат какие-то карточки и записка, сейчас мы ее прочитаем!»

Текст письма: «Привет-привет, дорогие друзья! Это пишут вам Фиксики, помните нас? Мы знаем все о технике, как функционирует каждый прибор, знаем все о правильном распределении времени, ведь нам всегда надо быть бодрыми и внимательными, чтобы добиться точной работы каждого гаджета! А ты соблюдаешь режим дня? А как ты это делаешь? Мы создали для вас карточки-напоминки, чтобы вы никогда не забывали о важности выполнения здоровьесберегающих действий в каждый режимный момент!»

Педагог: «Посмотри, пока посылка шла до нас, картинки с важными для здоровья действиями в определенное время суток отклеились! Что же теперь делать? Как ты думаешь, мы сможем их восстановить? Тогда давай скорее приступать!» Педагог вместе с ребенком восстанавливают картинки-напоминки, выстраивая правильную последовательность выполнения здоровьесберегающих действий в течение дня (от утреннего времени суток до вечернего).

Возможное развитие ситуации: педагог выкладывает неверную последовательность режимных моментов, путает детей, а они должны найти и объяснить ошибку; составить с ребенком чек-лист причин «почему важно соблюдать режим дня».

Образовательная ситуация «Здоровый сон»

Задача: закрепить знания детей о влиянии сна на здоровье человека, помочь понять необходимость сна для здоровья.

Материал: 2 батарейки, игрушка «Человек-паук», игрушка «Железный человек».

Контекст ситуации для педагога

Педагог предлагает детям убедиться в значимости сна и отдыха для здоровья человека. Для этого, педагог предлагает, чтобы первая игрушка соблюдала вместе с ними режим дня (она будет выключаться во время сна и отдыха), а вторая – отказалась от сна и отдыха, поэтому она будет постоянно включена. В данной форме, педагог предлагает детям увидеть, какое поведение является полезным для здоровья, а какое может навредить. Когда одна игрушка перестанет работать, педагог подводит детей к выводу о значимости для здоровья сна и отдыха.

Контекст ситуации для ребенка

«Ребята, все вы наверняка знакомы с супергероями! Кто для вас герой? Каких вы знаете? (ответы детей). Ребята, а как вы думаете, почему они всегда такие храбрые, сильные и с легкостью решают любые проблемы? Как вы думаете, в чем их сила? (дети высказывают свои предположения). А теперь давайте с вами представим, что было бы, если бы они отказались спать? Хватало бы им сил на свершение героических поступков? Почему? (предположения детей). А давайте с вами вместе это проверим! Давайте с вами представим, что одна батарейка – это человек, который соблюдает режим дня (ложиться вовремя спать, хорошо питается, спит днем, делает зарядку), а вторая батарейка – это человек, который решил, что больше не будет соблюдать режим дня и вообще не будет больше спать! Первую батарейку мы вставим с вами в игрушку Человека-паука, и он будет вместе с нами соблюдать режим (участвовать в зарядке, ходить на прогулку, спать днем и др.), а вторую батарейку вставим в игрушку Железного человека, который также будет всегда с нами, но не будет спать и отдыхать (будет включен постоянно)». С течением времени, дети начинают замечать, что игрушка Железного человека, которая отказалась от сна и отдыха, начинает заедать и выключаться, а игрушка Человека-паука хорошо работает. Дети приходят к выводу, что сон важен для здоровья, что без него мы не

будем бодрыми, сильными, здоровыми, что сон – важная составляющая режима дня.

Возможное развитие ситуации: рассказать о важности сна и отдыха младшей группе или младшему брату/сестре; нарисовать человека, соблюдающего режим дня и человека, который не соблюдает режим.

Образовательная ситуация «Временная лента здоровья»

Задача: закрепить знания детей о режиме дня как о важной составляющей здорового образа жизни.

Материал: аудиозапись с голосом Олафа, шаблон временной ленты здоровья, картинки с изображением режимов дня, фломастеры, клей.

Контекст ситуации для педагога

Педагогу приходит голосовое сообщение с просьбой о помощи от снеговика Олафа из мультфильма «Холодное сердце». Педагог вместе с детьми прослушивают сообщение и узнают, что Олафу очень нужна их помощь, а именно: Олаф не умеет соблюдать режим дня и просит детей помочь ему этому научиться – составить для него полезный для здоровья распорядок дня, ведь скоро день рождения его подруги и он боится, что будет на празднике не веселым или проспит его, так как поздно ложиться спать.

Контекст ситуации для ребенка

«Ребята, данное голосовое сообщение нам прислал Олаф, я уверена вы его все очень хорошо знаете! Наш любимый Олаф в беде и просит нас помочь! Олаф перестал соблюдать режим дня: стал поздно ложиться спать и поздно вставать, он начинает завтракать, когда уже нужно обедать, начинает играть, когда уже нужно готовиться ко сну, что привело к тому, что он стал чувствовать себя плохо и ему перестало хватать сил на самые важные дела! Он теперь постоянно ходит грустным, вялым и ему не хватает сил веселиться, а ведь завтра день рождения у его лучшей подруги Эльзы, на которое он приглашен! Олаф очень сильно переживает, что может испортить праздник своим настроением или еще хуже – вообще проспать торжество! Олаф просит нас составить для него полезный для здоровья распорядок дня! Ребята, как вы думаете, мы сможем

помочь Олафу? А вы знаете, что такое распорядок дня? Соблюдаете его? А что вы для этого делаете? Молодцы! Давайте поможем Олафу и составим для него «временную ленту здоровья», где покажем и расскажем ему, о важности соблюдения каждого режимного момента в определенное время! Но для начала, давайте с вами вспомним, какие вы знаете режимные моменты? А важна ли последовательность их соблюдения? Почему? Расскажите, чем они важны для здоровья? А теперь давайте все ваши знания отразим на временной ленте здоровья и отправим её Олафу, чтобы он тоже научился соблюдать режим дня, как это умеете делать вы!» Дети с педагогом создают временную ленту, обсуждают каждый режимный момент и его важность для здоровья, соотносят его с необходимым временем.

Возможное развитие ситуации: составить распорядок дня для детей младшей группы или для младших братьев/сестёр.

Образовательная ситуация «На поиски витаминок»

Задача: обогатить знания детей о пользе витаминов для здоровья и о продуктах, в которых они содержатся.

Материал: изображения полезных продуктов (морковь, молоко, яйца, лимон, апельсин, красный перец, лук, творог, сыр, укроп, чеснок, огурец, помидор, капуста, свекла, брокколи, картошка, каша, банан, гречневая и овсяная крупа, рыба, мясо).

Контекст ситуации для педагога

Педагог рассказывает детям новость из интернета, что в стране Витаминии произошло сильное землетрясение, что привело к тому, что все витаминки разлетелись и оказались в чужих домах. Нужно помочь их вернуть обратно в свои домики, а для этого педагог предлагает детям рассмотреть картинки с изображением разных продуктов питания и определить к какой группе витаминов они относятся. Проверить себя можно с помощью заранее подготовленного педагогом домика, за окошками которого скрываются продукты определенной группы витаминов (А, В, С, Д). Педагог вместе с детьми разбирают отдельно каждую группу витаминов, его полезные свойства для организма. Витамины группы А – отвечают за развитие костной системы, за формирование зубов, служит сильным антиоксидантом. Витамины группы В – приводят

в норму работу нервной системы и работу сердца, улучшают состояние кожи; Витамины группы С – способствует заживлению ран, повышает сопротивляемость организма к болезням, стимулирует работу головного мозга. Витамины группы Д – оказывает влияние на развитие костно-мышечной системы, нормального роста человека, борется со стрессом, регулирует работу сердца и сосудов.

Контекст ситуации для ребенка

«Ребята, я только что в интернете прочитала новость, что в стране Витаминии произошло сильнейшее землетрясение, из-за чего все витаминки перепутались и оказались не в своих домах! Ребята, а вы знаете, где обитают витаминки? А чем они полезны? Сможете помочь им вернуться в свои настоящие дома? А как мы с вами можем это сделать? (предположения детей). А какие витамины вы знаете? В каких продуктах они содержатся? (предположения детей). Ребята, чтобы все витаминки вернулись в свои дома, вам нужно назвать к какой группе витаминов относится каждый продукт. В этом нам помогут картинки и домик с окошками. Давайте с вами рассмотрим картинки с изображением разных продуктов и определим, к какой группе витаминов его можно отнести, а потом проверим себя, открыв окошко нашего домика!» Дети вместе с педагогом выполняют задание, проговаривая какие есть витамины, чем они полезны для здоровья, к каким группам витаминов они относятся.

Возможное развитие ситуации: отправится на поиски белков, жиров и углеводов (назвать продукты, которые спрятались за окошком «белки», «жиры», «углеводы».

Как показала практика использование подобных образовательных ситуаций, включающих знакомых детям игровых персонажей, облегчает погружение детей в жизненно важные проблемы и помогает им выстраивать здоровьесозидающую позицию. Дошкольникам нравится проблемный подход в обучении, а также возможность расширения контекста обсуждения ситуации с любимыми героями. Считаем, что насыщение образовательного процесса подобными методическими разработками обеспечит не только развитие интереса детей к проблемам здорового образа жизни, но и поможет привить им привычки здорового образа жизни.

Список литературы:

1. Деркунская В.А. Диагностика культуры здоровья дошкольников. Учебное пособие. – М.: Педагогическое общество России, 2006. – 96 с.
2. Деркунская В.А., Никонец И.В., Шитикова Т.Л. Формирование основ здорового образа жизни у старших дошкольников // Детский сад: теория и практика. – 2011. – №10.
3. Колбанов В.В. Формирование здоровья детей в образовательных учреждениях // Валеология: диагностика, средства и практика обеспечения здоровья. Владивосток: Дальнаука, 2016. – С. 139-140.
4. Новикова И.М. Формирование представлений о здоровом образе жизни у дошкольников. М.: Мозаика-синтез, 2015. – С. 121.
5. Шаповалова О.М. Организация методики формирования ценностей здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста // Актуальные вопросы современной педагогики: материалы VIII Международ. науч. конф. (г. Самара, март 2016 г.). Самара: ООО «Издательство АСГАРД», 2016. – С. 120-122.

СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К СТАНОВЛЕНИЮ ГИГИЕНИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ У МЛАДШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ В ДОО

Деркунская В. А., Никитина С. А.

РГПУ им. А.И. Герцена, Санкт-Петербург, Россия

vderkunsкая@yandex.ru

Становление культурно-гигиенических умений у дошкольников играет значительную роль в сохранении здоровья и является одной из основных задач в воспитании здорового дошкольника. Учитывая ситуацию в мире, пандемию, опасность инфекционных заболеваний и возрастающую роль профилактических мер, понимание необходимости становления гигиенической культуры у детей, начиная с раннего возраста, очевидно.

Культурно-гигиенические умения – это неотъемлемая и значимая составляющая часть культуры поведения, представляющая собой сформированную у дошкольника способность соблюдать правила гигиены. К основным культурно-гигиеническим умениям относятся умения по соблюдению чистоты тела (регулярное мытье рук, умывание лица, чистка зубов, причёсывание, пользование туалетом, гигиена носа и полости рта), поддержанию в чистоте и опрятности одежды и обуви, поддержанию порядка в окружающей обстановке (уборка постели, одевание, раздевание и т.д.). Сегодня мы могли бы расширить этот список профилактическими умениями, связанными с ношением детьми масок в общественных местах, перчаток, использованием антисептиков и влажных салфеток для рук, снижением контактности с предметами общего пользования (входные двери, дверные ручки, перила, лестницы, поручни и т.п.).

В дошкольном возрасте культурно-гигиенические умения формируются легче и в большей степени, поскольку нервная система ребенка еще впечатлительна и пластична, а бытовые действия воспроизводятся ежедневно и по несколько раз, что способствует эффективному усвоению правил гигиены и воспитанию культуры поведения у дошкольника. Наиболее успешно культурно-гигиенические умения формируются в раннем и младшем дошкольном возрасте, поскольку этот период является сенситивным. Осваивая правила гигиены и культуру поведения у ребенка параллельно происходит развитие нравственных свойств личности. Младшим дошкольникам удовольствие и положительные эмоции доставляет правильность выполнения действия, если оно подкрепляется соответствующей положительной оценкой взрослого, так как у ребенка возникает желание, чтобы его похвалили, и оно выступает первостепенным мотивом его деятельности по усвоению культурно-гигиенических умений и основ культуры поведения, то есть стремление и желание заслужить одобрение – является стимулом, побуждающим ребенка к выполнению действия. И только тогда, когда младший дошкольник поймёт, что каждое действие прикреплено к правилу, усвоит нравственную норму и сопоставит её с действием, он начнёт испытывать удовлетворение от того, что поступает согласно нравственной норме. Теперь он будет радоваться не тому, например, что он вымыл руки, а тому, что он теперь чистый, красивый, здоровый и может пойти, например, поиграть с другими детьми. Современные дети очень чутко реагируют на внешний вид и опрятность друг друга.

Игры-эксперименты в младшем дошкольном возрасте – это игры, основанные на экспериментировании с предметами, то есть игры, имеющие предметное содержание, поскольку жизнь ребенка в данном возрасте строится на манипуляции с предметами как ведущей деятельности. Основным действием для ребенка во время игр-экспериментов будет являться манипуляция с конкретным предметом или предметами на основе определенного сюжета, который задаст взрослый. Целью игр-экспериментов является закрепление культурно-гигиенических умений у младших дошкольников, а также закрепление навыков здорового образа жизни. Преимуществом игр-экспериментов является то, что ребенок самостоятельно открывает для себя новые знания и представления о предмете, получает бесценный, запоминающийся и яркий опыт, который, в конечном итоге, становится его собственным достижением и запоминается ему на долгое время.

Благодаря играм-экспериментам у ребенка появляется возможность ощутить себя маленьким исследователем и первооткрывателем, ему удаётся более полно удовлетворить свою любознательность. Для получения положительного результата применения игр-экспериментов необходимо отбирать игры, в которых надо учитывать следующее: возраст, опыт детей, ведущий вид деятельности; доступность содержания игр; сочетание наглядного материала, словесного комментария воспитателя и действий детей; обеспечение «культурной практики» в игре; сохранение положительного эмоционального настроения детей; активизация любознательности; соблюдение темпа и времени проведения игр; их постепенное усложнение, а также цикличность организации игр. Рассмотрим некоторые варианты игр-экспериментов для младших дошкольников, включая обновленные направления становления гигиенической культуры.

«Прибежали к Лунтику микробы»

Цель: закрепить представления детей о микробах; закрепить знания детей о важности соблюдении личной гигиены, развитие умений и навыков.

Материал: ламинированная картинка, на которой изображён герой Лунтик из мультфильма «Лунтик» с грязными руками, на руках героя заранее нарисованы черным маркером микробы; сухая губка; влажные гигиенические салфетки.

Описание: взрослый раздает детям ламинированную картинку с изображением Лунтика, у которого на руках нарисованы микробы.

– Ребята, посмотрите, Лунтик играл в мяч со своими друзьями и испачкал руки, они стали у него грязными. Он не помыл их после игры с мячом и теперь у него появились микробы на руках, но он не знает, почему так случилось и как их отмыть. Давайте попробуем ему помочь их отмыть и рассказать, почему у него теперь микробы на руках.

Далее взрослый беседует и рассуждает с детьми о микробах, о необходимости мытья рук и почему нельзя ходить с грязными руками:

– Ребята, кто такие микробы? (Это маленькие живые существа, которые находятся повсюду, они настолько маленькие, что мы их не можем увидеть своими глазами). Объяснить детям, что они сохраняются, если мы не моем руки.

– Почему у Лунтика появились микробы на руках? (Потому что он не помыл руки после игры с мячом). А как ему теперь сделать так, чтобы микробы убежали, испугались и исчезли? (Надо помыть руки). А руки помыть надо только с водой или еще и с мылом? (С мылом, потому что микробы боятся мыла и убегают). Ребята, давайте поможем Лунтику отмыть его руки от микробов, и чтобы руки стали чистыми, а микробы «убежали».

Взрослый раздает каждому ребёнку по сухой губке и влажной гигиенической салфетке. Перед тем как начать, взрослый рассказывает, что такое влажная гигиеническая салфетка, что она тоже состоит из мыла и воды, и ею пользуются, когда нет возможности помыть руки, но вы испачкались. Затем предлагает детям провести эксперимент: попробовать детям убрать микробов с помощью сухой губки и влажной гигиенической салфетки, что из этого поможет сделать так, чтобы микробы «убежали».

Далее взрослый подводит к выводу, что сухой губкой нельзя убрать микробы, их можно «убрать» только с помощью воды и мыла или влажной гигиенической салфеткой, поскольку в ней также содержатся вода и мыло, которые смогут «побороть» микробов.

«Невидимые микробы»

Цель: закрепить знания детей о необходимости мыть руки, закрепить навык; закрепить представления детей о микробах.

Материал: обычная бумага, из которой вырезан контур руки; Zip пакет; перманентные маркеры; стакан с водой.

Описание: взрослый вырезает из бумаги контур руки, затем кладёт кусок бумаги в файл, на zip пакете с помощью перманентных маркеров рисует микробы. (Эксперимент проводить обязательно при свете дня). Взрослый предлагает детям взять по zip пакету с нарисованной рукой, затем вместе с детьми рассматривает их и обсуждает: Кто такие микробы? Как они появляются? Почему мы их не видим?

Взрослый берёт zip пакет с нарисованной рукой, на которой нарисованы микробы и опускает в воду. (Важно, чтобы дети смотрели на происходящее сверху, так как, смотря на картинку сверху, микробы исчезают, это происходит из-за преломления света, световые волны движутся с разной скоростью через разные вещества, они движутся быстрее через воздух, чем через воду, когда световые волны перемещаются из одного вещества в другое, они замедляются или ускоряются и меняют угол наклона, из-за того, что световые волны меняют угол своего движения, микробы становятся не видны детям). Далее взрослый подводит к тому, что необходимо регулярно мыть руки, чтобы не появлялись микробы на наших руках.

«Мыло – наш спаситель от микробов»

Цель: закрепить знания детей о необходимости мыть руки и о важности использования мыла при мытье рук. Развитие умения, закрепление навыка.

Материал: большая миска, вода, пакетик молотой корицы, жидкое мыло, небольшая миска для жидкого мыла.

Описание: Взрослый берёт миску и заполняет её водой, затем высыпает в миску немного молотой корицы. Далее просит детей представить, что молотая корица – наши микробы на руках, и окунает палец руки в миску с водой. Потом просит посмотреть детей «разбежались» микробы или нет. После этого взрослый берёт палец руки и опускает в миску с налитым жидким мылом и наносит на палец жидкое мыло, затем опускает намыленный палец руки в миску с водой, дети наблюдают, что происходит: микробы «разбежались». Взрослый объясняет детям, что микробы боятся мыла и поэтому так «разбежались», что просто с помощью воды нам их не испугать. (Затем просит повторить детей

повторить эксперимент уже самим или можно изначально проводить эксперимент совместно с детьми).

Далее подводит к выводу, что необходимо мыть руки с мылом, ведь с помощью обычной воды микробы не убегут, только лишь мыло поможет от них «избавиться».

«Прилипшие микробы»

Цель: сформировать и закрепить умение мыть руки с мылом через активное экспериментирование; закрепить знания детей о важности мытья рук с мылом как дезинфицирующего средства.

Материалы: гель-тени с блёстками.

Описание: взрослый наносит детям на руки гель-тени с блёстками. Далее просит детей представить, что гель-тени с блёстками – микробы. Обсуждает с детьми, почему микробы появляются на руках, как можно от них избавиться.

После предлагает детям пойти в умывальную комнату и помыть руки только с водой. Взрослый предлагает детям посмотреть на свои руки, остались ли там еще микробы, помогла ли им только лишь вода вымыть руки от микробов. Дети наблюдают и замечают, что микробы ещё до сих пор остались на руках. Взрослый обсуждает с детьми: почему так произошло? что нам поможет от них избавиться? чего больше всего боятся микробы?

После этого взрослый просит снова помыть руки, но только уже с помощью мыла. Во время мытья рук взрослый проговаривает вместе с детьми алгоритм. Далее взрослый предлагает детям снова проверить остались ли микробы у них на руках, если у некоторых детей они остались, то взрослый поясняет, что ребёнок не очень тщательно вымыл руки с мылом, поэтому у него еще остались микробы, и предлагает ему ещё раз тщательно вымыть руки.

Взрослый делает вывод, что если помыть руки только лишь водой и без мыла, то микробы не убегут и останутся на руках, только с помощью мыла можно от них избавиться и сделать руки чистыми.

Благодаря данной игре – экспериментированию, взрослый закрепляет у детей не только знания о важности использования мыла при мытье рук, но и тренирует у них алгоритм мытья рук и умение тщательно намыливать руки, а также помогает им осознать важность правильного и тщательного мытья рук.

«Микробы размножаются»

Цель: дать детям представления о размножении микробов, что они передаются от человека к человеку или от предмета; закрепить знания детей о важности мытья рук, минимизации контактов с разными поверхностями.

Материал: гель-тени с блёстками, мягкая игрушка «Лосяш» из мультфильма «Смешарики».

Описание: перед проведением игры-эксперимента взрослый наносит себе на ладонь гель-тени с блёстками – они будут микробами. Далее взрослый приводит в гости к детям «Лосяша», который хочет познакомиться и поздороваться с ребятами, после этого начинает происходить знакомство Лосяша с детьми, взрослый начинает здороваться с детьми за руку от лица Лосяша, не показывая, что на руке у него находятся гель-тени. После этого взрослый обыгрывает момент, где обнаруживает, что его ладонь грязная, на ней находятся микробы, потому что он поздоровался с Лосяшом, который пришёл в гости и не помыл руки, ему передались эти микробы и теперь они находятся тоже на его ладошках.

Далее он просит детей посмотреть на свои руки, где дети заметят, что у них на руках тоже остались микробы. Взрослый обсуждает с детьми, почему так произошло? (Потому что Лосяш не помыл руки после улицы, где находятся тоже очень много микробов). Далее обсуждает с детьми, что микробы передаются при контакте с человеком и не только.

Для закрепления обсуждения взрослый предлагает детям взять игрушки (например, конструктор Лего, желательно брать подобные игрушки из таких материалов, чтобы было потом легче отмыть сами игрушки после игры-эксперимента) и предлагает потрогать их в течение нескольких минут, после этого взрослый обращает внимание детей, что на игрушках, которые они взяли тоже теперь остались микробы. После этого побеседовать с детьми: сколько микробов осталось на

игрушках? что им нужно сделать, чтобы руки стали чистыми, и микробы «убежали»? Обращая внимание детей на то, насколько легко и быстро можно распространять микробы, и подводя их к тому, что необходимо обязательно мыть руки, когда приходишь с улицы, взрослый подводит к выводу, что микробы размножаются и передаются при контакте с человеком или с предметом, что необходимо мыть руки.

Предложенная система игр-экспериментов обеспечит формирование у дошкольников основ гигиенической культуры, сделает обучение интересным и увлекательным делом, которое запомнится надолго.

Литература:

1. Афонькина Ю.А. Как приобщить малыша к гигиене и самообслуживанию [Текст] / Ю.А. Афонькина, Г.А Урунтаева. – М: Просвещение, 2019. – 215с.
2. Голубева, Л.Г. Развитие и воспитание детей раннего возраста [Текст]: учеб. пособие для студ. вузов / Л.Г. Голубева, М.В. Лещенко, К.Л. Печора; под ред. В.А. Доскина, С.А. Козловой. – М.: Академия, 2002. – 192 с.
3. Деркунская В.А. Образовательная область «Здоровье». Как работать по программе «Детство»: Учебно-методическое пособие / науч. ред. А.Г. Гогоберидзе. – СПб.: ООО «ИЗДАТЕЛЬСТВО «ДЕТСТВО-ПРЕСС», 2012.
4. Деркунская В.А., Ошкина А.А. Игры-эксперименты с дошкольниками. Учебно-методическое пособие. – М.: Центр педагогического образования, 2015. – 64 с.
5. Дошкольная педагогика с основами методик воспитания и обучения [Текст]: учебник для вузов / под ред. А.Г. Гогоберидзе, О.В. Солнцевой. – СПб.: Питер, 2013. – 464 с. – (Стандарт третьего поколения).

ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ МАРШРУТ КАК ФОРМА ПОДДЕРЖКИ РЕБЕНКА С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В ДОО

*Деркунская В. А., Смирнова Д. С.
РГПУ им. А. И. Герцена, Санкт-Петербург, Россия
vderkunskaaya@yandex.ru*

Одна из основных задач, стоящая перед современными педагогами и специалистами дошкольного образования, заключается в раскрытии личности каждого ребенка, поддержке ее уникальности и неповторимости. Самой распространенной формой педагогической поддержки и сопровождения в образовательной организации становится индивидуальный образовательный маршрут (ИОМ) ребенка дошкольного возраста.

Что принято понимать под индивидуальным образовательным маршрутом дошкольника?

Индивидуальный образовательный маршрут – структурированная программа действий обучающегося (совместно с педагогом/педагогами) на определенном этапе обучения, которая определяется образовательными потребностями и индивидуальными особенностями развития воспитанника, а также содержанием стандарта дошкольного образования. Индивидуальный образовательный маршрут создан выявить собственный путь реализации интеллектуальных, эмоциональных, духовных и творческих возможностей личности воспитанника дошкольного образовательного учреждения. В каком-то смысле, индивидуальный образовательный маршрут является идеей воспитанника в отношении его личного продвижения в воспитании и обучении, а также проект, который определяет образовательную программу ребенка. Особое звучание индивидуальный образовательный маршрут приобретает для детей дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья.

Согласно ст.2, п.16 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации» определено, что «обучающийся с ограниченными возможностями здоровья – это физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии,

подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий». Особые образовательные потребности – это потребности в условиях, необходимых для оптимальной реализации актуальных и потенциальных возможностей (когнитивных и эмоционально-волевых, включая мотивационные), которые может проявить ребенок с недостатками развития в процессе обучения.

Индивидуальный образовательный маршрут в этом случае можно рассматривать как персональный путь компенсации трудностей в обучении, развитии и реализации личного потенциала ребёнка. Он определяется индивидуально для каждого ребенка после проведения психолого-педагогической и педагогической диагностики и учитывает особенности личности дошкольника (состояние здоровья, уровень физического развития, особенности развития психических процессов, способности, темперамент, интересы, особенности усвоения программы).

На сегодняшний день не существует единой рекомендованной формы индивидуального образовательного маршрута ребенка в ДОО. Вследствие этого, каждая дошкольная образовательная организация имеет право самостоятельно разработать форму ИОМ.

Рассмотрим примерную структуру индивидуального образовательного маршрута для ребенка дошкольного возраста, которая оправдала себя в практике работы:

1. Пояснительная записка;
2. Цель и задачи ИОМ;
3. Условия реализации ИОМ (диагностика, взаимодействие с семьей воспитанника, педагогов между собой, необходимая предметно-пространственная развивающая среда для конкретного ребенка);
4. Содержание ИОМ с возможностью его оперативной коррекции;
5. Ожидаемые результаты реализации ИОМ и методы диагностики.

Индивидуальный образовательный маршрут может иметь не только различную структуру, но также может быть отличным по длительности:

краткосрочный (от одного до шести месяцев), среднесрочный (от одного до двух лет), долгосрочный. Это зависит от цели, задач и содержания индивидуального образовательного маршрута.

Учитывая, что в детском саду сегодня может реализовываться основная образовательная программа дошкольного образования, адаптированная образовательная программа дошкольного образования, детский сад могут посещать дети с ОВЗ, ООП, дети-инвалиды, маршруты должны носить вариативный характер. Вариативными маршрутами охватываются дети, осваивающие, прежде всего, ООПДО и требующие индивидуального подхода к развитию, обучению и воспитанию. Такой маршрут должен быть представлен в табличной форме. Учитывая требования к статье и невозможность публикации таблиц, приведем структуру шапки таблицы Вариативного образовательного маршрута развития Димы М. (3 года 5 месяцев) на 2019\2020 учебный год.

1 графа: Аспекты развития;

2 графа: Методы и средства;

3 графа: Сроки реализации;

4 графа: Участники образовательного процесса;

5 графа: ожидаемый результат.

Заполнение индивидуального образовательного маршрута (наполнение) выглядит следующим образом.

Здоровье ребенка (общие сведения): Группа здоровья II, ЧБР, основные заболевания: простудные, верхних дыхательных путей, нервно-психическое здоровье соответствует возрасту ребенка, уровень физического развития средний, легкая степень адаптации. В питании избирателен, не ест яиц и блюд, приготовленных из них. Атмосфера в семье благоприятная, отношение родителей к ребенку характеризуется как всесторонняя забота и внимание, ребенка к родителям так же положительное. В группе сверстников пользуется симпатией, общается в основном с мальчиками, неширокий круг общения, чаще подчиняется другим, очень бережное отношение к объектам природы (растениям, животным) в группе. Инициативы и интересы ребенка: любит играть

с машинками, знает марки машин, называет их, любит общаться на тему транспорт. Есть любимая игрушка из мультфильма «Тачки», практически не расстается с ней. Игрушка может быть побудительным началом непосредственно образовательной деятельности (НОД), образовательных режимных моментов. Любит конструировать дороги. В игре предпочитает детей по игровым интересам, в обычной жизни эти дети могут и не общаться.

Умственное развитие:

Аспекты развития: аналитико-синтетические способности; Методы и средства: задания на анализ, сравнение, классификацию; Сроки: в течение года; Участники: воспитатели, родители; Ожидаемый результат: умеет сравнивать предметы, выделяя 1 существенное отличие. Знает обобщающие названия групп предметов (посуда, мебель, одежда, животные, птицы, рыбы), умеет классифицировать по этому признаку.

Аспекты развития: перцептивное моделирование; Методы и средства: собирание разрезанных фигур и картинок. Задания на конструирование, моделирование. Сроки: в течение года; Участники: воспитатели, родители; Ожидаемый результат: собирает разрезанные картинки из 5 частей. Собирает пирамиду с учетом величины колец (5-6 колец). Самостоятельно занимается моделированием более 10 минут, обыгрывает постройку.

Аспекты развития: Речь, произвольная память; Методы и средства: Задания на запоминание слов, картинок по просьбе (в игровой форме «Кто больше запомнит?», разучивание стихов, пересказ сказки). Чтение детской литературы; Сроки: в течение года; Участники: воспитатели, родители; Ожидаемый результат: Умеет кратко пересказать небольшой текст, выделяя в нем существенное звено. Речь правильная, грамматически оформленная.

Аспекты развития: Внимание произвольное; Методы и средства: Задания на кратковременную произвольную концентрацию внимания (игры типа «Перепутанные линии»); Сроки: в течение года; Участники: воспитатели, родители; Ожидаемый результат: Внимательно слушает информацию (чтение книги) в течение 10-15 минут. Умеет концентрировать внимание по просьбе в течение 3-5 минут.

Общемоторное развитие:

Аспекты развития: Грубая моторика; Методы и средства: Подвижные игры: прыжки, лазание, игра в мяч, плавание с поддержкой, игры на сдерживание движений; Сроки: в течение года; Участники: Музыкальный руководитель, руководитель физической культуры, воспитатели; Ожидаемый результат: Ловит мяч, не прижимая к груди двумя руками. По сигналу может сдержать движение. Балансирует на 1 ноге не менее 5 секунд. Умеет ходить и бегать по кругу, взявшись за руки, на носочках. Прыгает с высоты и в длину на 15-20 см. подсакивает на месте с отрывом ног от пола.

Аспекты развития: Мелкая моторика; Методы и средства: Графические работы (срисовывание по образцу, упражнения: соедини точки, обведи рисунок), лепка, аппликация, вырезание ножницами; Сроки: в течение года; Участники: Руководитель изо-студии, воспитатели, родители; Ожидаемый результат: Умеет правильно держать карандаш, проводит вертикальные и горизонтальные линии, срисовывает крест, круг, четырехугольник. Умеет вырезать по контуру с погрешностью до 4 мм. (по прямой линии, по кругу). Лепит простые фигуры из пластилина.

Сенсорное развитие:

Аспекты развития: Восприятие цвета; Методы и средства: Восприятие картин, рассматривание их, задания на различение оттенков цветов; Сроки: в течение года; Участники: Руководитель изо-студии, воспитатели, родители; Ожидаемый результат: Правильно называет оттенки цветов: голубой, розовый, фиолетовый, серый и др.

Аспекты развития: Восприятие формы, размера; Методы и средства: Упражнения на узнавание геометрических форм, на сравнение; Сроки: в течение года; Участники: воспитатели, родители; Ожидаемый результат: Правильно называет и узнает новые геометрические формы: овал, звезда, ромб, трапеция.

Аспекты развития: Ориентация в пространстве; Методы и средства: Игры на ориентирование на местности. Задание на ориентацию в сторонах тела; Сроки: в течение года; Участники: воспитатели, родители; Ожидаемый результат: Ориентируется в сторонах своего тела и тела собеседника (с левой руки). Находит и указывает недостающие

детали в рисунке тела человека. Владеет понятиями «дальше», «ближе», «перед», «над», «под».

Социальное развитие:

Аспекты развития: Игровая деятельность; Методы и средства: Групповые игры с правилами и ролями. Рекомендуемые игры: прятки, футбол, пятнашки, дочери-матери, больница и др.; Сроки: в течение года; Участники: воспитатели, родители; Ожидаемый результат: Имеет любимые игры и роли. Умеет играть в сюжетно-ролевую игру с участием других детей.

Аспекты развития: Поведение, общение, культурно-гигиенические навыки; Методы и средства: Передача ответственности за личную гигиену, личные вещи, индивидуальные поручения. Упражнения в сотрудничестве с другими детьми; Сроки: в течение года; Участники: родители, воспитатели; Ожидаемый результат: Умеет договариваться, легко вступает в контакт с другими детьми, взрослыми, согласовывает с детьми свою деятельность для решения общей задачи. Выполняет индивидуальные поручения. Сформированы культурно-гигиенические навыки: умывается, полощет рот, моет руки, вытирает их насухо, причесывается, использует за столом салфетку, пользуется платком, застилает свою постель, складывает одежду и др.

Аспекты развития: Здоровый образ жизни; Методы и средства: Беседы и игры, объясняющие ребенку правила ЗОЖ, безопасного поведения. Оказывать педагогическую поддержку ребенку в процессе взаимодействия с развивающей средой в группе и детском саду. Передача ответственности за личную гигиену, личные вещи, индивидуальные поручения; Сроки: в течение года; Участники: воспитатели, родители, специалисты; Ожидаемый результат: Имеет представления о том, что такое здоровье, владеет умениями и навыками ЗОЖ, безопасного поведения. Придерживается освоенных правил по отношению к себе, другим детям и взрослым.

Эмоциональное развитие:

Аспекты развития: Осознавание эмоций и чувств и контроль за ними; Методы и средства: Обсуждение поступков с проговариванием чувств, объяснение этических норм поведения в обществе. Чтение

соответствующей детской литературы, просмотр мультфильмов, слушание музыки с последующим анализом услышанного. Работа с художественными образами: их интерпретация, изображение с помощью различных художественных средств выразительности рисование, лепка, пение, движение под музыку, проигрывание совместно с педагогом, взрослым);

Сроки: в течение года; Участники: родители, воспитатели, специалисты; Ожидаемый результат: Испытывает морально-нравственные переживания за свои и чужие поступки (сочувствие, чувство вины, жалость, гнев, радость и др.). Способен критично анализировать черты характера и взаимоотношения с другими людьми. Умеет контролировать свои эмоции по просьбе взрослого.

Таким образом, использование индивидуальных образовательных маршрутов позволит выделить наиболее оптимальные условия, методы и приемы развития детей, в частности часто болеющих, имеющих особые образовательные потребности, ограниченные возможности здоровья.

Сегодня мы продолжаем разрабатывать варианты дистанционных индивидуальных образовательных маршрутов, учитывая специфику освоения образовательной программы ребенком, частые пропуски из-за болезни, вопросы родителей по семейному воспитанию.

Список литературы:

1. Горбачева Г. Г. Индивидуальный образовательный маршрут как условие осуществления психолого-педагогической коррекции дошкольников с проблемами в развитии / Г. Г. Горбачева // Дошкольная педагогика. – 2016. – № 4. – С. 37-38.

2. Горчакова А. З., Деркунская В.А., Казакова О. Ю., Тельнова С. А. Коммуникация сопровождения и поддержки дошкольников в условиях реализации индивидуальных образовательных маршрутов в ДОО // Дошкольное образование. 2018. – № 12. – С. 13-24.

3. Емельянова А. Р. Проект индивидуального маршрута ребенка, имеющего нарушения развития речи / Проектирование индивидуальных образовательных маршрутов детей дошкольного возраста: методика и практический опыт реализации: Сборник методических

материалов / сост. О. А. Блохина – Калининград: Изд-во Калининградского областного института развития образования, 2018. – 103 с.

4. Логинова Ю. Н. Понятия индивидуального образовательного маршрута и индивидуальной образовательной траектории и проблема их проектирования / Ю. Н. Логинова // Библиотека журнала «Методист». – 2016. – № 9. – С. 4-7.

ВОПРОСЫ ОЦЕНКИ КОММУНИКАТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ УЧАЩИХСЯ С УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТЬЮ (ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ) МУЛЬТИДИСЦИПЛИНАРНОЙ КОМАНДОЙ В УСЛОВИЯХ РЕАЛИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА

Дунаевская¹ Э. Б., Сыроватко² М. В., Канюкова² В. В.

1 - РГПУ им. А. И. Герцена, Санкт-Петербург

*2 - ГБОУ школа №25 Петроградского района г. Санкт-Петербург
doroga2elvira@yandex.ru*

Федеральный государственный образовательный стандарт для обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) был принят приказом Министерством образования и науки РФ № 1599 от 19.12.2014. Данный документ определяет особые образовательные потребности обучающихся с умеренной, тяжелой, глубокой умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями), тяжелыми множественными нарушениями развития (ТМНР), к которым относится, «организация взаимодействия специалистов, участвующих в обучении и воспитании обучающегося, и его семьи, обеспечивающей организацию всей жизни обучающегося (в условиях организации и дома)» т.е. всех участников процесса образования [5].

Особенно важным становится взаимодействие специалистов в условиях мульти дисциплинарной команды, как части взаимодействия всех участников педагогического процесса.

Невозможно рассматривать вопросы обучения детей с умеренной, тяжелой, глубокой умственной отсталостью (интеллектуальными

нарушениями), тяжелыми множественными нарушениями развития (ТМНР) в отрыве от вопросов формирования их коммуникативных навыков. Под коммуникацией понимается связь, взаимодействие двух систем, в ходе которого от одной системы к другой передается сигнал, несущий информацию. При коммуникативном взаимодействии этот процесс обретает более качественное содержание [2]. И.А. Колесникова пишет: «и общение, и коммуникация выступают как формы отражения одного и того же фундаментального явления – взаимодействия людей» [4]. Процесс коммуникативного взаимодействия представляет собой процесс, включающий в себя восприятие одного участника коммуникации другим. Коммуникация включает в себя два этапа, первый – восприятие людьми друг друга (перцепция) – формируется взаимная оценка друг друга, на втором этапе происходит совместное действие (интеракция) – сотрудничество, соперничество, конфликт и т.п. При этом интеракция включает в себя выработку тактики и стратегии взаимодействия, организацию совместной деятельности людей, а перцепция обеспечивает адекватное восприятие другого человека, умение проникнуть в его внутренний мир, что возможно в случае знания мотивов его поведения [1].

Трудности в коммуникации являются наиболее значимыми для категории детей с тяжелыми множественными нарушениями развития в процессе их обучения [7]. На сегодняшний день, в работе с детьми, имеющими трудности в коммуникации, используются технологии альтернативной дополнительной коммуникации (АДК), которая включает в себя набор инструментов и стратегий, которые использует невербальный человек для решения повседневных коммуникативных задач. В процесс коммуникации можно вступать с помощью различных инструментов, таких как: речь, взгляд, текст, жесты, мимика, прикосновения, язык жестов, символы, изображения, речи-генерирующие устройства и т. д.

Коммуникация таких детей является идиосинкратической т.е. сугубо индивидуальной, что создает множество сложностей в ее интерпретации, в том числе и внутри команды специалистов [8]. Зарубежные авторы, такие как, Porter, Ouvry, Morgan, Downs следующим образом характеризуют процесс интерпретации коммуникации людей с ТМНР:

1. Ожидая, что подопечный априори имеет мнение по тому или иному вопросу, специалисты пытаются спровоцировать ответную

реакцию, не принимая во внимание, что предмет «разговора» может быть неинтересен подопечному или незначим для него.

2. Так как коммуникацию подопечных с ТМНР сложно интерпретировать, и процесс установления контакта может занимать много времени, специалисты нередко оставляют попытки понять своего клиента.

3. Специалисты склонны предполагать, что знают мнение подопечного по тому или иному вопросу. Однако, люди склонны менять свои предпочтения с течением времени, и преждевременные выводы персонала значительно ограничивают эти изменения.

4. Специалисты расходятся в интерпретации ответов своих подопечных. Коммуникация многих людей с ТМНР специфична, способы коммуникации уникальны, присущи только одному человеку. В то же время, способы коммуникации человека с ТМНР могут быть различны в зависимости от собеседника [9].

Таким образом, процесс интерпретации коммуникации обучающихся с ТМНР требует от педагогического коллектива не только большого профессионализма, но и слаженной работы.

В условиях школы с ребенком работает мульти дисциплинарная команда специалистов, которая включает в себя учителя-дефектолога, педагога-психолога, учителя-логопеда, специалистов по адаптивной физической культуре и двигательному развитию, а также специалистов по таким предметным областям, таким как, музыка и движение, художественно-практический труд, а также классные руководители.

На базе ГБОУ школы № 25 Петроградского района города Санкт-Петербурга, было проведено анкетирование специалистов с целью изучения понимания ими коммуникативных сигналов своих учеников с выраженными коммуникативными нарушениями. В эксперименте приняли участие 16 педагогов и специалистов, а также 11 детей с ТМНР от 6 до 11 лет, средний возраст которых составил 7,3 года.

Анкета была составлена на основе «Матрицы коммуникации» и включала в себя вопросы о выражении учениками дискомфорта, комфорта, протеста, отказа, просьбы о повторении активности, получении большего количества желаемого, выбора из предложенных

альтернатив [10]. Испытуемые оценивали понимание интроекции со стороны ученика. Были предложены следующие ответы: никогда, иногда, часто, всегда. Анкета предназначалась для каждого ученика, результаты представлены в процентном соотношении.

После анализа результатов была выделена группа учащихся, характеристики которых, выявленные у разных педагогов, существенно отличаются. Стоит отметить, что различия в показателях по одному ребенку у разных специалистов может говорить как о трудностях в интерпретации, испытываемых педагогами, но о разности коммуникативных стратегий, используемых учениками. В группу с критичными показателями вошли 5 детей, для которых по результатам беседы с педагогическим коллективом, были выявлены общие особенности:

1. Коммуникативные нарушения более выражены по сравнению с детьми, характеристики которых находятся примерно на одном уровне;
2. Наличие одного или нескольких специалистов, ведущих длительную индивидуальную работу с ребёнком;
3. Отсутствие согласованности в вопросах применения альтернативной дополнительной коммуникации между специалистами;
4. Наличие одного или нескольких специалистов, приступивших к работе с ребенком менее года назад.

В силу подобных обстоятельств складывается ситуация, в которой ребенок сталкивается с коммуникативной неудачей, что оказывает влияние на его эмоциональное состояние, но также сказывается на эмоциональном состоянии его родителей, педагогов, одноклассников, а кроме этого, негативно отражается на качестве образования [3].

Данные, полученные в ходе анкетирования, характеризуют скорее не самого ребенка и его коммуникативные навыки (для характеристики которых необходимо использовать комплекс методик, направленных на изучение разных аспектов коммуникации), но степень согласованности педагогического коллектива в вопросах интерпретации тех или иных коммуникативных сигналов.

Таким образом, принимая во внимание достаточно большое количество включенных в работу специалистов, а также разнообразие методов и форм, используемых ими, важна роль психолого-педагогического консилиума в обеспечении качественного образовательного процесса и сопровождения детей с тяжелыми множественными нарушениями развития.

В условиях специфичности коммуникации детей с ТМНР, описанных выше, представляется важным обратить внимание специалистов на важность выстраивания общей стратегии профессионального психолого-педагогического сопровождения детей по формированию коммуникативных навыков.

Литература:

1. Архипова И.И. Логинова Д.А. Изучение особенностей коммуникативного взаимодействия школьников с бисенсорными нарушениями. Альманах Казанского федерального университета. Материалы XII Международной научно-образовательной конференции «Актуальные проблемы дефектологии и клинической психологии: теория и практика» 24 апреля 2018 г / Под ред. А.И. Ахметзяновой. – Казань: Изд-во Казан. ун-та, 2018. – 231 с.
2. Ахметзянова А.И. Прогностическая компетентность младшего школьника с ограниченными возможностями здоровья: учебное пособие / А.И.Ахметзянова. – Казань: Изд-во Казан. Ун-та, 2017. – 46с.
3. Козлова К. М. Особенности организации обучения альтернативной коммуникации младших школьников с сочетанными нарушениями развития // Педагогика и психология образования. 2017. №4. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-organizatsii-obucheniya-alternativnoy-kommunikatsii-mladshih-shkolnikov-s-sochetannymi-narusheniyami-razvitiya> (дата обращения: 02.03.2020).
4. Нигматуллина, И. А. Современные аспекты изучения коммуникативной функции антиципационной состоятельности / И. А. Нигматуллина, Ф. Р. Яппарова // Образование 29 и личность: разнообразие зон развития: сборник междунар. науч.-практической конф. – Казань: НОУ ДПО «Центр социально-гуманитарного образования», редакционноиздательский цент «Школа», 2017. – С. 79-81.

5. Приказ Министерства образования и науки РФ от 19 декабря 2014 г. N 1599 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями), федеральный государственный стандарт образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями).

6. Рязанова И. Л. Оценка коммуникативных навыков и подбор альтернативных и дополнительных средств общения детям с ТМНР // *Universum: психология и образование*. 2018. №5 (47). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/otsenka-kommunikativnyh-navykov-i-podbor-alternativnyh-i-dopolnitelnyh-sredstv-obscheniya-detyam-s-tmnr> (дата обращения: 12.03.2020).

7. Сороко Е. Н. Современные подходы к обучению коммуникации детей с особенностями психофизического развития, имеющих нарушения навыков вербального общения // *Специальное образование*. 2018. №2 (50). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sovremennye-podhody-k-obucheniyu-kommunikatsii-detey-s-osobennostyami-psihofizicheskogo-razvitiya-imeyuschih-narusheniya-navykov> (дата обращения: 09.03.2020).

8. Течнер, Стивен фон. Введение в альтернативную и дополнительную коммуникацию: жесты и графические символы для людей с двигательными и интеллектуальными нарушениями, а также с расстройствами аутистического спектра / Стивен фон Течнер, Харальд Мартинсен. – М.: Теревинф, 2014.

9. Porter J., Ouvry C., Morgan M., Downs C. Interpreting the communication of people with profound and multiple learning difficulties, *British journal of learning disabilities* (№29), 2001

10. Rowland С Интерактивная матрица общения (перевод Калинниковой Л.) URL: <https://www.communicationmatrix.org/uploads/pdfs/Communication-Matrix-Handbook-Russian.pdf> (дата обращения: 02.03.2020).

СОПРОВОЖДЕНИЕ ДЕТЕЙ С УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТЬЮ ПРИ ОБУЧЕНИИ ЧТЕНИЮ

Дунаевская Э. Б.

РГПУ им. А. И. Герцена, Санкт-Петербург

doroga2elvira@yandex.ru

В специальной психологии понятие умственная отсталость – это стойкое, необратимое нарушение познавательной деятельности, а также эмоционально-волевой и поведенческой сфер. По мнению В.И. Лубовского «понятие умственно отсталый ребенок, охватывает весьма разнообразную по составу группу детей, которых объединяет наличие органического повреждения коры головного мозга, имеющего диффузный, т.е. «разлитой», характер» [6]. В международной классификации болезней умственной отсталостью считается: «состояние задержанного или неполного умственного развития, которое характеризуется прежде всего снижением навыков, возникающих в процессе развития, и навыков, которые определяют общий уровень интеллекта (т.е. познавательных способностей, языка, моторики, социальной дееспособности)».

У умственно отсталых детей наблюдается диффузное поражение коры головного мозга, вследствие этого появляется значительное отставание в развитии познавательных процессов, особенно в сенсорно-перцептивной сфере. Даже если у них не обнаруживается первичного дефекта зрительного анализатора, у таких детей может быть нарушено проведение сигнала по проводящим путям, а также его обработка в коре больших полушарий. У них отмечается слабая дифференцированность ощущений и медленная адаптация к изменившимся раздражителям.

По мнению Э.С. Ополинского и М.Н.Фишмана, у детей с умственной отсталостью мы можем обнаружить: «недостаточное развитие синаптического и шипикового аппарата, нарушение внутрикорковых и корково-подкорковых связей, недостаточность функциональной специализации полушарий и интегративной деятельности мозга» [5].

А.Г Московкина и Т.Г Уманская в своем исследовании выделяют следующие особенности высшей нервной деятельности, влияющие на обучение и поведение умственно отсталых детей:

- медленно формирующиеся и недостаточно стойкие условные связи из-за слабости замыкательной функции коры, трудности

с дифференцировкой, вызванные слабостью внутреннего торможения, которые ведут к заторможенности процессов мышления, трудностям в запоминании материала, фрагментарности восприятия

- часто возникающее охранительное торможение;
- из-за недоразвития второй сигнальной системы, то есть системы речевых сигналов, у них ослаблена регулирующая функция речи, возникают трудности с установлением причинно-следственных связей и отношений между предметами и явлениями окружающего мира, отсутствует возможности переноса способа действия в иные условия среды [7].

Органические поражения центральной нервной системы приводят к нарушениям в работе анализаторов, отсюда вытекают те особенности, которые мы можем обнаружить при исследовании восприятия у умственно отсталых детей.

Известный факт, что сформированное зрительное восприятие является основой восприятия мира и способности адекватно реагировать на него. Дети с умственной отсталостью фиксируют свое внимание на единичных особенностях зрительного образа, предпочитают простые объекты и избегают сложных изобразительных конструкций.

У умственно отсталых детей значительно снижен темп восприятия, сужен объем обрабатываемого материала. Из-за этого детали и второстепенные признаки предметов практически ими не выделяются, именно поэтому такие дети с трудом могут найти различия, оценить предмет и адекватно среагировать на ситуацию. Они не стремятся к детальному изучению объекта, самостоятельно не выделяют характерные для него признаки.

По мнению Н.Я. Семаго и М.М. Семаго у умственно отсталых детей нарушена функция поиска и замедлен процесс переработки поступающей от органов чувств информации, все это приводит к не всегда правильному, не полному и не стойкому узнаванию объекта. По данным исследователей, любое изменение подачи материала приводит у таких детей к ошибкам и трудностям: контурные, зашумленные, наложенные и перевернутые изображения воспринимаются ими с большим трудом или не воспринимаются вообще [8]. Проблемы возникают и при восприятии букв, дети путают оптически сходные буквы и их элементы. У детей

с умственной отсталостью также нарушается восприятие пространства, глубины и цвета: они с трудом различают оттенки, не могут определить правую и левую сторону, не запоминают путь до столовой, класса.

Чтение – это сложный психофизиологический процесс. В этом процессе задействованы все анализаторы: зрительный, речедвигательный и речеслуховой. По мнению Б.Г. Ананьева: «в основе процесса чтения лежат «сложнейшие механизмы взаимодействия анализаторов и временных связей двух сигнальных систем» [1, с.]. А так как у умственно отсталых детей это взаимодействие нарушено, то в процессе овладения навыком чтения у них обнаруживаются следующие особенности: медленное запоминание букв; смешение графем, сходных по написанию; долгий переход с побуквенного на слоговое чтение; искажение звукового состава слов.

Н.К. Сорокина отмечала, что у школьников с умственной отсталостью с значительной задержкой формируются синтетические приемы чтения. Это можно объяснить тем, что у них наблюдаются трудности во взаимодействии слухового, речедвигательного и мыслительного механизма в процессе чтения, а также потому что им трудно актуализировать образы разных модальностей [4].

М.Ф. Гнездилов и В.Г. Петрова подчеркивали, что в процессе овладения чтением умственно отсталые дети сталкиваются со следующими трудностями: у них почти не существует доминирующих букв из-за слитности восприятия; нарушен звуко-слоговой синтез, поэтому им трудно узнавать и понимать прочитанное; смысловые догадки в процессе чтения практически не проявляются [4].

Как правило, у умственно отсталых детей наблюдается затруднение переключения с одного способа действия на другой. Это мешает им при переходе от слогового чтения к чтению целыми словами. Из-за ограничения поля зрения они концентрируют свой взгляд только на конкретной букве или слоге, а из-за степени интеллектуального нарушения дети не могут воспользоваться смысловой догадкой, это серьезно затрудняет процесс овладения беглым чтением. Кроме того, дети с интеллектуальными нарушениями длительное время не делают логические паузы при чтении или же делают их не там, где они должны быть, читают слишком громко или наоборот, слишком тихо, испытывают трудности с нехваткой воздуха.

Несмотря на специфические особенности при чтении, мы можем сказать, что при овладении данным навыком умственно отсталые дети

проходит те же этапы, что и дети с нормальным интеллектом. Но этот процесс происходит у них значительно дольше. В связи с этим, необходимо психолого-педагогическое сопровождение детей с умственной отсталостью и проведение коррекционных занятий с целью развития пространственного восприятия и пространственных представлений, развития зрительной памяти и внимания, формирования способности к обнаружению, различению и опознаванию предметов с различного расстояния, цветоразличению, определению формы и величины, координации движений глаз и руки, а также формирование зрительных представлений, сенсорных эталонов и умений соотносить эти эталоны с реальными объектами окружающей действительности [2]. Осознание данных задач помогло нам разработать специальную развивающую программу. Данная программа содержит несколько блоков.

Блок 1. Учимся смотреть и видеть (идентификация букв при чтении является сложной системой перцептивных и опознавательных функций, к которым относится обнаружение и визуальное восприятие объекта). В этом блоке мы использовали пособие С.А.Котовой [3].

Блок 2. Учимся следить глазами (для эффективного формирования навыка чтения необходима правильная организация движения взора, то есть его плавное передвижение по строке, так как обычный печатный текст, расположенный на странице, предполагает последовательный, линейный характер зрительной обработки букв, слов и предложений).

При составлении данных двух блоков мы брали за основу альбом «Визуальный тренажер» Г.В. Чиркиной и М.Н. Русецкой [9].

Блок 3. Ориентация в пространстве (от уровня сформированности пространственных представлений во многом зависит успешность овладения чтением, письмом и другими видами учебной деятельности). Данный блок составлен на основе и программы коррекции развития зрительного восприятия и пространственного мышления «Посмотри внимательно на мир» И.Н. Шевеляковой [10].

Разработаны критерии эффективности перехода на следующий блок:

I-II

- 1) Ребенок умеет самостоятельно находить такую же картинку/букву/фигуру среди предложенных

- 2) Ребенок самостоятельно называет отличия одной картинки от другой
- 3) Ребенок может увидеть недостающие детали на рисунке
- 4) Ребенок способен выполнить корректурную пробу с геометрическими фигурами/буквами

II-III

- 1) Ребенок может запомнить и затем найти 3, увиденных им ранее предмета, на картинке
- 2) Ребенок может найти выход из лабиринта средней сложности
- 3) Ребенок может найти нить, связывающую 2 картинки
- 4) Ребенок может составить из букв, находящихся в неправильном порядке названия простых слов.

III

- 1) Ребенок может повторять симметричные и ассиметричные движения за ведущим
- 2) Ребенок может описать местоположение деталей на рисунке
- 3) Ребенок может нарисовать простую схему движения от дома до школы
- 4) Ребенок может расставить мебель на схеме квартиры
- 5) Ребенок может удержать в голове 1 запрещенное движение и отслеживать его.

Раздаточный материал текстов подготовлен с изменением цветового фона. Фон текста – черный, цвет букв – желтый. Цветовое акцентирование помогает учащимся использовать более успешную стратегию при чтении. Также были использованы тексты с укороченной строкой слов.

Эффективность использования данных визуальных форматов отображения текста выявлена для детей с легкой умственной отсталостью 7-8 лет.

Литература:

1. Ананьев Б. Г. Анализ трудностей в процессе овладения детьми чтением и письмом. – Известия АПН РСФСР, вып. 70, с. 106.
2. Диневич, К. В., Дунаевская, Э. Б. (2019) Исследование зрительного восприятия текстов разного визуального формата у детей с умственной отсталостью. Комплексные исследования детства, т. 1, № 2, с. 114–121
3. Котова С.А. Альбом для суперразвития мозга. И учим буквы. 5+ (Серия «Вы и ваш ребёнок»). – СПб: Питер, 2016, с.48.
4. Лалаева Р.И. Нарушение процесса овладения чтением у школьников. – М.: Просвещение, 1983 год
5. Лебединский В.В. Нарушения психического развития у детей: Учебное пособие. – М.:Издательство Московского университета, 1985, с. 48.
6. Лубовский, В.И. Развитие словесной регуляции действий у детей (в норме и патологии); Науч.-исслед. институт дефектологии РАН. – М.: Педагогика, 2003. – 224 с.
7. Московкина А.Г., Уманская Т.Г. Клиника интеллектуальных нарушений – М.: Прометей, 2013 г.
8. Семаго М.М., Семаго Н.Я. Типология отклоняющегося развития: Модель анализа и ее использование в практической деятельности –М.: Генезис, 2011 г.
9. Чиркина Г.В., Русецкая М.Н. “Визуальный тренажер”. М.: “АРКТИ”, 2006
10. Шевлякова И.Н. Посмотри внимательно на мир. Программа коррекции и развития зрительного восприятия и пространственного мышления у детей младшего школьного возраста – М.: Генезис, 2013. – 96 с.

ВЛИЯНИЕ ГЕСТАЦИОННОЙ ЗРЕЛОСТИ И РЕАЛИЗАЦИИ ВРОЖДЕННОЙ ПНЕВМОНИИ НА ТАКТИКУ РЕСПИРАТОРНОЙ ТЕРАПИИ У ДЕТЕЙ С ЭКСТРЕМАЛЬНО НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА В РАННЕМ НЕОНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ

Завьялов О. В.

ФГБУ ДПО «ЦГМА» УД Президента РФ, Москва

Перинатальный центр ГКБ имени С. С. Юдина, Москва

Oleg.zavyalov@mail.ru

Актуальность. В настоящее время выхаживание детей с массой тела менее 1000 граммов, рожденных ранее 28-й недели гестации, – одна из самых актуальных и сложных медико-организационных проблем современной перинатологии и неонатальной реаниматологии. Подавляющее большинство новорожденных с экстремально низкой массой тела (ЭНМТ) нуждается в пролонгированной респираторной терапии вследствие выраженной морфофункциональной незрелости легких и развития респираторного дистресс синдрома (РДС). На сегодняшний день не существует единого мнения относительно времени и показаний к началу вспомогательной вентиляции легких у детей с ЭНМТ.

Искусственная вентиляция легких (ИВЛ) у недоношенных с РДС основана на концепции минимальной инвазивности, включающей два положения: использование «стратегии защиты легких» и, по возможности, быстрый перевод на неинвазивную респираторную терапию. В качестве оптимального стартового метода неинвазивной респираторной поддержки после введения сурфактанта и/или после экстубации, в настоящее время рассматривают ИВЛ через назальные канюли.

В исследовании J. Mayordomo – Colunga и соавт. (2017) представлены данные, свидетельствующие о неуклонном росте частоты применения неинвазивной ИВЛ в педиатрических отделениях реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ) стран Европы.

ВІРАР (Biphasic positive airway pressure), аналог DUOPAP- двухуровневое положительное давление в дыхательных путях – является разновидностью неинвазивной ИВЛ с управлением по давлению на фоне

сохраненного спонтанного дыхания пациента, при этом давление, создаваемое аппаратом на вдохе и выдохе, различно.

Дефицит сурфактанта и незрелость центральной нервной системы во внутриутробном периоде коррелируют не только с массой тела, но и с длительностью гестации. Трудности проведения неинвазивной стартовой и/или продленной респираторной терапии у детей с ЭНМТ определяются выраженностью РДС и/или врожденной пневмонии.

Важной ролью при дифференцированном подходе при проведении стартовой респираторной терапии в режиме DUOPAP является оценка тяжести состояния новорожденного с ЭНМТ при рождении по шкале Вирджинии Апгар [V.Apgar, 1952]. Лимитирующими факторами по снижению инвазивности механической вентиляции легких в первые 168 часов жизни ребенка, помимо массы тела и срока гестации глубоко недоношенного, являются: способ родоразрешения, выраженность и динамика различных осложнений, в первую очередь – наличие и/или степень прогрессирования внутрижелудочкового кровоизлияния (ВЖК).

Цель исследования. Оценить роль дифференцированного подхода, установить эффективность и безопасность проведения стартовой и пролонгированной респираторной терапии в режиме DUOPAP через назальные канюли у новорожденных детей с ЭНМТ в раннем неонатальном периоде.

Материалы и методы. Ретроспективно-проспективный анализ проведен на клинической базе отделения реанимации и интенсивной терапии новорожденных (ОРИТ № 1) родильного дома Перинатального центра ГКБ имени С.С.Юдина в период с января 2018 г. по декабрь 2019 г. Согласно нашему дизайну, 55 детей с массой тела менее 1000 граммов в первые 168 часов жизни, соответствовали критериям включения и исключения из исследования. Всем новорожденным детям с ЭНМТ при рождении и поступлении в ОРИТ № 1 проводилась стандартная интенсивная терапия согласно отечественным клиническим рекомендациям РАСПМ 2016 года, Европейским согласительным рекомендациям 2019 года и была одобрена локальным Этическим комитетом больницы. Средняя масса тела детей: 850 ± 149 граммов, средний срок гестации: 28 ± 4 недели.

При проведении научной работы нами выработаны контрольные точки исследования: динамический профиль кислотно – основного и газового состава капиллярной крови – впервые 20 минут от поступления в ОРИТ № 1, планово 1 раз в 6 часов на протяжении 7 суток жизни. Контрольные показатели нейросонографической картины мозгового кровотока в первые 3 часа жизни от момента поступления в ОРИТ №1 и планово 1 раз в сутки, начиная со 2-ых по 7-мые сутки жизни.

Все пациенты, в зависимости от данных мониторинга пульсоксиметрии и выраженности синдрома дыхательных расстройств (СДР), оцененной по шкале Сильверман – Андерсен [Silverman W., Andersen D., 1956], были разделены на 3 группы. В 1-ю группу (SIMV) включили пациентов с тяжелым СДР (пульсоксиметрия SpO₂ менее 88 %, оценка по шкале Сильверман 6 и более баллов), требующей проведения респираторной терапии в виде механической вентиляции легких в режиме SIMV (Synchronized intermittent mandatory ventilation – синхронизированная перемежающаяся принудительная вентиляция), во 2-ю (DUOPAP) – с СДР средней степени тяжести (SpO₂ более 92 %, оценка по шкале Сильверман менее или равно 4 баллам), разрешающий проведение неинвазивной респираторной терапии в режиме DUOPAP через назальные канюли. В 3-ю группу (DUOPAP + SIMV) – СДР средней степени тяжести (SpO₂ 88-92 %, оценка по шкале Сильверман 4-5 баллов), допускающий применение режима DUOPAP через назальные канюли, однако при прогрессировании СДР до тяжелого – смена режима на SIMV: искусственная вентиляция легких пациенту проводится через интубационную трубку.

Проводилось определение продолжительности стартовой респираторной терапии в 1-й и во 2-й группах. На основании клинико-лабораторно-инструментальных методов обследования, выясняли причину изменения потребности в режиме вентиляции. Фиксировались временные интервалы при проведении пролонгированной (в случае смены инвазивности и режима) респираторной терапии в 3-ей группе.

Сформированы основные, дополнительные группы критериев и противопоказания для стартового проведения респираторной терапии в режиме DUOPAP через назальные канюли.

Результаты. Выработаны предикторы эффективной респираторной терапии в режиме DUOPAP у детей с ЭНМТ в раннем неонатальном

периоде: стабильный кардио-респираторный статус, наличие регулярного спонтанного дыхания и ВЖК не более 1 степени с одной или с двух сторон. Масса тела при рождении менее 750 граммов и срок гестации мене 26 недель в сочетании с лактатемией более 8 ммоль/л – основные лимитирующие факторы стартового проведения DUOPAP в первые часы и сутки жизни. Тяжелое клиническое течение врожденной пневмонии (ЛИИ – лейкоцитарный индекс интоксикации более 5,6) и/или прогрессирование ВЖК 3 степени – ведущие факторы риска пролонгированного проведения DUOPAP. У 10 % пациентов проведение DUOPAP прекращено в связи с повышенным риском развития осложнений компартмент – синдрома на фоне прогрессирования клинической картины некротического энтероколита. В 35 % случаев назальная респираторная терапия в режиме DUOPAP – эффективное промежуточное звено для формирования достаточного «респираторного драйва» в процессе отлучения от искусственной вентиляции легких.

Выводы:

1. Проведение респираторной терапии в режимах SIMVi DUOPAP обеспечивают достаточную оксигенацию тканей и равнозначные показатели газообмена.

2. Респираторный дистресс синдром (РДС) средней степени тяжести и наличие регулярного спонтанного дыхания у детей с ЭНМТ при рождении допускает проведение респираторной терапии в режиме DUOPAP в первые часы и сутки жизни.

3. Отягощенный соматический, акушерско-гинекологический анамнез роженицы и перинатальные (материнские и неонатальные) факторы риска оказывают влияние на степень выраженности РДС и/или врожденной пневмонии - служат лимитирующими факторами, ограничивающими стартовое проведение респираторной терапии в режиме DUOPAP.

4. Дифференцированный подход при проведении респираторной терапии с персонифицированным выбором врачом оптимального алгоритма респираторной тактики индивидуально по отношению к каждому ребенку с ЭНМТ – позволяет профилактировать и минимизировать вентилятор – ассоциированные повреждения легких, бронхолегочную

дисплазию, внутрижелудочковые кровоизлияния и уменьшить продолжительность ИВЛ с реанимационным койко – днем.

5. Стартовая и/или пролонгированная респираторная терапия в режиме DUOPAP – эффективный и безопасный режим неинвазивной искусственной вентиляции легких, применяемый в комплексной интенсивной терапии РДС средне/средне-тяжелой степени и врожденной пневмонии средне-тяжелой степени у новорожденных детей с ЭНМТ в раннем неонатальном периоде.

6. Мультидисциплинарный характер глубокой недоношенности, оказание комплексного лечения с проведением респираторной терапии детям с ЭНМТ в раннем неонатальном периоде – требует проведения дальнейших хорошо спланированных научных исследований на пути снижения перинатальных потерь и повышения качества жизни новорожденных.

Практические рекомендации

Для эффективного и безопасного применения респираторной терапии в режиме DUOPAP у новорожденных детей с ЭНМТ необходимо осуществлять:

1. Клинико-лабораторный мониторинг синдрома дыхательных расстройств, при наличии равнозначных пограничных данных, предпочтение при оценке степени дыхательной недостаточности следует отдавать лабораторным данным кислотно – основного и газового состава капиллярной крови.

2. Регулярное мониторирование среднего артериального давления, лабораторных показателей геморрагического синдрома и глюкозы крови.

3. Постоянный сестринский контроль правильности фиксации и достаточной герметичности наложения канюль, проявлений капиллярной кровоточивости.

4. Возвышенное на 30 % положение головного конца кувеза и частая смена положений тела.

5. Периодическая эвакуация воздуха и декомпрессия желудка с увеличенным по диаметру назогастральным зондом.

5 ИНТЕРЕСНЫХ ИДЕЙ ВОСПИТАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У ДОШКОЛЬНИКОВ В ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ИНСТРУКТОРА ПО ФИЗИЧЕСКОМУ ВОСПИТАНИЮ

Ермакова С. А.

МБДОУ Детский сад №24, Краснодар

Svet200808@mail.ru

Воспитание здорового образа жизни у детей в дошкольном детстве – основная задача педагогов и специалистов, работающих в детском саду. В деятельности инструктора по физическому воспитанию таких задач не мало. В соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом дошкольного образования эти задачи сегодня выглядят следующим образом: охрана и укрепление физического и психического здоровья детей, в том числе их эмоционального благополучия; обеспечение равных возможностей для полноценного развития каждого ребёнка в период дошкольного детства независимо от места жительства, пола, нации, языка, социального статуса, психофизиологических и других особенностей (в том числе ограниченных возможностей здоровья); формирование общей культуры личности детей, в том числе ценностей здорового образа жизни, развития их социальных, нравственных, эстетических, интеллектуальных, физических качеств, инициативности, самостоятельности и ответственности ребёнка, формирования предпосылок учебной деятельности.

Физическое развитие включает приобретение опыта в следующих видах деятельности детей:

- двигательной, в том числе связанной с выполнением упражнений, направленных на развитие таких физических качеств, как координация и гибкость;
- способствующих правильному формированию опорно-двигательной системы организма, развитию равновесия, координации движения, крупной и мелкой моторики обеих рук, а также с правильным, не наносящем ущерба организму выполнением основных движений (ходьба, бег, мягкие прыжки, повороты в обе стороны), формирование

начальных представлений о некоторых видах спорта, овладение подвижными играми с правилами;

- становление целенаправленности и саморегуляции в двигательной сфере;
- становление ценностей здорового образа жизни, овладение его элементарными нормами и правилами (в питании, двигательном режиме, закаливании, при формировании полезных привычек и др.).

Целью физического воспитания является формирование основ здорового образа жизни, его направленность на укрепление здоровья, физическое и психическое развитие, эмоциональное благополучие каждого ребенка.

Исходя из этой цели были разработаны интересные идеи для занятий по физическому развитию детей среднего и старшего дошкольного возраста.

Идея №1 «Спортивная библиотека». Сказки всегда были и будут источником развития детей, начиная с раннего возраста. Они обогащают кругозор, развивают речь, воображение, мышление, влияя, в том числе, и на занятия по физической культуре, на формирование у детей основных движений, представлений о двигательной выразительности.

Совместно с детьми средней и старшей групп были выбраны наиболее интересные сказки, подготовлены карточки с их названием и главными героями. Для занятий по физической культуре заранее выбирается сказка, по мотивам которой мы будем заниматься. Для этого оформляются карточки с изображением двигательной деятельности сказочных персонажей (прыгание, ползание, бег, ходьба и др.), которые дети подбирают перед выполнением упражнения. Из выбранных движений дошкольникам предлагается самостоятельно составить сказку.

Хочется отметить, что дети с большим интересом и фантазией изменяют и дополняют сценарии занятий по физической культуре, предлагают вариации основных движений, стараются выполнять их правильно и выразительно. На протяжении полугода библиотека пополнилась достаточным количеством фольклорных произведений, обогатив двигательную активность детей 5-7 лет.

Идея №2 «Дневник здоровья». Рост, вес и общее физическое развитие – это две взаимосвязанные и взаимообусловленные стороны здоровья и благополучия человека, качества его жизни. Показатели физического развития – значимые показатели состояния здоровья человека, начиная с рождения. Совместно с детьми средней группы были разработаны макеты строения тела ребенка (человека), которые были размещены в спортивном зале. Для удобства каждый макет был обозначен фотографией ребенка. На каждом занятии у детей была возможность самостоятельно производить измерения роста, объема и массы тела и отмечать эти изменения на макете. Один раз в месяц фиксировались изменения роста и макет тела обводился маркерами разного цвета, показывая некоторые изменения в развитии. Данные макеты позволяют исследовать развитие тела, рост и массу, развивать познавательный интерес, наблюдательность и способность к самостоятельному изучению своего организма, знакомства с антропометрией.

Идея №3 «Зубарики». Исследовательская и здоровьесозидающая деятельность детей направлена на изучение полости рта, расширение знаний детей о гигиене. Дети узнают, что такое кариес, молочные зубки и постоянные, как происходит их смена, почему так важно ухаживать за зубами и полостью рта, о полезных и вредных для зубов продуктах и напитков. Для наглядности совместно с детьми подготовительной группы был разработан макет полости рта для экспериментирования и исследования. Дошкольники изучали виды зубов и их назначение, сравнивали ощущения от пережевывания пищи и указывали, какие зубы сначала начинают жевательный процесс, какие потом. Разработанный бумажно-пластиковый макет позволил использовать фломастеры и рисовать на зубах. Таким образом, можно увидеть, как выглядит кариес на зубах, каким коварным он бывает, какие может провоцировать болезни и неприятные ощущения. После работы с макетом фломастеры легко удаляются с зубов влажной салфеткой. Дети с огромным удовольствием исследуют зубы, запоминают простые правила здоровья зубов и полости рта, экспериментируют.

Идея №4 «Конструктор». Китайская пословица гласит: «Расскажи, и я забуду, покажи, и я запомню, дай попробовать, и я пойму». Усваивается прочно и надолго то, что ребенок слышит, видит и делает сам. На этом и основана сегодня современная педагогика, современный образовательный процесс в дошкольных образовательных организациях. Эта идея основывается на самостоятельном создании детьми среды

для занятий по физической культуре. Дети из специального мягкого конструктора создают свои препятствия для выполнения заданий, придумывают игры и эстафеты. В начале занятия озвучивается его тема, например, «Веселые обезьянки», «Болото» или «Рыболовы». Дошкольники из имеющихся деталей создают мини-площадку для двигательной активности на заданную тему. «Умейте открыть перед ребенком в окружающем мире что-то одно, но открыть так, чтобы кусочек жизни заиграл перед детьми всеми красками радуги. Оставляйте всегда что-то недосказанное, чтобы ребенку захотелось еще и еще раз возвратиться к тому, что он узнал» (В. А. Сухомлинский). Результаты такого занятия повышают интерес к двигательной активности, развивают фантазию и творчество, раскрывают перед детьми возможности создания среды для движения и занятий физической культурой.

Идея №5 «Внутренний мир и движения». Самое интересное и непонятное для ребёнка – это он сам. Кто я? Какой я? Из чего я сделан? Что у меня внутри? Ответить на эти вопросы самостоятельно ребёнок не может, ему необходима помощь взрослых. Совместно с детьми подготовительной группы, воспитателями, родителями была разработана и организована целая экспозиция действующих макетов внутренних органов и систем: дыхательная, сердечнососудистая, кровеносная, пищеварительная. Дети с огромным интересом изучали и исследовали макеты, проводили опыты, делали выводы, удивлялись открытым закономерностям. В рамках занятий по физической культуре совместно с детьми изучалось влияние физических упражнений на функционирование органов и систем.

Предложенные идеи – путь к здоровому образу жизни через развитие интереса детей к наблюдению, исследованию и развитию собственного организма, телесному ориентированию, приобщению к правилам здоровьесозидания и здоровьесбережения.

Литература:

1. Волошина, Л.Н. Играйте на здоровье! Физическое воспитание детей 3-7 лет: программа, конспекты занятий, материалы для бесед, методика обучения в разновозрастных группах. – М., 2015, 224 с.
2. Деркунская, В.А. Проектная деятельность дошкольников в детском саду. – М.: Педагогическое общество России, 2018, 141 с.
3. Степаненкова, Э.Я. Теория и методика физического воспитания и развития ребенка: учеб. пособие. – М.: Академия, 2015, 368 с.

ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДОРОВЬЕСОЗИДАЮЩЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ШКОЛЕ В УСЛОВИЯХ ОБУЧЕНИЯ С ПРИМЕНЕНИЕМ ДИСТАНЦИОННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ (ДОТ)

Князева В. В., Вольтов А. В., Тетерина А. А.

*ГБОУ «Инженерно-технологическая школа № 777», г. Санкт-Петербург
otdel_obp@mail.ru*

Развитие системы российского образования связано с интенсификацией образовательного процесса и расширением информационных каналов, с использованием средств информатизации, информационно-коммуникационных технологий, высокотехнологичного учебного оборудования, следствием чего является высокая утомляемость учащихся и высокая «физиологическая стоимость» школьных нагрузок, снижение уровня здоровья школьников. К сожалению, с учёбой связано нарушение гигиенических норм поведения школьников, что является фактором риска для здоровья детей. Недостатком школьной системы образования мы считаем неадекватность медицинского просвещения и санитарно-гигиенического обучения для формирования и развития знаний, установок, личностных ориентиров и практических норм здорового и безопасного образа жизни, которые дети могут использовать в повседневной жизни.

В условиях системных изменений меняются задачи и векторы развития школы, структура и содержание образования. Негативные тенденции в здоровье россиян, разработка и реализация мер по их устранению должны находиться в поле зрения не только ученых, но и педагогов, родителей [1, с. 209-215].

Одним из приоритетных направлений деятельности ГБОУ «ИТШ № 777» Санкт-Петербурга является построение здоровьесозидающей образовательной среды. В школе был создан «Салюс-центр». Его миссия – это обеспечение коммуникации между участниками образовательных отношений, специалистами, заинтересованными в развитии образования, социальными партнёрами, представителями местного сообщества, органами управления образования по обеспечению условий для сохранения и укрепления здоровья всех участников образовательных

отношений, развития культуры здоровья, формирования здорового образа жизни. Основная цель – отработка механизма для построения здоровьесозидающей образовательной среды инженерно-технологической школы, функционирующей на основе подходов педагогики здоровья, предполагающей формирование культуры здоровья у всех участников образовательных отношений, организацию здоровьесозидающего уклада в образовательной организации.

Задачи «Салюс-центра» ИТШ № 777:

- создание условий для становления безопасной здоровьесозидающей образовательной среды;
- формирование культуры здоровья у всех участников образовательных отношений;
- создание условий для оздоровления обучающихся;
- организация медицинского просвещения и санитарно-гигиенического обучения участников образовательных отношений;
- разработка и реализация комплексной программы дополнительного образования;
- проведение мониторинговых исследований состояния школьной образовательной среды.

Основные направления деятельности центра:

- мониторинг здоровья и образа жизни участников образовательных отношений, качества здоровьесозидающей среды ИТШ № 777;
- подготовка педагогов и специалистов к здоровьесозидающей деятельности в ИТШ № 777;
- внедрение в образовательный процесс здоровьесозидающих технологий воспитания и обучения;
- совершенствование образовательных технологий и методики формирования физической, информационной, экологической, психологической культуры обучающихся;

- медицинское просвещение и санитарно-гигиеническое обучение участников образовательного процесса;
- санитарно-гигиеническое обеспечение образовательной среды и образовательного процесса в ИТШ № 777;
- создание условий для разнообразного, рационального, здорового питания в ИТШ № 777;
- содействие укреплению здоровья участников образовательных отношений на основе разработки индивидуальных оздоровительных программ;
- организация психолого-педагогического и медико-социального сопровождения участников образовательных отношений.

Архитектура «Салюс-центра» включает:

- **одиннадцать секторов:**

«Образование учащихся», «Физкультурно-оздоровительный», «Социально-педагогический», «Медицинское просвещение», «Психолого-педагогическое сопровождение», «Информационное бюро», «Издательский центр», «Мониторинговый центр», «Творческая лаборатория», «Профессиональное объединение «Учитель здоровья», «Просвещение взрослых»;

- **семь образовательно-просветительских и воспитательных проектов:**

«Здоровьесозидающие технологии», «Школа – территория здоровья», «Движение – это жизнь», «Здоровое питание детей и подростков», «Здоровый образ жизни», «Медицинское просвещение школьников», «Школа здоровья для взрослых».

Школьные коллективы являются оптимальной моделью для управления факторами, направленными на повышение резервов здоровья учащихся и формирование культуры здоровья как составной части общей культуры человека [2].

Реализация этих проектов активно велась на протяжении всего учебного года и продолжилась в дистанционном режиме, при переходе

на который вопросы сохранения психического здоровья участников образовательных отношений приобрели особую актуальность. Чувства тревоги, растерянности, неопределенности создавали дополнительную стрессовую нагрузку. В первую очередь важно было не допустить распространения паники и помочь адаптироваться к новым условиям родителям, педагогам и конечно же детям. Уже на первом этапе администрацией была организована в формате видео-конференц-связи встреча с родителями, на которой обсуждались новые форматы взаимодействия, давались исчерпывающие ответы на все интересующие вопросы по организации жизнедеятельности школы. Это позволило снизить тревожность и снять опасения родителей из-за неопределенности положения. Каждое утро в школе начиналось с утренней зарядки, в новом формате был организован утренний онлайн флэш-моб «Положительный заряд». Сначала в роли ведущего выступил учитель физкультуры, а затем эстафету подхватили школьники вместе с родителями, они стали размещать фото и видео физкультурной разминки. Не были отменены и динамические паузы, которые старшеклассники проводили на переменах для учеников начальной школы. Ребята из волонтерского центра «Лига добра ИТШ» продолжили реализацию этого проекта в онлайн-режиме.

Перед школьными психологами стояли важные задачи: быстро и компетентно реагировать на возникшие трудности в процессе адаптации, постоянно поддерживать открытый диалог, оказывать психологическую помощь и информационную поддержку, содействовать сохранению физического и психического здоровья школьников и педагогов.

В рамках проекта «Здоровьесозидающие технологии» были проведены онлайн-опросы родителей, которые позволили определить удовлетворенность родителей предоставленными образовательными услугами в дистанционном формате, выявить проблемные моменты, оказать своевременную психолого-педагогическую помощь в удобных для родителей формах: онлайн-консультирования, рекомендаций с полезными советами, мастер-классов и тренингов. Проводя онлайн-консультации, психологи центра помогали родителям справиться со стрессом, обучали их навыкам и умениям реагирования на трудные жизненные ситуации, применяли приемы психологической разгрузки. Настрой родителей на позитивный рабочий лад и тесное сотрудничество со школой помогли им мобилизовать силы и оказать психологическую поддержку своим детям.

Можно отметить наиболее частые проблемные запросы родителей: это ухудшение физического и психического самочувствия детей в связи с нарушением режима дня, проведением большого количества времени за компьютером, снижение двигательной активности, снижение мотивации к учебной деятельности, дефицит общения со сверстниками и педагогами. В режиме самоизоляции многие ребята скучали по школе и общению с одноклассниками, чувствовали себя изолированными. Необходимо было отслеживать эмоциональный фон у детей, чтобы не допустить кризисных моментов. Был проведен онлайн-опрос «Твое настроение во время дистанционного обучения» с помощью Google формы, что позволило быстро получить результат и оказать адресную помощь детям со сниженным эмоциональным состоянием, дать классным руководителям рекомендации по работе с этими детьми. После проведенного опроса была запущена акция «Поделись своим хорошим настроением!». Акция, на наш взгляд, получила у ребят положительный отклик и помогла им ощутить чувство единения, поделиться своим позитивом в творческом формате рисунка, песни, видеоролика, видеопривета.

В рамках Салюс-центра в школе функционирует структурное подразделение – психолого-педагогический медико-социальный центр. Специалисты центра разработали и записали комплексы упражнений на снятие напряжения, проводили артикуляционную и пальчиковую гимнастику. В онлайн-режиме были организованы индивидуальные консультации для педагогов и родителей, осуществлялось оперативное сопровождение участников образовательных отношений. Рубрика «Мы обязательно справимся, но только вместе» стала своего рода скорой помощью. Она с первых дней появилась на публичной странице школы «ВКонтакте» и обновлялась каждую неделю. В доступной и интересной форме родителям предлагались советы и рекомендации психологов по объединению усилий семьи и школы в решении проблем, связанных с дистанционным обучением.

В школе только носители культуры здоровья – педагоги, могут передать её своим ученикам в качестве образцов (моделей), источников влияния [3].

Педагогами-психологами был разработан большой спектр методических пособий инструкций, памяток, рекомендаций, сборников в помощь педагогам, родителям, детям: «Как организовать рабочее пространство?», «Хвалите детей правильно», «Понедельники и синдром отложенной жизни», «Оставайтесь дома» и т. п. В условиях самоизоляции

были созданы условия для того, чтобы диалог школа-ученик-родители был позитивным, чтобы родители могли увидеть и прочувствовать труд учителя, понять, что именно родители являются для ребенка первыми педагогами и наставниками. Ежедневно педагоги-психологи ИТШ отвечали на 12-15 обращений родителей по телефону горячей линии, которая была специально открыта для работы специалистов службы сопровождения в режиме оперативного реагирования на поступающие запросы. В социальной сети «ВКонтакте» был открыт проект «Говорим спасибо», где родители смогли поддержать своих педагогов, высказать слова благодарности. Полученные отзывы родителей учащихся были пронизаны позитивом, оптимизмом, чувством благодарности к нелегкому труду педагога.

Инженерно-технологическая школа № 777 – это пространство, где созданы прекрасные условия для образования детей и сохранения физического и психического здоровья участников образовательного процесса. В связи с тем, что наша школа имеет инженерно-технологический профиль, ученики много времени уделяют подготовке к профильным предметам, высокая умственная нагрузка может привести к переутомлению и истощению организма. Поэтому мы учим наших ребят владеть навыками саморегуляции и психологической разгрузки для снижения психических нагрузок в процессе эффективной работы. В конце учебного дня ребятам было предложено посетить арт-кафе «Вдохновение», в котором можно было расслабиться и отдохнуть. Эта форма привлекла ребят не только живым общением, они с удовольствием погружались в мир самопознания и самовыражения. А также обучились приемам психологической самопомощи и саморегуляции. Тема «Вдохновение цветом» раскрыла ребятам необыкновенное воздействие цвета на поведение человека. Если наблюдать за выбором цвета в своей жизни, то можно понять, что с тобой происходит и помочь себе, например, применяя цвета-помощники, можно улучшить самочувствие и настроение! Тема «Карта моего внутреннего мира» открыла ребятам увлекательный процесс погружения в свой внутренний мир. Можно сделать так много открытий! Процесс самопознания помогает лучше понять сначала себя, затем окружающих людей – это прекрасно способствует социализации. Если ребенок знает, какие эмоции и чувства ему помогают, а какие мешают, к чему он стремится, он может успешно справиться с трудностями.

В рамках проектов Салюс-центра «Здоровый образ жизни» и «Движение – это жизнь» специалисты школьного ППС центра разработали

и записали комплекс кинезиологических, дыхательных, артикуляционных упражнений, которые с удовольствием использовались в ходе уроков и в качестве динамической паузы педагогами и обучающимися. Данные форматы понравились ребятам, и они подхватили эстафету. Совет старшеклассников устроил недельный спортивный челлендж, а на переменах организовывали «JUST DANCE».

В рамках проекта Салюс-центра «Школа – территория здоровья» психологи помогали сохранять безопасную среду в процессе общения педагогов, школьников и родителей в цифровом пространстве. В помощь классным руководителям с целью эффективного комфортного онлайн-взаимодействия были разработаны инструкции с едиными требованиями по использованию и ведению чатов для информации по учебной деятельности и для общения с классом и родителями. Также была дана рекомендация обращать внимание на отрицательные маркеры в онлайн-общении, чтобы заметить эмоциональную нестабильность и вовремя отреагировать. С целью профилактики кибербуллинга в классных коллективах педагоги-психологи выходили на классные часы, совместно с классными руководителями и ребятами были составлены правила общения в социальных сетях (Интернет-чатах), проводили тренинги на формирование коммуникативных компетенций.

В рамках проекта Салюс-центра «Школа здоровья для взрослых» проводились родительские университеты, направленные на повышение психолого-педагогической грамотности и формирование коммуникативной компетенции законных представителей. Ежемесячно, в интерактивной форме родители обсуждали актуальные проблемы воспитания, решали психологические кейсы, систематизировали полученные инсайты, анализировали методы и приёмы, которые применяли сами в процессе воспитания, синтезировали их в эффективный инструментарий. Этот формат не утратил своей актуальности и в режиме онлайн. Был проведен вебинар на тему «Как поддержать своих детей-школьников в период дистанционного обучения». В рамках развития у будущих инженеров креативности и нестандартного мышления психологи успешно внедряли творческие проекты. Флэшмоб «Ожившие полотна» – яркий пример взаимодействия психолога и педагога, в результате которого дети почувствовали себя частью коллектива и ощутили свою личную и социальную значимость.

Столкнувшись с новыми условиями и требованиями, специалисты школы смогли сохранить на корабле «ИТШ № 777» спокойствие и равновесие, найти актуальные и эффективные формы работы, которые помогли удержать баланс между когнитивным освоением учебных дисциплин и практическими навыками в сфере коммуникаций, умениями управлять своим эмоциями и поведением. Несомненно, это важно для личности будущего инженера, его адаптации и социализации.

Список литературы:

1. Ратенко С. Е. К проблеме моделирования и формирования муниципальной системы здоровьесберегающей деятельности общеобразовательных учреждений // Социально-педагогическая помощь детям: теория и опыт. Сб. науч. статей / Отв. ред. А. В. Репринцев. – Курск: Изд-во КГУ, 2006. – С. 209-215.

2. Маркова А. И. Школы здоровья и здоровье школьников (аналитический обзор): НИИ общественного здоровья и управления здравоохранением Первого МГМУ им. И. М. Сеченова, 2012.

3. Markova A. I., Lyakhovich A.V. Readiness of teachers to work on tobacco smoking preventive maintenance at school. Problemy Upravleniya Zdravookhraneniem. 2010; 4 (53): 72-9 (in Russian).

К ВОПРОСУ О ШКОЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ ПЕРВОКЛАССНИКОВ

Ковальская В. А.

*ГБОУ Гимназия №426 Петродворцового района Санкт-Петербурга
vekosteckaya@yandex.ru*

Поступление ребенка в школу – это серьезный возрастной этап в жизни каждого маленького человека и его семьи. Успешность прохождения ребенком сложного периода адаптации к школе во многом зависит от того, как его поддержат родители. Родители, наблюдая за жизнедеятельностью ребенка, имеют возможность скорректировать его режим дня, уменьшить или увеличить умственную нагрузку, повлиять на успешное преодоление адаптационного периода в образовательном

учреждении. В этой связи представляются актуальными вопросы о формах и содержании просветительской работы с родителями первоклассников и об оказании психологической помощи семье.

Поступление ребенка в школу по времени совпадает с физиологическим кризисом его организма – кризисом 7-летнего возраста: в организме ребенка происходит резкий эндокринный сдвиг, сопровождающийся усилением роста тела. Таким образом, социально-психологические изменения в жизни первоклассника совпадают с изменениями физиологическими, что требует от него большого напряжения.

Кризис 7-летнего возраста характеризуется следующими взаимосвязанными изменениями:

- потеря ребенком непосредственности, наивности. Ребенок начинает манерничать, его поведение становится демонстративным, натянутым. Ребенок начинает осознавать свои поступки с точки зрения их результатов и последствий;
- появление нового качества – рефлексии своих действий. Это способствует развитию осознанной самооценки, самолюбия ребенка;
- дифференциация внутренней и внешней сторон личности. У первоклассника появляется внутренняя жизнь, в которую он часто не готов впускать взрослых.

У младшего школьника активно развивается познавательная сфера, что приводит к развитию осознанности и произвольности таких психических процессов, как восприятие, мышление, память, внимание, воображение. Наряду с наглядно-образным мышлением активно формируется логическое мышление, основу которого составляет оперирование понятиями.

Эмоциональная сфера первоклассника неустойчива. Благополучное эмоциональное состояние ребенка во многом зависит от его отношений со значимыми взрослыми – учителем и родителями. Важную роль играют также взаимоотношения с одноклассниками, статус в коллективе. Условно эмоциональные отклонения в рамках нормального психического развития в младшем школьном возрасте можно разделить на три группы, которые могут привести к дезадаптации, снижению

успеваемости и нарушениям в общении: тревожность, агрессивность, эмоциональная расторможенность.

Личностная сфера младшего школьника характеризуется притязанием на признание. В результате стойкого длительного неуспеха в учебе может возникнуть снижение самооценки, могут проявиться неадекватные защитные реакции – агрессия, тревожность, застенчивость, лень, апатия, уход в фантазию и болезнь.

Психологическое благополучие младшего школьника во многом связано со стилем общения, который используют при взаимодействии с ним взрослые – родители и учителя. В случае завышенных ожиданий родителей относительно учебной успешности своего ребенка возникает область риска в развитии семейных взаимоотношений. Кроме того, такая ситуация может привести и к неблагоприятному психологическому состоянию ребенка, к срывам, эмоциональным проблемам.

Время физиологической адаптации ребенка к школе обычно составляет 5-6 недель. Период биологической адаптации определяется состоянием здоровья ребенка и может продолжаться в норме от одной учебной четверти до полугода. Психологическая адаптация тесно связана с психологической готовностью ребенка к обучению. Свидетельством успешной адаптации ребенка к школе служит, с одной стороны, продуктивность его учебной деятельности, с другой – внутреннее состояние ребенка, его эмоциональное самочувствие, наличие или отсутствие внутренней напряженности.

Просветительскую работу с родителями по проблемам адаптации ребенка к школе необходимо начинать еще до начала его обучения в первом классе. Это могут быть родительский лекторий, беседы, круглые столы и т.д. Работа с родителями будущих первоклассников должна систематически проводиться как на базе дошкольных учреждений, так и школ. Родители должны знать о возрастных особенностях ребенка, понимать изменения в его поведении, правильно выстраивать взаимодействие со своим ребенком. Важно, чтобы работа с родителями носила практико-ориентированный характер. Уместен разбор конкретных ситуаций, реальных или смоделированных. В ходе занятий родители получают рекомендации по выстраиванию своего взаимодействия с ребенком. Такие рекомендации должны быть понятны и просты, чтобы родители могли их легко усвоить. Например:

- «Будите утром ребенка спокойно. Проснувшись, он должен увидеть Вашу улыбку и услышать ласковый голос. Не подгоняйте с утра, не дергайте по пустякам, не укоряйте за ошибки и оплошности»;
- «Не торопите ребенка. Умение рассчитывать время – Ваша задача, и если это плохо удается, это не вина ребенка»;
- «Если Вы видите, что ребенок огорчен, не допытывайте, пусть он успокоится, тогда и расскажет все сам» и т.д.

Рекомендации для родителей хорошо подготовиться и в виде памяток.

На первых этапах обучения ребенка в школе работе с родителями необходимо уделять особо пристальное внимание, поскольку правильное поведение родителей – важное условие адаптации ребенка к школе. Такую работу необходимо проводить разнопланово: с коллективом родителей класса, с отдельными группами родителей, индивидуально. Особую значимость приобретает индивидуальная работа с родителями, основанная на изучении педагогом и психологом особенностей ребенка и его семьи. Расширяется перечень рекомендаций родителям с учетом изменившихся условий жизни ребенка:

– «Пожелайте ребенку удачи, подбодрите его, найдите несколько ласковых слов – у него впереди трудный день»;

– «Забудьте фразу «что сегодня получил?». Встречайте ребенка после школы спокойно, не обрушивайте на него тысячу вопросов, дайте расслабиться. Если же ребенок чересчур возбужден, если хочет чем-то поделиться, не откладываете на потом, выслушайте – это не займет много времени»;

– «Верьте в ребенка! Радуйтесь его успехам, не делайте трагедий из неудач. Вселяйте в него уверенность, что он «все может, всего достигнет», стоит ему захотеть» и т.д.

Очень важно обучать родителей внимательному наблюдению за своим ребенком, ознакомить их с симптомами возможной дезадаптации. Родители должны знать, что усталый вид ребенка, его нежелание делиться своими впечатлениями о проведенном дне, нежелание

выполнять домашние задания, беспокойный сон – эти и другие признаки свидетельствуют о серьезной психологической проблеме – дезадаптации ребенка. Родителям необходимо разъяснять не только признаки, но и причины возможной школьной дезадаптации их детей: это несоответствие возможностей ребенка требованиям учебной программы, гиперопека со стороны родителей, высокая тревожность самих родителей, несоблюдение режима дня, чрезмерная загруженность ребенка и др.

В этот период времени важны практические советы родителям, такие как:

– «Как можно больше общения вне школы!»;

– «Поддерживайте любую дружбу Вашего ребенка со сверстниками! Очень важно, чтобы он не был один, нашел себе товарища, а еще лучше – нескольких»;

– «Ни в коем случае не ругайте ребенка за то, что у него что-то не получается. Лучше похвалите его за то, что ему удалось» и т.д.

Как показывает практика, целенаправленная и системная работа педагога и психолога с родителями первоклассников позволяет сделать их своими единомышленниками и объединить усилия участников образовательного процесса – педагогов и родителей на успешное прохождение ребенком сложного периода адаптации к школе, а в дальнейшем – на достижение хорошего образовательного результата.

ИССЛЕДОВАНИЕ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ, УРОВНЯ БИОЛОГИЧЕСКОГО СОЗРЕВАНИЯ И ФИЗИЧЕСКОЙ РАБОТОСПОСОБНОСТИ ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ 4-7 ЛЕТ, ПОСЕЩАЮЩИХ ДЕТСКИЙ САД

*Козлов А. К., Трифонова А. Э., Якупова Э. И.,
Оджама Нчама Алексия Синфороса Эйенга
ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России, Санкт-Петербург, Россия
akkozlov@bk.ru*

Актуальность: Результаты исследований последних лет показывают, что уровень физического здоровья детей значительно снизился, а именно, показатели гармоничности физического развития (ФР), уровня биологического созревания (БС), вследствие чего наблюдается снижение физической работоспособности (PWC).

Цель: Целью нашего исследования является определение зависимости PWC детей от их ФР и уровня БС.

Материалы и методы: Исследование проводилось в детском саду №29, обследовано 22 мальчика и 23 девочки: 45 детей в возрасте от 4 до 7 лет. У детей определялись соматический тип телосложения, уровень БС, PWC. У каждого ребёнка определено 27 показателей, таким образом, мы получили 1215 значений. ФР оценивалось по центильным таблицам, а также с помощью фотометрии (антропометрическая сетка), индексов пропорциональности. БС оценивалось по длине тела, наличию постоянных зубов («Зубной возраст»), Филиппинскому тесту, индексам пропорциональности. PWC определялась по методу энергометрии – восхождение на ступеньку (степ-тест).

Результаты: По соматическому типу развития дети разделились согласно нормативным значениям в популяции. Обращает на себя внимание большое количество дисгармоничных детей, в особенности среди мальчиков всех возрастов. Среди девочек 6 лет 50% дисгармоничных, 7 лет – 33%. По БС дети распределились таким образом: ретардантов – 17%, медиантов – 63%, акселератов – 20%, причём ретардантов больше среди мальчиков. Акселератов в 7 лет не наблюдается. Филиппинский тест положительный в 100% случаев среди детей 6-7 лет, что говорит

о готовности детей к обучению в школе. Видно, что дети по PWC имеют связь с ФР. В одном возрасте, и у мальчиков, и у девочек, ФР и БС влияют на показатели PWC.

Выводы:

1. Полученные данные у детей от 4 до 7 лет показывают наличие зависимости PWC от показателей ФР (длина тела, масса тела, окружность грудной клетки) и уровня БС.

2. При оценке физического здоровья детей необходимо учитывать не только возраст и пол, но и соматический тип телосложения, уровень БС и показатели PWC.

3. PWC является следствием гармоничного ФР, а также уровня БС.

Конечно, нам хотелось бы, чтобы показатели PWC у детей от 4 до 7 лет были лучше, но здесь нужно действовать крайне осторожно, чтобы не навредить ребёнку. Надо обязательно учитывать его индивидуальные конституциональные особенности, физические нагрузки должны быть строго нормированы для каждого ребёнка с учётом его СТ и уровня БС. Если бы у нас была возможность получить больше показателей, мы могли бы прогнозировать влияние внешних факторов на физическое здоровье.

ВЗГЛЯД НА ДЕТСКО-РОДИТЕЛЬСКИЕ ВЗАИМООТНОШЕНИЯ КАК ДВУСТОРОННЮЮ МОДЕЛЬ МЕЖЛИЧНОСТНЫХ ОТНОШЕНИЙ

Комарова А. В., Слотина Т. В.

ФГБОУ ВО РГПУ имени А. И. Герцена, Санкт-Петербург

alex_komarova@mail.ru

«Взрослый возмущается при мысли, что ребенок и он – равны» [1]. В этой фразе Франсуазы Дольто, детского психиатра, представительницы французского психоанализа, заложена суть понятия «взаимоотношения» детей и родителей (именно взаимоотношений, а не отношения родителей к детям). Слово «отношение» в данном случае подразумевает неравенство, где ребенок заведомо понимается как

субъект взаимодействия, но субъект, который ещё недостаточно умен, силен, самостоятелен чтобы иметь свое собственное мнение, отношение, позицию. Формула Ф. Дольто «быть на стороне ребенка» предполагает учет позиции ребенка, его желаний и стремлений, а также активного включения его в семейные взаимоотношения. Сегодня точка зрения Ф. Дольто является как никогда актуальной. Для многих непрофессиональных педагогов (родителей) и профессиональных педагогов (с образованием) существует аксиома: изменяться, т.е становиться «лучше», должен ребенок, потому что он маленький, он «Tabula rasa». Вместе с тем, изменение ситуации возможно только когда к взрослому приходит осознание того, что существует не наше отношение к «чистой доске» или отношение ребенка к нам, а взаимоотношения между нами, где два субъекта находятся в единой связке и зависят полностью друг от друга, а значит и изменяются вместе.

По мнению В.Н. Дружинина, семья – это структура, состоящая из отношений: доминирования-подчинения (власти), ответственности и эмоциональной близости [3]. Это теснейшим образом связано с тем, как выстраиваются взаимоотношения внутри семьи.

Несмотря на многолетнее и многоаспектное изучение детско-родительских отношений (А. Адлер, Д. Боулби, А.Я. Варга, В.Н. Дружинин, Ю.Б. Гиппенрейтер, Т. Гордон, О.А. Карабанова, И.Н. Кириленко, А.А. Реан, В. Сатир, Е.О. Смирнова, З. Фрейд, и мн.др.) до сих пор остается несколько направлений и позиций, которые отделяют нас от общепринятого определения понятия и как следствие его содержания. Эта ситуация делает исследование детско-родительских взаимоотношений актуальным и перспективным.

Сегодняшние реалии, связанные с пандемией, когда родители вынужденно находятся на протяжении долгого времени со своими детьми, зачастую в замкнутом «небольшом» пространстве один на один, в очередной раз поднимают остроту вопроса семейных взаимоотношений и как их важнейшей составляющей – детско-родительских.

Долгое время в психологической теории и практике главное внимание, по мнению В.Н. Дружинина уделялось отношению матери к ребенку [3]. Позиция отца оставалась в тени. Что, не менее важно, позиция ребенка также оставалась малоисследованной. При этом, в свете рассмотрения процесса социализации, как, прежде всего процесса активного

воспроизводства индивидом социального опыта [6], ребенок и является тем активным субъектом социализации.

В современной науке можно условно выделить несколько направлений в понимании детско-родительских взаимоотношений.

1. Родительская позиция и, прежде всего, материнская в детско-родительских отношениях является ведущей. Это направление является центральным и самым изученным в зарубежной и отечественной психологии.

2. Детско-родительские отношения, с точки зрения ребенка, образ родителей, привязанность к ним и т.д.

3. Детско-родительские взаимоотношения – как двусторонняя модель, связь, взаимовлияние, где активную позицию занимают и ребенок и родители. О.В. Удова, отмечает, детско-родительские взаимоотношения, можно рассматривать как систему межличностных установок, ориентаций, ожиданий в вертикальном направлении по возрастной лестнице: снизу вверх (диада «ребенок – родители») и сверху вниз (диада «родители – ребенок»), определяемых совместной деятельностью членов семейной группы и общением между ними [8].

Основываясь на положении концепции отношений В.Н. Мясищева о том, что любое отношение с другим человеком становится одновременно взаимоотношениями [5], идеях М. М. Бахтина о диалогической природе человеческих взаимоотношений, мы предлагаем следующее определение. Детско-родительские взаимоотношения – это вид реальных связей между детьми и их родителями, которые характеризуются активностью, симметричной или ассиметричной взаимностью, эмоциональностью и динамичностью.

Эти отношения обязательно предполагают взаимность, наличие ответной реакции и характеризуются:

1) определенными побуждениями (интерес, понимание необходимости взаимодействия, сотрудничества, общения);

2) тем или иным поведением (речь, действия, мимика, жесты);

3) эмоциями и чувствами (удовлетворенность общением, симпатии, антипатии, взаимное притяжение, положительные или отрицательные состояния);

4) познанием (восприятие другого, мышление, воображение, представление) [8].

Существенно важной гармоничность детско-родительских взаимоотношений становится в семьях с детьми дошкольного и младшего школьного возраста, именно в этот период связь и привязанность ребенка к маме и папе ещё очень тесна и необходима, но при этом ребенок делает первые серьезные «сепарационные шаги». Роль коллектива сверстников для младших школьников ещё не столь значима, как, например, в подростковом возрасте. При этом, прочность и позитивность детско-родительской связи становится основанием для формирования личностных особенностей, особенно в старшем дошкольном / младшем школьном возрасте, когда первые проявления личности (А.Адлер, А.Н. Леонтьев, В.С. Мерлин) становятся заметными в поведении и общении детей. Влиянию детско-родительских взаимоотношений на развитие личности ребенка посвятили свои работы Дж. Боулби, К. Хорни, З. Фрейд. Однако, большая часть зарубежных исследований была сосредоточена на проблеме материнской депривации и проведении исследований именно в этой области [7].

С позиции отечественных авторов детско-родительские взаимоотношения оказывают существенное влияние на формирование и развитие взаимоотношений с детским коллективом. Современный исследователь С.В. Дрокова дает следующее определение взаимоотношениям учащихся одного класса: «субъективно переживаемые взаимосвязи между одноклассниками, обусловленные рядом личностных, психологических и поведенческих особенностей» [2].

В течение 2020 года нами было осуществлено эмпирическое исследование с целью анализа связи детско-родительских взаимоотношений с некоторыми социально-психологическими характеристиками личности младших школьников одного из лицеев Санкт-Петербурга. В целом, мы продиагностировали 90 учащихся 4-х классов. Учитывая двухфакторную модель детско-родительских взаимоотношений, для их исследования нами были использованы методика «Фильм – тест» Рене Жилия (LeTest-Film, Rene' Gille) в адаптации И.Н. Гильяшевой и Н.Д. Игнатъевой

и опросник родительского отношения (авторы А.Я. Варга, В.В. Столин). Таким образом, мы рассматриваем не только двух субъектов этих взаимоотношений, но и их важнейшую эмоциональную сторону.

Для изучения социально-психологических характеристики личности мы использовали многофакторный опросник личности Кэттелла (детский вариант), методику С. Хартера для выявления дифференцированной самооценки детей младшего школьного возраста.

В результате осуществления первичной и вторичной обработки данных при помощи коэффициента корреляции Спирмена и критерия Манна-Уитни, мы сделали такие выводы.

Для младших школьников действительно ещё характерна сильная потребность в заботе родителей, в постоянном материнском и отцовском контакте. Причем, интересно, что к отцу уровень привязанности выше нормы в целом по всей группе. Привязанность к матери по данным методики продемонстрировали 55,7% учащихся, привязанность к папе выше нормы 67,1% детей. Так же мы отметили более выраженную эмоциональную привязанность к отцами у детей из полных семей, чем из неполных (при $p \leq 0,001$). Как оказалось, дети, проживающие вместе с отцами, испытывают более сильную потребность в эмоциональном общении с ними.

По шкале «Отношение к родительской паре» у 42,8% испытуемых также диагностированы результаты выше нормы – им характерна сильная привязанность к родителям. И лишь у 2,8% детей выявлен низкий уровень отношения к родительской паре. Итак, для обследованной группы характерна сильная эмоциональная связь с обоими родителями.

Следующий опросник позволил нам выявить типы родительского отношения к детям. Для данной группы родителей (как правило, мам) младших школьников характерны все типы родительского отношения. Во-первых, обратим внимание, что показатели по шкале «Отношение к неудачам ребёнка» находятся в пределах нормы: не обнаружено результатов выше или ниже нормы. Мы можем охарактеризовать родителей как понимающих, умеющих поддерживать детей в сложных ситуациях. По шкале «Симбиоз» высокий уровень отмечен у 45,7% опрошенных, другими словами, родители устанавливают слишком близкую психологическую дистанцию с ребёнком, примечательно, что низкого уровня

выявлено не было, в остальных 54,3% критерий симбиоз находился на среднем уровне. Таким образом «симбиоз» как тип детско-родительских взаимоотношений можно считать одним из самых распространенных. По остальным шкалам «Принятие – отвержение» и «Кооперация» результаты схожи. У 80% испытуемых диагностирован средний уровень принятия детей и у 84,3% человек стремление к сотрудничеству с детьми также на среднем уровне.

При анализе связей между показателями детско-родительских взаимоотношений с социально-психологическими чертами личности мы обнаружили, что показатель «Отношений с матерью» имеет большое количество связей. Он образует положительную связь с параметром «Любознательность» ($r=0,308$, при $p \leq 0,01$), «Общительность» ($r=0,226$, при $p \leq 0,05$) и «Комфорт» ($r=0,430$ при $p \leq 0,001$) ребёнка. Обратная связь наблюдается с показателем «Отгороженность» ребёнка ($r=-0,327$, при $p \leq 0,01$) и «Тревожность» ($r=-0,429$ при $p \leq 0,001$). Эти данные являются подтверждением того, что отношение к матери является очень важным с точки зрения открытости ребенка и его уровня тревожности.

Показатель «Отношение ребёнка с отцом» связан со следующими факторами: «Любознательность» ($r=0,266$, при $p \leq 0,05$), «Общительность» ($r=0,332$, при $p \leq 0,01$), «Лидерство» ($r=0,328$, при $p \leq 0,01$), «Уверенность» ($r=0,309$, при $p \leq 0,01$), «Социальная смелость» ($r=0,309$, при $p \leq 0,01$). Таким образом, мы можем говорить о том, что при повышении эффективности взаимоотношений с отцом развиваются такие качества, как любознательность, общительность, лидерство, уверенность и социальная смелость, эти данные демонстрируют, что успешные отношения с отцом, безусловно, являются важным фактором развития большинства личностных качеств ребенка младшего школьного возраста.

При этом, выявлена отрицательная связь между показателем «Отношение с отцом» и уровнями отгороженности ($r=-0,390$, при $p \leq 0,01$) и тревожности ($r=-0,242$, при $p \leq 0,05$) детей младшего школьного возраста. При повышении уровня отношений с отцом, снижаются тревожность и отгороженность ребенка от общения. Для детей из неполных семей характерна ещё отрицательная связь показателя уровня отношений с отцом с уровнем конфликтности ($r=-0,843$ при $p \leq 0,001$). Из этого следует, что чем выше уровень привязанности к отцу, тем ниже уровень конфликтности у детей. Учитывая то, что эти дети живут, как правило, отдельно от отцов, возможно, что положительный образ отца,

доброжелательное отношение к нему, оказывают влияние на снижение уровня конфликтности детей.

Кроме того, мы выявили, что показатели «Отношения к отцу» и «Отношения к матери» связаны положительно ($r = 0,471$ при $p \leq 0,001$). То есть, чем лучше отношение к матери, тем лучше и отношение к отцу и наоборот. Таким образом, можно предположить, что для детей, имеющих обоих родителей, они воспринимаются как нечто общее – супружеская пара, имеющая сходства, поэтому изменение отношения к одному, влечет изменение и отношения к другому.

Стоит отдельно отметить, что повышение уровня фактора «Отношения к матери и отцу» влияет на повышение уровня отношений с учителем (при $p \leq 0,01$). Это может свидетельствовать, с одной стороны, о том, что значимые взрослые ещё имеют для ребенка одинаково важное значение, с другой стороны о положительном влиянии общения со взрослыми в школе на отношение к родителям и наоборот.

Проанализируем связи типов родительского отношения и социально-психологических характеристик личности детей.

Положительную связь удалось установить между показателем «Кооперация» и уровнем самоутверждения, ($r=0,325$, при $p \leq 0,01$). При повышении первого фактора, повышается и показатель самоутверждения ребёнка. Чем более родители искренне заинтересованы в ребёнке в его интеллектуальном и творческом развитии, тем выше способность к самоутверждению. Кооперация является социально желательным типом родительского отношения. Учитывая то, что в обследованной нами группе, 65,7 % детей имеют низкий уровень способности к самоутверждению, использование данного типа взаимоотношений можно считать очень перспективным, ведь самоутверждение является важным аспектом личностного развития. Между тем, мы установили отрицательную связь уровнем самоутверждения и показателем «Контроль» ($r=-0,327$, при $p \leq 0,01$), то есть при повышении уровня родительского контроля, снижается уровень самоутверждения.

Выявлена положительная связь показателя родительского контроля с уровнем ответственности, ($r=0,289$, при $p \leq 0,05$). То есть, при повышении уровня родительского контроля, повышается и ответственность ребёнка. Это может быть связано с тем, что при предъявлении

родителями ребёнку высоких требований, он начинает осознавать последствия своей деятельности, что и является частью ответственности. С точки зрения возрастных особенностей, дети младшего школьного возраста пока ещё нуждаются в определенной доле контроля со стороны родителей и вполне принимают его, это дает им возможность вести себя более ответственно. Отрицательная связь показателя «Контроль» уровня нервного напряжения ($r = -0,321$, при $p \leq 0,01$), говорит о том, что при повышении уровня родительского контроля, снижаются уровень нервного напряжения у ребёнка. Это подтверждает то, что детям необходим контроль со стороны родителей.

С остальными типами родительского отношения, такими как симбиоз, принятие ребенка, а также отношение к неудачам значимых связей выявлено не было.

На основании результатов исследования, мы полагаем, что гибкое родительское поведение, как более мудрых и грамотных субъектов детско-родительских взаимоотношений играет существенную роль в гармонии этих взаимоотношений. В некоторых обстоятельствах младшим школьникам требуется ещё адекватный контроль, не переходящий в авторитарную власть. Вместе с тем, особенно благоприятное влияние на развитие и формирование личностных качеств детей имеет их искреннее эмоциональное принятие и привязанность к своим родителям, что также оказывает положительное влияние и на школьную жизнь. Кроме того, мы выяснили, что для детей этого возраста ещё большое значение имеет авторитет значимого взрослого, а именно родителей и учителей. Поэтому правильное уважительное отношение в семье к учителям ребенка ведет к более позитивному отношению и к родителям со стороны ребенка.

В заключение, согласимся с мыслью О.А. Карабановой, которая пишет, что моделью оптимального стиля воспитания и детско-родительских отношений является поликомпонентная система эмоциональных отношений, коммуникации, контроля и требований, создающая зону ближайшего развития автономии ребенка при сохранении стабильной эмоциональной близости и взаимозависимости [2]. Полученные данные показали перспективность и актуальность продолжения нашего исследования в условиях других возрастных категорий.

Литература:

1. Дольто, Ф. На стороне ребенка, Ф. Дольто. СПб., издательство «Петербург–XXI век», 1997. – 523с.
2. Дрокова, С. В. Взаимоотношения со сверстниками у подростков, живущих в семье и в детском доме: дис. .. канд. психол. наук. – Комсомольск-на-Амуре, 2003 – 156 с.
3. Дружинин, В.Н. Психология семьи / В.Н. Дружинин.: 3-е изд. – СПб.: Питер, 2007. – 176с.
4. Карабанова, О.А. В поисках оптимального стиля родительского воспитания / О.А. Карабанова // национальный психологический журнал. – 2019. – № 3(35). – С. 71–79
5. Мясищев, В.Н. Психология отношений / В. Н. Мясищев. – М.: Издательство Московского психолого-социального института; Воронеж: Издательство НПО «МОДЭК», 2003. – 400с.
6. Слотина, Т. В. Психология личности/ Т. В. Слотина.: 2-е изд. – СПб., Питер. 2017 – 448 с.
7. Стреленко, А. А., Колмычевская, Е. Н. (2019) Образ ребенка в сознании беременных женщин. Комплексные исследования детства, т. 1, № 1, с. 33-42. DOI: 10.33910/2687-0233-2019-1-1-33-42
8. Удова, О.В. Особенности и коррекция взаимоотношений в ситуации принятия-непринятия ребенка родителями: дис... канд. псих. наук. 19.00.05 / О. В. Удова. Иркутск, 2005. – 180 с.

ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЕ УЧАЩИХСЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ: ОПТИМИЗАЦИЯ СТРАТЕГИЙ ОБУЧЕНИЯ

Коробицына Т. В., Григорьева Ю. В.

*ГБОУ средняя общеобразовательная школа № 71 Калининского района
Санкт-Петербурга
school071@yandex.ru*

«От жизнерадостности, бодрости детей зависит их жизнь, мировоззрение, умственное развитие, прочность знаний и вера в свои силы»

В.А. Сухомлинский

Федеральные государственные стандарты нового поколения определяют здоровье школьника как цель и результат образования, а здоровье образовательной среды как критерий качества жизни и качества образования. Перед учителем стоит задача перехода от принципа желаемого «сохранения здоровья в школе» к принципу необходимого и обязательного «сохранения здоровья в школе», формирование философии «здоровая школа – в здоровье каждого» [2].

Задача заключается в необходимости помочь каждому ребенку осознать свои духовные способности, создать условия для их развития, способствовать сохранению и укреплению здоровья ребенка, осуществлять лично-ориентированный подход при обучении и воспитании.

Основными направлениями деятельности учителя в рамках здоровьесбережения являются:

- внедрение в образовательный процесс общеобразовательных здоровьесберегающих технологий обучения и воспитания;
- обеспечение условий для создания комфортной, безопасной, здоровьесберегающей среды;
- обеспечение условий для формирования здорового образа жизни и оптимальной двигательной активности учащихся;

- создание условий для обеспечения воспитанников, обучающихся рациональным питанием;
- отработка условий по профилактике нездорового образа жизни;
- создание условий по профилактике детского травматизма;
- расширение взаимодействия родителей и учителя в вопросе сохранения здоровья детей;
- отработка условий формирования медицинской грамотности у детей;
- отработка условий по сохранению здоровья педагога и повышению его компетентности по проблеме здоровьесбережения детей.

Определяющей в становлении здоровья ученика является его культура здоровья – сознательная система действий и отношений. Ключевым компонентом культуры здоровья является здоровый образ жизни [1].

Установка на здоровье и здоровый образ жизни формируется в результате определенного педагогического воздействия. В начальной школе у школьника не только формируется образ здоровья, но и максимально развиваются творческие возможности, способности. В период с 5 класса происходит снижение познавательной мотивации, трудности подросткового возраста. Если к моменту поступления в школу психофизиологическая незрелость ребенка не компенсирована, то компенсировать ее будет сложно, если не менять образовательную среду с учетом здоровьесберегающих технологий.

Одно из основных направлений работы учителя – совершенствование учебного процесса. Процесс образования должен быть источником и средством формирования социально успешной личности. Главным критерием эффективности работы является готовность к продолжению образования (7, 8, 9 класс), затем – выполнению социальных ролей (человек-обучающийся, человек-работающий, человек-семьянин, человек-общественный.) Для этих ролей необходимо общение.

У учащихся, требующих педагогической поддержки, ценностно-мотивационный компонент недостаточно сформирован. Урок – форма

социального обучения, а не передачи знаний. Задача, которая стоит сегодня перед учителем – критически относиться к своей деятельности.

Неуспеваемость и конфликтность – внешние проявления серьезных нравственных деформаций личности, которые выражаются в ослаблении познавательных интересов, учебной мотивации (65% учащихся требуют педагогической поддержки), утрате моральных ориентиров.

На методических объединениях учителей-предметников, классных руководителей в ГБОУ СОШ № 71 рассматриваются вопросы о том, как развивать познавательные интересы, учебную мотивацию. В школе создана инициативная группа, которая провела систему интерактивных семинаров по темам: «Стратегии образования: пошаговая, диалога, пребывания в содержании, отстранения», «Активные формы обучения».

Классными руководителями и психологом были проведены исследования, которые показали, что учащиеся, требующие педагогической поддержки, в большинстве правополушарные (95%), кинестетики (87%). Учителя – левополушарные (79%), аудиалы (42%) или визуалы (68%), а урок строится в пошаговой стратегии, которая основана на следующих основах:

- концентрация внимания;
- прочность запоминания на основе индивидуальных резервов памяти и волевых усилий;
- быстрота и точность извлечения материала из памяти;
- максимально приближенное к оригиналу воспроизведение.
- ребенок с низкой мотивацией учится в некомфортных условиях:
- нагрузки на левое полушарие;
- регламентации действий;
- неравенства;
- конкуренции;

- возможности неуспеха.

В пошаговой стратегии трудно учиться детям, требующим педагогической поддержки. Учителям необходимо использовать в своей работе способы оптимизации пошаговой стратегии:

- обеспечение позитивной мотивации;
- дробление или укрупнение единиц содержания (УДЕ Эрдниева, опорные конспекты Шаталова, кубики Зайцева, модули, блоки, пакеты программ);
- организация движения мысли от частного к общему и наоборот: системы Давыдова, Занкова, Эльконина;
- использование интерактивного режима обучения;
- обеспечение повтора (наслоения) содержательных единиц;
- взаимное обучение по системе эстафетной передачи порций учебной информации (работа в парах сменного состава, тьюторство);
- широкое использование метода проектов (способствует развитию основных компетенций).

Таким образом, наряду с пошаговой стратегией мы должны чаще использовать стратегию диалога, (у каждого есть свой опыт, взгляд, каждому предоставляется свобода видеть, слышать, чувствовать), которая создает условия для:

- формирования психологической готовности открыться навстречу другому человеку;
- выработки общего языка, пространства;
- умения увидеть, услышать, почувствовать другого;
- способности к множественности восприятия;

- способности к безоценочному взаимодействию в ходе обучения (воспитания);
- рефлексивного начала.

Здоровьесберегающие технологии активно применяются во внеклассной работе школы. Классные руководители начальной школы в работе используют Программу «Я выбираю здоровье!», 1-4 класс (д.п.н., профессор Колеченко, В.А. Барабохина, А.Н. Гаврилова), в средней школе – программу «Тренинги личностного роста «Стрела времени/жизни» (С.Ф. Савченко), «Модульный курс профилактики курения (5-7 класс)» (Сизанов А.Н.).

Большое значение в формировании здорового образа жизни имеет активное включение учеников в общешкольные мероприятия: конкурс агитбригад «Мы за здоровый образ жизни», игра «Здоровый образ жизни», игра «Как следует питаться», интерактивная игра «Как правильно закаляться», диспут «Вредные привычки», тренинг «Мое настроение», день погружения «День здоровья» и др. Формирование здорового образа жизни происходит только в процессе включения ребенка в деятельность, в проявлении активной жизненной позиции.

Учителя ГБОУСОШ № 71 участвуют в реализации программ, методическое руководство которых осуществляют специалисты ГБУ ДО ЦППМСП Калининского района Санкт-Петербурга:

- Программа «Социальный марафон «Школа – территория здорового образа жизни»;
- Программа «Комплексные меры по противодействию злоупотреблению наркотическими средствами и их незаконному обороту»;
- Программа «Профилактика безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних»;
- Программа «Создание условий для обеспечения общественного согласия»;
- Акция «День здоровья»;

- Программа «Старший младшему»;
- Тренинговые программы.

В школе организован лекторий для родителей (дистанционный), который включает темы: «Создание условий в семье для предупреждения вредных привычек у учащихся», «Возрастные особенности подросткового периода», «Профилактика вредных привычек», «Здоровый образ жизни», «Конфликты и способы их решения», «Условия для формирования толерантного сознания», Организация летнего отдыха», «Правильное питание» и др.

Школа сотрудничает с социальными партнерами в области здоровьесбережения: Фондом социальных программ «Выбор» (тестирования, лекции, индивидуальные собеседования), ГБУ «Контакт» (интерактивные игры, консультации), Педиатрической академией, Городским Центром социально значимых болезней, музеем Гигиены, ГБУ ДО ЦППМСП Калининского района (тренинговые занятия для учащихся, конкурсы, акции).

В образовательном процессе школы все технологии, программы, методы должны быть направлены на воспитание у учащихся культуры здоровья, личностных качеств, способствующих его сохранению и укреплению, формирование представления о здоровье как ценности, мотивацию на ведение здорового образа жизни.

Формирование культуры здорового образа жизни – интегративное метапредметное образование, которое зависит от реализации урочной и внеурочной деятельности при сохранении традиций здоровьесберегающей деятельности в направлении гуманизации образования на основе лично-ориентированной парадигмы.

Литература:

1. Алексеев, С. В. Концепция программы формирования экологической культуры, безопасного и здорового образа жизни / С. В. Алексеев. – Текст: непосредственный // Молодой ученый. – 2014. – № 18.1 (77.1). – С. 11-14. – URL: <https://moluch.ru/archive/77/13186/> (дата обращения: 01.09.2020).

2. Бахтин, Ю. К. Здоровьесберегающие основы образовательной деятельности / Ю. К. Бахтин. – Текст: непосредственный // Молодой ученый. – 2014. – № 18.1 (77.1). – С. 15-17. – URL: <https://moluch.ru/archive/77/13187/> (дата обращения: 01.09.2020).

ОПЫТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ НОВЫХ МЕТОДИК ФОРМИРОВАНИЯ ИНТЕРЕСА У ДЕТЕЙ С РАССТРОЙСТВОМ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА К УЧЕБНОМУ ПРЕДМЕТУ

Королева Е. А., Федорова Н. Н.

ГБОУ СОШ № 81 Калининского района СПб, Санкт-Петербург

Koroleva.e76@mail.ru

Расстройство аутистического спектра – это расстройство психического и психологического развития, которое проявляется в первые 3 года жизни ребенка. Заподозрить РАС возможно уже в младенческом возрасте, однако окончательный диагноз реально установить, как правило к 2-3 годам. Проявления аутизма очень разнообразны, но наиболее частые характеристики – невозможность устанавливать полноценный контакт с людьми, крайняя отгороженность от внешнего мира, слабая реакция на внешние раздражители, стереотипный и достаточно узкий круг интересов. Часто в литературе можно встретить метафору, что человек с аутистическим расстройством живет как бы под куполом, отрешен от внешнего мира и очень мало кого готов «впустить» к себе под купол.

Несмотря на то, что за последнее время, накопилось достаточно много информации об этом расстройстве, до сих пор не найдены ни точные причины его возникновения, ни способы полного избавления.

Аутизм называют эпидемией XXI века. По статистике аутизмом в мире страдает более 10 млн. человек и с каждым годом количество людей, страдающих этим расстройством, неумолимо возрастает.

Вследствие этого, очень остро встает вопрос – как обучать детей с РАС, ведь не все детские учреждения принимают таких детей и многим рекомендуют надомное обучение.

Согласно Конституции РФ каждый ребенок в нашей стране, независимо от имеющихся физических, интеллектуальных, социальных, эмоциональных, языковых и других особенностей, имеет возможность учиться в общеобразовательных учреждениях.

В нашей школе мы внедряем инклюзивное образование с использованием технологии ресурсной зоны, которое дает возможность детям с РАС, шанс на полноценную социальную жизнь.

Почему же мы считаем такую модель обучения наиболее подходящей для большинства детей с аутизмом? В чем плюсы такого обучения?

Во-первых, инклюзивная среда является благоприятной почвой для развития у детей с РАС социальных навыков, навыков правильного поведения в обществе.

Во-вторых, именно в инклюзивной среде дети с аутизмом развивают навыки общения со сверстниками, которые будут им необходимы в дальнейшей жизни в обществе.

И, в-третьих, важное преимущество инклюзивного образования для детей с РАС в том, что именно школа является той естественной средой, в которой происходит подготовка ребенка с аутизмом к дальнейшей жизни. После школы ребенку с аутизмом предстоит жить в том же обществе, что и остальным детям. И чем раньше они познакомятся друг с другом, тем выше шанс того, что между ними сложится понимание и взаимодействие.

В свою очередь, их нормотипичные сверстники тоже получают положительный опыт общения, станут добрее и терпимее к людям с особенностями.

На сегодняшний день одним из самых эффективных методов коррекции РАС является поведенческая терапия или метод прикладного анализа поведения АВА (ПАП). Именно этот метод мы используем в своей работе. АВА терапия – это интенсивная обучающая программа, которая основывается на поведенческих технологиях и методах обучения. В России этот метод используется недостаточно, поэтому все попытки внедрения его в образовательный процесс являются инновационными.

АВА как научная дисциплина изучает влияние факторов в окружающей среде на поведение и воздействует этими факторами, чтобы изменить поведение человека в лучшую, социально приемлемую сторону.

В основу этого метода была взята идея, что любое поведение влечет за собой некоторые последствия, и если ребенку последствия нравятся, он будет это поведение повторять, а если не нравятся, то не будет.

При этом подходе все сложные навыки, включая речь, творческую игру, умение смотреть в глаза и другие, разбиваются на мелкие блоки – действия. Каждое действие разучивается с ребенком отдельно, затем действия соединяются в цепь, образуя сложное действие. Согласно концепции ПАП, взрослый не должен пытаться давать инициативу ребенку, а полностью управляет его деятельностью. Правильные действия закрепляются до автоматизма. Для достижения желаемого поведения используют подсказки и стимулы. Закрепленным навык считается только тогда, когда ребенок сможет выполнять это действие без ошибок в 80 процентах ситуаций, вне зависимости от того, в какой атмосфере и кем было дано задание.

Для каждого ребенка составляется индивидуальный план поэтапного развития. Ребенок может осваивать одновременно два-три не связанных между собой навыка, педагогом выстраивается четкая система усложнения и поэтапного освоения все новых и новых навыков.

Количество часов в учебной программе может варьироваться в зависимости от потребностей и возможностей. Среднее количество часов в программе АВА – 20 часов в неделю.

Важно, чтобы родители ребенка были неотъемлемой частью команды, работающей с ребенком, воспитывали ребенка на основе поведенческих принципов обучения и помогали ему обобщить все навыки, которые он выучил в программе.

Конечная цель использования принципов прикладного анализа поведения – улучшение качества жизни ребенка и его семьи.

На практике ПАП можно использовать в работе с детьми и взрослыми, испытывающими сложности в обучении и приобретении новых навыков, а также с людьми, которым присуще социально нежелательное поведение.

Педагоги, которые работают с детьми с РАС находятся в постоянном поиске методов и приемов, которые помогут увеличить эффективность занятий и повысить интерес к учебной деятельности как в ресурсной зоне, так и в общеобразовательном классе. Они часто сталкиваются с тем, что верные и испытанные методы работы с другими детьми дают сбой, когда педагог пытается их применить к ученикам с аутизмом.

Прежде всего, в нашей работе мы используем метод безошибочного обучения.

Безошибочное обучение – это такое обучение, которое позволяет ребенку выполнять любое задание правильно. Это очень важно для того, чтобы не пропал интерес к занятиям или к другому виду деятельности.

При обучении особых детей по этому методу очень важно давать ребенку подсказки до тех пор, пока ребенок не научится делать это самостоятельно.

Подсказки могут быть:

- физическая (когда подсказка идет рука в руке);
- указательная подсказка (когда взрослый показывает пальцем/подбородком/взглядом на правильный ответ);
- вербальная подсказка;
- моделирование (взрослый вместе с ребенком или сам делает образец или «как надо»/«как правильно»);
- визуальная.

Опасность этих подсказок в том, что ребенок к ним быстро привыкает, а не обученный взрослый не всегда может вовремя отойти от них.

Благодаря этому методу у ребенка развивается уверенность в себе, снижается риск откатов в занятиях, а также снижается страх перед новыми и более трудными заданиями.

Не секрет, что дети с РАС зачастую испытывают серьезные трудности при изучении математики. Это связано с тем, что математические действия требуют довольно высокого уровня абстрактного мышления, хорошей кратковременной памяти и способности оперировать несколькими понятиями одновременно. Поэтому в своей работе мы используем пособие Нумикон, как эффективный метод развития у детей с РАС математических навыков. Здесь используется мультисенсорный подход и набор наглядного материала, разработанный в Великобритании.

Учить ребенка с помощью Нумикон очень удобно. В игровой форме дети с интересом осваивают счет. Как оказалось, очень важно для ребенка держать фигуры руками, крутить их в разные стороны, разглядывать со всех сторон, не боясь, что что-то сломается или порвется, как это часто бывает с картонными карточками.

Многие дети с расстройством аутистического спектра испытывают проблемы с моторикой рук. Такой предмет как письмо может стать серьезным источником напряжения для такого ребенка – некоторые из детей не могут писать совсем, другие умеют писать, но испытывают невероятные трудности во время этого процесса.

Обучение печатанию на компьютере, которое мы используем в нашей работе, не является заменой обучения письму, но может помочь детям с РАС улучшить навыки мелкой моторики и координации глаз-рука, а также является базовым навыком, освоение которого предоставляет новые возможности детям с РАС.

Дети с РАС чаще всего имеют речевые проблемы, которые затрудняют формирование у них временных представлений. Непонимание того, когда закончится занятие или перемена, когда нужно отложить мотивационный предмет и вернуться на урок, чаще всего вызывает у детей нежелательное поведение. Это в свою очередь, значительно снижает результативность занятий.

Поэтому мы в своей работе используем простой и эффективный способ помочь детям понять логику течения времени – визуальное расписание.

Визуальное расписание на школьный день мы составляем из схематических изображений или фотографий, называющих все события – от прихода детей в школу до их ухода домой. В самом начале дня мы

проговариваем вместе с детьми все режимные моменты, что дает возможность детям чувствовать себя более уверенно. В ресурсном классе расписание детей может отличаться друг от друга, так как кто-то идет в общеобразовательный класс, а кто-то в это время будет на индивидуальном уроке в ресурсной зоне, поэтому для каждого ребенка на парте должно быть составлено для него лично индивидуальное расписание.

Визуальное расписание на урок демонстрирует ребенку порядок выполнения заданий в рамках одного урока.

Расписание на отдельные задания и действия используется в случаях, когда мы учим ребенка выполнять задания, предполагающие несколько этапов: мытье рук, посещение туалета, выполнение аппликации, решение задачи и т.д.

Самый простой вариант визуального расписания содержит два пункта: «сначала» и «потом». Это тот вариант, с которого мы начинаем обучение ребенка использованию визуального расписания.

Помимо визуального расписания есть еще один удобный и простой способ показать ученикам течение времени. Это таймеры. Использование таймеров помогает детям показать, сколько времени продлится урок, сколько времени у ребенка есть на игру, сколько придется ждать и т.п. В качестве таймеров можно использовать песочные часы, а также электронные и механические таймеры.

Залог успешного обучения – мотивация. Дети с РАС крайне редко демонстрируют безусловное желание учиться, если предмет не входит в сферу их сверхинтересов. Детей с аутизмом невозможно заставить, их можно только замотивировать. Поэтому мотивацию к взаимодействию с педагогами и к выполнению заданий нужно создавать своими силами. Для этого можно использовать поощрения.

Поощрение – это значимый мотивационный предмет или действие, которое приятно ребенку. Совмещая выполнение заданий с получением поощрения, мы можем повысить мотивацию ребенка к выполнению данного задания. Оно обретает для ребенка значимость и приводит к чему-то приятному.

Поощрение – это не подкуп ребенка, это приятное событие, которое следует после определенного поведения (действия) ребенка.

Поощрениями для детей могут стать самые разнообразные события, предметы и занятия: внимание, похвала, любимая еда, игрушки, компьютерные игры, мультфильмы.

Чаще всего предоставить ребенку поощрение каждый раз, когда он делает что-то хорошее, невозможно. Мы не можем давать ему конфету после каждого решенного примера. Существует способ сделать предоставленные поощрения более естественным: использовать жетоны. Жетон-промежуточный этап для получения поощрения. Жетоны, как и любое другое поощрение, дети могут получать и за хорошую работу, и за хорошее взаимодействие с педагогом, и за хорошее поведение. Собранный комплект жетонов ребенок обменивает у педагога на поощрение.

Для того чтобы правильно и своевременно составить программу обучения ребенка, производится диагностика уровня сформированности навыков ребенка, в рамках ПАП специально для РАС.

Список литературы:

1. Аутизм: методические рекомендации по коррекционной работе /под ред. С.А. Морозова – М.: ВЛАДОС, 2002
2. Башина В.М. Аутизм в детстве. – М.: Медицина, 1999
3. Дмитриева Т.П. Инклюзивное образование. Выпуск 3 «Организация деятельности координатора по инклюзии в образовательном учреждении» – М.: «Центр «Школьная книга»,
4. Инклюзивное образование: право, принципы, практика / Сост. Борисова Н.В., Прушинский С.А. – М.: Владимир: ТранзитИКС, 2009
5. Инклюзивное образование: состояние, проблемы, перспективы. – Минск: Четыре четверти, 2007

6. Лебединская К.С., Никольская О.С., Баенская Е.Р. Необходимы общие усилия // Дети с нарушениями общения: ранний детский аутизм. М.: Просвещение, 1989

7. Никольская О.С. Аффективная сфера человека. Взгляд сквозь призму детского аутизма. – М.: Центр лечебной педагогики, 2000

ВЫЯВЛЕНИЕ И ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ОДАРЕННЫХ ДОШКОЛЬНИКОВ

Королькова Е. А.

РГПУ им. А.И. Герцена, Санкт-Петербург

Ekaterina.korolkova1992@yandex.ru

В наше время тема детской одаренности активно изучается педагогами и психологами. Это связано с острой потребностью современного общества в интеллектуально развитых, неординарных, креативных личностях. Сейчас стране нужны не «исполнители», не люди, мыслящие по шаблону, образцу, а творческие личности, способные найти новый нестандартный путь решения той или иной проблемы. Интерес к способным, талантливым людям существовал всегда: ученым хотелось знать, проявляется ли одаренность с детских лет, и что способствует её проявлению в детском и взрослом возрасте.

Понятия «талант» и «гений» появились еще в античные времена. Изучением детской одаренности занимались такие ученые как Ф. Гальтон, А. Бине, В. Штерн, Дж. Рензулли («трехкольцевая модель» одаренности), Э. П. Торренс (творческая одаренность), Г.И. Россолимо, А. И. Савенков, Б.М. Теплов, А.А. Мелик-Пашаев, Н.С. Лейтес, А. М. Матюшкин...

Современные образовательные стандарты всецело направлены на развитие способностей и талантов в детях: во ФГОС ДО нового поколения уделяется внимание системно-деятельностному подходу в обучении и воспитании. Имеется в виду, что познавательная деятельность ребенка должна быть активной и самостоятельной. Понимание того, что ребенок должен являться не объектом, а субъектом образовательного процесса – это ключ к воспитанию одаренных личностей,

в будущем – тех самых интеллектуально развитых и творческих людей, в которых остро нуждается государство.

Одаренность иногда проявляется с малых лет (с начала дошкольного или даже в раннем возрасте), важно разглядеть в ребенке его необычную способность в какой-либо сфере как дома, так и в период его нахождения в дошкольном учреждении (как родителям ребенка, так и воспитателям, психологам ДОУ), чтоб максимально раскрыть эту способность или талант ребенка в последующие годы, применяя системно-деятельностный подход в его обучении, помогая ему и мягко наставляя.

По статистике, в России проживает 7% одаренных детей, 30% – потенциально одаренных. Удивительно: почти треть детей, посещающих обычную группу детского сада, являются потенциально одаренными и нуждаются в раскрытии и дальнейшем развитии своих способностей и талантов.

Практика последних лет работы с одаренными детьми показывает, что пока традиционные приемы обучения и воспитания далеки от того, чтобы максимально создать условия, способствующие раскрытию детских способностей и талантов.

Наоборот, в образовательных учреждениях приветствуются «средние» дети, не хуже и не лучше других. При таком отношении педагогов, постепенно выявляются механизмы, формирующие у одаренного ребенка синдромы избегания, маскировки своих возможностей.

В современном социуме одаренный ребенок, ранимый и чувствительный по натуре, может столкнуться с непониманием не только со стороны педагогов, но и со стороны сверстников, что может вылиться в формирование у него разного рода психологических проблем. Одаренные дети, так же, как и дети с проблемами здоровья, гиперактивные, застенчивые и прочие, относятся к категории детей с особыми образовательными потребностями, на что, к сожалению, не всегда обращают внимание в образовательном учреждении. Например, такие дети могут испытывать трудности при контакте со сверстниками, в социализации, иметь проблемы в поведении и в эмоциональной сфере. Для гармоничного развития одаренного ребенка, полной реализации его потенциала целесообразно вводить в использование специальные программы, адаптированные под нужды такого ребенка. В настоящее

время разрабатываются новые парциальные программы и программы психологических занятий для обучения одаренных детей креативному, творческому мышлению, развитию коммуникативных умений, формированию лидерских и других, не менее важных, личностных качеств, которые будут способствовать социализации одаренного ребенка. Такие программы используют в работе в частных детских садах, развивающих центрах, на дополнительных психологических и специальных развивающих занятиях, но, к сожалению, они пока не получают должного внимания в повседневной жизни большинства государственных дошкольных образовательных учреждений. Кроме обучения по специальной программе, одаренному ребенку важна психологическая поддержка и сопровождение. Но далеко не в каждом ДООУ работает психолог, а воспитателю нелегко помимо своих основных обязанностей заниматься выявлением и развитием одаренных и талантливых детей, а также оказывать им должную поддержку, уделять внимание. Сказывается также недостаток профессиональных знаний о детях с ООП, ведь большая часть ДООУ ориентирована на среднего ребенка.

Пред собой мы ставили следующую цель исследования: определить особенности психологического сопровождения одаренных и имеющих признаки одаренности детей. Речь зашла о детях с признаками одаренности (потенциально одаренных детях), потому что не всякий одаренный дошкольник ярко продемонстрирует признаки одаренности за короткий период наблюдения, а признаки, указывающие на потенциальную одаренность увидеть можно. Потенциально одаренные дети демонстрируют в той или иной сфере (в зависимости от того, о каком виде одаренности идет речь) результаты лучше, чем у сверстников.

Материалы и методы. Особенностью нашей работы являлось то, что в связи с карантином исследование проводилось дистанционно. На добровольной основе для участия в исследовании было выбрано 11 семей с детьми дошкольного возраста 4–6 лет. Были подобраны методики, которые помогли нам выявить детей с хорошо развитыми познавательными функциями (памятью, мышлением, вниманием, речью). Каждая из методик подбиралась так, чтоб не возникло затруднений с дистанционным проведением – родители вместе с детьми по инструкции могли выполнить задания, а психолог – проанализировать результаты. Для диагностики познавательной и творческой сферы с целью выявления потенциально одаренных дошкольников были подобраны и адаптированы для проведения дистанционно следующие методики:

- Тест «Нарисуй человека» (Ф. Гудинаф, Д. Харрис) с целью выявить уровень развития интеллекта дошкольника;
- Методика «Придумай рассказ» Р. С. Немова для выявления уровня развития воображения и словарного запаса ребенка;
- Выявление уровня развития зрительной памяти ребенка;
- Выявление уровня развития логического мышления ребенка;
- Методика «Найди различия», где цель выявить уровень развития произвольного внимания.
- Анкеты для родителей, направленные на выявление общего уровня одаренности ребенка и вида потенциальной или явной одаренности ребенка.

Результаты исследования.

По результатам методики «Человек» можно сказать следующее: 4 из 11 исследуемых детей нарисовали человека в нескольких цветах, оставшиеся семь – использовали 1 цвет (карандаш или ручку). В инструкции не было никаких указаний по поводу цвета, ребенок выбирал цвета для изображения. Схематично, без прорисовывания каких-либо деталей, человека изобразили 8 из 11 исследуемых. Стоит заметить, что дети, изобразившие человека в цвете, больше внимания уделили прорисовыванию деталей: из 4 изображений в цвете лишь одно выполнено схематично, остальные достаточно детально. Следует заметить, что в данной методике интеллект ребенка измеряется именно по детальности и реалистичности изображения. Одежду нарисовали 2 человека из 11 (те, которые выполнили цветные рисунки), уши нарисовал 1 из 11 детей, пальцы на руках были нарисованы у 5 из 11 человек, но никто не нарисовал (как положено) по 5 пальцев на каждой руке (на одном изображении руки в варежках). Однако у большинства детей по итоговому результату уровень интеллекта оказался выше возрастной нормы (нормы обозначены автором-составителем данного теста). В итоге, 3 из 11 детей превзошли своих сверстников.

По результатам методики «Придумай рассказ», что все дети легко справились с придумыванием рассказа, почти все уложились в минуту.

В среднем, каждый из них использовал в своем рассказе 2-3 персонажей и 2-3 события. Сюжет у каждого из детей был достаточно оригинальный, лишь 2 человека пересказали мультфильм или сказку. Характерной особенностью рассказа каждого из 11 детей было отсутствие в рассказе прилагательных, характеризующих предмет или событие, т. е. дошкольники не используют в своей обыденной речи прилагательные. Одаренности по развитию речи и богатому словарному запасу не было отмечено не у одного из детей выборки. Таким образом, дети, набравшие максимальное количество баллов в предыдущем тесте, набрали максимальное количество баллов и в этом тесте. 10 возможных баллов не набрал никто, максимально было набрано 8. Следовательно, в проекте нужно уделить внимание обогащению устной речи детей прилагательными, характеризующим предметы.

Третий тест показал различные результаты, общее было только то, что никто из детей верно не изобразил по памяти контур дерева. С остальными рисунками дети справились, они были проще. В итоге, 6 из 11 детей нарисовали все изображения в геометрических фигурах верно, на $\frac{3}{4}$ справились с заданием 4 человека, на $\frac{1}{2}$ – 2 человека, на $\frac{1}{4}$ – 1 человек. Полностью справились те дети, которые показали высокий результат в 1 и 2 тестах.

С четвертым тестом хорошо справились все, кроме одного ребенка: он не смог логически объяснить свое решение (10 из 11 детей выполнили задание верно).

В пятом задании, где нужно было найти различий между двумя картинками, все 7 различий нашел один человек, 6 различий нашли 3 человека, 5 различий нашли 3 человека, 4 различия нашли 3 человека, 3 различия нашел 1 человек, что позволяет нам сделать вывод о достаточно хорошем развитии произвольного внимания у дошкольников в данной выборке.

Интересно заметить, что дети, упомянутые в анализе задания 1 (нарисовали человека в цвете, достаточно детально проработав его образ), с остальными заданиями тоже справились достаточно хорошо, поэтому можно выделить этих детей (3 человека из 11) как детей с признаками одаренности в данной выборке.

Результаты анализа анкет для родителей показали следующее: большая часть родителей (10 из 11 семей) при наблюдении за своими детьми получило следующий результат: «ребенок в целом сообразительный, но не будет ничего делать, если его недостаточно заинтересовать и замотивировать». Эту черту можно считать характерной особенностью большинства детей дошкольного возраста. Проанализировав вторую анкету, мы видим, что вид потенциальной одаренности, который смогли отметить родители, у каждого ребенка разный. В данной выборке преобладает склонность к артистической и музыкальной одаренности, у двух детей – склонность к спортивной одаренности. Это зависит от индивидуальных особенностей ребенка и его задатков в том или ином виде деятельности. В нашем исследовании мы можем говорить лишь о задатках, данная диагностика не позволяет нам увидеть способности детей, если они есть.

Таким образом, явно одаренных детей в данной выборке выявлено не было, но мы выявили трех детей, имеющих признаки одаренности: богатое воображение, творческий подход к выполнению заданий, высокий уровень развития всех познавательных процессов: речи, внимания, мышления, зрительной памяти.

Проект психологического сопровождения. Очевидно, что выявленные дети нуждаются в дополнительном педагогическом и психологическом внимании и сопровождении. Мы составили план психологических занятий сроком на один учебный год, задачами которого являлись: развитие познавательных функций детей с признаками одаренности, снятие тревожности, формирование адекватной самооценки, профилактика нарушений в эмоциональной сфере (с этой целью в занятиях используются арт-терапевтические методики).

В дополнение к проекту «очного» преимущественного психологического сопровождения выявленных детей нами был составлен план на 10 видео-занятий по 10 минут каждое (по СанПиНу дошкольник не может дольше времени проводить у компьютера), которые реализуются дистанционно. Основной целью этих занятий является развитие познавательных функций (речи, памяти, внимания, мышления) детей с признаками одаренности в то время, когда они не посещают образовательное учреждение. Часть заданий ребенок может выполнить самостоятельно, часть – с помощью родителей, что носит дополнительную функцию сплочения семьи. Программа рассчитана для детей

с признаками одаренности, поскольку большая часть тем для занятий взята из программы «Детство» для подготовительной группы, а не для старшей или средней

В дальнейшем может быть целесообразно продолжать разработку дистанционных занятий для дошкольников или младших школьников как с нормальным развитием, так и с особыми образовательными потребностями, поскольку дополнительные занятия дома могут быть полезны и интересны детям в тот период, когда они по какой-либо причине не могут посещать образовательное учреждение, помогут им лучше освоить программу и развить свои познавательные способности.

Выводы. Таким образом, в исследовании был проведен теоретический анализ темы, были представлены взгляды на проблему детской одаренности как отечественных, так и зарубежных ученых. Затем была предпринята попытка выявить одаренных детей в определенной выборке, на основе статистики предполагая, что детей с признаками одаренности будет примерно 30%. Гипотеза подтвердилась, однако детей с ярко выраженной одаренностью в данной выборке выявлено не было. Далее был разработан план психологического сопровождения для выявленных детей, состоящий из 35 занятий, сроком реализации на один учебный год. Также был разработан план 10 видео-уроков, предназначенных для дистанционной работы с детьми с признаками одаренности и их родителями с целью развивать познавательные функции детей даже тогда, когда они не могут посещать ДООУ. Частично дистанционные занятия были записаны на видео, выложены на просторы интернета и апробированы на выявленных дошкольниках. Планируется дальнейшая разработка видео-уроков для потенциально одаренных дошкольников.

Литература:

1. Доровской, А. И. Сто советов по развитию одаренности детей. Сто советов по развитию одаренности детей: Родителям, воспитателям, учителям / А. И. Доровский. – М.: Рос. пед. агентство, 1997 – 310 с.
2. Котова С.А. Концептуальные основы построения нового подхода к психологическому сопровождению личности ребенка // Развитие личности в условиях цивилизационных перемен: материалы

Всероссийской н/пр. интернет-конф. с международным участием. – Курган: Изд-во Курганского гос. ун-та, 2013, с.31-34.

3. Котова С.А. Система работы по поддержке одаренных детей-мигрантов // Психолого-педагогические проблемы одаренности: теория и практика /Мат-лы 7 межд. Конф. В 2 т. – Иркутск, 2011. – Т.1, С.467-470.

4. Луныкова, Л.Г. Одаренные дети – ресурс человеческого потенциала в современной России. [Электронный ресурс] Материал интернет-конференции «Дети и молодежь», <https://iq.hse.ru/more/education/odarennie-deti>

5. Николаева Е.И., Буркова С.А. Прогностические возможности диагностики одаренности у детей // Вестник психофизиологии. 2016. № 3, с. 14-22.

6. Степанова, О.П., Серебрякова А.А. Психологические проблемы одаренных детей // Международный научный журнал Инновационная наука. 2016. № 3, с. 220-222.

БЕЗОПАСНАЯ И ЗДОРОВЬЕСОЗИДАЮЩАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ СРЕДА: О РЕЗУЛЬТАТАХ СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ В ШКОЛАХ САНКТ-ПЕТЕРБУРГА

Костецкая Г.А.

*Санкт-Петербургская академия постдипломного
педагогического образования
galina-kosteckaya@yandex.ru*

Формирование безопасной и здоровьесозидающей образовательной среды – одна из стратегических задач системы образования Санкт-Петербурга. Многолетняя целенаправленная и системная деятельность в данном направлении как органов управления образованием, так и педагогических коллективов весьма результативна, о чем можно судить по многим довольно очевидным показателям. Вместе с тем, целесообразным явилось и проведение комплексного анализа результатов деятельности образовательных организаций по формированию

безопасной и здоровьесозидающей образовательной среды для выявления, как достижений, так и рисков такой деятельности.

В 2020 году по заданию Комитета по образованию Санкт-Петербурга кафедрой педагогики окружающей среды, безопасности и здоровья человека Санкт-Петербургской академии постдипломного педагогического образования проведено городское исследование «Безопасная и здоровьесозидающая образовательная среда: достижения и риски», которое включало и социологическое исследование качества образовательной среды с позиций безопасности и здоровьесозидания.

Социологическое исследование было направлено на характеристику образовательной среды общеобразовательных организаций города по параметрам безопасность и здоровьесозидание путем выявления оценки ее восприятия участниками образовательного процесса. Выборка – 50 общеобразовательных организаций различного вида. Метод исследования – анкетирование. Респонденты – участники образовательного процесса, среди которых было выделено три категории: педагоги, учащиеся (старшеклассники), родители. Общее количество респондентов – 706 человек (педагогов – 102; учащихся – 512; родителей – 92).

Для характеристики образовательной среды ОО по параметрам безопасность и здоровьесозидание были определены следующие критерии:

- 1) ценностное отношение участников образовательного процесса к здоровью, безопасному и здоровому образу жизни;
- 2) психологическая комфортность участников образовательного процесса;
- 3) материально-технические и организационные условия обеспечения безопасности и здоровьесбережения в ОО;
- 4) педагогические условия обеспечения безопасности и здоровьесбережения в ОО.

Респондентам были предложены анкеты, содержащие вопросы закрытого и открытого типа; каждому критерию соответствовало несколько вопросов.

Результаты проведенного исследования позволили сделать следующие выводы:

1. В системе ценностей участников образовательного процесса санкт-петербургских школ (педагогов, учащихся, родителей) здоровье выступает, преимущественно, как ведущая жизненная ценность.

Большинство участников образовательного процесса здоровый образ жизни наиболее значимым условием сохранения здоровья, т. е. осознают зависимость здоровья от собственной жизненной позиции и от своих усилий.

Значительное количество педагогов считают, что работа в школе оказывает на их здоровье негативное влияние, чувствуют постоянную усталость после работы. Это может свидетельствовать и о перегрузках педагогов, и о том, что многие из них близки к профессиональному выгоранию, и о нездоровом психологическом климате в коллективе.

2. Многих участников образовательного процесса в той или иной мере не устраивает нравственно-психологический климат в образовательном учреждении: педагоги отмечают отсутствие гармоничных отношений с администрацией школы, школьники и их родители – с другими учащимися и педагогами. Это позволяет предположить, что в деятельности отдельных общеобразовательных учреждений имеются существенные сложности с вопросами обеспечения здорового нравственно-психологического климата в коллективе и психологической безопасности школьников.

3. Большинство их всех категорий участников образовательного процесса (педагогов, учащихся, родителей) позитивно оценивают материально-технические и организационные условия обеспечения безопасности и здоровьесбережения в общеобразовательных организациях, т.е. фактически признают, что в материально-техническое оснащение их ОО вложены существенные ресурсы. Усилия администрации города (и районов), администраций ОО не остаются незамеченными педагогами, учащимися и родителями.

4. Педагоги общеобразовательных учреждений убеждены в необходимости системной работы с учащимися в области безопасности

и здоровьесбережения, однако почти половина из них считают, что такая работа в их учреждении в большей степени является фрагментарной.

Большинство из всех участников образовательного процесса (педагогов, учащихся, родителей) отмечают, что в учреждениях проводятся различные мероприятия по проблеме здоровьесбережения, интересные для школьников, и формы их проведения разнообразны.

Значительное количество участников образовательного процесса считают, что в их ОО созданы условия для активного и интересного проведения учащимися внеурочного времени. Такой результат можно оценить, как позитивный и рассматривать, как вероятное следствие системных организационно-педагогических мероприятий в сфере внеурочной деятельности, которые в последние годы проводятся в системе общего образования города.

Полученные результаты позволяют судить, как об определенных успехах Санкт-петербургских школ в формировании безопасной и здоровьесозидающей образовательной среды, так и о наличии ряда серьезных проблем и противоречий в этой области.

Следует отметить, что ведущим фактором в формировании безопасной и здоровьесозидающей среды в образовательном учреждении являются содержание и характер педагогической деятельности, профессиональная позиция педагогических коллективов и каждого педагога. В этой связи чрезвычайно значимым выступает существующее противоречие между медицинской оценкой школьно-обусловленной патологии учащихся и оценкой педагогической: педагоги, в отличие от медиков, полагают, что влияние школы на здоровье учащихся невелико. Это с высокой степенью вероятности указывает на существование целого кластера неявных противоречий и проблем, которые оказывают влияние на жизнедеятельность общеобразовательных учреждений.

В свете сказанного, «профессиональная нагрузка» в вопросах здоровьесозидания в образовательных учреждениях должна решаться взвешенно – как с точки зрения повышения квалификации педагогов и их компетентности, так и с точки зрения их реальной нагрузки и принципа справедливости. Одной из задач становится также решение вопроса об эффективных и вместе с тем комфортных формах профессионального

сотрудничества педагогов в образовательном учреждении («проблемные» группы, методические объединения и др.).

В заключение необходимо отметить, что по данным проведенного городского исследования, позитивные результаты здоровьесозидающей деятельности, явно преобладают над негативными, что позволяет прогнозировать оптимистические перспективы организационно-педагогической деятельности в области безопасности и здоровьесозидания.

СПЕЦИФИКА ИГРОВОЙ КОМПЬЮТЕРНОЙ АКТИВНОСТИ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ

Котова С. А., Ланотте Л. Р.

РГПУ им. А. И. Герцена, Санкт-Петербург

Sa-kotova@yandex.ru

Компьютерные технологии представляют новый способ передачи и усвоения знаний, который дает возможность приобщить ребенка к современной культуре общества качественно новыми средствами. Использование компьютерных технологий позволяет ребенку с интересом овладевать новыми знаниями, преимущественно самостоятельно находить источники и перерабатывать информацию, и, как следствие, расширяет кругозор, способствует воспитанию самостоятельности и ответственности, успешной социализации в реалиях информационного общества [1-7].

Взгляды ученых на проблему влияния цифровых технологий на интеллектуальное и психическое развитие детей чрезвычайно противоречивы [1- 4, 6, 7]. Это объясняется тем, что процесс их использования, как многие явления действительности, может принести как вред, так и пользу. Характер воздействия определяется тем, какую роль в жизни человека играет виртуальный мир. Особенно это противоречие актуально в детском возрасте, в период становления личности.

Как отмечает С.А. Котова, «в виртуальной реальности ребенок... ищет возможность удовлетворить недостаток общения, близости, неудовлетворенность своими способностями, ролями, их оценкой. Но, обладая меньшей виктимностью, он быстрее и глубже, чем взрослый,

входит в виртуальный мир, не осознавая его опасностей и рисков» [4, с.222]. В связи с этим представляется очень важным выявить игровые предпочтения и особенности поведения за компьютером младших школьников.

В связи с этим целью исследования стало изучение процесса игровой компьютерной деятельности младшего школьника. Основным методом стало наблюдение за реакциями обучающихся в процессе компьютерной игры. В задачи наблюдения входило выяснение особенностей игровой компьютерной деятельности по следующим критериям:

- самостоятельность действий и уровень владения компьютером;
- увлеченность игрой и эмоциональные реакции на выигрыш и проигрыш в игре;
- реакция на предложение закончить игру и ощущения ребенка после игры.

В исследовании приняли участие ученики 3-4 класса ГБОУ СОШ №318 с углубленным изучением итальянского языка Фрунзенского района Санкт-Петербурга в возрасте 10-12 лет. Общая выборка респондентов – 20 человек, в том числе 10 мальчиков и 10 девочек.

Младшим школьникам было предоставлена возможность в течение часа свободно выбирать через Интернет компьютерные игры и играть в них.

Представим краткий анализ полученных результатов.

35% участников наблюдения показали высокий уровень самостоятельности при нахождении компьютерных игр, они легко и без задержек отыскивали игры. 50% младших школьников продемонстрировали средний уровень самостоятельности, что выразилось в более длительном поиске, уточняющих вопросах, обращенных к сверстникам. 15% детей нуждались в помощи взрослого.

Высокий уровень владения компьютерными навыками показали 35% участников наблюдения. Дети умело и быстро использовали необходимые клавиши, без затруднений набирали нужный текст, легко

осваивали новые правила при переключении с одной игры на другую. Остальные обучающиеся в разной степени (средний уровень (45%) и низкий уровень (20%) затруднялись поддерживать высокий темп игры.

Абсолютно поглощены игрой были 60% детей. Их внимание было полностью сосредоточено на экране компьютера: было видно, что игра их очень увлекает. Остальные дети были менее вовлечены в процесс игры. Они могли отвлечься, например, на экран своего одноклассника, или начать с кем-то разговор. Чаще это делали те дети, которые имеют меньший опыт работы с компьютером и на среднем или низком уровне владеют навыками. Еще одной причиной отвлекаемости мы считаем возрастные особенности младших школьников, для которых характерен относительно низкий уровень произвольности внимания.

65% младших школьников предпочли играть в однопользовательские игры, 35% – в многопользовательские. Причем, именно те, кто более уверенно чувствовал себя за компьютером, предпочитали играть с виртуальными партнерами.

Большинство участников наблюдения (60%) в течение часа играли в одну компьютерную игру. В основном такой выбор определялся тем, что дети уже были ранее знакомы с игрой и уверены в ее увлекательности. Остальные обучающиеся (40%) за отведенное время попробовали играть в разные игры, перебирая их. Причем некоторые делали это бездумно, не ставя какой-либо определенной цели.

Выигрыш в игре у 40% младших школьников вызвал яркое чувство радости от победы, гордость – у 15%, удовлетворение – у 15%. Лишь 20% постарались продемонстрировать окружающим свой успех, а никак заметно не отреагировали – 10%. При проигрыше больше всего детей (40%) испытывали чувство разочарования, вызванное несбывшимися надеждами на победу. Спокойно реагировали на неудачу в игре 15% детей, остальные испытывали чувства злости (20%), обиды (15%), негодования (10%).

Известно, что в данном возрасте дети очень эмоциональны и открыты в проявлении своих чувств и нередко стараются показать окружающим свои эмоции и поделиться успехом. Но в условиях активного вовлечения в компьютерную игру мы наблюдали, что ребенок теряет потребность в социальном разделении своих чувств и переживаний с окружающими.

Реакция на предложение выйти из игры у младших школьников была неоднозначной: 45% сразу согласились закончить игру, 35% попробовали затянуть ее завершение, объясняя это необходимостью получить положительный результат, закрепить успех, у 20% детей такое предложение вызвало выраженную протестную реакцию.

После окончания работы за компьютером, мы продолжили наблюдать за младшими школьниками с целью выяснить, как на их состояние повлияла компьютерная игра. Лишь 55% детей после завершения игрового сеанса чувствовали себя бодро. В раздраженном состоянии оказались 20% младших школьников, что объяснялось их нежеланием выйти из-за компьютерного стола, у 10% отмечена подавленность (это были те, кто не смог выиграть), 15% детей явно выглядели усталыми, эмоционально истощенными.

Выводы, к которым мы пришли в результате наблюдения:

- младшие школьники в основном обладают средним уровнем самостоятельности при поиске компьютерных игр;
- уровень владения компьютером у большинства участников предполагает дальнейшее его совершенствование;
- младшим школьникам свойственно отвлекаться во время игры;
- обучающиеся в основном предпочитают однопользовательские игры, а те, кто более уверенно чувствует себя за компьютером, выбирают многопользовательские игры;
- в основном на протяжении длительного времени те обучающиеся, которые хорошо знакомы с играми, играют в одну компьютерную игру;
- выигрыш вызывает у обучающихся, в первую очередь, чувство радости, а также гордости и удовлетворения, дети стремятся продемонстрировать окружающим свой успех в игре;
- при проигрыше дети испытывают разочарование, обиду, злость, негодование;

- активная вовлеченность в компьютерную игру у младших школьников сопровождается утратой потребности в социальном разделении чувств и переживаний с окружающими.
- компьютерные игры оказывают неоднозначное воздействие на психофизическое состояние младших школьников – лишь половина из них способна сохранить бодрость, остальные выходят из-за компьютерного стола в состоянии усталости, эмоционального истощения, раздражения или подавленности.

Таким образом, проведенное наблюдение показало, что у младших школьников выявлены такие положительные стороны компьютерной деятельности как увлеченность процессом игры, относительно высокий уровень владения компьютерными навыками, способность к самостоятельному поиску игр, готовность к виртуальным контактам, позитивные эмоции, которые испытывают дети в ходе игры и в результате выигрыша. Наряду с этим отмечены и негативные стороны. К ним мы отнесли достаточно глубокие негативные эмоции, раздражение, которые испытывают некоторые дети в результате проигрыша, а также потребность закончить игру, чувства усталости, раздражения или подавленности после достаточно длительного времяпрепровождения за компьютером.

Полученные результаты помогают не только глубже понять психофизиологические и психологические механизмы компьютерной активности младших школьников, но и наметить следующие направления работы:

- 1) Создание методик ранней диагностики риска компьютерной зависимости и поведенческих отклонений;
- 2) Разработка мер профилактики ранних форм компьютерной зависимости у детей и форм педагогического контроля за компьютерной деятельностью учащихся;
- 3) Подготовка рекомендаций для родителей младших школьников и педагогов по контролю их компьютерной деятельности;

4) Разработка правил для младших школьников, позволяющих минимизировать негативные последствия, которые возникают в результате злоупотребления компьютерными играми.

Литература:

1. Бревнова Ю.А. Компьютерные игры в современной субкультуре детства (социокультурный аспект): Автореф. дисс... канд. культурологии. – М., 2012. – 19 с.

2. Гарипов Л.Ф. Формирование культуры досуга младших школьников в процессе компьютерных игр: Автореф. дисс... канд. пед. наук. – Вятка, 2015. – 20 с.

3. Клименко С.А. Ребенок и компьютерная реальность моделируемого мира / С. А. Клименко // Психология и ее приложения; Российское психологическое общество. – М., 2002. – Т.9. Вып.1. – С.78-86.

4. Котова С.А. Ребенок в новом информационном пространстве // Интернет-зависимость: психологическая природа и динамика развития / Под ред. А.Е. Войскунского – М.: Акрополь, 2009. – С. 223-236.

5. Котова С.А. Компьютер в жизни ребенка младшего школьного возраста // Сборник тезисов 2 Всероссийской научно-практической конференции по психологии развития. Другое детство. – М., 25-27 ноября 2009 г. – М.: МГППУ, 2009. – С. 286-287.

6. Маслова Ю.В. Позитивные и негативные аспекты использования компьютерных технологий у детей и подростков // Успехи современного естествознания. – 2017. – № 8. – С. 200-204.

7. Фальков А.И. Ребенок и компьютер / А.И. Фальков // Новые исследования в психологии и возрастной физиологии. – 2010. – № 4. – С.11-15.

РАЗВИТИЕ НАВЫКОВ ОБЩЕНИЯ У УЧАЩИХСЯ 8-10 ЛЕТ

Кулганов В. А., Митяева Л. В.

Санкт-Петербургский государственный университет

Государственное бюджетное общеобразовательное учреждение средняя

общеобразовательная школа № 297, г. Санкт-Петербург

kulganof@mail.ru

На втором – третьем году обучения у школьников формируют умение работать в группе, вступать в диалог, высказывать свое мнение, убеждать собеседников, инициативное сотрудничество в поиске и сборе информации. В четвертом классе продолжает формироваться умение договариваться и проявлять деловое лидерство, находить общее решение, аргументировать свое предложение, убеждать и уступать, понимать позицию других людей.

В 8-10 лет отмечают большое разнообразие коммуникативных действий. В общении со сверстником можно наблюдать множество действий и обращений: школьник спорит с ним, требует, приказывает, обманывает, жалеет, успокаивает. Общение сверстников имеет эмоционально насыщенный характер. Они чаще вступают между собой в конфликтные отношения. Отмечают нерегламентированность и раскованность действий и движений школьников в процессе общения, использование непредсказуемых и нестандартных средств. Они могут прыгать, крикливо, передразнивать друг друга. Еще одной особенностью общения сверстников является преобладание инициативных действий над ответными. Особенно ярко это проявляется в невозможности продолжить и развить диалог, который распадается из-за отсутствия ответной активности партнера. Для ребенка наиболее важно его собственное действие или высказывание, а инициативу сверстника в большинстве случаев он не поддерживает. Чувствительность к воздействиям партнера существенно меньше в сфере общения с другими детьми, чем со взрослыми. Такая несогласованность коммуникативных действий часто порождает конфликты, протесты, обиды среди детей. Словарный запас в этом возрасте достаточно богат, но умение вести диалог развито очень слабо. Чаще встречается информационный диалог. Его дискуссионный тип у них вызывает значительные трудности.

Для обучения общению школьников разных возрастов была создана тренинговая группа. Она включала в себя учащихся вторых-третьих классов и в качестве соведущего – учащегося четвертого класса. Численность группы составляла шесть человек. Совместная работа была направлена на достижение общих целей. Это создает условия для позитивного взаимодействия между учащимися в процессе выполнения какой-либо деятельности. Школьники учатся нести ответственность за свое поведение, анализировать чувства, слушать и уважать мнение другого участника группы. Присутствие на тренинговой группе 2-3 классов учащегося четвертого класса расширяет коммуникативный опыт. У учащихся четвертых классов имеется опыт разрешения конфликтных ситуаций, и они могут помочь в анализе проблемной ситуации школьникам 2-3 классов. Обмен мнениями дает возможность принимать самостоятельно решения. При этом у младших школьников еще нет опыта замечать все имеющиеся у них возможности и анализировать возможные варианты решения ситуации. В процессе занятий учащиеся учатся принимать совместные решения, высказывать свою точку зрения и ее аргументировать, слушать партнера по общению и поддерживать друг друга.

Данные занятия ориентированы на создание такой ситуации обучения и развития, при которой школьники, взаимодействуя, учатся общению в процессе совместной деятельности. Это дает им возможность осознания себя в системе разнообразных отношений, которые будут расширяться в четвертом классе и в дальнейшем составят основу для изменения структуры общения в подростковом возрасте.

В процессе работы в разновозрастной группе учащиеся учатся формулировать собственное мнение и позицию, задавать вопросы по обсуждаемой теме, строить понятные для партнера высказывания, расширять опыт в понимании чувств других людей и умению сопереживать им. У них формируют эмоционально позитивное отношение к процессу сотрудничества и умению допускать возможность существования у людей других точек зрения, в том числе не совпадающих с его собственной.

Занятия проводили с учащимися 2-4 классов ГБОУ школы № 297 Пушкинского района Санкт-Петербурга в 2018-2020 гг.

Методы исследования. С целью оценки индивидуально-психологических особенностей личности учащихся 4 класса использовали модифицированный для детей 8-12 лет опросник личности Кеттелла

(адаптированный Э.М. Александровской). Для исследования сферы межличностных отношений учащихся 2-3 классов применяли методику Рене Жилия. Выявление личностных особенностей учащихся осуществляли с использованием методики М.З. Дукаревич «Несуществующее животное».

Цель и задачи исследования. Данные занятия направлены на осознание себя в системе отношений через обучение общению. В процессе групповой работы решали следующие задачи: развитие навыков сотрудничества, невербального взаимодействия; формирование умения действовать согласованно; содействие развитию рефлексивной позиции в сфере общения; умение договариваться и приходиться к общему решению в процессе совместной деятельности; ориентация учащихся на осознание роли эмоций в общении.

Структура занятий. Система групповой работы рассчитана на 31 занятие по 40 минут каждое. Первый этап посвящен знакомству, установлению доверительных отношений между детьми. Формулируют правила работы и обсуждают важность поддержки в группе. С первого занятия учащиеся учатся навыкам рефлексии и умению высказывать свое мнение, а также слушать другого участника группы. Используется много двигательных упражнений, например, «Фотоальбом», «Цепная реакция», «Геометрические фигуры». Они позволяют учащимся установить более близкие отношения, научиться помогать друг другу, снизить уровень накопившегося мышечного напряжения. Этап рефлексии связан с умением анализировать свои эмоции, возникшие трудности, а также достижения. Игра «Тарабарский язык» знакомит с невербальными средствами общения. Школьники часто испытывают трудности в данном задании. Им трудно без слов, только используя звуки, жесты, мимику донести информацию до другой команды.

Второй этап связан с дальнейшим развитием доверия между школьниками, коммуникативных умений и навыков самоконтроля. В качестве разогрева используют упражнение «Комплимент». Группа знает добрые слова, может объяснить их значение, но значительные трудности вызывает умение сказать другому человеку комплимент. Развитие коммуникативных навыков начинают с упражнения «Представь игрушку», в котором каждый участник рассказывает о своей игрушке. Другие ребята учатся слушать говорящего и задавать уточняющие вопросы по его рассказу. Также вводят техники мышечного расслабления, например

«Муха», «Ленивые кошки», «Лимон» и другие. Группу располагают на диване или ковре. Упражнение проводят под спокойную музыку, свет в кабинете приглушен.

На третьем этапе школьников знакомят с понятием «качества человека», а также учат умению понимать другого человека. Работая с его качествами, необходимо исходить из уровня знаний школьников по данной теме. Методом мозгового штурма формулируют понятие, составляют список качеств, разыгрывают сценки по отдельным качествам. Психолог добавляет в словарный запас школьников два-три новых качества. На данном этапе школьники уже имеют первичный опыт рефлексии знакомства с невербальными средствами общения. Это дает возможность выполнить упражнение, связанное с анализом эмоционального состояния участников группы. Школьникам предлагают закончить предложение «Мне кажется, что у тебя сегодня... настроение, потому что...». После данного упражнения ребята становятся более внимательными друг к другу. Углубляет это умение задача отзеркалить комфортную позу участника группы и проанализировать свои ощущения, которые возникают в данном положении тела. С группой возможно обсудить вопрос об «открытых» и «закрытых» позах и ситуациях, когда человек их использует.

Большую роль играют задания на развитие воображения, пантомимических навыков, умения погружаться в свои физические ощущения и анализировать их, работа над согласованностью действий. К ним можно отнести «Цветной воздух», «На что это похоже», «Совместные замершие скульптуры». Значительных трудностей они не вызывают. Если в группе сформированы доверительные отношения, то используют упражнение «Скульптура» с анализом возникающих переживаний у нее, скульптора и участников группы. Данные техники проводят с учетом возрастных особенностей участников и развития коммуникативных навыков и рефлексии.

На четвертом этапе школьники учатся навыкам групповой дискуссии, анализу системы межличностных отношений, умению разыгрывать сценки по небольшим рассказам или стихам, а также развивают концентрацию и переключение внимания. Для дискуссии предлагают темы дружбы, сказочные проблемные ситуации. Группе задают первый вопрос, каждый из них отвечает на него. Группа внимательно слушает ответ говорящего и пробует расширить его ответ, учась задавать

уточняющие вопросы. Затем на этот вопрос отвечает следующий и ему также задают один-два вопроса. Если группа не может задать уточняющий вопрос, то это делает соведущий или психолог. Расширение словарного запаса, коммуникативной сферы происходит в задании «Реклама предмета», в котором ведущий должен заинтересовать других учащихся что-то купить у него, например игрушку. Другие игроки задают уточняющие вопросы о товаре и учатся аргументировать свое желание купить или отказаться от покупки.

Соведущий занимает большую роль в процессе групповой работы. Он старше других участников на один или два года и имеет больший опыт в различных вопросах. Он может участвовать в упражнении со вторым-третьим классом на равных, либо помогать психологу в видении упражнения. В технике «Диалог линий» вначале участвует соведущий с одним из участников группы. Упражнение является эмоционально насыщенным и к анализу возникших чувств участников группы надо подходить осторожно, дополнительную рефлексию в конце занятия проводить не нужно.

Элементы арт-терапии создают возможность выразить свое эмоциональное состояние через рисунок. Знакомясь с эмоциональными состояниями человека, школьники создают цветок эмоций, обсуждая качества человека. Совместно с группой можно создать коллаж «Качества человека». В упражнениях «Цветовой диктант», «Рисунок грустной, веселой линии», «Рисунок в одном цвете», «Рисунок приятного чувства» дети могут выразить свои внутренние переживания, увидеть и услышать других участников группы. Интерес и трудности в выполнении вызывают задания «Мандалы» и рисунок своей маски. В процессе обсуждения группа выходит на понятие маски, которую надевает человек в ситуации нежелания показывать свое «реальное Я». При этом школьники испытывают трудности в создании собственной маски и умения понять, когда они бывают неискренни с другими.

Перед созданием мандалы, группе объясняют значение данного слова. Во втором – третьем классе учащимся легче ее нарисовать без заданной темы. При создании мандалы на тему «Безопасность», чаще группа рисует свой дом или говорит о правилах поведения дома или в общественных местах. В процессе обсуждения продуктов деятельности мы способствуем тому, чтобы группа задавала уточняющие вопросы говорящему, позволяя ему быть более открытым.

Создание совместного рисунка дает возможность учащимся договариваться, понимать эмоции друг друга, подстраиваться. В отдельных ситуациях группа разбивается на пары и создает рисунок без использования вербальных средств общения. Это углубляет навыки невербального взаимодействия и понимания себя в этом процессе.

На пятом этапе учащиеся начинают учиться понимать себя изменяющегося, работать с внутренними образами, находить общие черты между собой и участниками группы. Например, в упражнении «Я развиваюсь», группа вспоминает, какими они были раньше – в детском саду, первом классе. После этого проводят анализ того какие они сейчас, какие навыки, умения приобрели, что знают о себе. Работа с образом будущего у группы вызывает большие трудности. Можно обсудить мечты группы, возможную профессию, когда станут взрослыми, включая в диалог всю группу, организовывая процесс дискуссии.

На занятиях ее участникам важно помогать выступать перед слушателями. Это создает условия для развития уверенности в себе, умения строить предложение, отвечать на вопросы, контролировать свою позу и язык тела. На этом этапе группа становится более открытой и доверяет друг другу. Можно вводить упражнения «Мое имя», «Моя планета», «Мой портрет в лучах солнца», «Рассказать стихотворение разными способами».

На последнем, шестом этапе поднимают вопросы о качествах человека, схожести и различия между людьми, анализируют достижения в процессе групповой работы. Проводят упражнения «Качества человека», «Мешок хороших качеств», «Темные и светлые качества», «Сказка по кругу о чертах характера», «Мои черты характера». В данном случае работу ведут от закрепления содержания понятия «качества человека», анализа их многообразия к пониманию своих личностных особенностей. Участники группы рассказывают об одной или двух чертах характера. Обсуждают было легко или трудно говорить о своих чертах характера.

К концу занятий группа имеет определенный опыт в умении анализировать себя и качестве оценки эффективности работы кроме психологической диагностики. Детям предлагают в письменном виде заполнить вопросы итоговой рефлексии. Это дает возможности дополнительно оценить достигнутый результат и спрогнозировать дальнейшую работу.

Выводы. Во втором – четвертом классе формируют коммуникативную культуру у учащихся. Групповая работа в разновозрастной группе позволяет создать условия для обучения умению школьников общаться друг с другом, понимать себя и другого человека. Использование техник арт-терапии, телесной терапии позволяет учащимся снизить накопившееся напряжение, помогает быть более открытыми по отношению друг к другу. Различные дискуссии и сценические постановки развивают словарный запас, умение выступать, слушать и слышать друг друга. Происходит формирование новой и более разнообразной системы отношений. Это составит основу изменения структуры общения на других возрастных этапах и дает возможность более глубокого понимания себя в системе межличностных отношений.

Список литературы:

1. Аржакаева Т.А., Вачков И.В., Попова А.Х. Психологическая азбука. Программа развивающих занятий в 3-м классе. – М.: Генезис, 2013.
2. Киселева М. В., Кулганов В.А. Арт-терапия в психологическом консультировании: учебное пособие. – СПб.: Речь, 2016. – 64 с.
3. Кулганов В.А., Митяева Л.В. Медиативные технологии и психологическое здоровье школьников // Сборник материалов XI Российского Форума «Педиатрия Санкт-Петербурга: опыт, инновации, достижения», Санкт-Петербург, 27-28 сентября 2019 года. XI Научно-практическая конференция «Здоровье и образ жизни учащихся: взгляд врача и педиатра» (посвящается Всемирному дню учителя). – СПб, 2019. – 89-96.
4. Кулганов В.А. Психогимнастика как метод коррекции психоэмоционального состояния дошкольников // Дошкольная педагогика. – 2015. – № 10(115). – С. 53-56.
5. Кулганов В.А., Раева Е.В., Киселева А.В. Адаптация детей к школе // Дошкольная педагогика. – 2019. – № 2(147). – С. 4-7.
6. Кулганов В.А., Раева Е.В., Киселева А.В., Толстикова Ю.В. Арт-терапевтическая программа в системе психокоррекционной помощи детям с ограниченными возможностями здоровья // Дошкольная педагогика. – 2018. – № 5(140). – С. 4-7.

7. Кулганов В.А., Раева Е.В., Киселева А.В. Использование методов арт-терапии в коррекционных и лечебных целях для детей с ОВЗ // Дошкольная педагогика. – 2017. – № 8(133). – С. 34-37.

8. Кулганов В.А., Раева Е.В., Киселева А.В. Роль родителей и педагогов в развитии детей // Дошкольная педагогика. – 2018. – № 9(144). – С. 7-10.

9. Кулганов В.А. Тревожность и ее проявления у детей // Дошкольная педагогика. – 2020. – № 3(158). – С. 4-6.

РОЛЬ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ПО ПОВЫШЕНИЮ ГРАМОТНОСТИ ШКОЛЬНИКОВ В ОБЛАСТИ ЗДОРОВОГО ПИТАНИЯ

Летучая Т.А., Соловьева Ю.В., Горелова Ж.Ю.

НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков ФГАУ

«НИИЦ здоровья детей» Минздрава России, Москва

7403524@gmail.com

yula_24@mail.ru

nczdlep@mail.ru

Введение. По опубликованным в научных статьях и обзорах данным растет количество алиментарно-зависимых заболеваний, количество детей с ожирением в городах возрастает [1-4]. Авторами выявлены нарушения режима приема пищи, гигиены, культуры питания, истоки которых, как правило, находятся в семье [5-7]. Все более очевидным становится тот факт, что для формирования здоровых навыков и пищевых привычек необходима консолидация усилий семьи и школы [8]. В обществе в настоящее время сформировалась потребность внедрения в педагогический процесс комплексных систем воспитания культуры здорового питания [9]. Анализ научно-методической литературы и изучение опыта работы общеобразовательных учреждений выявил отсутствие согласованного подхода к методологии преподавания специалистами, недостаточную проработанность существующих информационных материалов и их фрагментарность, отсутствие научно обоснованных критериев оценки эффективности предлагаемых методик, низкую

компетентность педагогов в вопросах правильного сбалансированного питания [10-12].

Целью данного исследования проводился анализ существующих современных информационных цифровых устройств, как инструмента здоровьесберегающих информационных технологий по формированию здоровых пищевых привычек у школьников и повышения грамотности в области здорового питания.

Приходя в магазин, человек теперь сам определяет, что и в каком количестве ему есть, вред или польза его здоровью последует от еды. Сложившиеся традиции все меньше защищают человека от неправильной, вредной для здоровья еды. Современный человек вынужден выбирать не только сами продукты питания, но и делать выбор между новыми альтернативными диетами и рекомендациями учёных. Пищевые предпочтения и отказы в еде становятся частью имиджа подростков, способом идентификации себя с определённым сообществом, культурой или субкультурой [13-14]. На формирование подростка оказывает влияние множество факторов, которые, в свою очередь, оказывают влияние на выбор правильного здорового питания и здоровый образ жизни.

На здоровье детей в настоящее время влияют качество, состав, разнообразие пищевых продуктов и блюд. Развитие рекламной индустрии, не прививает подрастающему поколению необходимость потребления полноценных питательных блюд.

Пропаганда употребления в пищу чипсов, фаст-фуда, сухариков, энергетических и газированных напитков, а также отсутствие навыков культуры «здорового питания» формирует неправильное пищевое поведение, которое оказывает негативные последствия на организм, а в будущем повышает риск развития алиментарно-зависимых заболеваний, таких как анорексия, избыточная масса тела, ожирение и, как следствие, возникновение осложнений этих заболеваний (атеросклероз, сахарный диабет, артериальная гипертензия и др.). По данным Росстата около 45% 11-летних детей не завтракают дома, а для перекусов используют не самые полезные продукты; около 20% 12-13-летних детей употребляют сладкие газированные напитки и чипсы, около 18% детей – сухарики и продукты фаст-фуда; при этом кисломолочные продукты ежедневно употребляют только 40% детей. Приоритетный проект в области образования «Современная цифровая образовательная среда

в Российской Федерации» предполагает активное внедрение инновационных технологий онлайн-обучения, массовые открытые онлайн-курсы с интерактивным участием и открытым доступом через интернет для решения стратегических задач образования, и прежде всего для подрастающего поколения [21,22,23].

Онлайн дистанционное обучение в условиях новой коронавирусной инфекции стало повседневной частью жизни большинства школьников. В ряде европейских стран в медицинской сфере активно развивается цифровая профилактическая образовательная среда [26]. Цифровые ресурсы могут быть использованы также и в педагогической деятельности для обучения основам здорового питания.

Цифровые гаджеты помогают не только в диагностике, но и в профилактике заболеваний при помощи специальных приложений, которые созданы для контроля состояния здоровья, режима питания, двигательной активности и т.д.

Цифровыми ресурсами являются сайты, платформы, приложения, которые посвящены здоровому образу жизни (ЗОЖ), здоровому питанию. Более 40% опрошенных учителей пользуются информацией различных сайтов при подготовке мероприятий, связанных с формированием у школьников навыков ЗОЖ, аналогичные сайты используют и учащиеся [24]. В формировании навыков здорового питания и образования в вопросах питания информационные сайты не имеют обратной связи с пользователем, что ограничивает их возможности. Мобильные приложения, обеспечивают возможность двусторонней связи с пользователем. При помощи обучающих игр, тестов дети не только получают информацию о здоровом образе жизни и правильном питании, но и осваивают реальные навыки поведения в отношении собственного здоровья. Ряд научных исследований, подтверждает эффективность этих цифровых ресурсов после использования приложения, однако отдаленные результаты не были изучены [26].

Методика. Информационные сайты и мобильные приложения направлены на отработку навыков пищевого поведенческого. Для формирования культуры здорового образа жизни требуется комплексный подход, организация последовательного, систематического обучения. Все это обеспечивают цифровые платформы, объединяющие разнообразные цифровые ресурсы.

Современные цифровые платформы позволяют создавать виртуальную образовательную среду, которая заменяет офлайн-пространство традиционной образовательной организации. Возможности платформы могут быть использованы для формирования образовательного пространства, в котором успешно происходит процесс приобретения элементов культуры, в том числе культуры здоровья.

Основная часть. Основным принцип работы цифровой платформы должен базироваться на побуждении школьников к деятельности, формирующей навыки заботы о своем здоровье. Использование цифровых платформ в отечественной школе носит единичный характер. В работу школ были включены с 1999 года образовательные практики по здоровому питанию школьников [25]. Такие программы реализуются в рамках внеурочной деятельности, основной целью которых является формирование полезных привычек, связанных с питанием. Методики таких программ в основном включают игровые технологии, которые учат навыкам сохранения собственного здоровья, правилам гигиены, контролю режима питания, выбору правильных продуктов питания. Такие игровые технологии обеспечивают интерактивное взаимодействие между учеником и обучающей программой. Для детей созданы яркие и запоминающиеся короткие видео и кулинарные видео-уроки. В рамках программы апробируются выездные дегустационные площадки и кулинарные онлайн-студии [29].

Среди «digital natives» (цифрового поколения) востребованы новые формы и способы пропаганды культуры здорового питания, такие как: онлайн уроки, вебинары, стримы, специализированные сайты и группы в соцсетях [27-32]. Предоставляя детям достоверную информацию и помогая оценить состояние собственного здоровья при помощи цифровых технологий можно и нужно выработать детям и подросткам здоровые привычки. [33-37, 39].

По данным Всемирной организации здравоохранения, во всем мире сегодня одной из актуальных проблем является «широкая распространенность детского ожирения», что обусловлено не только малоподвижным образом жизни, но и низким уровнем пищевой культуры обучающихся в условиях ускоряющегося темпа жизни [40]. По результатам последних исследований ВОЗ, в Российской Федерации «более 2,7 миллиона детей страдают избыточным весом (и 0,5 миллиона из них – ожирением различной степени)» [41]. Среди основных причин этого, кроме

«влияния продовольственных систем, коммерческих интересов и социальных детерминантов», была выявлена закономерность, связанная с уровнем образования родителей и их компетентностью в вопросах формирования культуры здорового и безопасного образа жизни обучающихся [42-46]. В современном обществе самым распространенным способом, используемым родителями для формирования пищевой культуры у детей, по-прежнему остается «методика запретов» потребления неполезных продуктов питания (фаст-фудов, газировки и др.). Однако проблему не решить запретами, важно, чтобы дети и подростки были ориентированы в повседневной жизни на продукты питания, которые обеспечат организм необходимыми для нормального роста и развития веществами и микроэлементами, что, несомненно, будет способствовать повышению эффективности обучения, повышению успеваемости, укреплению иммунитета, сохранению энергии и работоспособности в течение учебного дня.

Вопросы организации питания школьников решаются на основании Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации» (ст. 37) и в соответствии с СанПиН организациями, осуществляющими образовательную деятельность. В дневных общеобразовательных организациях, где обучается основная часть детей и подростков, питание организовано с учетом всех требований и рекомендаций государственного законодательства. Согласно результатам мониторингов Министерства просвещения Российской Федерации по вопросам организации питания школьников, в 58,5% дневных общеобразовательных организациях расширен ассортимент продуктов, повышено потребление молока и молочных продуктов, обогащенных кальцием; в 78,9% дневных общеобразовательных организациях осуществляется дополнительная витаминизация блюд школьного питания. Но при этом необходимо учитывать, что не у всех обучающихся есть возможность получать горячее питание в школе, что может быть обусловлено различными причинами, в том числе особенностями здоровья, а организация питания школьников во внеурочное время находится, как правило, в ведении родителей.

В связи с этим возрастает значение взаимодействия семьи и школы в формировании у детей и подростков культуры здорового питания [16-20].

В школе должны оказывать родителям помощь в освоении компетенций обучающихся совместно с педагогами [38].

Здоровое питание детей пропагандируется в Российской Федерации с помощью средств массовой информации, интернет-площадок. В России с 2018 года реализуется интерактивный образовательный проект «Здоровое питание от А до Я», а в 2019 году проект охватывает 20 субъектов РФ. Эти эффективные формы пропаганды здорового питания развивают коммуникативные навыки в интернет-пространстве.

Платформа адаптивного онлайн-микрообучения CORE, на которой реализуется проект «Здоровое питание от А до Я» (<https://zdorovoe.menu>) ориентирована на создание условий для сопровождения детей и подростков [39].

В интернет-проектах «Разговор о правильном питании» и «Здоровое питание от А до Я» для детей и подростков основными результатами являются: формирование и совершенствование культуры здорового питания как важного условия сохранения и укрепления здоровья; рост мотивации к здоровому образу жизни в современном обществе; повышение информированности о профилактике ожирения, болезней органов пищеварения, алиментарно-зависимых заболеваний.

Заключение.

Разработка и использование дополнительных инструментов повышает грамотность и эффективность обучения детей и подростков в сфере здорового питания. Цифровые модели обучения и правильная организация их использования обеспечивают дополнительные возможности для формирования новых и развития полученных навыков здорового питания.

Использованная литература:

1. Карташева А.Н., Полесский В.А., Осипова Е.М., Черкасова Л.В., Красильщиков М.И. Динамика заболеваемости детей и подростков северного административного округа Москвы алиментарно-зависимыми болезнями за период 2006-2010 гг. // Вопросы питания. 2012; 81(4). С. 24-28.

2. Фролова О.А., Тафеева Е.А., Фролов Д.Н., Бочаров Е.П. Алиментарно-зависимые заболевания населения и гигиеническая

характеристика факторов риска их развития на территории республики Татарстан // Гигиена и санитария. 2018; 97(5). С. 470-473.

3. Тапешкина Н.В., Попкова Л.В. Динамика распространенности алиментарно-зависимых болезней у детей школьного возраста г. Междуреченска за период 2010–2016 гг. // Здоровье населения и среда обитания. 2019; 1. С. 14-17.

4. Об утверждении и введении в действие федерального государственного стандарта начального общего образования: приказ Минобрнауки России от 06.10.2009 N 373 (ред. от 18.12.2012) // Бюллетень нормативных актов федеральных органов исполнительной власти. – N 12. – 22.03.2010; Российская газета. – 2011. – 16 фев. – N 5408.

5. А.И. Маркова, А.В. Ляхович, М.Р. Гутман. Образ жизни родителей как детерминанта здоровья детей // Гигиена и санитария. 2012; 2: 55-61.

6. Лигута В.Ф. Отношение родителей к физической культуре, здоровому образу жизни и физическому воспитанию детей // Вестник ТГПУ. 2016. №12 (177) С. 33-39.

7. Крутова Ю.А. Образ жизни родителей как фактор формирования здоровьесберегающих установок у детей // Актуальные проблемы развития человеческого потенциала в современном обществе. Пермь, 2016. С. 394–397.

8. Липанова Л. Л., Насыбуллина Г.М., Короткова М. О. Роль семьи и общеобразовательных учреждений в укреплении здоровья и формировании образа жизни детей и подростков // Acta Biomedica Scientifica. 2013. № 3 (91). С. 85–90.

9. Е.С. Ковшова. Родители о роли школы в формировании здорового образа жизни ребенка. // Наука и школа. 2017; 3: 31-39.

10. Порецкова Г.Ю., Печкуров Д.В. Формирование культуры питания и культуры здорового образа жизни как один из аспектов медицинского обеспечения детей школьного возраста. Ульяновский медико-биологический журнал. 2016; 112-119.

11. Сергеева Б.В. Способы формирования здорового образа жизни младших школьников во внеурочной деятельности. *Здоровье человека, теория и методика физической культуры и спорта.* – 2018. – №2(9) – с. 50-62.

12. Носкова А.В. Питание: методологические подходы к исследованию и повседневные практики. – ВЕСТНИК МГИМО УНИВЕРСИТЕТА, Издательство: Московский государственный институт международных отношений (университет) Министерства иностранных дел Российской Федерации (Москва) ISSN: 2071-8160 eISSN: 2541-9099 / Раздел «Социология», с. 209-218.

13. De Cosmi V., Scaglioni S., Agostoni C. Early Taste Experiences and Later Food Choices // *Nutrients.* – 2017. – Vol. 9(2). P. 107. DOI:10.3390/nu9020107.

14. Mennella J.A. Ontogeny of taste preferences: basic biology and implications for health // *Am J Clin Nutr.* – 2014. – Vol. 99. P. 704–711. DOI: 10.3945/ajcn.113.067694.

15. Монсон П. Лодка на аллеях парка: Введение в социологию. М.: Весь мир, 1994. 96 с.

16. Forestell C.A. The Development of Flavor Perception and Acceptance: The Roles of Nature and Nurture // *Nestle Nutr Inst Workshop Ser.* – 2016. – Vol. 85. P.135–43.

17. Ventura A.K., Worobey J. Early influences on the development of food preferences // *Curr Biol.* – 2013. – Vol. 23(9). P. 401–408. DOI: 10.1016/j.cub.2013.02.037.

18. Redsell S.A., Edmonds B., Swift J.A., Siriwardena A.N., Weng S., Nathan D., Glazebrook C. Systematic review of randomised controlled trials of interventions that aim to reduce the risk, either directly or indirectly, of overweight and obesity in infancy and early childhood // *Matern Child Nutr.* – 2016. – Vol. 12(1). P. 24–38. DOI: 10.1111/mcn.12184.

19. Fewtrell M., Bronsky J., Campoy C., Domellof M., Embleton N., Fidler N., Hojsak I., Hulst J.M., Indrio F., Lapillonne A., Molgaard C. Complementary Feeding: A Position Paper by the European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition

(ESPGHAN) Committee on Nutrition // JPGN – 2017. – Vol. 64. P. 119-132. DOI: 10.1097/MPG.0000000000001454.

20. Grote V., Theurich M., Koletzko B. Do complementary feeding practice predict the later risk of obesity // *Curr Opin Clin Nutr Metab Care.* – 2012. – Vol. 15. P. 293–297. DOI: 10.1097/MCO.0b013e328351baba.

21. Государственная программа «Развитие образования» на 2018-2025 годы: утверждена постановлением Правительства РФ от 26.12.2017 г. N 1642. - URL: <http://government.ru/programs/202/events/>.

22. Национальная программа «Цифровая экономика Российской Федерации»: утверждена распоряжением Правительства Российской Федерации от 28 июня 2017 г. URL: <http://static.government.ru/media/files/9gFM4FHj4PsB79I5v7yLVuPgu4bvR7M0.pdf>.

23. Указ Президента РФ от 7 мая 2018 года N 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года». – URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/71837200/>.

24. Макеева А.Г. – Цифровая модель организации обучения школьников основам правильного питания // *Нижегородское образование.* – 2019. – №3. С. 69-75.

25. Макеева А.Г. Влияние школьной образовательной программы правильного питания на семьи детей – участников обучения / А. Г. Макеева // *Новые исследования.* – 2017. – №3 (52). – С. 63-69.

26. Allen M.S. Screen-based sedentary behaviour and psychosocial well-being in childhood: cross-sectional and longitudinal associations / M.S. Allen, S. A. Vella // *Ment Health and Phys Act.* – 2015. – Vol. 9. – P. 41-47.

27. Antwi F. The effectiveness of web-based programs on the reduction of childhood obesity in school-aged children: A systematic review / F. Antwi, N. Fazylova, M.C. Garcon [ect.] // *JB Libr Syst Rev.* – 2012. – b 10. – P. 1-14.

28. Щелина Т.Т. Использование возможностей социальных сетей в формировании установки на ведение здорового образа жизни / Т.Т. Щелина, А.О. Чудакова // *Молодой ученый.* – 2015. – № 23-2. – С. 41-43.

29. Makeeva A. What can be changed by nutrition education? Evaluation of the educational influence on children's behavior and nutritional knowledge. *Education and Health*, 2014. 33 (1):15-20. <http://sheu.org.uk/x/eh331am.pdf>

30. Макеева А.Г. Возможности использования образовательных программ в формировании основ культуры здоровья // *Биология в школе*. 2014. N 4. С. 20-28.

31. Макеева А.Г. Влияние школьной образовательной программы правильного питания на педагогов. *Новые исследования*. – 2017. – N 2. – С.70-78.

32. Habib-Murad C., Moore H.C. Health-E-Pals: promoting Healthy eating and Physical activity in Lebanese schools – Intervention development/ *Education and health*. – 2014. – N 32 (1). – P. 3-8.

33. Лескина И.Н., Сажин А.Ю. Возможности цифровой образовательной среды как ресурс здоровьесбережения её субъектов // *Нижегородское образование*. – 2019. – №3. – С. 32-39.

34. Christensen H. Social media: the new e-mental health tool // *In Psych: The Bulletin of Australian Psychological Society Ltd*. 2014. Vol.36. N3. P.12-13. (20).

35. Cummings E., Borycki E., Roehrer E. Issues and consideration for healthcare consumers using mobile application // *Studies in Health Technology and Informatics*. 2013. Vol. 183. P. 227-231. Doi: 10.3233/978-1-61499-203-5-227. (21).

36. Evers C.W., Albury K., Byron P., et al. Young people, social media, social network sites and sexual health communication in Australia: “This is funny, you should watch it” // *International Journal of Communication*. 2013. Vol.7. No1. P.263-280. (25).

37. Hides L., Kavanagh D.J., Stoyanov S.R., et al. Mobile application rating scale (MARS): a new tool for assessing the quality of health mobile applications [Электронный ресурс]. *Young and Well Cooperative Research Centre, Melbourne*, 2014. URL: <https://eprints.qut.edu.au/71733/> (дата обращения 14.05.2020). (28).

38. Лескина, И.Н. Цифровая школа как пространство позиционного самоопределения педагога / И.Н. Лескина, Е.Г. Калинкина // Нижегородское образование. – 2019. – № 2. – С. 27-34.

39. Леонова И.Л., Лескина И.Н., Сажин А. Ю. Организация смешанного обучения на основе функциональных возможностей «CORE» – конструктора образовательных материалов: учебно-методическое пособие / М.: АНО «Национальная открытая школа», 2019. – 100 с.

40. Доклад Всемирной организации здравоохранения. – URL: http://www.who.gov.com/gho/publications/world_health_statistics/ru/

41. Тутельян В.А., Батурич А.К., Мартинчик А.Н., Конь И.Я., Углицких А.К., Коростелева М.М., Тоболева М.А., Алешина И.В. Распространенность ожирения и избыточной массы тела среди детского населения РФ: Мультицентровое исследование // Педиатрия. – 2014. – № 5. – С. 28–31.

42. Быков А. С. Педагогический потенциал социальных сетей / А.С. Быков // Педагогический имидж. – 2017. – Вып. 3 (36). – С. 36-44.

43. Губанов Д. А. Модели влияния в социальных сетях / Д.А. Губанов, Д.А. Новиков, А.Г. Чхартишвили // Управление большими системами: сборник трудов. – 2009. – Вып. 27. – С. 205-281.

44. Дегтярева В.В. Образовательный потенциал социальных сетей / В.В. Дегтярева // Философия образования. – 2010. – Вып. 3. – С. 30-35.

45. Извекова М.Н. Влияние информационно-коммуникационной среды на становление молодежи как социальной группы / В.В. Дегтярева // Теория и практика общественного развития. – 2010. – № 1. – С. 56-60.

46. Абрамова Е.С. Источники информации подростков о здоровом образе жизни / Е.С. Абрамова // Концепт. – 2015. – № 1. – С. 56-60.

СИСТЕМА РАБОТЫ ШКОЛЫ №78 В ОБЛАСТИ ЗДОРОВЬЕСОЗИДАНИЯ (ПРАКТИЧЕСКИЙ ОПЫТ): ПРОСТО О СЛОЖНОМ

Мельникова В. В.

*ГБОУ СОШ №78 Калининского района г. Санкт-Петербурга
verunya.melnikova.00@mail.ru*

Школа при реализации основной образовательной программы общего образования (п.25 раздела III ФГОС ООО) должна обеспечивать сохранение и укрепление психологического здоровья обучающихся, формирование ценности здоровья и безопасного образа жизни.

Необходимость разработки программ и методик здоровьесформирующей и здоровьесберегающей направленности.

Сотрудничество с Санкт-Петербургским государственным институтом культуры. Реализация проекта «Состояние социально-психологической адаптированности и система ценностей школьников подросткового возраста». Реализация совместной программы «Уроки здоровья» и ее результативность.

В школе 78 разработана и реализуется программа «Здоровое поколение – здоровое будущее».

Цель программы: создание условий для охраны и укрепления физического, психологического и социального здоровья обучающихся и формирование у них знаний, умений, навыков, мотивов вести здоровый и безопасный образ жизни через координацию деятельности, способствующей сохранению и укреплению здоровья детей и подростков, обеспечение взаимодействия образовательного учреждения с учреждениями здравоохранения, физической культуры и спорта, социальных партнёров.

Программа реализуется через следующие проекты: «Учитесь на здоровье!» (здоровьесберегающее образование); «Здоровая среда»; «Движение – жизнь!» (улучшение двигательного статуса школьников); «Здоровое питание»; «Здоровый досуг»; «Академия здоровья для детей»; «Академия здоровья для взрослых».

Проект 1. «Учитесь на здоровье!» (здоровьесберегающее образование)

Использование современных здоровьесберегающих образовательных технологий в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта.

Особое внимание – чтению как средству сохранения и укрепления здоровья. Исследования ученых показывают, что чтение книг влияет на продолжительность жизни, снижает уровень стресса, помогает предотвратить снижение когнитивных возможностей. Выразительное чтение является средством сохранения здоровья голосовых связок.

Содержание учебных занятий, создающих целостное восприятие мира. Метапредметные результаты как средство создания основ духовности, помогающих ребенку осознанно ориентироваться в окружающем мире.

Здоровьесберегающие паузы во время уроков для разных ступеней обучения. Применение упражнений «гимнастики для мозга» из практики психотерапевта Ольги Троицкой. Эти небольшие упражнения не требуют специальной подготовки и выполняются не более одной минуты. Простые упражнения (например, «Колпак для думанья» или «Крюки Дэнисона») помогают снять негативные эмоции, восстановить силы и заставить мозг работать активнее. Применение упражнений на дыхание помогают учащимся справляться со стрессом. Тренировка для глаз помогает сохранить зрение.

Проект 2. «Здоровая среда»

Создание комфортной образовательной среды в школе. Школа-семья.

Расширение социального партнерства с различными социальными институтами города, общественными и профессиональными организациями для обеспечения условий социализации обучающихся, в т.ч. школьников с ограниченными возможностями здоровья.

Проект 3. «Движение – жизнь!» (улучшение двигательного статуса школьников)

Создание условий для активной жизнедеятельности школьников, их свободного и добровольного участия в мероприятиях спортивной

и физкультурно-оздоровительной направленности. Школьная спартакиада как средство развития интереса обучающихся к здоровому образу жизни. Уникальные мероприятия для детей: биатлон, «Форт Александр» и др. Освещение школьной спортивной жизни в сети интернет.

Интеграция физической активности обучающихся и воспитанников в структуру дневного пребывания в школе. Динамические перемены. Работа спортивного зала во время перемен. Организация и проведение творческих перемен (флэш-мобы, мастер-классы). Организаторами являются органы школьного самоуправления, школьники-волонтеры (событийное волонтерство).

Проект 4. «Здоровое питание»

Популяризация правильного питания для формирования навыков здорового образа жизни.

Разработка и реализация программ внеурочной деятельности, системы классных часов, направленных на формирования у обучающихся навыков здорового питания. Сотрудничество с программой «Здоровье школьников».

Обеспечение разнообразного питания в образовательном учреждении, соответствующего физическим и диетическим потребностям детей и подростков.

Проект 5. «Здоровый досуг»

Разработка и реализация дополнительных образовательных программ, направленных на формирования у обучающихся навыков здорового образа жизни. Развитие отделения дополнительного образования детей школьного спортивного клуба «Вдохновение».

Реализация воспитательных мероприятий здоровьесозидающей направленности в образовательном учреждении с учетом потребностей учащихся, интересов семей.

Поддержка социального творчества детей и подростков, организация и формирование навыка позитивного здорового досуга.

Проект 6. «Академия здоровья для детей»

Медицинское просвещение школьников.

Разработка и реализация мероприятий по медицинскому просвещению обучающихся в школе с учетом потребностей учащихся, интересов семей.

Повышение уровня компетентности школьников по вопросам сохранения здоровья и профилактики заболеваний.

Профессиональная ориентация обучающихся в сфере медицинских профессий.

Проект 7. «Академия здоровья для взрослых»

Поддержка педагогов по внедрению здоровьесберегающих технологий в образовательный процесс. Участие педагогов школы в профессиональных конкурсах, в том числе в конкурсе «Учитель здоровья». Организация и проведение районных и городских семинаров по здоровьесбережению для педагогов, заместителей директоров, слушателей курсов повышения квалификации на базе школы. Диссеминация опыта педагогов, распространение лучших педагогических практик.

Повышение эффективности профессиональной деятельности педагогов образовательной организаций по созданию здоровьесберегающей и здоровьесозидающей образовательной среды в соответствии с требованиями профессионального стандарта.

ЗДОРОВЬЕСОЗИДАНИЕ КАК ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ КОМПЕТЕНТНОСТЬ ПЕДАГОГА ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Можаева И. В.

*Институт детства РГПУ им. А.И. Герцена, Россия
vderkunskaaya@yandex.ru*

Сохранение и укрепление здоровья детей – одна из главных стратегических задач развития страны. Она регламентируется и обеспечивается такими нормативно-правовыми документами, как Закон РФ «Об образовании» (ст. 51, «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»), а также Указами Президента России «О неотложных мерах по обеспечению здоровья населения Российской Федерации», «Об утверждении основных направлений государственной социальной политики по улучшению положения детей в Российской Федерации» и др.). В «Национальной доктрине развития образования РФ до 2025 года» отмечается, что сегодня приоритетной задачей системы образования в нашей стране является воспитание человека в духе ответственного отношения к собственному здоровью и здоровью окружающих как наивысшей социальной ценности, формирование высокого уровня здоровья детей и учащейся молодежи во всех его аспектах – духовном, психическом, физическом. ФГОС ДО ставит перед дошкольной образовательной организацией следующие задачи: «охрана и укрепление физического и психического здоровья детей, в том числе их эмоционального благополучия; формирование общей культуры личности детей, в том числе ценностей здорового образа жизни...». Профессиональный стандарт «Педагог» определяет трудовые умения воспитателя дошкольной образовательной организации в области здоровьесозидания: «...формирование у обучающихся культуры здорового и безопасного образа жизни». Требования к содержанию программ также подчеркивают направления развития и образования детей в области становления ценностей здорового образа жизни, овладения его элементарными нормами и правилами (в питании, двигательном режиме, закаливании, при формировании полезных привычек и др.).

Аспект охраны и укрепления физического здоровья детей также рассматривается на уровне государственной политики Российской

Федерации. Это отражается в следующих документах: Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 15 мая 2013 г. № 26 г. Москва «Об утверждении СанПиН 2.4.1.3049-13 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций»; Приказ Минобрнауки РФ от 28.12.10 № 2106 «Об утверждении федеральных требований к образовательным учреждениям в части охраны здоровья обучающихся, воспитанников».

На наш взгляд эти требования в большей степени адресованы педагогам, для которых все вышеперечисленные рекомендации, обязательства, необходимости и образовательные задачи объединяются в профессиональную здоровьесозидающую компетентность.

В конце XX века в качестве национальной идеи (В.В. Мурашов) выдвигают идею здоровьесозидания нации, и в психолого-педагогической науке ставятся вопросы созидания здоровья подрастающего поколения. Эта идея получила отражение в программных документах, и в условиях модернизации Российской системы образования в XXI веке. Она предполагает не только необходимость сохранения здоровья участников образовательного процесса, но также формирование и созидание здоровья, которые ориентируют учащихся и педагогов на конструирование собственного здоровья на основе механизмов личностной самоактуализации и самореализации. Термин «здоровьесозидание» возможно употреблять в значении «творение» и трактовать как деятельное, процессуальное явление, сопряженное с самоактуализацией и формированием здоровьесозидающей личностной позиции. Под понятием «здоровьесозидающая деятельность» понимается созидание (сотворение) здоровья как качественно новой характеристики, поэтому данное словосочетание содержит и здоровьесберегающую деятельность (поскольку невозможно созидать на разрушенном), и деятельность по формированию и по совершенствованию здоровья (с позиций создания нового качества состояния здоровья). Таким образом, здоровьесозидание как более широкое понятие включает здоровьесохранение, здоровьесовершенствование, здоровьеформирование, здоровьеобеспечение. Более того, оно нацелено на развитие жизненного опыта личности в формировании, сохранении и приращении собственного здоровья. По мнению И.А. Сенициной, здоровьесозидающее поведение – ориентация личности на удовлетворение главной потребности – быть здоровым и активно действенным, что требует позитивного отношения к своему

здоровью. Здоровьесозидающее поведение проявляется как в своем внутреннем интеллектуальном, эмоциональном и волевом выражении человеческого «я», так и во внешних действиях индивида. В соответствии с такой интерпретацией здоровьесозидающего поведения личности целесообразно выделить следующие компоненты:

- собственно здоровьесозидающее поведение личности;
- здоровьесозидающий процесс жизнедеятельности;
- результат здоровьесозидающей жизнедеятельности.

Таким образом, здоровьесозидающее образование – это качественная характеристика особым образом организованного целостного педагогического процесса, нацеленного на формирование у учащихся и педагогов готовности к здоровьесозидающей деятельности. Эта деятельность является качеством личности, обуславливающим здоровый образ их жизни и обеспечивающим благодаря этому становление (то есть сохранение, поддержание, укрепление и наращивание) их здоровья, способствующего полноценному решению образовательных задач.

Здоровьесозидающая компетентность педагога дошкольного образования конкретизируется задачами профессиональной деятельности, которые он готов качественно выполнять. На наш взгляд эти задачи требуют сегодня уточнения. В рамках настоящей статьи мы попытаемся конкретизировать эти задачи на основании нашего трехлетнего исследования.

Задачи здоровьесозидающего воспитания и развития детей (в соответствии с ФГОС ДО)

Младшая группа детского сада

Становление ценностного отношения к здоровью и жизни человека:

Развивать интерес к правилам здоровьесберегающего и безопасного поведения. Развивать интерес к изучению себя, своих физических возможностей. Поддерживать положительное настроение ребенка на выполнение элементарных гигиенических процессов, радости от самостоятельных и совместных действий и их результатов.

Освоение представлений о здоровье и здоровьесозидающих правилах:

Развивать представления о человеке (себе, сверстнике, взрослом) и признаках человека. Обогащать представления о процессах самообслуживания (умывание, одевание, уборки помещения и т.д.). Обогащать представления о доступном предметном мире и назначении предметов, правилах безопасного использования. Развивать представления о том, как позвать взрослого на помощь в опасных для здоровья и жизни ситуациях.

Формирование опыта здоровьесозидающей деятельности:

Развивать умения и навыки называть свое имя, говорить о себе от 1 лица, отражать свои потребности и интересы в речи. Совершенствовать процессы культурно – гигиенических навыков (умывание, мытье рук, уход за внешним видом, умение пользоваться носовым платком, туалетом). Развивать умения одеваться и раздеваться при участии взрослого, стремиться к самостоятельным действиям; умение ухаживать за своими вещами и игрушками при помощи взрослого; умение переносить в игру правила здоровьесберегающего и безопасного поведения при участии взрослого. Развивать умение в опасных сложных ситуациях позвать на помощь взрослого.

Средняя группа детского сада

Становление ценностного отношения к здоровью и жизни человека:

Способствовать становлению все более устойчивого интереса к правилам здоровьесберегающего поведения, развитию самостоятельности. Способствовать развитию здоровьесберегающей компетенции дошкольников.

Освоение представлений о здоровье и здоровьесозидающих правилах:

Развивать устойчивые представления о человеке, об особенностях здоровья; правилах здоровьесберегающего поведения в обществе. Обогащать представления об алгоритмах процессов самообслуживания, атрибутах и основных действиях, сопровождающих их.

Формирование опыта здоровьесозидающей деятельности:

Развивать навыки элементарно описывать свое самочувствие; умение привлечь внимание взрослого в случае недомогания. Развивать умения самостоятельно и правильно совершать процессы самообслуживания (процессы умывания, мытья рук, следить за своим внешним видом и видом других; умение помочь взрослому в организации процесса питания; самостоятельно есть, соблюдая культуру поведения за столом; самостоятельно одеваться и раздеваться, стремясь помочь сверстникам и младшим; ухаживать за своими вещами, игрушками, проявляя инициативность и самостоятельность. Развивать умения предупреждать, избегать опасные для здоровья ситуации; в случае их возникновения обращаться за помощью ко взрослому; самостоятельно переносить в игру правила здоровьесберегающего поведения.

Старшая группа детского сада

Становление ценностного отношения к здоровью и жизни человека:

Способствовать становлению устойчивого интереса к правилам здоровьесберегающего и безопасного поведения, развитию субъектной позиции детей в здоровьесберегающей деятельности. Способствовать наращиванию здоровьесберегающей компетенции дошкольников.

Освоение представлений о здоровье и здоровьесозидающих правилах:

Закреплять и усложнять представления о человеке, об особенностях здоровья; необходимости соблюдения правил здоровьесообразного поведения в обществе. Совершенствовать представления об алгоритмах процессов самообслуживания, атрибутах и основах самостоятельных действиях, сопровождающих эти процессы.

Формирование опыта здоровьесозидающей деятельности:

Закреплять навыки называть свое имя и имена сверстников, элементарно описывать свое самочувствие; развивать умение привлечь внимание взрослого в случае неважного самочувствия, недомогания. Развивать умения самообслуживания и самостоятельного осуществления

полезных привычек, элементарных навыков личной гигиены. Закреплять желание и стремление детей разрешать проблемные игровые ситуации, связанные с охраной здоровья. Закреплять умения предупредить, избегать опасные для здоровья ситуации; избегать опасные для здоровья ситуации, обращаться за помощью к взрослому в случае их возникновения, привлекая его внимание, выполнять инструкции взрослого в опасных для здоровья обстоятельствах; активизировать детей в умении самостоятельно переносить в игру правила здоровьесберегающего поведения.

Подготовительная группа детского сада

Становление ценностного отношения к здоровью и жизни человека:

Воспитывать целостное отношение к здоровью и человеческой жизни, развивать мотивацию к сбережению своего здоровья и здоровья окружающих людей, общества в целом. Поддерживать веру ребенка в свои возможности и собственные силы, воспитывать его как субъекта здоровьесберегающей деятельности и поведения.

Освоение представлений о здоровье и здоровьесозидающих правилах:

Продолжать обогащать, углублять целостные и системные представления о том, что такое здоровье и как поддержать, укрепить, сохранить его. Развивать представления о внешних и внутренних особенностях строения тела человека; правилах здоровья (режим дня, питание, сон, прогулка, культурно-гигиенические умения и навыки самообслуживания, занятия физкультурой и профилактика болезней); поведении, сохраняющем и укрепляющем здоровье; безопасном поведении в быту, на улице, в природе, обществе; полезных и вредных привычках; поведении заболевшего и болеющего человека; здоровом взаимодействии со сверстниками и взрослыми.

Формирование опыта здоровьесозидающей деятельности:

Развивать умения самообслуживания и самостоятельного осуществления полезных привычек, элементарных навыков личной гигиены. Продолжать развивать умения определять состояние своего здоровья

и окружающих; называть и показывать, что именно болит, какая часть тела, орган. Продолжать закреплять умения культуры приема пищи. Развитие умений самостоятельно выполнять бодрящую дыхательную гимнастику и гимнастику для глаз; навыки выполнения правил безопасного поведения в подвижных играх, спортивном уголке; умение пользоваться опасными бытовыми предметами (ножницы, иголки) и электроприборами при помощи взрослого; умение одеваться в соответствии с погодой. Развивать умения соблюдать правила безопасного поведения при нахождении в лесу, на улице. Развивать умения действовать, осуществляя выбор стратегии поведения с позиции сохранения здоровья и человеческой жизни.

Список литературы:

1. Голиков Н.А. Педагогика оздоровления в условиях полифункционального образовательного учреждения: Монография. – Тюмень: ТюмГУ, 2006. – 232 с.
2. Деркунская В.А. Образовательная область «Здоровье». Как работать по программе «Детство»: Учебно-методическое пособие / науч. ред. А.Г.Гогоберидзе. – СПб.: ООО «ИЗДАТЕЛЬСТВО «ДЕТСТВО-ПРЕСС», 2012.
3. Маджуга А.Г., Синицина И.А. Здоровьесозидание как ведущая стратегия образовательной политики России в третьем тысячелетии. – М., 2017.
4. Малярчук Н.Н. Здоровьесозидающая деятельность педагога в условиях современного социокультурного информационного общества // Человек и образование № 3, 2011, С. 28-31.
5. Профессиональная компетенция педагога в реализации здоровьесберегающей функции: коллективная монография. Новосибирск: «СибАК», 2013. – 134 с.
6. Смирнов Н.К. Здоровьесберегающие образовательные технологии в работе учителя школы. – М.: АРКТИ, 2003, 272 с.

ПРИМЕНЕНИЕ МОДЕЛИ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ВРАЧ-РОДИТЕЛЬ ПРИ ОТКАЗЕ ОТ ВАКЦИНИРОВАНИЯ РЕБЕНКА

Морозова Е. В., Ройтберг Г. Е., Эбич А. В.

*Клиника АО «Медицина» (клиника академика Ройтберга), г. Москва
morozovaev@medicina.ru*

Актуальность. В 2019 году ВОЗ включила недоверие к вакцинации в список десяти глобальных угроз здоровью населения. Растущее движение антипрививочников было признано одной из главных причин этой проблемы.

В настоящее время в российском обществе отмечается повышенное внимание к семье со стороны всех социальных институтов. Это объясняется объективными процессами, хотя и трудно, но развивающимися в обществе гуманизацией и демократизацией социокультурных отношений, ростом понимания приоритетности семьи в развитии, воспитании и социализации детей. Прививать детей или нет — выбор, который остаётся ответственностью родителей. Он должен совершаться в условиях доступности информации по всем вакцинам и возможным осложнениям. В противном случае авторитарное убеждение работает наоборот, вызывая у родителей сомнения в принимаемых решениях.

Цель – разработать эффективную схему работы с возражениями родителей, позволяющую уменьшить негативную реакцию и увеличить количество вакцинируемых детей на примере детского отделения клиники АО Медицины.

Материалы и методы. Проведен анализ 342 карт детей, подлежащих вакцинации по Национальному календарю прививок РФ, в возрасте от 0 до 7 лет. Медицинские карты детей, имеющих медотвод от проведения вакцинации, в работу включены не были. Оценено состояние вакцинопрофилактики по критерию документированной привитости (охват прививками) - охват вакцинации составлял 85,1%, что позволяет косвенно оценить состояние популяционного иммунитета. У 51 ребенка (14,9%) отмечены нарушения проведения вакцинации. Их них 15 человек были не привиты совсем по причине задокументированного отказа родителей от вакцинации, а 36 детей (10,9%) привиты с нарушением

Национального календаря прививок. При работе с родителями была использована схема пяти шагов (выслушать-принять-уточнить-аргументировать-предложить).

Результаты. При анализе структуры причин непривитости выявлены следующие: иммунная система ребенка не созрела (11%); страх перед проведением вакцинации, обусловленный предполагаемой токсичностью вакцин (8%); недоверие к проводимой вакцинации, «эффективность сомнительна, чаще всего к вакцинации против гриппа» (39%); боязнь побочных эффектов (31%); религиозные причины (2%); разное (9%).

Схема пяти шагов применялась в течение 3-х месяцев. В результате применения данной модели поведения 14 родителей детей до года приняли решение о начале вакцинации (вакцина БЦЖ, Пентаксим), родители 8 детей от одного года дали согласие на проведение вакцинации по индивидуальному календарю (без вакцинации БЦЖ). Итогом проведенной работы стало увеличение охвата вакцинации до 91,5%.

Выводы. Предлагаемая модель поведения врача-педиатра при работе с родителями увеличивает процент охвата вакцинацией детей на педиатрическом участке и может быть использована в работе врачей педиатров и инфекционистов для достижения 95-98% охвата вакцинацией.

ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОБЩЕРАЗВИВАЮЩЕЙ ПРОГРАММЫ «В МИРЕ ЭМОЦИЙ» В УСЛОВИЯХ ВКЛЮЧЕНИЯ ДИСТАНЦИОННЫХ ФОРМ РАБОТЫ

Очеретина Ю. А.

*ГБУ ДО ЦППМСП Выборгского района г. Санкт-Петербург
ocheretina_julia@rambler.ru*

Дети с СДВГ начинают испытывать особые трудности в условиях, когда учебная деятельность становится ведущей. К детям начинают предъявляться новые требования по поведению, соблюдению школьных правил, требования по успеваемости. Достаточно быстро родители начинают полагать, что поведение ребенка неадекватно его возрасту,

окружающей обстановке, нормам поведения. Требования, запреты, наказания часто не оказывают сильного влияния на ребенка, имеют довольно краткосрочный эффект.

В подобной ситуации ребенок начинает испытывать чувство вины, поскольку не совсем понимает, что происходит, почему окружающие считают его виноватым. Возникает чувство обиды, раздражения, злости, ребенок начинает считать виновными всех окружающих, возникают конфликты со сверстниками, ухудшаются взаимоотношения в семье и школе, накапливаются негативные эмоции.

На базе ГБУ ДО ЦППМСП Выборгского района Санкт-Петербурга реализуется дополнительная общеобразовательная общеразвивающая программа «В мире эмоций». Целью программы является формирование у обучающихся с СДВГ позитивного эмоционально-ценностного отношения к себе и окружающим; мотивации к учебной деятельности, развитие у обучающихся с СДВГ умений контролировать свое поведение и двигательную активность, умений общаться и работать в команде. Особенностью программы «В мире эмоций» является возможность сопровождать обучающегося с СДВГ в соответствии с возрастными особенностями 1 класса, 2-3 классов, 4-5 классов, 6-7 классов. Часть занятий проходит в очном формате, часть занятий ведется в дистанционной форме. Данная вариативность позволяет перенести опыт, полученный на занятиях, в семью и класс.

С учетом выделенных четырех возрастных периодов для создания специальных условий организации и осуществления образовательного процесса для преодоления синдрома дефицита внимания и гиперактивности у обучающихся, в первом, втором и третьем классах акцент делается в первую очередь на содержании когнитивных и эмоционально-волевых характеристик, в 4-5 классах наряду с когнитивными и эмоционально-волевыми возрастает роль личностных характеристик, а в 6-7 классах преимущественное внимание уделяется личностным характеристикам. В программе используются арт-терапевтические и игровые методы.

Используемые методики:

1. Проективная методика для диагностики школьной тревожности (А.М. Прихожан)
2. Исследование самооценки Дембо-Рубинштейн

3. Методика «Волшебная страна чувств» (Т. Грабенко, Т. Зинкевич-Евстигнеева, Д. Фролов).

4. Опросник школьной тревожности Филлипса

Среди задач программы можно выделить:

1. Способствовать формированию у обучающихся с СДВГ навыков осознания эмоций, эмпатии, контроля над гневом, самореализации, самоорганизации, волевых усилий и самопринятия.

2. Способствовать формированию у обучающихся с СДВГ навыку исполнения выполнения правил.

3. Способствовать развитию коммуникативных и социальных навыков, рефлексии, управления своим психоэмоциональным состоянием у обучающихся с СДВГ

4. Создать условия для приобретения опыта целеполагания, гармонизации эмоционального состояния, разрешения конфликтов.

Актуальность дополнительной программы обусловлена несколькими факторами: наличием обширной группы детей с дефицитом внимания и гиперактивностью, испытывающих трудности в обучении; разрозненностью существующих методологических подходов к оказанию помощи. Большинство существующих подобных программ сосредоточено на коррекции внимания как изолированной когнитивной функции. Это сводит занятия к тренировке внимания, памяти и других функций, не приводит к переносу достигнутых умений в учебную деятельность, развитие эмоционально-волевой и личностной сфер отстает на второй план.

Занятия начинаются с уточнения у обучающихся какое у кого настроение и почему. Это делается по нескольким причинам: позволяет настроиться на формат занятия; построить взаимодействие с ребенком, исходя из его настроения; позволяет детям прожить накопившиеся эмоции. И в том числе обучает детей прислушиваться к своим чувствам и словами их описывать. После учебного дня родители чаще всего концентрируют свои основные вопросы вокруг школы, не акцентируя внимание на состоянии ребенка.

Для детей 1 класса довольно часто используются упражнения с элементами арт-терапии. Чаще всего дети данного возраста с удовольствием рисуют, плюс подобных упражнений заключается в том, что нет ограничений по изображению. Ребенку предлагают почувствовать себя художниками, иллюстрирующими детские книги, и выполнить рисунок на тему «Радость». Ребенок может изобразить, как что-то абстрактное, линии, формы, так и конкретные вещи, которые вызывают у него это чувство. Бывает такое, что ребенок с неохотой выполняет рисунки. В таком случае, можно заменить вариант лепкой, пластилином, тестом, кинетическим песком.

Для детей 2-3 класса интерес вызывают упражнения, похожие на игру «Слепой и поводырь». Для выполнения данного упражнения необходимо будет подготовить тропу препятствий. Одному человеку завязывают глаза, второй ведёт его, держа за руку по тропе. Пара меняется. В игре могут участвовать более двух человек. Данное упражнение можно выполнять, как на очной встрече, так и в дистанционном формате. При участии родителей и сиблингов данное упражнение способствует развитию детско-родительских отношений, формированию доверительного взаимодействия.

В возрастном периоде 4-5 класса помимо эмоционально-волевой сферы акцент делается еще и на личностную сферу. Упражнения, похожие на общеизвестную игру «крокодил», позволяют проиграть накопившиеся эмоции, научиться считывать эмоции с окружающих. Эмоции можно выражать разными средствами: через движение, позу, мимику, жесты, интонацию. Упражнение «Герб и щит» позволит ребенку с СДВГ вспомнить те ресурсы, которые у него есть для поддержания сил. В будничной суете, когда учителя требуют определенного поведения, друзья не берут в игру, родители просят порядка в доме очень сложно поддерживать эмоционально положительный настрой.

Данное упражнение состоит из двух этапов это заполнение рисуночного шаблона и продолжение незаконченных предложений. Часто у детей наибольшую трудность вызывает этап, который предполагает продолжение незаконченных предложений. Ребенку, возможно, будет сложно их написать, часто дети произносят фразы «я не знаю, что писать», «мне нечем гордиться», и родитель в этом может ему помочь и подсказать, таким образом, показывая ценность ребенка. Например, можно сказать «мне кажется, что ты в прошлый раз очень здорово

прочитал стихотворение», или «помнишь, как ты быстро в прошлый раз собрался в школу». Незаконченные предложения являются довольно эффективной техникой, позволяющей изучить себя и свои особенности, и особенности ребенка. Родители часто просят выполнения упражнений у детей, не исследуя свои особенности. Поэтому для более качественной работы предлагается сначала родителю продолжить незаконченные предложения, говоря о себе. После этого завершить их так, как, на взгляд родителя, закончил бы их ребенок (не советуясь с ним). Сравнить полученные результаты, в каких аспектах есть большие различия, а в каких сходство. Предложить закончить предложения своему ребенку, сравнить полученные результаты. Данный анализ позволит более глубоко познакомиться со своим ребенком и его эмоциональным состоянием.

Для обучающихся 6-7 класса предлагается упражнение «Экран настроения», которое позволяет в течение дня изучать свое настроение. Шаблон для данного упражнения ограничен только фантазией ребенка. Данное упражнение можно выполнять не только на очных встречах, но и дома, разместив экран на удобном месте, и даже в школе, создав экран небольшого формата.

Данные упражнения являются только небольшой частью программы. На первый взгляд, упражнения, могут показаться простыми и легкими в исполнении, но на самом деле за ними стоит большая работа по изучению своих эмоциональных состояний, своих личностных особенностей и особенностей других людей. А знания ребенка о себе могут помочь в построении отношений с окружающими.

По результатам прохождения программы ожидается, что у обучающихся с СДВГ будут сформированы знание техник саморегуляции эмоциональных состояний, коммуникативные навыки; доброжелательное отношение к окружающим; основам саморегуляции в форме осознанного управления своим поведением; основам саморегуляции эмоциональных состояний; сформированность представлений об основных эмоциях.

Для качественного и долгосрочного результата необходима регулярная и комплексная работа, с участием семьи и школы.

Список использованных источников:

1. Мэш, Э. Детская патопсихология. Нарушение психики ребенка / Э. Мэш, Д. Вольф. – СПб.: праймЕВРОЗНАК, 2003. – 511 с.
2. Сабуров Владимир Викторович Педагогические проблемы родителей, воспитывающих детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью // Специальное образование. 2009. №4. – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/pedagogicheskie-problemy-roditeley-vospityvayuschih-detey-s-sindromom-defitsita-vnimaniya-i-giperaktivnostyu> (дата обращения: 02.09.2020).
3. Цыганкова Наталия Игоревна, Эрлих Олег Валерьевич ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ ПРЕОДОЛЕНИЯ ПРОЯВЛЕНИЙ СИНДРОМА ДЕФИЦИТА ВНИМАНИЯ И ГИПЕРАКТИВНОСТИ У ОБУЧАЮЩИХСЯ // ЧиО. 2019. №1 (58). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/pedagogicheskie-usloviya-preodoleniya-proyavleniy-sindroma-defitsita-vnimaniya-i-giperaktivnosti-u-obuchayuschih-sya> (дата обращения: 02.09.2020).
4. Шевченко С.Г. Коррекционно-развивающее обучение. Организационно-педагогические аспекты. – М.: Владос, 2001. – 136 с. – (Коррекционная педагогика)

СТРУКТУРА ОСТРЫХ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ У ДЕТЕЙ

Прокопьева О. В., Каурцев М. Е., Бахтеева И. С.

ФГБОУ ВО Иркутский государственный медицинский университет

Минздрава России

7prov@mail.ru

Актуальность проблемы острых кишечных инфекций (ОКИ) определяется их широким распространением. ОКИ продолжают занимать одно из ведущих мест среди инфекционной патологии во всём мире и в нашей стране, уступая по заболеваемости лишь острым респираторным заболеваниям. При этом заболеваемость ОКИ у детей превышает таковую у взрослых. По данным периодических отчётов Роспотребнадзора об инфекционных и паразитарных заболеваниях, зарегистрированных

в Российской Федерации, в 2018 году в результате увеличения объёмов и улучшения качества лабораторной диагностики отмечается рост числа выявленных случаев ОКИ и пищевых токсикоинфекций (ПТ) установленной этиологии.

Цель. Мы поставили перед собой цель определить этиологическую структуру и клинические варианты течения острых кишечных инфекций у детей.

Материалы и методы. Проведён ретроспективный анализ 110 историй болезни за период 2016-2018 гг. Исследование проводилось на базе инфекционно-боксованного отделения ОГАУЗ «Городская Ивано-Матренинская детская клиническая больница». Анализ данных проведен с помощью однофакторного дисперсионного анализа без повторения программой Excel.

Результаты. В исследовании находились следующие возрастные группы: ранний детский возраст от 1 до 3 лет – 38,1% (n=42); дошкольный возраст от 4 до 7 лет – 24,5% (n=27); младший школьный возраст от 8 до 11 лет – 21,8% (n=24); старший школьный возраст от 12 до 18 лет – 15,5% (n=17). Мальчиков было – 58 (52,7%); девочек – 52 (47,3%). Этиология ОКИ была верифицирована в 100% случаев. Спектр возбудителей на 56,3% (n=62) был представлен бактериальной этиологией, из них на условно-патогенную флору (УПФ) приходилось – 29,0% (n=32), а на патогенную флору – 27,2% (n=30); реже встречались вирусы – 38,9 % (n=42). Среди бактериальных ассоциаций преобладали *Salmonella enteritidis* – 60% (n=18); *Salmonella typhimurium* – 30% (n=9); *Salmonella derby* – 10% (n=3). В группе УПФ преобладали *Klebsiella pneumoniae* – 34,4% (n=11); род *Proteus* 15,6% (n=5); *Pseudomonas aeruginosa* и *Enterobacter cloacae* – 12,5% (n=4); *Staphylococcus aureus*, *Citrobacter freundii* и *Klebsiella oxytoca* по 6,2% (n=2); *Enterococcus faecium* и *Serratia marcescens* в 3,1% (n=1). Вирусные ассоциации на 50% (n=21) были представлены ротавирусом; норовирус встречался в 23,8% (n=10); остальные 26,2% (n=11) пришлось на вирусно-вирусные ассоциации- (рота+норовирус). В 2,7% (n=3) встретились вирусно-бактериальные ассоциации: Ротавирус + *Salmonella enteritidis*. Остальная флора включала: *Shigella flexneri* – 0,9% (n=1), *Escherichia coli* O26 – 1,8% (n=2).

Основными клиническими формами ОКИ у детей явились: гастроэнтеритический – 38,1% (n=42), гастритический – 11,8% (n=13),

гастроэнтероколитический – 10,9% (n=12). Реже наблюдали энтеритический – 7,2% (n=8) и энтероколитический – 5,4% (n=6). Шигеллёз, коли-тический вариант – 0,9% (n=1). У части детей с болями в животе, была диагностирована ОКИ с мезаденитом 25,4% (n=28). Эти дети были осмотрены хирургом и после исключения острой хирургической патологии лечение проводилось в инфекционно-боксованном отделении. В этой группе больных клинические варианты распределились следующим образом: гастритический вариант – 8,2% (n=9); гастроэнтеритический – 6,3% (n=7); энтероколитический – 4,5% (n=5); энтеритический – 3,6% (n=4); гастроэнтероколитический – 2,7% (n=3).

Заключение. У детей разных возрастных групп острые кишечные инфекции бактериальной этиологии регистрируются чаще, чем ОКИ, вызванные вирусами. Основными клиническими вариантами течения кишечной инфекции явились гастроэнтеритический, гастроэнтероколитический и гастритический варианты.

УСЛОВИЯ ПОВЫШЕНИЯ ГОТОВНОСТИ УЧИТЕЛЕЙ НАЧАЛЬНЫХ КЛАССОВ К РЕАЛИЗАЦИИ КОРРЕКЦИОННО- РАЗВИВАЮЩЕЙ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ С ОВЗ

Растатуева Е. В.

*ГБОУ СОШ № 574 Невского района Санкт-Петербурга, Санкт-Петербург
krasova_93@mail.ru*

Современная система начального образования, которая переживает трудный период социальной модернизации, столкнулась с проблемами времени, когда учитель должен быть готов выполнять функции, за которые он несет личную ответственность перед обществом и государством. На современном этапе профессионализм и компетентность учителей связана с необходимостью оказывать помощь и поддержку различным категориям детей.

Образование детей с нарушениями развития – это важнейший процесс их интеграции в общество. В современном образовательном-социологическом измерении, при котором происходит пересмотр устоявшихся традиционных требований к образовательному процессу,

образование преследует триединую цель: создание оптимальной образовательной среды развития компенсаторных зон при нарушенном развитии; коррекция нарушенного развития и создания оптимальных условий его поддержки (вопреки регрессивной природе любого нарушения развития); обеспечение социальной адаптации детей с ограниченными возможностями развития (ОВЗ) путем создания оптимальной учебной и коррекционно-развивающей среды в условиях специального и/или общеобразовательного учреждения системы образования [1, 3]. Проблематика заключается в том, что данное направление целей значительно усложняет реформирование и модернизацию задач современных педагогов. Особая миссия образования возлагается на младший школьный возраст, поскольку как у детей с типичным психическим и физическим развитием, так и у детей с ОВЗ на этом возрастном этапе активно происходит развитие психических функций, обеспечивающих дальнейшую активность ребенка и его интеграции в общество. Целью данной статьи является определение роли и содержания коррекционно-развивающей деятельности учителя в качестве средства повышения качества начального образования.

Дети с нарушениями развития являют собой особую в образовательном плане группу школьников. Как известно, их развитие требует постоянной системы психолого-педагогического и социального вмешательства, в первую очередь по предупреждению регрессивных, иногда необратимых, тенденций. Соответственно, для детей с ОВЗ образование начинается уже с рождения. В системе начального общего образования происходит формирование четырех основных сфер ребенка, поскольку доминирование формальных дисциплин в образовании на этом этапе не является случайным. Именно младший школьный возраст является сенситивным для овладения формальными дисциплинами, результатом которого является формирование операций логического мышления, мировоззрения, речевой и коммуникативной деятельности, эстетических представлений и вкусов [7, 2018, с. 99].

Дети с ОВЗ, у которых наблюдается аутентичная динамика появления новообразований, требуют усиленной квалифицированной системы сопровождения, помощи и патроната, поскольку любое новообразование для этих детей является достаточно сложной нагрузкой на их развитие в целом. Соответственно и их образование носит коррекционно-развивающий характер, который в этом контексте характеризуется признаками усиления психолого-педагогических усилий в рамках

учебного процесса [3, 4]. Наряду с этим, особое значение приобретает не только обеспечение коррекционной-развивающей составляющей в рамках реализации учебных дисциплин образовательных областей, но и коррекционно-развивающая направленность всего учебного процесса [10, 2015, 228].

До сих пор нерешенной остается и проблема подготовки специалистов для работы с категорией обучающихся, имеющих проблемы в обучении. Наличие компетентных педагогических кадров выступает одним из основных условий реализации коррекционно-развивающего направления в начальном образовании, который позволяет реализовать потребности каждого ребенка, независимо от степени выраженности проблем, и обеспечивает процесс интеграции детей с особыми образовательными потребностями в общеобразовательное пространство [8]. Реализация коррекционно-развивающего направления в начальном образовании требует последовательных шагов по подготовке участников учебно-воспитательного процесса, существенного пересмотра традиционных подходов к задачам, функциям, организации данной работы [3-5].

Изначально в рамках данного исследования был использован метод опроса с целью получения информации от педагогов начальной школы для оценки их готовности к работе с учащимися, имеющими проблемы в обучении, а также с категориями детей с ограниченными возможностями здоровья. В анкетировании приняли участие 26 педагогов из 3 образовательных организаций. Анализируя полученные ответы о готовности педагогов к работе с детьми с психофизиологическими нарушениями, мы узнали, что большая часть опрошенных педагогов (69,2%) продемонстрировали средний уровень готовности к работе с детьми с ОВЗ, у 23,1% респондентов наблюдается низкий уровень готовности к работе с детьми с ОВЗ и только 7,7% (2 педагога) готовы к работе с обучающимися с ОВЗ. Следствием недостаточно уровня готовности к работе с детьми с ОВЗ является ограниченное знание в области инклюзивного образования, недостаточный объем знаний о формах и методах работы с детьми, имеющими нарушения в развитии, часть педагогов имеют скептическое отношение к работе в новом и серьезном направлении и не понимают целесообразности внедрения инклюзивного образования.

Анализируя ответы респондентов об их готовности к работе с обучающимися с проблемами в обучении, вызванными дезадаптацией, слабым уровнем социализации, низким уровнем успеваемости, мы

сделали выводы, что педагоги не достаточно реализуют все трудовые действия в рамках коррекционно-развивающего направления их деятельности. Учителя испытывают существенные трудности, которые возникают из-за несовершенства собственных умений и навыков, недостаточного технического, методического обеспечения, отсутствия необходимых наглядных средств обучения, отсутствия методической литературы и средств коррекционно-развивающего обучения, часто пассивность администрации образовательной организации в решении возникающих трудностей и проблем. Также мы выяснили у респондентов, какие средства подготовки к реализации коррекционно-развивающего направления в начальном образовании могут помочь разрешить трудности обучения детей с проблемами в обучении. К таким средствам педагоги отнесли литературу по теории и практике коррекционно-развивающего обучения; систематические занятия, тренинги; технические и наглядные средства в обучении; обмен с коллегами опытом работы.

Результаты проведенного анкетирования позволили выделить следующие основные проблемы:

1) недостаточную мотивацию к реализации коррекционно-развивающего направления в начальном образовании, эмоциональную нестабильность самих педагогов;

2) ограниченность практической подготовки по коррекционно-развивающему направлению в начальном образовании,

3) низкий объем знаний о формах и методах работы с детьми, имеющими трудности в обучении и психофизические нарушения, что актуализирует потребность в планомерной, качественной, практически направленной подготовке педагогов в рамках данного направления.

Следовательно, эффективность обучения детей, имеющих трудности в обучении и психофизические нарушения, в условиях начальной школы в значительной степени зависит от профессионализма педагога и сформированности его этических и моральных норм.

Формирование готовности педагогов к решению коррекционно-развивающих задач возможно при условиях:

- готовность педагогов к работе с детьми с трудностями обучения, как целостной системы;

- наличие знаний и умений по организации и проведении своевременной диагностики и работы с этими детьми в условиях начального образования;
- включение педагогических работников в учебно-исследовательскую среду, что предусматривает решение профессионально-ориентированных практических задач, разработку и реализацию исследовательских проектов, моделирование эффективной педагогической деятельности [9, 2018].

Ключевыми направлениями и аспектами реализации коррекционно-развивающей деятельности учителя по итогам диагностики с группой слабоуспевающих детей должны являться следующие:

1. Во время опроса по итогам изучения темы учащиеся с плохой успеваемостью получают приблизительный план ответов, могут использовать план, составленный дома, им дается больше времени для подготовки ответа на доске, они делают предварительные записи, используют наглядные пособия и т. д.

2. Ученикам задают наводящие вопросы, чтобы помочь им постоянно представлять материал, визуализировать, пользоваться ассоциативным рядом.

3. Интервью создают особые ситуации успеха.

4. Усвоение материала регулярно проверяется по темам уроков, на которых ученик по какой-либо причине отсутствовал.

5. Во время опроса и анализа его результатов создается атмосфера доброжелательности, поддержки, отсутствует назидательная критика, укоры.

Коррекционно-развивающая деятельность также должна предполагать, что в процессе изучения нового материала внимание учеников с ОВЗ будет сфокусировано на наиболее важных и сложных частях изучаемой темы, учитель должен часто обращаться к ним с вопросами, которые уточняют степень понимания учебного материала, привлекать их в качестве помощников при проведении экспериментов, раскрывающих предмет, стимулировать у них вопросы, в случае возникновения трудностей. Одна из частных задач, которую необходимо решить во

время корректирующей и развивающей работы с детьми с ОВЗ – научить их базовым умениям самостоятельно и продуктивно работать с учебниками, использовать полученную информацию, применять на практике имеющиеся знания и навыки.

В ходе самостоятельной работы на уроке ученикам с ОВЗ педагог должен оказывать индивидуальную помощь: в их работе фиксируются положительные аспекты, которые поощряют новые усилия; отмечаются типичные трудности, которые возникают при выполнении заданий, указываются пути их преодоления, оказывается поддержка при проявлении элементов самостоятельности.

При организации домашнего задания для учеников с ОВЗ должны отбираться задания для выявления и исправления ошибок: дается подробный инструктаж о ходе выполнения домашнего задания, о возможных трудностях, руководства (при необходимости) для назначения заданий для повторения материала, который будет необходим для изучения новой темы. Объем домашних заданий должен рассчитываться таким образом, чтобы избежать перегрузки учащихся.

Решение организационных и деятельностных задач осуществляется в рамках всей работы, выполняемой на этом этапе: с детьми, преподавателями и родителями учащихся. На этом этапе работа с детьми происходит в форме организации совместных занятий в классах и внеклассных занятий, групповых и индивидуальных занятий [5]. Модель работы с учениками с ОВЗ в начальной школе предусматривает две части корректирующей работы: педагогическую и психологическую, поэтому педагогическую часть на основном этапе работы выполняют учителя, психологическую часть педагог-психолог и дефектолог, которые координируют совместные действия [6].

Индивидуальная работа также достаточно важное звено коррекционно-развивающей программы. Дополнительное использование индивидуальной формы проведения коррекционных и развивающих занятий в любом случае определяется характером психологических трудностей, с которыми сталкивается ребенок. Непосредственная работа с учениками, реализация технологических, педагогических и отчасти морально-психологических и индивидуально-личностных условий способствует самопознанию, формированию позитивного взаимоотношения, адекватной самооценки способностей и возможностей, создает предпосылки для

переживания эмоционального благополучия в школе и косвенно влияет на формирование познавательных интересов учащихся (косвенное влияние означает развитие простейших образовательных интересов, связанных с рамками познания, любопытством и т. д.).

Дальнейшее исследование заявленной проблемы, по нашему мнению, должно осуществляться по следующим направлениям:

1. совершенствование подготовки учителей начальных классов для работы с детьми с особыми образовательными потребностями;
2. организация методической поддержки учителей начальных классов при организации коррекционно-развивающего обучения;
3. расширение диапазона программ по коррекционно-развивающему направлению в помощь учителям начальных классов.

Целесообразным является проведение педагогических семинаров в коллективах общеобразовательных учреждений для повышения квалификации учителей в данном направлении, на которых приглашенными специалистами (психологами, дефектологами, логопедами, социальными работниками и пр.) будут предоставлены Интернет-ресурсы, предложены компетентные литературные источники, прочитаны информативные лекции к ознакомлению педагогов, которые могут расширить круг их знаний в отношении повышения качества образования слабоуспевающих учеников начальной школы. Эта форма работы с учителями решает следующие проблемы: а) обогащает учителей теоретическими знаниями по проблеме; б) способствует выработке коллективного решения учителей для выполнения конкретных задач по работе с учащимися. Примеры тем семинаров: «Проблемы общения с учениками с ОВЗ в работе учителя», «Диагностика в учебном процессе», «Методы развития познавательной активности учеников с ОВЗ», «Педагогическое взаимодействие с учениками с ОВЗ в процессе обучения», «Проблемы коррекционно-воспитательной подготовки детей с ОВЗ» и др. Учителями перед проводимым семинаром может составляться предварительно список интересующих тем и вопросов, который будет направлен специалистам для обработки ответов к семинару. Сами педагоги могут готовить доклады, презентации о своих достижениях в коррекционно-развивающем направлении, выносить на обсуждение

сложные случаи, предложения по улучшению, совершенствованию, повышению эффективности коррекционно-развивающих программ.

Продуктивной формой коллективной работы педагогов является организация творческой группы. Запланированные встречи проводятся в соответствии с программой семинара, а текущие вопросы решаются путем индивидуальных и групповых консультаций между учителями и психологом и заместителем директора по учебной работе, контролирующими работу со слабоуспевающими детьми. На встречах разрабатываются и утверждаются основные положения корректирующей и развивающей работы, а также в соответствии с ними определяются некоторые педагогические рекомендации. Работа учителей строится в соответствии с разработанными рекомендациями и с учетом индивидуальных психологических особенностей учащихся, что способствует реализации выбранных психолого-педагогических условий.

Таким образом, коррекционно-развивающая деятельность учителя как средство преодоления пробелов в знаниях и навыках учеников должна включать следующие виды деятельности:

1. Помощь в планировании образовательной деятельности: планирование повторения и выполнение минимального количества упражнений для заполнения пробелов, алгоритмизация образовательной деятельности для анализа и устранения распространенных ошибок.
2. Дополнительное обучение во время тренировочной деятельности.
3. Стимулирование образовательной деятельности: мотивация, похвала, создание успешных ситуаций, поощрение активной работы и т. д.
4. Усиленный мониторинг образовательной деятельности: более частые вопросы ученику, проверка всей домашней работы, активация самоконтроля в учебной деятельности и т. д.

Литература:

1. Коррекционная педагогика в начальном образовании: Учеб. пособие для студ. сред. пед. учеб. заведений / Г. Ф. Кумарина, М. Э. Вайнер, Ю. Н. Вьюнкова и др.; Под ред. Г. Ф. Кумариной. М.: Юрайт, 2016. 276 с.

2. Котова С.А., Морарь И.Т., Зыкова Н.В. Взаимодействие педагога и ученика на начальной ступени образования // Герценовские чтения. Начальное образование. Т.2. Вып.2. Реализация идей устойчивого развития в начальном образовании: проблемы, поиски, решения. – СПб.: из-во ВВМ, 2011, С.11-21.
3. Котова С.А. Как обеспечить на начальной ступени образования инклюзивное образовательное пространство? // Герценовские чтения: начальное образование. Т.4. Вып. 1. Начальное образование: направления развития. – СПб.: изд-во ВВМ, 2013, с. 141-150.
4. Котова С.А. Как подготовить начальную школу к введению ФГОС для обучающихся с ОВЗ? // Управление начальной школой. – №3, 2016, с. 9-13.
5. Котова С.А. Современные подходы к построению коррекционно-развивающей работы с младшими школьниками в школе VII вида // Современные методы диагностики и коррекции социальных дезадаптаций и аддикций у участников образовательного процесса. Монография / под ред. В.Г. Каменской. – СПб.: РГПУ им. А.И. Герцена, 2011, С.156-173.
6. Котова С.А. Специфика взаимодействия специалистов образовательного учреждения в обеспечении качества инклюзивного образования // Инклюзивное образование: проблемы совершенствования образовательной политики и системы / Под ред. Г.А. Бордовского. Мат-лы междунар. конф. 19-20 июня 2008 г., СПб, изд-во РГПУ им.А.И.Герцена, 2008, с. с.81-82.
7. Крылова Ю. А. О причинах школьной неуспеваемости и некоторых приемах ее коррекции // В сборнике: Перспективы развития математического образования в Твери и Тверской области. 2018. С. 98-103.
8. Кулганов В.А., Белов В.Г. и др. Психологическая диагностика и коррекция в работе детского практического психолога // СПб, изд-во ЭЛМОР, 2012, 127 с.
9. Селезнёва И. Н. Готовность педагогов к работе в условиях инклюзивного образования // Научные труды Республиканского института высшей школы. – 2018. – № 18-3. – С. 32-40.
10. Четверикова Т. Ю. Феномены практики инклюзивного образования младших школьников с ограниченными возможностями здоровья // Современные исследования социальных проблем. 2015. № 8 (52). С. 226-242.

ГРАФИЧЕСКИ-АНАЛИТИЧЕСКИЙ МЕТОД КОНТРОЛЯ В ПРОЦЕССЕ ВОСПИТАНИЯ ЛИЧНОСТИ БЕЗОПАСНОГО ТИПА В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОСТРАНСТВЕ ШКОЛЫ

Рытков С. Н.

*Государственное бюджетное общеобразовательное учреждение школа
№ 645 Пушкинского района Санкт-Петербурга
rytkov.sev.dv@gmail.com*

В процессе воспитания личности безопасного типа (ЛБТ) целесообразно осуществлять диагностику готовности школьников к безопасной жизнедеятельности.

1. Диагностика личности безопасного типа, критерии диагностики.

В педагогическом процессе получение информации о ходе и результатах обучения и воспитания осуществляется постоянно в ходе диагностики, включающей в себя: анализ, оценку и учет. Именно анализ рассматривает объективные характеристики формирования ЛБТ, в виде сторонней диагностики (учитель), групповая диагностика (коллектив), самодиагностика (самоанализ). При этом следует различать экстремальный и аудиторный самоконтроли.

2. Анализ содержания процесса диагностики ЛБТ.

При формировании у школьников качеств ЛБТ проверяются знания и умения безопасности жизнедеятельности, предусмотренные учебными программами, причем преимущественно на репродуктивном уровне. Но мотивы к безопасности, мировоззренческая и нравственная готовность к безопасности имеют не меньшее значение, чем усвоение конкретных знаний и умений безопасной жизнедеятельности.

На каком уровне школьник готов, к каким видам опасности и в какой степени готов (или не готов), какова динамика готовности к опасности, какие слабые и сильные стороны подготовки школьника к безопасности, какие наиболее существенные недостатки (достижения)

в подготовке к безопасности и т.д. На все эти вопросы должна ответить диагностика ЛБТ.

Сформулируем основные критерии оценки ЛБТ:

1. Мотивация: низкая – стремление к саморазрушению; средняя – стремление к преодолению вредных и опасных факторов; высокая – стремление к профилактике опасных факторов.

2. Знания: низкие – разрозненные знания о безопасности; средние – знания об основных вредных и опасных факторах жизнедеятельности и способах их преодоления; высокие – навыки профилактики и преодоления вредных и опасных факторов жизнедеятельности.

3. Умения: низкие – владение умениями безопасного поведения в привычной обстановке; средние – владение умениями безопасного поведения в непривычных условиях; высокие – владение умениями безопасного поведения в экстремальных ситуациях.

4. Творчество: низкое – опыт репродуктивного использования способов безопасного поведения в знакомых условиях; среднее – опыт реконструкции известных способов безопасности с учетом конкретных условий; высокое – опыт творческой разработки новых способов безопасности.

5. Самоконтроль: низкий – самоконтроль за соблюдением норм безопасности по результату деятельности; средний – пошаговый самоконтроль за соблюдением норм безопасности; высокий – прогностический самоконтроль за соблюдением мер безопасности.

Процесс диагностики, осуществляемой учителем – это первый этап обучения самодиагностике, в целях создания предпосылки для самоанализа и самооценки готовности к безопасной жизнедеятельности в том или ином аспекте.

Многие взгляды, убеждения, ценности школьников являются личными. Попытки педагога проникнуть в некоторые сферы личностных качеств, внутреннего мира школьников могут вызвать отрицательный эффект [1].

Организация школьниками самодиагностики значительно расширяет возможности повышения эффективности управления процессом становления ЛБТ. Наедине с самим собой школьник более открыт и честен.

3. Практическая оценка освоения курса ОБЖ в ГБОУ школа № 645 Пушкинского района Санкт-Петербурга.

Изложим основные результаты диагностики ЛБТ школьников, проведенной в ГБОУ школа № 645 Пушкинского района Санкт-Петербурга. На вопросы анкеты ответил 961 учащийся 1 – 11 классов. Из них мальчиков – 481, девочек – 480. Охарактеризуем выявленный у школьников уровень ЛБТ.

В данном исследовании использовалась анкета, отвечая на вопросы которой школьники выражали свое согласие или несогласие с теми или иными утверждениями:

1. Я перехожу проезжую часть дороги, только по пешеходному переходу и слежу за приближением автомобилей;
2. Я избегаю встречи с одичавшими собаками; и т.д.

Основу психологической готовности школьников к безопасной жизнедеятельности составляет способность к успешной деятельности в опасных и экстремальных ситуациях, включает мотивационную, коммуникативную и интеллектуальную готовность к прогнозированию, предупреждению и преодолению вредных и опасных факторов жизнедеятельности.

Анализ аналитически-графического исследования показал:

- наиболее высоко оценивают свои возможности при опасности подростки, наиболее низко – младшие школьники;
- девочки менее уверены в своей хладнокровии и более чем мальчики склонны считать себя неготовыми действовать правильно при опасности;
- младшие школьники и подростки несколько выше оценивают свои возможности при столкновении с собакой, чем при нападении хулиганов, причем по мере взросления, происходит падение оценки своей готовности справиться с собакой;
- школьники значительно выше оценивают свою готовность рисковать при самозащите от собаки, чем при самозащите от вооруженного

грабителя, причем происходит значительный рост (от младших классов к старшим) готовности рисковать при спасении от преступника;

- подростки и старшеклассники менее склонны отказаться последовать за укротителем в клетку, чем отказаться выбежать на дорогу вслед за товарищами, готовность отказаться выбежать на дорогу вслед за товарищами повышается у подростков (по сравнению с младшими школьниками) и достигает в этом возрасте максимума, затем несколько понижается;

- школьники значительно ниже оценивают эффективность самозащиты, чем при оценке своих возможностей в конкретных ситуациях физического риска;

- во всех трех возрастных группах прослеживается тенденция к возрастанию самооценки школьников в последовательности: готовность следить за другими в случае опасности, знание и готовность не повторять ошибки других на дорогах (утверждение 38), стремление не повторять чужих ошибок;

- доля школьников, признавших свое стремление не повторять чужих ошибок, более значительна, чем доля школьников, заявивших о своей готовности к безопасному поведению на дорогах;

- мировоззренческая готовность к безопасной жизнедеятельности тесно взаимосвязана с психологической готовностью и включает взгляды и убеждения школьников на роль человека в профилактике и преодолении вредных и опасных факторов жизнедеятельности, на причины возникновения опасных ситуаций, на основные факторы безопасности.

От младших классов к старшим возрастает:

- уверенность мальчиков при столкновении с хулиганами;
- доля осторожных на дорогах девочек, а также мальчиков, готовых жертвовать другими ради своей безопасности, сомневающихся в необходимости оказывать помощь другим с риском для себя, готовых к оправданному риску;
- склонность школьников к неоправданному риску;

- оценка школьниками своих возможностей при опасности;
- самостоятельность школьников в осмыслении проблем безопасности;
- доля школьников, которые выше оценивают собственные усилия в обеспечении безопасности по сравнению с ролью в этом помощи взрослых, а также согласных с фаталистическим мировоззренческим взглядом на проблемы безопасности;
- согласие с мировоззренческой позицией о роли ошибок и самого человека в возникновении опасных ситуаций;

- понимание невозможности защитить себя от всех опасностей.

От младших классов к старшим понижается:

- оценка роли чтения книг, просмотра телепередач, спортивных секций, чтения газет и журналов, учебного процесса (кроме ОБЖ), компьютерных игр в обучении основам безопасности;
- осторожность школьников на проезжей части дороги;
- противоречивость нравственных взглядов на проблемы безопасности;
- уверенность девочек при столкновении с хулиганами, а мальчиков в своих силах при столкновении с собакой;
- готовность школьников обратиться за помощью при нападении и в случае серьезной травмы;
- склонность к повторению опасных действий товарищей;
- доля школьников, признающих бесполезность самостоятельных размышлений при опасности;
- самооценка наблюдательности при опасности;
- мировоззренческая позиция о необходимости и возможности самостоятельного решения проблем безопасности;

- доля тех, кто надеется на помощь взрослых как на главную надежду при опасности, а также согласных с мнением о том, что среди людей много хороших, от которых можно получить помощь.

Девочки в большей степени, чем мальчики:

- осторожно ведут себя на дорогах, а также в присутствии диких собак;
- обратятся за помощью при опасности;
- учатся на чужих ошибках;
- не знают, что делать при опасности;
- окажут помощь другим людям в опасной ситуации, но без риска для себя;
- пессимистически оценивать возможности человека в обеспечении безопасности.

Мальчики по сравнению с девочками в большей степени:

- помогут другим, рискуя собой;
- пожертвуют другими ради своей безопасности;
- склонны к переоценке возможностей человека в случае опасности, а также к оправданному риску;
- надеются проявить смелость и решительность;
- положительно оценивают свои умственные способности в решении проблем безопасности.
- высоко оценивают свою готовность к опасностям на дорогах.

Данное исследование подтвердило результаты, полученные в 2018 году, при оценивании образовательных результатов освоения курса ОБЖ [2].

Вывод: применение аналитически-графической методики в оценивании ЛБТ позволило переработать учебные программы освоения курса

ОБЖ школьниками с целью корректировки их миропонимания и поведения в экстренных ситуациях.

Библиографический список:

1. Фильдштейн Д.И. Психология становления личности. М.: МПА. 1994. – 199 с.
2. Рытков С.Н. Применение аналитически-графической методики в оценивании образовательных результатов освоения курса ОБЖ. Инновации в методике обучения основам безопасности жизнедеятельности. Материалы межрегиональной МПК. СПб, 2018 г. с. 62-74.

ГОТОВНОСТЬ ПЕДАГОГОВ К САМОКОНТРОЛЮ ЗА РЕАЛИЗАЦИЕЙ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

*Савинова Е. А.
РГПУ им. А. И. Герцена
andriana.jen@mail.ru*

Самоконтроль – это одно из важнейших условий самореализации личности и её успешного взаимодействия с другими людьми. Самоконтроль социологи относят к внутреннему контролю. Внутренний социальный контроль – это осуществляемый человеком самоконтроль, направленный на согласование собственного поведения с общепринятыми нормами. Эта форма предполагает глубокую интериоризацию норм и ценностей, в результате чего индивид сознательно самостоятельно регулирует свое поведение. Важным компонентом самоконтроля выступает волевой акт. Эффективность самоконтроля достигается путем сознательного применения теории и приемов внутреннего оценивания полученных конечных результатов работы.

«Самоконтроль – самостоятельное регулирование личностью своего поведения, его мотивов и побуждений, составная часть системы моральных отношений общества, которая включает как различные формы контроля общества над поведением отдельных его членов, так и личный контроль каждого над собой. Механизм самоконтроля охватывает

постепенно складывающиеся в процессе общественной жизнедеятельности личности убеждения, чувства, привычки, самооценку человеком своих действий, побуждений, моральных качеств (одной из форм такой самооценки, является совесть); самовоспитание» [8, с.196].

Развитие процессов социального контроля и самоконтроля обеспечивает социальное воспроизводство в направлении, соответствующем избранной конкретным обществом стратегии развития. Поэтому самоконтроль все более востребован в современных условиях, когда ответственность с внешнего контролера человек перекладывает на самого себя и тем самым повышает стабильность и эффективность деятельности. Самоконтроль помогает при меньших затратах времени и средств выработать необходимые дополнительные профессиональные навыки и умения [7].

Важность проблемы развития самоконтроля в профессиональной деятельности определяется тем, что в настоящий момент вопросам оптимизации процесса развития самоконтроля посвящено мало исследований. Особенно актуальна данная проблема в педагогической профессии. Совершенствование навыков самоконтроля у учителей является одним из наиболее эффективных средств повышения кадровой подготовки педагогов и влияет на качество обученности школьников.

Учитель, несомненно, является образцом поведения для школьников. Современный профессиональный учитель – это не просто специалист, знающий свои предметные области, но прежде всего, он является своего рода прообразом культуры, понимаемой в широком смысле этого слова: культура трактуется и как продукт деятельности, и как качество личности. Педагогическая профессия предполагает взаимодействие «человек-человек», поэтому профессиональная культура учителя должна включать в себя не только профессиональный элемент, направленный на сохранение и укрепление здоровья обучающихся, но и высокий уровень общей культуры, частью которой является личная культура здоровья самого педагога.

Саморазвитие рассматривают как аспект культуры здоровья, а также как аспект культуры педагогического труда. Культура педагога – постоянно преобразующаяся система знаний, ценностно-смысловых установок, эмоционально-волевого опыта педагога и его готовности к практической деятельности, направленной не только на познание, развитие и совершенствование индивидуального здоровья как условия

эффективной самореализации в сфере педагогической деятельности, но и на использование средств, приемов и принципов сохранения здоровья учащихся и подготовки их к здоровому поведению [5]. Без реализации контролирующей функции в любых ее проявлениях поддерживать профессиональную культуру и транслировать подрастающему поколению здоровый образ жизни невозможно.

Осуществление педагогом созидания здоровья обучающихся выступает сегодня обязательной функцией педагогической деятельности и предполагает создание соответствующих тому внешних условий. Эта идея раскрывается через следующие компетенции:

1. От педагога требуется глубокое осознание ценности здорового образа жизни для себя и своих учащихся, которое достигается путем социально-психологического осмысления педагогической деятельности.

2. Педагог обязан представлять правильные модели и нормы поведения, которые позволяют обеспечить качественное образование, развитие и воспитание.

3. В качестве обязательного условия здоровьесозидающей деятельности педагогов необходимо рассматривать создание здоровьеразвивающей образовательной системы путем:

- постановки образовательных целей, направленных на обеспечение здоровья субъектов образовательного процесса;
- «вращения» валеологически грамотных педагогических кадров;
- развития психологически комфортных отношений между участниками образовательного процесса;
- создания доминирующей роли в управленческой деятельности, направленной на организацию жизнеспособности всей системы;
- организационного, материально-методического обеспечения здоровьесозидающей деятельности педагогов [2].

Мы считаем, что здоровьесозидание – это не комплекс лечебно-профилактических мероприятий, а сложный и динамичный процесс развития

потенциала здоровья учащихся с учетом его индивидуального уровня и он требует постоянного целенаправленного контроля со стороны педагога [6].

Каждый учитель начальных классов должен создавать на своих уроках благоприятный для здоровья детей психологический климат. Одним из элементов данного условия является организация образовательного пространства, которое обеспечило бы личностную, социальную и творческую успешность учащихся. Помимо благоприятной психологической среды, каждый учитель начальных классов должен целенаправленно вести работу по организации разных форм активизации двигательной активности и смене поз во время урока с целью оздоровления обучающихся и профилактики болезней. Ежедневно учителя проводят подвижные перемены, носящие расслабляющий и оздоровительный характер, которые направлены на снятие усталости. Также классическими формами являются физкультминутки, физкультурные паузы, кратковременные физические упражнения, проводимые в соответствии с гигиеническими нормами. Подбираемые учителями комплексы упражнений, включающие двигательные действия, усиливают двигательную активность организма детей и вовлекают в активную работу группу мышц, несущих статическую нагрузку. Однако на этом функции учителя по здоровьеразвитию детей не ограничиваются: так же важно использовать и чередовать различные виды учебной деятельности, применять методы активизации инициативности младших школьников и их самовыражения, рационально использовать технические средства обучения, контролировать моменты наступления утомляемости, замечать падение активности на уроке и так далее. Нам стало важным проверить в какой мере эти нормы и требования реализуются в реальной практике начальной ступени образования [3, 4].

В исследовании приняли участие 35 учителей начальных классов (выборка случайная): возрастной диапазон от 24 до 70 лет, стаж от 3 до 45 лет, все испытуемые с высшим профессиональным образованием. Опрос педагогов проводился по авторской анкете, составленной в соответствии с задачами исследования.

Также мы использовали метод включенного наблюдения, который является основным методом исследования и заключается в непосредственном восприятии, познании педагогического процесса в естественных условиях. Этот метод реализовывался на базе трех учреждений:

ГБОУ гимназии № 166, ГБОУ СОШ № 167, ГБОУ начальной общеобразовательной школы № 300 Центрального района.

Анализ данных, полученных по опроснику, позволил выделить мишени педагогического воздействия. Учителям начальной школы довольно трудно контролировать такие пункты здоровьесбережения на уроке как проверка правильной осанки на уроке, осуществление охранительного зрительного режима, организация двигательной активности учащихся на уроке. Педагоги не регулярно участвуют в оздоровительных мероприятиях школы, изредка проводят оздоровительные и профилактические беседы с учащимися и их родителями. Собранные данные позволяют сделать вывод о том, что недостаточная осознанность педагогами ценности профилактики нарушений здоровья, неудовлетворительный уровень владения здоровьесберегающими технологиями в образовательном процессе свидетельствуют в целом о недостаточном самоконтроле и дефиците культуры здоровья педагогов.

Далее перейдем к анализу посещенных уроков с позиции здоровьесозидающего потенциала. Здоровьесозидающий потенциал урока – это система организационных, санитарно-гигиенических, психологических мер, которые снижают учебную нагрузку на учащихся. Наблюдение позволило выявить насколько регулярно и последовательно учителя начальных классов соблюдают нормы в реализации учебного процесса в начальной школе.

Соблюдение учителями правил охраны труда и техники безопасности реализуются в полной мере. На 80% учителям удается соблюдать частотность контроля за санитарным состоянием кабинета (рациональность освещения класса и доски, регулирование воздушно-теплого режима), состояния школьной мебели. Обоснованно применяют на уроках ИКТ, ТСО. Однако в 60% случаев наблюдений учителя не учитывают в полной мере соблюдение режима динамики работоспособности учащихся в ходе урока. Лишь в 46% наблюдаемых уроков учителям удается обеспечивать нормативную продолжительность и чередование видов учебной деятельности. В большинстве случаев, создание учителями положительного эмоционального настроения на урок реализуется лишь на первом уроке. Соблюдают требования к проведению физкультминуток и релаксационных пауз как обязательных составных частей урока лишь на 40%. Применяют динамические паузы и приемы разгрузки органов зрения на 26% уроков. Увеличение двигательной активности учащихся

за счет использования педагогических технологий урока осуществлялось на 23% наблюдаемых уроков.

Как показало исследование, организация педагогического контроля в направлении здоровьесбережения учащихся достаточно проблематична и требует комплементарной активизации педагогического мастерства. Мы считаем, что образовательные организации должны заниматься углублением и расширением знаний учителей начальных классов не только в области здоровьесозидающей деятельности, но и в области формирования навыков и умений самоконтроля. Эти задачи вполне можно решать в процессе внутрикорпоративного обучения и внешнего административного контроля.

На наш взгляд, при повышении компетентности учителей начальных классов в области здоровьесозидающей деятельности должны быть учтены следующие позиции:

- подготовка учителей начальных классов должна носить системный характер;
- приобретенные знания должны использоваться на практике и должен осуществляться целенаправленный регулярный административный контроль за их качественной реализацией;
- каждый педагог должен научиться делать самоанализ организации образовательного процесса с позиции здоровьесозидания и здоровьесбережения;
- должно быть обеспечено межведомственное сотрудничество между учителями для обмена опытом, так как у каждого учителя в отдельности, а также у методистов школ имеются свои наработки в области контроля за здоровьесбережением и здоровьесозиданием учащихся, которые могут применить в своей работе и другие учителя;
- ранее подготовленные специалисты должны анализировать уроки и корректировать работу остальных учителей;
- возможно привлечение родительской общественности к реализации задач контроля за здоровьесбережением и здоровьесозиданием учащихся в учебном процессе [1, 2, 3, 5, 6].

Таким образом, анализ учебного процесса методом наблюдения позволил нам не только оценить существующее положение, но и определить возможные пути решения выявленных проблем.

Литература:

1. Агзамов Р.Р. Формирование готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.01 / Агзамов Рифкат Раисович. – Стерлитамак, 2018. – 282 с.
2. Здоровьеформирующая деятельность педагога: научно-методический аспект [Электронный ресурс]: монография / Т.Н. Ле-ван, В.А. Федоров. Екатеринбург: Изд-во Рос. гос. проф.-пед. ун-та, 2017. – 175 с. – URL: <http://elar.rsvpu.ru/handle/123456789/23135> (Дата обращения: 28.07.2020).
3. Котова С.А., Каменская В.Г. Здоровьесберегающие технологии в образовании ребенка дошкольного и младшего школьного возраста. Учебно-методическое пособие. – СПб.: изд-во РГПУ им. А.И. Герцена, 2019. – 256 с.
4. Котова С.А., Савинова Е.А. Построение мониторинга качества здоровьесозидающей деятельности в начальной школе // Сборник материалов XI Российского Форума «Педиатрия Санкт-Петербурга: опыт, инновации, достижения» Санкт-Петербург, 27–28 сентября 2019 года – СПб., 2019. – 214 с.
5. Малярчук Н.Н. Культура здоровья педагога: монография. Тюмень: Издательство Тюменского государственного университета, 2008. – 192 с.
6. Петухова-Левицкая М.И., Кувырталова М.А. Здоровьесозидание участников образовательного процесса как психолого-педагогическая проблема // Современные проблемы науки и образования. – 2015. – №4.; URL: <http://science-education.ru/ru/article/view?id=20988> (дата обращения: 28.07.2020).
7. Савинова Т.В. Развитие самоконтроля в педагогической деятельности учителя начальных классов / Т.В. Савинова, Ю.С. Яикова // Проблемы современного педагогического образования. – ЯЛТА: РИО ГПА. – 2018. – вып. 58. – Ч. 3. – С. 346-349.
8. Словарь по этике // Под редакцией И.С. Кона. – М.: Политиздат, 1981. – 430 с.

УСПЕШНЫЕ ПРАКТИКИ ПРИМЕНЕНИЯ ЗДОРОВЬЕСОЗИДАЮЩИХ ТЕХНОЛОГИЙ ОБЛАСТИ «ФИЗИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ» В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ ДОШКОЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ

Саттарова Г.Д.

ГБДОУ детский сад №51 компенсирующего вида Калининского района,

Санкт-Петербург

sattarova67@yandex.ru

1. ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ:

Выявление успешных практик применения здоровьесозидающих технологий области «физическая культура» в образовательном процессе дошкольного учреждения.

2. МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ:

1. Технологии деятельностного типа: тематические досуги с воспитанниками и их родителями (законными представителями), тематические общеразвивающие упражнения, эстафеты с применением дидактических игр (заданий), совместная деятельность, подвижные игры, туристические слеты, соревновательная деятельность, викторины, Дни Здоровья.

2. Цифровые технологии: дидактические игры и упражнения с использованием ИКТ, презентации по темам, фильмы и мультфильмы валеологической направленности, вебинары для педагогов и родителей, викторины, ссылки на интернет-ресурсы для родителей и рекомендации по проведению игр на воздухе, маршруты выходного дня в различные времена года.

3. РЕЗУЛЬТАТЫ:

1. Создание предметно-развивающей среды и условий для развития потенциала здоровья воспитанников с учётом индивидуальных и возрастных особенностей;

2. Разработка тематического планирования по здоровьесозиданию с учётом возрастных особенностей воспитанников на учебный год;

3. Достижение воспитанниками валеологической компетенции, которая позволяет им самостоятельно решать задачи здорового образа жизни;

4. Овладение знаниями о здоровье и умениями укреплять, поддерживать и сохранять своё здоровье. 5. Успешное содействие родителям в становлении культуры здоровья семьи. 6. Высокие результаты в конкурсах и соревнованиях среди дошкольников.

4. ВЫВОДЫ:

Здоровьесозидательные технологии области «физическая культура» необходимо внедрять и систематически использовать в образовательном процессе дошкольного учреждения, так как это приводит к оптимизации двигательной активности дошкольников, способствует укреплению здоровья и всестороннему развитию воспитанников.

ВОЗРАСТНАЯ ДИНАМИКА СИСТЕМЫ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ РЕБЕНКА

Слотина Т. В., Олонова А. М.

ФГБОУ ВО РГПУ имени А. И. Герцена, г. Санкт-Петербург

Vladislava-97@mail.ru

В настоящее время признано, что эффективность совместной деятельности во многом определяется взаимоотношениями личностей в группе, коллективе. Особое значение имеет система взаимоотношений в детском возрасте, которая только начинает формироваться, а потому не просто является ещё достаточно гибкой и динамичной, но и в дальнейшем отражается на взрослых взаимоотношениях, определяющих успешность и благополучие личности. В частности в концепции психического здоровья Г. Олпорта из шести выделенных критериев зрелости три связаны со взаимоотношениями: «теплота в отношениях к другим», «эмоциональная безопасность» и «самообъективация – понимание, юмор» [7].

В рамках динамического подхода к структуре взаимоотношений изучается динамика и развитие самих взаимоотношений. Такой подход предполагает рассмотрение взаимоотношений как процесса с момента возникновения до распада. Основу этого направления составляет фундаментальное положение о динамичной природе отношений личности, разрабатываемое В.Н. Мясищевым, Л.И. Анцыферовой, К.А. Абульхановой-Славской, И.С. Коном и др.

Рассматривая динамику отношения, В.Н. Мясищев определил четыре уровня его развития, которые могут быть отнесены также и к взаимоотношениям личности.

- условно-рефлекторный, характеризующийся наличием первоначальных (положительных или отрицательных) реакций на различные социальные раздражители.
- конкретно-эмоциональный, где реакции вызываются условно и выражаются отношением любви, привязанности, вражды, боязни и т.п.;
- конкретно-личностный, возникающий в деятельности и отражающий избирательные отношения к людям;
- собственно-духовный, на котором социальные нормы, моральные законы становятся внутренними регулятивами поведения личности в ее взаимоотношениях [4].

Далее, следуя мысли В.Н. Мясищева рассмотрим два вектора развития взаимоотношений.

Развитие взаимоотношений в «глубину», благодаря которому появляются новообразования в сфере взаимоотношений. Любое отношение личности к каждому из субъектов взаимодействия постоянно меняется, становится более основательным, сложным, глубоким. Так, маленький ребенок безусловно любит свою мать, вне зависимости от ее отношения к нему. С возрастом же их взаимоотношения становятся более сложными, в подростковом возрасте они могут стать очень напряженными. Во взрослом возрасте ситуация может еще более осложниться: не случайно многие практические психологи и психотерапевты сталкиваются с чувством обиды клиентов на своих родителей. Таким образом, у нас

складывается мировоззрение, убеждения, формируются сложные глубокие чувства.

Развитие взаимоотношений в «ширину» подразумевает расширение спектра взаимоотношений. Маленький ребенок обладает небольшой системой взаимоотношений – это его ближайшее окружение. Подрастая, попадая в новые социальные ситуации, он значительно расширяет этот спектр, включаясь в связь с совершенно разными людьми: маленькими и большими, добрыми и не очень, заботливыми и равнодушными и т.д. Развитие взаимоотношений в этом направлении тесно связано с процессом социализации.

По Мясищеву логика развития отношения – это движение ко всё большей и большей осознанности. По словам Н.Н. Обозова взаимоотношения вообще можно представить как действие, которое разворачивается на уровне сознания.

Наиболее развитое отношение осознанно и мотивированно. Отношения маленьких детей, которые являются ещё мало осознанными и более всего подвержены эмоциональным состояниям В.Н. Мясищев называет предотношениями.

С позиции психоанализа все первые взаимоотношения, прежде всего, внутрисемейные, коренным образом влияют на наши взрослые взаимоотношения. Первостепенно, это связано с бессознательными со стороны ребенка ответными реакциями на поведение по отношению к нему ухаживающих и заботящихся людей. В дальнейшем, это пока неосознаваемая часть взаимоотношений проявляется в уже все более осознанных и контролируемых взаимоотношениях. Как пишет А. А. Реан: «Существует огромное число исследований, которые убедительно показывают зависимость между негативными взаимоотношениями в системе «родитель-ребенок», эмоциональной депривацией (лишение) в семье и агрессией [6, с.211].

Данный аспект развития взаимоотношений детально изучен в рамках возрастной психологии. В младенчестве и раннем детстве активно идет развитие социально-перцептивного процесса, а следовательно, и первых взаимоотношений. Близкий контакт с заботящимся взрослым: его речь, прикосновения способствуют выделением младенцем человека как отличного от окружающего мира, развивают их

взаимоотношения, дают ощущение ребенку его значимости и ценности для окружающих. «Комплекс оживления», по мнению А. А. Бодалева, есть начало формирования образа другого человека, подготовленное всем предшествующим взаимодействием с ним [1]. Я.Л. Коломинский пишет: «в конце первого месяца жизни появляется первый социальный акт, адресуемый другому человеку, – улыбка, которая может быть рассмотрена как «жест», обращенный ко взрослому. Таким образом, можно впервые констатировать возникновение взаимоотношений ребенка с другим человеком, которое в дальнейшем реализуется в процессе общения. «...Появление у ребенка улыбки означает вступление в первый социальный контакт со взрослым, а оформление комплекса оживления, включающего двигательное возбуждение детей и вокализации, знаменует начало их общения с окружающими» [2, с.78].

Затем, в первом полугодии складывается отношение к взрослому как к партнеру по общению. Развитие образа взрослого идет в направлении от общего к частному, от недифференцированного к точному, от полимодального восприятия к специфическому. Я.Л. Коломинский связывает этот период с появлением переживаний от взаимодействия «постепенно объективная нужда во взрослом человеке начинает отражаться в форме переживания, и с этого момента можно говорить о возникновении у ребенка потребности в общении... поскольку с этого момента взрослый «представлен» в переживаниях ребенка одновременно и как объект, удовлетворяющий потребность в общении, и как источник новых впечатлений, можно предположить слияние указанных потребностей в единую информационную потребность. В пользу выдвинутого предположения свидетельствует известный тезис Л. С. Выготского о том, что «любая потребность младенца, в чем бы эта потребность ни заключалась, постепенно, в процессе развития, становится для него потребностью в другом человеке, в контакте с человеком, в общении с ним» [2, с.76].

Развитие потребности в аффилиации, которая лежит в основе формирования взаимоотношений можно соотнести с развитием их системы. Так, уже к концу первого года жизни у детей появляется стремление к общению не только с близкими, но и со сверстниками – детям нравятся сам факт нахождения среди других детей. На третьем году жизни у дошкольников наблюдается резкое увеличение субъектных действий по отношению к сверстникам – обращение с выразительными жестами, эмоциями, вокализациями, однако приблизительно до 4 лет ровесники

продолжают оставаться для ребенка, прежде всего, участником совместной практической деятельности, при этом его индивидуальные психологические черты остаются невидимыми для партнера. Как правило, к 4-5 годам сверстники становятся предпочитаемым партнером общения, они рассматриваются как равное существо, как своего рода зеркало собственного познания и оценки при сравнении с ним и противопоставлении себя ему. Таким образом, можно говорить, что завязываются первые осознанные взаимоотношения. К концу дошкольного возраста сверстник приобретает индивидуальность в глазах ребенка, становится значимым лицом взаимодействия. В этот период происходит переход к новой, высшей для дошкольного детства форме общения – внеситуативно-личностной по классификации М. И. Лисиной. Поэтому развитие коллективных взаимоотношений со сверстниками в дошкольном детстве связаны с возникновением внеситуативно-личностной формы общения, с высшими для дошкольника уровнями развития сюжетно-ролевой игры, в результате которых ребенок обращает больше внимания и лучше понимает ситуации повседневного взаимодействия между окружающими людьми. Взаимоотношения становятся более осознанными, появляется ценностно-оценочный компонент и, особенно, активно развивается когнитивный. От потребности в доброжелательном внимании ребенок к 7 годам приходит к потребности во взаимопонимании и сопереживании. В младшем школьном возрасте ведущей для ребенка становится потребность во взаимодействии со сверстниками, у детей формируется устойчивый и осознанный круг ближайшего общения. В этот же период происходит формирование новых типов взаимоотношений, основанных на том, что школа как социальный институт состоит из классов – коллективов детей равных по возрасту и проходящих одинаковое обучение, что порождает сильный конкурентный дух. В школе, согласно Д. Б. Эльконину, возникает новая структура этих взаимоотношений. Система «ребёнок – взрослый» дифференцируется на: ребенок – учитель и ребенок – родители. Теперь учитель оказывает активное влияние на формирование представления ребенка о себе, своих способностях, а также во многом определяет взаимоотношения ребёнка с родителями и детьми в классе.

Взаимоотношения в школьном классе – это динамическая система сложной структуры, где каждый ученик занимает определенное место. В младшем школьном возрасте официальная структура класса почти полностью совпадает с его неформальной структурой. Это обусловлено тем, что в этот возрастной период учитель является наиболее авторитетным

лицом для ребенка, поэтому специфика отношений одноклассников зависит от того, каковы взаимоотношения учителя и конкретных учащихся. Я. Л. Коломинский и Н. А. Березовин, основываясь на результатах серии экспериментальных исследований, пришли к выводу, что характер и уровень взаимных оценок и мотивировок среди младших школьников тесно связан с психологической атмосферой класса, определяемой, прежде всего, стилем отношения учителя к детскому коллективу [2].

Как отмечают А. А. Реан и Я. Л. Коломинский [2], существенные изменения в системе межличностных предпочтений происходят в конце обучения в начальной школе. Связано это с изменением соотношения формальной и неформальной структур класса. Более половины детей в этом возрасте указывают при мотивировке своих взаимоотношений с одноклассниками, прежде всего, на дружбу, совместную игровую деятельность, ожидание помощи и стремление ее оказать в трудных ситуациях.

Рассматривая развитие взаимоотношений, мы полагаем, что существует ещё один аспект, помимо возрастного. Развитие взаимоотношений – процесс появления новых связей, которые определенным образом «встраиваются» в уже имеющуюся у человека систему взаимоотношений. Другими словами, это не те первые взаимоотношения, которые только начинают складываться у человека, точнее у ребенка, на первых порах имеющих условно-рефлекторную природу, а осознанные «взрослые» отношения, контролируемые, строящиеся по определенной схеме, появляющиеся на основе уже имеющихся. Речь идет об этапах развития взаимоотношений, изучаемых в русле социальной психологии.

Выделяется 2 формы динамики взаимоотношений:

- необратимые изменения в системе взаимоотношений личности (прогресс и регресс);
- периодическое изменение параметров взаимоотношений (знака, интенсивности, модальности и т.д.) с течением времени, или ритмы отношений [3].

В данной статье мы остановимся на первом аспекте рассмотрения развития взаимоотношений, а именно возрастном аспекте.

В течение 2020 года нами было проведено эмпирическое социально-психологическое исследование, направленное на выявление представлений о понятии взаимоотношений в разных возрастных группах. Мы предположили, что у взрослых и детей будут схожими представления о взаимоотношениях. Респондентами стали взрослые люди в возрасте от 20 до 62 лет разных сфер занятости – 54 человека и дети в возрасте от 4 до 11 лет – 83 человека. Испытуемым было предложено ответить на вопрос: «Что такое взаимоотношения». С помощью контент-анализа, мы выявили ключевые слова, используемые вышеназванными людьми: связь, отношения, чувство, поведенческий акт, общение, понимание, взаимодействие, обмен информацией, выгода.

Качественный анализ полученных результатов позволяет говорить о том, что в обеих группах респонденты предпочитали отвечать кратко (взрослые люди – 81,5%, дети – 94%), развернутые ответы даже у взрослых респондентов были редкостью. Возможно, это связано с нежеланием вникать в предложенное понятие, с типичным способом реагирования на подобные вопросы.

Слово «Отношения» появилось в определениях 50% взрослых и 36,1% детей. Так как это слово является составляющей термина «взаимоотношения», на наш взгляд большой процент выборов выглядит логичным. Дети часто начинали свое определение со слов «это такие отношения, в которых...», в то время как взрослые вкладывали в это слово значение романтических отношений.

Слово «связь» при описании взаимоотношений использовали 22,2% взрослых и только 1,2% детей. Интересно, что с позиции концепции отношений, именно понятие «связь» является наиболее адекватным изучаемому термину.

Связывали понятие «взаимоотношения» с чувствами 10% взрослых, описывая свои романтические отношения, и 21,7% детей, описывая любовь родителей и к родителям, уважение к людям.

Взаимоотношения как поведенческий акт описывают 22,5% взрослых и 32,5% детей. Обе группы отмечают при этом заботу друг о друге, дети приводят в пример помощи родителям по дому. Также дети говорят об уступках в процессе игры со сверстниками, отмечая игру как важную составляющую взаимодействия с людьми этого возраста.

Взаимоотношения как общение одинаково представлены в обеих группах (32,5% взрослых и 30,5% детей), при этом взрослые отмечают важность общения как фундамент понимания и взаимодействия друг с другом, а дети отождествляют общение и дружбу. «Понимание» чаще встречается у детей (27,7%), чем у взрослых (14,8%). Дети отмечают понимание в контексте с дружбой и помощью близким, что говорит о важности для них в принятии их близкими. Взрослые же отмечают понимание как базу для общения и взаимодействия. А само «взаимодействие» (44,4%) употребляется в контексте влияния одного человека на другого, в том числе и последующих изменений человека другим. У детей же (22,9%), в контексте взаимопомощи, уважительного отношения друг к другу и игры. Обмен информацией присутствует в определениях у 9,3% взрослых и 1,4% детей. Что говорит о том, что дети не рассматривают взаимоотношения как способ получения информации и выгоды (4,8%). Впрочем, выгода так же редко фигурирует и среди ответов взрослых – 3,7%. Дети отмечают выгоду в играх или в контексте общения, а взрослые как взаимообмен ресурсами.

В итоге, мы можем говорить о том, что для взрослых взаимоотношения – это, прежде всего отношения, для детей – поведенческий акт, общение и понимание, что вполне объясняется стремлением взрослых давать абстрактные объяснения, а детей ориентироваться на настоящее, связанное с ними лично. При этом, можно констатировать определенную стереотипность в высказываниях взрослых.

Далее нами были выделены основные категории (значения) при описании понятия «взаимоотношения»: «Полярность» – положительная или отрицательная эмоциональная окраска понятия; «Отношение к семье/сверстникам/взрослым»; «Конкретность – абстрактность» и «Отношения между двумя людьми\группами людей».

По категории «полярность» обе группы описывали взаимоотношения приоритетно в положительном ключе (85,2% взрослых и 90,4% детей). Мы можем сделать вывод о том, что данное понятие окрашено положительными эмоциями как у детей, так и у взрослых.

Категория «Конкретность – абстрактность» позволила нам выявить следующее: Использовали конкретику в своих определениях чаще дети (83,1%), чем взрослые (55,6%). Это объясняется возрастными особенностями: у детей ещё недостаточно развито абстрактное мышление, они

описывают термин на собственных примерах из жизни, используя конкретные случаи. Взрослым же (44,4%) проще дать определение более обширно и абстрактно, чем детям (16,9%).

По категории «Отношение к семье/сверстникам/взрослым» 13,3% детей отметили взаимоотношения с семьей, в то время как среди взрослых таковых не оказалось. В обеих группах большинство ответов отводилось на отношение к сверстникам (взрослые – 94,4%, дети – 76,5%), и отношение к взрослым (взрослые – 7,5%, дети – 9%). При этом, взрослая категория выборки отмечала взаимоотношения, связанные с профессиональной деятельностью.

По категории «отношения между двумя людьми/группами людей», была введена категория «неопределенно». Именно эту группу составило 48,1% ответов взрослых и только 10,8% детей, что так же, как и в случае с конкретикой, говорит о возрастных особенностях. Отношения между двумя людьми рассматривались у 51,9% взрослых и 77,1 % детей. Интересно, что дети чаще рассматривали отношения с группой (12%), потому что находятся в постоянном коллективе детского сада или школы, а среди взрослых не было ни одного упоминания о группе.

Таким образом, в первую очередь дети понимают взаимоотношения как отношения, на втором месте стоит поведенческий акт, на третьем – общение, менее популярным ответом является – связь. У взрослых, на первом месте – взаимодействие, второе место занимает отношение, на третьем, как и у детей, общение. А менее популярный ответ – выгода.

В заключение, можно сделать вывод, что действительно, у взрослых и детей во многом представления о взаимоотношениях схожи. И во взрослых и детских ответах одинаково представлены когнитивная, эмоциональная и поведенческая стороны взаимоотношений. Также данное понятие носит позитивную окраску как для детей, так и для взрослых. В обеих группах большинство ответов связывалось с взаимоотношениями со сверстниками.

При этом, нами были обнаружены и отличия, как в понимании этого термина, так и способах выражения информации. Дети в силу недостаточно развитого абстрактного мышления описывают термин на собственных примерах из жизни, взрослые же дают более абстрактные определения. Следующее отличие в том, что для детей оказалось более

характерным связывать понятие «взаимоотношения» с взаимоотношениями между двумя людьми, тогда как для взрослых этот критерий не показал явных отличий. Также, дети не усматривают во взаимоотношениях получение выгоды и обмена информацией, в отличие от взрослых.

Проведенное исследование показало свою перспективность и информативность, связанную с тем, что его результаты позволяют проанализировать стереотипность во взглядах взрослых людей, а также актуальность определенных сфер во взаимоотношениях и взаимодействии между людьми разных возрастов. Большинство людей, опрошенных нами, отметили, что никогда не задумывались на эту тему ранее и данный вопрос заставил их многое обдумать. В дальнейшем предполагается продолжить исследование и рассмотреть разные возрастные категории детей, а также связь представлений о понятии «взаимоотношения» с профессиональной сферой взрослых людей.

Литература:

1. Бодалев, А. А. Восприятие и понимание человека человеком / А. А. Бодалев. М.: Изд-во Моск. ун-та, 1982. – 200 с.
2. Коломинский, Я.Л. Социальная психология взаимоотношений в малых группах. Учебное пособие для психологов, педагогов, социологов / Яков Львович Коломинский. _ М.: АСТ, 2010. – 446с.
3. Куницына В. Н., Казаринова Н. В., Погольша В. М. Межличностное общение. Учебник для вузов. – СПб.: Питер, 2001. – 544 с
4. Мясищев, В.Н. Психология отношений / В. Н. Мясищев. – М.: Издательство Московского психолого-социального института; Воронеж: Издательство НПО «МОДЭК», 2003. – 400с.
5. Реан А. А., Коломинский Я. Л. Социальная педагогическая психология – СПб.: Издательство «Питер», 2000. – 416 с
6. Реан, А.А. Психология личности. Социализация, поведение, общение. – СПб.: «прайм-Знак», 2004. – 416с.
7. Слотина, Т.В. Психология личности: уч.пособие / Т.В.Слотина, – СПб.: Питер, 2017 – 448с.

ИННОВАЦИОННЫЙ ОПЫТ РАБОТЫ ПО ФОРМИРОВАНИЮ КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВЬЯ ДОШКОЛЬНИКОВ С ПРИВЛЕЧЕНИЕМ РОДИТЕЛЕЙ КАК УЧАСТНИКОВ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА

Стешенко О. В.

ГБДОУ детский сад № 51 компенсирующего вида Калининского района,

Санкт-Петербург

stehenko1@mail.ru

На современном этапе одним из приоритетных направлений развития системы дошкольного образования России является целенаправленное формирование культуры здоровья ребёнка – физического, духовного, социального благополучия.

Цель исследования: поиск и апробация инновационной модели сотрудничества ДОУ и семьи в вопросе воспитания ценностного отношения к здоровью.

Материал и методы: Детям с общим недоразвитием речи свойственна общая соматическая ослабленность. В качестве универсального метода здоровьесозидания, всестороннего развития и приобретения положительного двигательного опыта выступают организованные педагогом совместные мероприятия детей и родителей в семье, которые затем транслируются детям в группе в различных видах совместной деятельности и родителям на групповом сайте. Вводя семью в образовательный процесс учреждения педагог продумывает мероприятия, задания, учитывая интересы семьи, возможности, и умения

Результаты: На основании проделанной поисковой работы найдены инновационные формы взаимодействия ДОУ с семьей: групповая электронная почта, групповой сайт, создание интерактивных продуктов (аудиосказки о ЗОЖ, видео загадки о факторах здоровья, медиатека совместной утренней гимнастики детей и родителей, игровых упражнений в парах, «Кулинарная книга ЗОЖ», электронная газета «Здоровейка».

Выводы: Инновационной моделью сотрудничества ДОУ и семьи в вопросах здоровьесозидания и воспитания ценностного отношения

к здоровью является разработанные технологии вовлечения семьи в образовательный процесс и содружественное взаимодействие триединства «ребенок – родитель – педагог».

ВЛИЯНИЕ ТИПА СЕМЬИ НА ФОРМИРОВАНИЕ ЗАЩИТНОГО ПОВЕДЕНИЯ У ЛИЦ ЮНОШЕСКОГО ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЕМ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ

*Турчанинов Е. Е., Защирина О. В.
Санкт-Петербургский государственный университет, Санкт-Петербург
Turchaninov.j@mail.ru*

По данным Всемирной организации здравоохранения общая распространённость умственной отсталости находится в пределах 2,5-3%, а её легкие формы встречаются от 75% до 90% случаев у больных с нарушением интеллекта [7].

Социальный фактор – неполная семья играет чрезвычайно важную роль в формировании определённых типов защитного психологического реагирования на внешние социальные обстоятельства. Дети с заболеванием «легкая умственная отсталость» постоянно находятся в неблагоприятных социально-психологических условиях и для преодоления психотравмирующих обстоятельств они вынуждены прибегать к бессознательной регуляции своего поведения в виде механизмов психологических защит с целью устранения эмоционального дискомфорта.

Под психологической защитой принято понимать систему представлений, направленной на стабилизацию личностных проявлений у ребёнка, а также устранение или сведение к минимуму отрицательных эмоций, включая тревогу, возникающую при критическом рассогласовании внутренней картины мира с поступающей из социума новой информацией [1].

Цель исследования – изучение защитного поведения у лиц юношеского возраста с нарушением интеллектуального развития из неполных семей.

Объект исследования – защитное поведение у лиц юношеского возраста с нарушением интеллектуального развития, воспитывающиеся матерью в неполной, распавшейся семье.

Предмет исследования – механизмы психологических защит у лиц юношеского возраста с нарушением интеллектуального развития из неполных семей.

Эмпирическая часть исследования проводилась в девяти государственных бюджетных образовательных учреждениях Санкт-Петербурга в старших классах школы.

В исследовании приняли участие 200 юношей и девушек в возрасте от 15 до 18 лет. Контрольную группу (с нормативным интеллектуальным развитием) составили 50 человек из полных семей (34 юношей, 16 девушек) и 50 человек из неполных семей (38 юношей, 12 девушек). Основную группу составили – 50 человек из полных семей (22 юношей, 28 девушек) и 50 человек из неполных семей (17 юношей, 33 девушек). Все обследуемые из основной группы имеют диагноз «F70 – легкая умственная отсталость», соответствующий Международной классификацией психических болезней и поведенческих расстройств 10-го пересмотра (1992) [6].

Обсуждение результатов. Для качественного и количественного описания защитного поведения авторами данной статьи были использованы проективные тесты: «Рисунок человека» и «Человек под дождём», а также проведена беседа с детьми по результатам данных рисунков [5, 8]. Стоит учесть тот факт, что по методике «Человек под дождём» (в адаптации Романовой Е.В., Сытько Т.И., 1992) критерий надёжности Альфа Кронбарха составил – 0,650, что говорит о хорошей согласованности шкал методики и её применимости в данном исследовании допустимой для использования в проективных методиках исследования в основной группе детей, имеющий интеллектуальный дефект.

При сопоставлении данных контент-анализа рассказов респондентов по тесту «Человек под дождём» выявлен ряд различий, на основании которых, расчёты проводились с помощью критерия Хи-квадрата для сопоставления двух номинативных переменных. В контрольной группе в полных семьях различия выявились только в показателе «психологическая защита в условиях стресса» ($\chi^2=4,960, p<0,05$). Нормально развивающиеся юноши и девушки из полных семей склонны прибегать

к защитным механизмам в моменты влияния на них стрессовых факторов, среди которых ситуация оценивания, проблема личностного и профессионального самоопределения, а также в результате нарушений, связанных с детско-родительскими отношениями, что характерно как раз для данного возрастного периода развития. У лиц юношеского возраста с легкой умственной отсталостью в неполных семьях выявлены следующие виды психологических защит: «избегание» ($\chi^2=4,244$, $p<0,05$), «изоляция» ($\chi^2=23,077$, $p<0,001$), «регрессия» ($\chi^2=4,320$, $p<0,05$) и «общая оценка психологической защиты» ($\chi^2=10,390$, $p<0,01$). Таким образом, лица юношеского возраста с легкой умственной отсталостью из неполных семей достоверно чаще используют защиты, носящие регрессивный и избегающий характер, то есть данные виды защит, связанные с ситуацией возврата к более ранним событиям. Поскольку «общая оценка психологических защит» имеют высокие результаты в показателях, то мы можем судить о том, что для детей из неполных семей свойственен более высокий уровень тревожности и напряжённости, что подтверждается результатами диагностики с помощью методики «Рисунок человека». Приведём пример из беседы с юношей Александром Ж., 17 лет с клиническим диагнозом легкая умственная отсталость из неполной семьи. Александр, скажи, пожалуйста, что больше всего хочется сделать человеку, которого ты изобразил на своём рисунке? Ответ подростка: «Спрятаться, свернуться, куда-то деться». Дополнительные характеристики, которые изобразил Александр в своём рисунке, свидетельствуют о том, что у юноши фигурируют защиты избегающего и регрессионного характера. В пользу этого свидетельствуют такие детали в рисунках как: маленькая фигура человека, как по тесту «Рисунок человека», так и в рисунке «Человек под дождём», а также не прорисованы некоторые части тел, что говорит в пользу данного защитного механизма.

Для анализа рисуночного теста «Рисунок человека» дополнительно был использован t-критерий Стьюдента. Группы подростков сопоставлялись по среднему числу признаков, свидетельствующих о напряжении, выявленных в рисунках. В основной группе результаты оказались статистически достоверно выше $t=9,121$ ($p<0,001$), чем в контрольной группе, что свидетельствует о большем напряжении и стрессе, переживаемом группой подростков с диагнозом «легкая умственная отсталость». На данный факт может указывать и тип штриховки, который встречается намного чаще в рисунках детей сделанных в неполных семьях с диагнозом «легкая умственная отсталость». Нами в процессе беседы удалось выяснить, что за данным психоэмоциональным напряжением стоят

темы связанные с физическими и моральными наказаниями. Так часть испытуемых говорили, что в младшем школьном возрасте по причине непослушания мама часто использовала метод наказания, а в школе при неправильном ответе на вопрос учителя данная группа детей испытывала дискомфорт и чувство угрызения совести, а также свою личную несостоятельность. Сходные результаты получены и для другой рисуночной методики «Человек под дождём». «Общий балл» $t = 8,929$ ($p < 0,001$) в основной группе оказался достоверно выше, чем в контрольной группе (см. Рис. 2), что отражает более значительное эмоциональное неблагополучие у лиц юношеского возраста с легкой умственной отсталостью. То есть общая напряжённость механизмов психологических защит выявленных с помощью рисуночного теста «Человек под дождём» указывает на то, что лица с легкой умственной отсталостью помимо психоэмоционального напряжения прибегают к использованию защитных механизмов. Возможно, механизмы психологической защиты помогает лицам юношеского возраста приспособиться в неблагоприятной семейной развития, а также являются привычной формой адаптации, когда лица с нормально развивающимся интеллектом прибегают к критическому мышлению и к различным конструктивным копинг-стратегиям (совладающему поведению) в силу высокого принятия их как не только в семье, но, а так же и среди сверстников.

Повышенное напряжение, выявленное проективными методиками, может быть связано как с ситуацией развития, в которой находятся лица юношеского возраста основной группы, так и с меньшей эффективностью их защитных механизмов, призванных бороться с напряжением. Психоастенический склад личности подростка с тревожно-мнительной тенденцией, сниженной самооценкой, страхом наказания, может приводить к нарушению контакта с окружающими, снижению успеваемости в школе, а также может быть связано с присутствием высокой конформности и сильной зависимости от мнений окружающих людей. Данная проблема может быть связана с проблемой нарушенной привязанности с точки зрения теории Дж. Боулби [2]. Нарушения детско-родительских отношений происходящие на фоне повышенного напряжения родителя, которому приходится в одиночку воспитывать ребёнка с диагнозом легкая умственная отсталость, нехватка необходимых ресурсов в виде навыков воспитания, образования, а также необходимой коммуникации в условиях социального неблагополучия может приводить к различным видам невротических расстройств у данной категории детей, а также к дезадаптивным формам защитного реагирования [3, 4, 9].

Также был произведён анализ данных диагностированных механизмов психологических защит по методике «Человек под дождём» (в адаптации Романовой Е.В., Сытько Т.И., 1992) в зависимости от половой принадлежности. В контрольной группе в неполных семьях для юношей наиболее характерно использовать – «подавление» ($\chi^2=4,160$, $p<0,05$). У лиц с легкой умственной отсталостью в неполных семьях различия выявились у девушек только в показателе «изоляция» ($\chi^2=6,439$, $p<0,001$) и «вытеснение» ($\chi^2=4,906$, $p<0,05$). В процессе анализа рисунков сделанных девушками с диагнозом «легкая умственная отсталость» большая часть рисунков размещена в нижней части листа, присутствует значительное уменьшение фигуры человека, в некоторых рисунках человек пытается скрыться от дождя с помощью избегания. При этом, не используя зонтика. Зонт как символика говорит о психологической защищённости со стороны родителей, безопасное положение и комфорт. В нашем случае лица женского пола испытывают сложности связанные со способностью защитить себя в ситуации приближающейся угрозы, или фрустрирующей обстановке, так как не изобразили в рисунке зонт.

Так в беседе с Анастасией П., 17 лет с клиническим диагнозом «легкая умственная отсталость» из неполной семьи, по поводу изображённого ею «Человека под дождём» было выяснено, что человек чувствует себя не в безопасности, раздражён, настроение у нарисованного человека подавленное, дождь пошёл вовсе не по прогнозу, что нарисованный человек не был готов к такому ходу события, отношение к самому дождю у человека нарисованного в тесте негативное. На вопрос, чем ему можно было бы помочь в данной ситуации, Анастасия ответила, что навряд ли чем либо ему можно помочь вообще, ведь он не был готов к дождю, то есть с точки зрения потребностей и чувств испытываемая не осознаёт своих потребностей, того как их можно удовлетворить здесь и сейчас наиболее подходящими способами. Данный факт свидетельствует о механизме изоляции, то есть понимание отделено от процесса ощущения и переживания и механизме вытеснения связанным с вытеснением недостающие информации, о чём говорят недорисованные части в рисунке человека и человека под дождём. Поскольку методика носит проективный характер, то мы можем говорить о том, что то, что изображается ребёнком на рисунке, касается её реальной жизни и той проблемной ситуацией, с которой сложно справиться.

Заключение. Таким образом, можно говорить о том, что характерным механизмом психологической защиты для подростков основной группы, является механизм – «изоляция», что даёт нам основание считать данный вид защиты ведущим механизмом психологической защиты у лиц юношеского возраста с легкой умственной отсталостью из неполных семей. Это можно объяснить теорией психосоциального развития Э. Эриксона [10], которая гласит о том, что для юношеского периода больше характерна тенденция к близости (построению отношений) и изоляция, как некое противоречие. Разница заключается только в половой принадлежности, то есть в полных семьях «изоляция» характерна для юношей в большей степени, чем для девушек, а в неполных семьях у девушек данный защитный механизм выражен чаще в основной группе, что может свидетельствовать о большей чувствительности девушек основной группы к средовым воздействиям, и как следствие тому, что они чаще прибегают к изоляции, как форме защитного поведения, на что указывают показатели опросных методов клинико-психологического исследования. Результаты исследования подвели нас к следующим выводам:

1. Лица юношеского возраста с легкой умственной отсталостью из неполных семей чаще прибегают к защитами регрессионного и избегающего типа таким как: «избегание», «изоляция» и «регрессия».

2. Уровень напряжения и общей оценки психологических защит, в целом выше у лиц юношеского возраста с легкой умственной отсталостью из неполных семей.

3. «Вытеснение» и «изоляция» как форма психологической защиты выше у лиц девушек из неполных семей с диагнозом легкая умственная отсталость. Что говорит об их большей изолированности и склонности к более глубоким переживаниям.

Литература:

1. Грановская Р.М. Психологическая защита. – СПб.: «Речь», 2007. – 476 с.
2. Боулби Дж. Создание и нарушение эмоциональных связей. – М., 2006. – 240 с.

3. Защирина О.В. Нарушение общения у детей и подростков с легкой умственной отсталостью: феноменология, модель, социализация. – Автореф. дисс. ... док-ра психол. наук / Всерос. центр экстрен. и радиац. медицины им. А.М. Никифорова МЧС России. – Санкт-Петербург, 2013. – 50 с.
4. Котова С.А. Исследование особенностей реагирования на стресс учителей начальной школы методом проективного рисунка // Мир науки, культуры и образования, г. Горно-Алтайск, 2010, №5 (24), С.170-174.
5. Маховер, К. Проективный рисунок человека / Пер. с англ. – М.: «Смысл», 1996, 158 с.
6. Международная классификация болезней 10-го пересмотра [Электронный ресурс]. – М., 2018. URL: <http://mkb-10.com>.
7. Михайкина, О.В. Эпидемиология умственной отсталости (обзор литературы) // научный журнал обозрение психиатрии и медицинской психологии № 3, 2012 г., С. 24-33.
8. Романова, Е.В., Сытько, Т.И. Проективные графические методики. Методические рекомендации. В 2-частях. – СПб., 1992 г.
9. Турчанинов, Е.Е. Деадаптивное защитное реагирование у лиц с легкой умственной отсталостью из неполных семей / Е.Е. Турчанинов О.В., Защирина // Вестник психотерапии. – № 70 (75) – 2019, С. 86-93.
10. Хьелл, Л., Зиглер, Д. Теория личности. – СПб.: «Питер Пресс», 1997, 608 с.

МЕТОД ПЕСОЧНОГО РИСОВАНИЯ «SAND-ART» В РАБОТЕ ПЕДАГОГА – ПСИХОЛОГА ДОУ

Филинова Ю. Н., Петруничева Н. Н., Тупицына Е. Ю.

ГБДОУ № 31 комбинированного вида Красносельского района

Санкт-Петербурга

julia.flinowa@yandex.ru

Рисование песком – искусство достаточно молодое, появилось в 70-х годах XX столетия. Изобретателем стиля является канадский режиссёр-мультипликатор Кэролин Лиф. С виду простые движения превращаются благодаря ловкости рук в сюжет, повествуя целую историю... Позднее её опыт переняли многие аниматоры, они попробовали создать динамический песочный фильм, т.е. без монтажа, на одном дыхании. Их опыт стал весьма успешен и положил начало новому виду искусства – искусству рисования песком. Благодаря своему неописуемому эффекту на публику рисование песком сразу приковало к себе внимание психологов.

Функции песочного рисования

Рисование песком – занятие не просто увлекательное, для ребёнка это открытие нового волшебного мира песочных историй.

Техника рисования песком – обладает художественным и терапевтическим достоинствами. Сегодня специалисты уже доказали на практике эффективность применения метода песочного рисования «Sand-Art» для работы с разнообразной психологической проблематикой: разрешение семейных конфликтов, гармонизация детско-родительских отношений, стабилизация актуального психоэмоционального состояния и другие психокоррекционные задачи.

Метод «Sand-Art» успешно применяется в образовательных и развивающих целях: обучение основам чтения, письма и рисования, развитие познавательных процессов, расширение кругозора и общей осведомлённости, развитие мелкой моторики и координации движений, развитие воображения и творческих способностей. Серьёзный учебный процесс превращается для детей в увлекательное и захватывающее занятие.

Преимущества метода рисования на песке перед другими формами арт-терапии:

1. Процесс прост и приятен.
2. Рисование песком даёт возможность трансформации
3. Работая с песком на плоскости, движения становятся размеренными, синхронизируются с ритмом дыхания.
4. Техника помогает развить тонкую моторику, что особенно полезно для детей (потому что через стимуляцию пальцев рук развивается мозг). А также для людей, работающих за компьютером.
5. Рисовать можно двумя руками симметрично, что способствует гармоничному развитию двух полушарий головного мозга, и внутреннему центрированию.

Психологические проблемы, при которых полезно применять песочное рисование в сочетании с другими методами:

1. Проблемы поведения детей
2. Эмоциональные проблемы

Занятия с песком я использую с замкнутыми, тревожными, гиперактивными, неуверенными в себе детьми, потому что рисунок на песке легко исправить если вдруг что-то не получается или вообще удалить.

Рисование песком позволяет расслабиться, недаром говорят, что песок «заземляет» негативные эмоции, снимает стрессы и внутренние зажимы, поэтому работу с песком полезно также проводить с агрессивными, гиперактивными и легко возбудимыми детьми.

Материалы и оборудование для использования метода «Sand-Art»

Противопоказанием к работе песком является аллергия на пыль. Кожные заболевания, порезы на руках и лёгочные заболевания.

Для работы нам понадобится песочный планшет с подсветкой. Я использую кварцевый песок, он очень мелкий, приятный на ощупь, такой песок дает расслабляющий, успокаивающий эффект. Такая фракция песка позволяет прорисовать мелкие детали (глазки, реснички). Можно использовать более крупный и цветной песок, способствует активизации и обладает возбуждающим эффектом. Для детей до 3 лет использую манную или кукурузную крупу и занятия проводятся совместно с родителями.

Различные вспомогательные материалы и игрушки в зависимости от задач конкретного занятия и возраста детей (игрушки на резиночках, куклы, мелкий конструктор, игрушки из киндерсюрпризов). Обязательно музыка, в качестве небольшого фона. Это может быть музыка для релаксации или любимые детьми композиции, в зависимости от задач занятия.

Учитывая выше изложенное, работа по развитию и оптимизации эмоциональной сферы дошкольников представляется мне чрезвычайно актуальной.

ВЛИЯНИЕ ТИПА РОДИТЕЛЬСКОГО ОТНОШЕНИЯ НА РАЗВИТИЕ ЛИЧНОСТИ РЕБЕНКА

Харина Е. В.

РГПУ им. А. И. Герцена, Санкт-Петербург

harina47@gmail.com

Современные исследования показывают, что семья как социальный институт существенно трансформируется. Меняется как структура семьи, так и происходят изменения во взаимоотношениях между членами семьи, особенно в системе «родитель – ребенок». Современные родители, в условиях широкой доступности разнообразной информации стали менять своё мнение о привычных методах воспитания. Отношения становятся все более демократичными и открытыми [1].

На раннем этапе развития в дошкольном возрасте родители являются основными значимыми субъектами для ребенка: родители – это авторитет, пример для подражания. Именно под их влиянием у ребенка формируется

ядро самосознания, самооценка, закладываются основы Я-концепции. В это же время формируются основные противоречия развивающейся личности, могут формироваться страхи и негативные личностные комплексы. Поэтому важно понять, как складываются детско-родительские отношения, насколько они эффективны, порождают ли проблемы [1,6].

Особенности детско-родительских отношений широко исследовались еще в прошлом столетии такими специалистами как Я. Корчак, Мюррей Боуэн, З. Матейчек, А.Я. Варга, В.М. Минияров, В.В. Столин, Гинтарас Хоментаскас, Э.Г. Эйдемиллер, П. Ф. Лесгафт [2,4].

Е.Т. Соколова характеризует такие типы семейных отношений как: опека, диктат, невмешательство, сотрудничество. Рассмотрим каждый тип семейных отношений, как он характеризуется через поведение взрослого по отношению к ребенку, а также проследим результат влияние таких взаимоотношений на развитие личности ребенка [2,3].

Тип «сотрудничество» проявляется через способность родителей (одного родителя) уметь договариваться со своим ребенком, находить компромисс в различных ситуациях, научить ребенка справляться с возникшими сложностями, поддерживать интересы и участвовать в увлечениях ребенка. Е.Т. Соколова подчеркивает, что «сотрудничество» позволяет наладить общение и взаимодействие в семье: родители при таких семейных отношениях интересуются и участвуют в жизни ребенка, разделяют его интересы, помогают ему справляться со сложностями, не бросают в беде. В такой семье ребенок чувствует себя нужным, желанным, он открыт для общения с родителями, делится с ними проблемами, он не замкнут в себе, умеет взаимодействовать со сверстниками и взрослыми, способен решать конфликтные ситуации. Став взрослым, ребенок из такой семьи способен доказывать свою позицию, договариваться с другими детьми, взрослыми без проявления агрессивных действий [3,7].

В современной семье можно встретить и такой тип семейных отношений как «опека». Чаще всего он встречается в неполных и полных семьях, где ребенок становится эпицентром жизни родителей. «Опека» проявляется в постоянном вмешательстве родителей в жизнь ребенка, заблаговременное оберегание от опасностей. При данном виде отношений родители не учат ребенка справляться с трудностями, а все семейные и бытовые дела берут на себя, не подключая ребенка, удовлетворяют все его желания, потребности, забывая о рамках дозволенности. В семье, где

ребенок воспитывается в постоянном оберегании от опасностей, сложностей – во взрослой жизни ребенок будет не способен брать ответственность за свои действия и слова, потому что за него все решали и делали родители в младшем возрасте. В результате вырастает избалованный, не самостоятельный эгоист, которому всегда необходима помощь взрослого. Такой ребенок будет требователен ко всем окружающим, ожидать внимания и поддержки со стороны сверстников и взрослых, а в случае отказа может проявлять агрессию, чтобы получить желаемое [3,10].

К сожалению, сегодня можно встретить и такой тип семейных отношений как «невмешательство», являющийся полной противоположностью «опеке». «Невмешательство» может проявляться по-разному: первый вариант, когда родители наблюдают за ребенком, и не вмешиваются в его деятельность без просьбы ребенка, позволяют заниматься тем, что ребенок хочет, второй вариант родители не заинтересованы его жизнью в целом, для таких родителей своих интересы на первом месте, а ребенок – на последнем. В первом и втором варианте родители не уделяют должного внимания своему ребенку, позволяют все, не думая о последствиях. Этот тип родительского отношения хотя и развивает у ребенка самостоятельность, однако, ребенок приучается находиться в обществе самого себя, самостоятельно справляться или не справляться со своими трудностями. Искусственно формирующаяся социальная изоляция тормозит развитие опыта межличностных отношений, не развивается эмпатия, межличностная толерантность, отзывчивость к чужой беде. «Невмешательство» влияет на развитие самоконтроля: ребенок не умеет сдерживать свои потребности и желания, ведь он привык делать так как ему хочется, без запретов и оглядки на чье то мнение. Е.Т. Соколова отмечает, что такой тип семейных отношений очень негативно влияет на взаимоотношения между родителями и детьми: ребенок становится все более независимым и отчужденным, а родителям потом будет тяжело наладить взаимоотношения с ним. В такой семье родители становятся не авторитетны для своих детей [3,5].

Все реже можно встретить такой тип семейных отношений как «диктат». Он проявляется со стороны родителей в ограничении действий ребенка, в требованиях жесткого подчинения, вплоть до угроз. Такие взаимоотношения негативно влияют на развитие личности ребенка: наблюдается агрессия на сверстников, замкнутость, низкая самооценка, неуважение взрослых, страх действовать и принимать решения. Такой ребенок в дошкольном возрасте слушается родителей и боится совершить ошибку,

однако во взрослом возрасте он повторяет поведение родителей при общении с другими людьми: проявляет злость, повышает голос, может применить физическую силу. Другой исход событий при таком стиле семейных отношений: ребенок не способен общаться с другими людьми, не может ответить и постоять за себя, не уверен в себе, вместо агрессивного поведения, ребенок становится полностью зависимым – может выслушивать оскорбления или терпеть физические побои со стороны сверстников. Во взрослом возрасте выбирает работу, которая позволяет быть незаметным для окружающих, стремиться к изоляции [4,11].

И. А. Сикорский, В. Н. Мясищев, Е. К. Яковлева в своих исследованиях делают выводы о том, как взаимоотношения в семье влияют на психическое состояние и развитие личности ребенка. Авторы описывают, что жестокое воспитание, ограничения и запреты приводят к возникновению страхов, является предрасполагающим фактором для невроза навязчивых состояний у ребенка; постоянное уделение внимания, удовлетворение всех желаний ребенка может привести к развитию эгоцентрического поведения, отсутствие самоконтроля; инфантильное отношение со стороны родителей приводит к тому, что у ребенка заниженная самооценка, неспособность оценить свои действия, неуверенность в себе, замкнутость, непринятие действительности [6,7].

Нам стало интересно выяснить, как соотносятся те или иные типы отношений в системе «родитель – ребенок» в современных семьях. Наше исследование проводилось в 2020 г. на базе ГБДОУ № 60 Красносельского района. В старшей и подготовительной группе детского сада был проведен опрос экспертного мнения педагогов-воспитателей, в ходе которого оценивался тип отношений в семье каждого воспитанника. В исследовании приняли участие четыре педагога, воспитывающих 64 ребенка.

Исследование подтвердило развитие демократического процесса во внутрисемейной структуре. По полученным данным, мы отметили, что 86% семей предпочитают сотрудничать с ребенком. Наиболее часто тип «сотрудничество» встречается в полных семьях (74%) по сравнению с неполными семьями (лишь 14%). Тип «опека» встретился в нашей выборке в 6% неполных семей и в 2% полных. Тип родительского отношения «диктат» в исследовании не выявлен. Педагоги-воспитатели отметили наличие типа «невмешательство в жизнь ребенка» у 5% неполных семей. В полных по структуре семьях этот тип не встретился.

Анализ эмпирических данных показал, что «сотрудничество» на 73% проявляется в полной семье, где оба родителя участвуют в воспитании ребенка, и проявляют партнерские отношения в семье, однако, результат показывает, что «сотрудничество» может проявляться и в неполной семье (14%).

По полученным данным, представленным в таблице 1 видно, что тип «опека» и тип «невмешательство» присутствует в неполных семьях, где воспитанием занимается бабушка/дедушка или воспитывает один родитель. Такие результаты педагоги объяснили тем, что в одной семье у бабушки нет достаточного времени, чтобы заниматься ребенком и она не вмешивается в его жизнь, в другой семье, наоборот, потеря второго родителя в семье привела к тому, что ребенок стал эпицентром жизни оставшегося родителя.

Проведенное исследование показало, что родители сегодня стараются использовать тип отношений «сотрудничество» и такие методы воспитания, которые позволяют поддерживать гармоничные отношения в семье: поддержка, помощь, принятие. Но в то же время позволило и четко выявить мишени психолого-педагогической работы – это неполные семьи, в которых развиваются отношения «опеки» и «невмешательства». Мы считаем, что ранняя просветительская и профилактическая работа педагогов, подключение к работе с семьей психолога могут помочь предотвратить закрепление таких отношений на последующие годы и предотвратить их негативное влияние на личность ребенка.

Литература:

1. Варга А.Я. Влияние некоторых особенностей родительского воспитания на развитие личности ребенка Текст. / А.Я. Варга // Детский психолог. Вып. 6. 1993. – С.16-21.
2. Котова С.А., Шендрикова Е.А. Особенности детско-родительских отношений на этапе раннего детства ребенка // Развитие ребенка в семье, серия: семья и дети в современном мире. Коллективная монография. / Под редакцией В. Л. Ситникова. – СПб.: «Социально-гуманитарное знание», 2017. – С.378-385.
3. Котова С.А., Колесников П.Д. Особенности современных детско-родительских отношений в дошкольный период развития ребенка // Психолого-социальная работа в современном обществе: проблемы

и решения / Мат-лы междунар. н/пр.конф., 21-22 апреля 2011 г. – СПб.: СПбГИПСР, 2011. – С.86-89.

4. Корчак Я. Как любить ребенка / Я. Корчак. – Екатеринбург: У-Фактория, 2007. – 384 с.

5. Куликова Т.А. Семейная педагогика и домашнее воспитание / Т.А. Куликова. – М.: Академия, 2000. – 232 с.

6. Лесгафт П. Ф. Семейное воспитание ребенка и его значение / П.Ф. Лесгафт // Избранные педагогические сочинения. – М.: Либроком, 1951. – 216 с.

7. Лидерс А.Г. Стиль семейного воспитания и личностные особенности родителя / А.Г. Лидерс // Семейная психология и семейная терапия. – М.: Академия, 2001. – № 4. – 65 с.

8. Мясищев В.Н. Психология отношений / В.Н. Мясищев. – Москва, Воронеж: Издательский дом Академия, 1995. – 356 с.

9. Соколова Е.Т., Чечельницкая Е.П. Психология нарциссизма. М., 2001.

10. Хоментausкас, Г.Т. Семья глазами ребенка. – М.: Педагогика, 1989. – 160 с.

СЕТЕВОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ В СФЕРЕ ОБРАЗОВАНИЯ КАК РАЗВИВАЮЩИЙСЯ ПРОЦЕСС ОБЕСПЕЧЕНИЯ ИНДИВИДУАЛИЗАЦИИ УСЛОВИЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ДЛЯ ДЕТЕЙ С СДВГ

Цыганкова Н. И., Кургинова А. Н., Шмакова С. В.

ГБУ ДО ЦППМСП Выборгского района г. Санкт-Петербурга

Shmak-svetlana39@yandex.ru

В условиях ФГОС НО, ООО, ориентированных на индивидуализацию образовательного процесса, расширяются потребности и возможности

разработки и реализации индивидуального образовательного маршрута для обучающихся с СДВГ [1]. Актуальной задачей является совершенствование алгоритмов создания и реализации индивидуального образовательного маршрута обучающихся с СДВГ с учетом зоны актуального и ближайшего развития, поддерживающих ресурсов семьи, комплексности и междисциплинарности проблемы в рамках сетевого взаимодействия.

ОЭР ГБУ ДО ЦППМСП Выборгского района Санкт-Петербурга по теме «Совершенствование условий организации и осуществления образовательного процесса для преодоления синдрома дефицита внимания и гиперактивности у обучающихся» включала исследование специфики дефицитарных функций, эмоционально-волевых, личностных, поведенческих особенностей и межличностных отношений, обучающихся с СДВГ с целью определения их особых образовательных потребностей, а также мишеней психолого-педагогической коррекции дефицитарных функций [4]. На основе полученных результатов специалистами ГБУ ДО ЦППМСП создан алгоритм разработки индивидуального образовательного маршрута обучающихся с СДВГ.

Особенностью ИОМ обучающихся с СДВГ является комплексный мультидисциплинарный подход в рамках сетевого взаимодействия, который обеспечивает команда компетентных специалистов, включающая не только учителей образовательной организации 1-7 классов, но и специалистов службы психолого-педагогического сопровождения/помощи (как школьной, так и районной), врачей-неврологов, а также педагогов дополнительного образования. Таким образом, предложенный алгоритм ИОМ позволяет создать в образовательном процессе условия для компенсации и коррекции дефицитарных функций обучающихся с СДВГ, выстроить научно-обоснованные формы взаимодействия с детьми и их родителями (законными представителями) [2]. В апробации ИОМ обучающихся с СДВГ принимала участие междисциплинарная команда специалистов нашего Центра и образовательных организаций [8]. С целью координации деятельности междисциплинарной команды специалистов по разработке и реализации ИОМ для обучающихся с СДВГ на базе ГБУ ДО ЦППМСП был создан междисциплинарный консилиум, в задачи которого входит сопровождение реализации ИОМ обучающихся с СДВГ, обеспечение научно-методической помощи и поддержки педагогам образовательных организаций. [3].

Для апробации образовательным организациям был предложен алгоритм разработки ИОМ учащихся с СДВГ, который состоит из пяти этапов:

I. Подготовительный этап. Педагог осуществляет фиксированное динамическое педагогическое наблюдение за учащимся с признаками СДВГ, заполняя карту наблюдений Стотта (в обработке Л.А. Регуш), информирует о сложившейся ситуации ППк, мотивирует и получает информированное согласие родителей на то, что их ребенку с признаками СДВГ требуется комплексная междисциплинарная помощь и поддержка специалистов в процессе обучения и воспитания в семье и школе. Специфику и содержание такой помощи в рамках ИОМ определяет и нормативно закрепляет в форме индивидуального плана ОМ психолого-педагогический консилиум образовательной организации. [5]

II. Этап психолого-педагогического консилиума образовательной организации (ППк). Специалисты – члены ППк проводят углубленную психолого-педагогическую диагностику и разрабатывают рекомендации по организации психолого-педагогического сопровождения и совершенствования условий образовательного процесса обучающегося с СДВГ. Для преодоления проявлений СДВГ у обучающихся, в первом, втором и третьем классах мишенями психолого-педагогической коррекции становятся когнитивные и эмоционально-волевые характеристики, в 4-5 классах наряду с когнитивными и эмоционально-волевыми характеристиками значительное внимание уделяется личностным свойствам, а в 6-7 классах преимущественное внимание уделяется социально-коммуникативным, поведенческим и личностным характеристикам обучающихся.

III. Этап разработки ИОМ обучающегося с СДВГ. Если этот диагноз подтвержден медицинским учреждением, то в заключении школьного консилиума делается вывод о необходимости перевода учащегося с СДВГ на ИОМ. Получив согласие родителей, планируется переход на этап разработки ИОМ. В практике образовательных организаций бывают случаи, когда установленного медицинского диагноза СДВГ нет или родители его скрывают. В этом случае перевод обучающегося на ИОМ возможен только после работы с родителями по мотивации их к сотрудничеству со школой для индивидуализации образовательного процесса их ребенка. В случае несогласия родителей (законных представителей) обучающегося с коллегиальным заключением ППк они выражают свое

мнение в письменной форме в соответствующем разделе заключения ППк, а образовательный процесс осуществляется по ранее определенному образовательному маршруту в соответствии с соответствующим федеральным государственным образовательным стандартом [7].

IV. Этап реализации индивидуального образовательного маршрута обучающегося с СДВГ и промежуточного контроля результатов. Проводится в тесном взаимодействии с родителями обучающихся, специалистами службы сопровождения образовательной организации (педагог-психолог, социальный педагог, педагоги дополнительного образования). В случае если внутренних ресурсов образовательной организации недостаточно для реализации ИОМ обучающегося с СДВГ в полной мере, важную роль для обеспечения комплексного междисциплинарного подхода в обеспечении образовательных потребностей обучающегося с СДВГ и социально-психологического сопровождения ИОМ обеспечивает ГБУ ДО ЦППМСП в рамках социального партнерства. В ЦППМСП проводятся углубленная психолого-педагогическая диагностика, консультации врача-невролога, психиатра, педагога-дефектолога, логопеда, групповые и индивидуальные психолого-педагогические консультации обучающихся и их родителей. Коррекция и компенсация дефицитарных функций обучающихся с СДВГ в образовательном процессе возможна только при условии учета его индивидуальных образовательных потребностей, на этой основе – качественной и согласованной интенсивной работы с ним, его родителями и педагогами. Особенно ценно, чтобы специалисты школьного ППк профессионально разъяснили учителям и родителям, что полностью и быстро преодолеть проявления синдрома невозможно. Компенсаторные механизмы в нервной системе протекают медленно. После установления диагноза вся мультидисциплинарная команда, и родители обучающегося с СДВГ должны настроиться на постоянную системную работу по нормализации состояния ребенка, включающую, при необходимости, в т.ч. медикаментозную поддержку. Необходимо обратить внимание на формирование у ребенка стабильной адекватной самооценки, на обучение детей самостоятельному контролю за своим поведением, управлению гневом, сдерживанию агрессии, профилактику академической неуспешности и повышение образовательной компетентности обучающихся с СДВГ. Например, для детей с нарушениями письма и чтения рекомендованы индивидуальные логопедические занятия, а подробное разъяснение правил поведения на уроке и на перемене происходит на уровне класса. Коррекция личностной и эмоционально-волевой

сферы, оптимизация референтности детей в глазах их одноклассников во время учебно-воспитательного процесса, осуществляется в течение всего учебного и внеучебного времени.

Основные направления реализации ИОМ отражаются в индивидуальном учебном плане (ИУП) [3]. В отличие от традиционного школьного учебного плана ИУП обучающихся с СДВГ корректируется в части психолого-педагогического сопровождения, внеурочной деятельности, дополнительного образования с целью точечного развития дефицитных функций конкретного ребенка. В ИУП должна быть описана специально организованная предметно-развивающая среда, обеспечивающая пространственное размещение ребенка с СДВГ в классе; наличие в школе оборудованных зон отдыха; возможность использования внешних стимулов для управления поведением обучающихся с СДВГ, а также дифференциация уровней психолого-педагогического сопровождения обучающихся с СДВГ: индивидуальное, групповое, на уровне класса, на уровне образовательной организации в зависимости от рекомендаций ППк и медицинских рекомендаций.

Немаловажной проблемой для реализации ИУП в образовательной организации часто становится отсутствие некоторых важных организационно-педагогических условий. В том числе, отсутствие в учреждении педагога-психолога, учителя-логопеда и других специалистов, а так же «загруженность» классного руководителя или недостаточность уровня профессиональной компетентности педагога который не позволяет обеспечить в полной мере индивидуализацию образовательного маршрута данной категории детей. В этом случае для компенсации возникающих педагогических и кадровых дефицитов в реализации ИОМ на базе образовательной организации подключаются профессиональные и организационные ресурсы ГБУ ДО ЦППМСП и других социальных партнеров [8].

Наряду с составлением и реализацией ИУП, педагог сопровождает обучающегося с СДВГ включенные в ИУП индивидуальные и групповые занятия со специалистами. Детям с СДВГ необходимо обеспечивать условия для двигательной активности. Целенаправленная двигательная активность нужна такому ребенку для стимуляции деятельности мозга. При этом, характерную повышенную двигательную активность (гиперактивность) можно рассматривать как компенсаторный механизм саморегуляции деятельности [4]. Поэтому ребенок с СДВГ в силу особенностей синдрома не может одновременно внимательно слушать

и сидеть спокойно. У него получается внимательно слушать, только осуществляя двигательную активность, например, раскачивается на стуле, вертит, грызет ручки и карандаши и т.д. Педагоги должны учитывать эту особенность, а так же то, что гиперактивные обучающиеся плохо работают на отсроченный результат. Для них важен принцип «здесь и сейчас». Таким детям сложно дается поэтапная отработка навыка и именно они особенно остро нуждаются в создании «ситуации успеха»[6].

V. Этап контроля и оценки результатов реализации маршрута обучающегося с СДВГ. Результатом пятого этапа является оценка эффективности реализации ИОМ, которая отражается в «Листе эффективности мероприятий ИОМ» и справке по итогам реализации ИОМ, которую пишет ведущий специалист [3]. Данный лист представляет собой бланк для оценивания динамики по реализации ИОМ всеми участниками по следующим разделам: раздел «Трудности семейного воспитания» (оценивают родители и обучающийся); раздел «Трудности обучения» (оценивает классный руководитель); раздел «Внеурочная деятельность» (оценивают спортивный тренер, педагоги дополнительного образования, руководители школьных кружков, учитель-дефектолог, учитель-логопед, социальный педагог, педагог-психолог). Показатели оцениваются по пятибалльной шкале на начало, середину и конец учебного периода. В соответствии с мишенями психолого-педагогической коррекции дефицитарных функций у обучающихся, для каждого участника реализации ИОМ разработаны отдельные критерии, по которым они оценивают эффективность проведенной работы. Справка отражает эффективность индивидуального образовательного маршрута для обучающегося с СДВГ. По результатам оценки эффективности реализации ИОМ на заседании психолого-педагогического консилиума образовательной организации определяется дальнейшая стратегия развития ИОМ обучающегося с СДВГ: принимается решение о продолжении, завершении, или продолжении на определенный (в соответствии с актуальными индивидуальными образовательными потребностями) период.

ИОМ оформляется в виде индивидуальной папки обучающегося с СДВГ, с вложением в нее: коллегиального заключения ППк; заключения специалистов к психолого-педагогическому консилиуму; индивидуального учебного плана (ИУП); индивидуального расписания; листа эффективности мероприятий ИОМ и справки по итогам реализации ИОМ, подготовленной ведущим специалистом. Пример составления индивидуальной

папки можно найти на сайте региональной инновационной площадки ГБУ ДО ЦППМСП Выборгского района Санкт-Петербурга.

В заключении хочется подчеркнуть, что одна из приоритетных задач современного педагога – помочь ребёнку с особыми образовательными потребностями в игровой и рефлексивной деятельности осознать личную ответственность за принятие решений, за свои поступки, за свои успехи и достижения. Научить обучающихся с СДВГ прогнозировать возможные положительные и отрицательные последствия различных вариантов своего возможного поведения, давать им правовую и нравственную оценку. Именно от личности и профессионализма педагога, всей мультидисциплинарной команды социальных партнеров при поддержке администрации образовательной организации зависит качество и конечный результат совершенствования условий организации и осуществления образовательного процесса для преодоления СДВГ у обучающихся.

Список литературы:

1. Крылова О.Н., Суртаева Н.Н., Шеверева Ю.Н. Проектирование индивидуального образовательного маршрута ученика в условиях введения ФГОС ОО. Учебно-методическое пособие КАРО, 2019, СПб.
2. Цыганкова Н.И., Кургинова А.Н. Алгоритм разработки ИОМ / ИОП учащихся с СДВГ. 2019 СПб.
3. Сайт региональной инновационной площадки ГБУ ДО ЦППМСП Выборгского района Санкт-Петербурга <https://цппмсп-выборгский.рф/doc/algorithmIOM.pdf>
4. Цыганкова Н.И., Цветков В.В., Воробей, А.А., Попова А.В., Пырьев Е.А. Аналитическая справка. Особенности дефицитарных функций, эмоционально-волевых, личностных, поведенческих особенностей и межличностных отношений обучающихся с СДВГ как мишени психолого-педагогической коррекции в образовательном процессе 2019 г. <https://цппмсп-выборгский.рф/doc/Аналитическая%20справка%20«Особенности%20дефицитарных.pdf>
5. Литературный источник: Рабочая книга школьного психолога / Под ред. И. В. Дубровиной. – М.: Просвещение, 1991. – С. 169).

6. Ломакина Г.Р. Гиперактивный ребёнок. Как найти общий язык с непоседой. М.: Центрполиграф, 2009. – С.210.

7. Распоряжение Министерства Просвещения РФ от 9 сентября 2019 г. № Р-93 Москва «Об утверждении примерного Положения о психолого-педагогическом консилиуме образовательной организации».

8. Цыганкова Н.И., Цветков В.В., Кулагина С.А., Воробей, А.А. Отчет о деятельности по совершенствованию условий организации помощи детям с СДВГ 2019 г. <https://цппмсп-выборгский.рф/doc/Отчет%20деятельность%20ЭР.pdf>

К ПОВЫШЕНИЮ ДЕЙСТВЕННОСТИ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА И РЕЗУЛЬТАТОВ ИССЛЕДОВАНИЙ В ОБЛАСТИ СОЦИАЛЬНОЙ ПЕДИАТРИИ В ПЕРИОД ДЕСЯТИЛЕТИЯ ДЕТСТВА В РОССИИ

Чичернн Л. П.

*ФГБНУ «Национальный НИИ общественного здоровья
имени Н.А. Семашко». Москва.*

*ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр
реабилитации и курортологии» Минздрава России. Москва*

leo2506@gmail.com

Мероприятия, проводимые в стране в период в 2018-2027 гг., объявленный Указом Президента как Десятилетие детства, направлены на совершенствование государственной политики в сфере защиты детства

Цель исследования: обосновать предложения по усилению ответственности законодательства, а также развитию научных исследований в области общественного здоровья и здравоохранения, социальной педиатрии, их соответствия насущным медико-социальным потребностям.

Материалы и методы: традиционные, с акцентом на аналитический, современные методы исследования, включая статистический,

экспертных оценок, изучения и обобщения опыта работы ведомств и организаций социальной сферы

Основные результаты. Они выражаются, прежде всего: а) в имеющей место в ряде случаев декларативности действующих государственных гарантий по некоторым разделам охраны здоровья, охватывающим интересы порядка 30 млн. детей и подростков России и их семей, и б) недостаточной результативности научных исследований в области общественного здоровья и здравоохранения с позиций социальной педиатрии – СП, особенно выраженной на уровне первичной медико-санитарной помощи – ПМСП.

а) Вызывает затруднения специалистов как многочисленность – к тому же постоянно изменяющихся – законодательных актов в данной области, так и практика изъятия из них целых статей, важных для эффективного межведомственного решения проблем здоровья детей и подростков

Например, ранее в федеральном законе от 24.07.1998 г. № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации» была статья 8 «Установление государственных минимальных социальных стандартов основных показателей качества жизни детей». Эти стандарты включали гарантированное, общедоступное бесплатное образование, медицинское обслуживание, социальное обслуживание и социальную защиту детей, оздоровление, отдых и пр.; Но в 2005 году статья была изъята.

Выраженное ухудшение состояния здоровья школьников в процессе обучения, прежде всего, в силу насыщенности учебных программ, малой физической активности и других причин, потребовало интенсификации межведомственного подхода с участием заинтересованных секторов социальной сферы. Так, на подобную интеграцию был направлен закон от 29.12. 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», в частности, статья 51 «Охрана здоровья обучающихся и воспитанников». Согласно ей, учебная нагрузка, режим занятий в образовательном учреждении определялись Уставом на основе рекомендаций, согласованных с органами здравоохранения. В действующей редакции закона эта статья отсутствует.

Примером повышенной законодательной и исполнительной активности, буквально обрушившей на представителей различных ведомств законы и большое число подзаконных актов, являются трагические

события лета 2016 года в Карелии, повлекшие гибель детей в оздоровительном лагере. Тогда практически впервые на самом высоком уровне в центре внимания законодателей и федеральных органов управления оказались вопросы не только сохранения и укрепления здоровья, но и жизнеобеспечения подрастающего поколения.

На федеральном уровне заслуживают также внимания вопросы корректировки официальной государственной и ведомственной статистики, которая ныне (помимо детей первого года жизни и подростков 15-17 лет) учитывает широкий возрастной контингент детского населения 0-14 лет, тогда как аналитика требует и выделения отдельных возрастных групп 0-6 лет, 10-14 и 10-17 лет, что бы способствовало дифференцированному подходу к решению проблем детства.

б. Исследования показывают важность знания и внедрения принципов социальной педиатрии, заложенных ещё в 20-30-х гг. XX века, развитых с 90-х гг. (Н.Г. Веселов, Ю.Е. Вельтищев, В.Ю. Альбицкий и др.) и ныне модифицируемых и внедряемых на местах их последователями с учетом специфики времени и особенностей территорий.

Как показала экспертиза, врачи-педиатры, даже руководители служб, сотрудники кафедр не всегда понимают разницу между охраной здоровья и здравоохранением, социальной педиатрией и МСП, суть ПСМП, знают в должной мере современные формы оказания МСП педиатрической бригадой (участковыми врачом-педиатром и работающим с ним в тандеме медицинской сестрой).

В связи с 40-летием Алма-Атинской Международной конференции по ПМСП ВОЗ ещё раз заострила внимание на том, что её специфика – оказание по месту жительства человека. По нашему мнению, СП – как вид альянса науки, практики и предмета преподавания – сегодня являет собой воплощение составляющих охраны здоровья в педиатрии. В свою очередь, МСП – на практике – конкретный метод реализации принципов СП, прежде всего на первичном этапе педиатрической службы, Принципов, в том числе подразумевающих необходимость совместной работы на амбулаторном этапе педиатров и пока мало внедренных в детские поликлиники специалистов немедицинского профиля – социальных работников, юрисконсульты, психологов. Об этом свидетельствует опыт, накопленный, прежде всего учеными и практиками г. Санкт-Петербурга. Республики Татарстан, Республики

Башкортостан и др. Сложившаяся, к сожалению, ситуация с так необходимыми, но не получившими в стране широкого распространения отделениями/кабинетами детских поликлиник, заслуживает особого изучения и обсуждения.

Но обращает внимание на себя акцент на местах преимущественно на контингент детей (и семей с детьми), находящиеся в трудной жизненной ситуации – ТЖС (термин введён статьей 1 закона от 24 июля 1998 г. № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации», что противоречит превентивной направленности современного здравоохранения и задачам СП по осуществлению социального патронажа.

Рекомендации. Материалы комплексных социально-гигиенических и медико-организационных исследований в области охраны здоровья детей и подростков, его охраны и организации медико-социальной помощи позволяют обосновать основные практические рекомендации.

Государственной думе РФ:

- вернуть в упомянутый федеральный закон 1998 г. № 124-ФЗ статью об установлении государственных минимальных социальных стандартов основных показателей КЖ детского населения;
- восстановить также изъятую из закона 2012 г. № 273-ФЗ статью о необходимости согласованных действий ведомств здравоохранения и образования;
- ускорить рассмотрение инициированного и направленного в ГД РФ по согласованию с региональными организациями Союзом педиатров России свыше 10 лет назад проекта закона об охране здоровья детей, но уже в современной, предложенной нами редакции «Об охране здоровья и жизни детей в Российской Федерации».

Росстату и Минздраву РФ – ускорить ускорить рассмотрение вопроса о дополнении государственной и ведомственной статистики в области здоровья, медико-социальных проблем детско-подросткового контингента с выделением возрастных групп 0-6 лет, 10-14 и 10-17 лет.

Минздраву РФ (в числе первоочередных мер):

- пересмотреть и оптимизировать учебные программы вузовской подготовки и последиplomного дополнительного образования по разделу СП в сторону усиления разделов профилактики ПМСП, медико-социальной помощи ребенку и семье с усилением социального патронажа для раннего выявления контингентов, находящихся в ТЖС, вопросов подростковой педиатрии и др.;
- акцентировать внимание на изучение и внедрение передового опыта деятельности по проблеме территорий и медицинских организаций;
- возобновить практику регулярных всероссийских совещаний заведующих кафедр поликлинической педиатрии медицинских вузов и пр.;

Федеральным Минобрнауки и Минздраву – содействовать интенсификации проводимых кафедрами вузов и НИИ научных исследований в области социальной педиатрии, обоснования эффективных технологий деятельности первичного звена педиатрической службы с акцентом на профилактику, организацию МСП - включая социально-правовую помощь с новыми формами социального патронажа в семье и обеспечения мер безопасности детей на территории обслуживаемого педиатрического участка, внедрением, медико-психологическую помощь, меры в области сохранения и укрепления репродуктивного здоровья девочек/девушек, мальчиков/юношей и др.

ЗДОРОВЫЙ ШКОЛЬНИК – ЗДОРОВОЕ БУДУЩЕЕ

Шеховцова Т.А.

*Государственное бюджетное общеобразовательное учреждение
средняя общеобразовательная школа № 78 Калининского района
Санкт-Петербурга.
shtanj@yandex.ru*

Забота о здоровье – одна из важнейших задач каждого человека. Понятие «здоровье» включает в себе не только отсутствие болезней, но и состояние полного физического, душевного и социального благополучия человека. Решая проблему формирования здоровья обучающихся, намечались основные направления деятельности коллектива.

Целью стало формирование здорового, социально адаптированного, физически развитого человека в системе работы педагогического коллектива ГБОУ СОШ №78 Калининского района Санкт-Петербурга.

Основными методами работы явились: активный сбор информации по применению методических приемов при работе с детьми разных возрастов; сравнение и анализ полученных результатов; реализация используемых методик на практике.

В образовательном учреждении осуществляется реализация триединой задачи по формированию здоровья школьников, а именно:

- здоровья физического;
- здоровья духовного;
- здоровья интеллектуального.

При формировании физического здоровья и пропаганде ведения здорового образа жизни, о котором сейчас много говорится, пишется, и в большей степени превращается в популистские заявления, важна роль практического действия. А именно, коллектив нашей школы самостоятельно создал материально-техническую базу по спорту, отвечающую запросам детей, обучающихся в школе. Ведется активная работа по применению и изучению активных занятий, помогающих укреплять организм ребенка, как в урочное время, так и в условиях самостоятельной организации досуга. Данные мероприятия приобрели массовый характер вовлечения детей в совместные общешкольные мероприятия. Проводятся чемпионаты между классными командами по популярным видам спорта (футбол, волейбол, баскетбол, лыжные гонки, биатлон), которые находят массовое признание. Силами учителей методического объединения физической культуры и отделения дополнительного образования школы проводятся занятия по гребле на концептах, участие в играх и состязаниях, которые утратили свое распространение среди молодежи за давностью лет (городки, фрисби и др.). Большую популярность среди учеников имеют спортивные квесты: «Форт Александр», туристическая тропа, спортивное ориентирование, в которых принимают участие все учащиеся. К активному участию в формировании физического здоровья школьника привлекаются родители, как участники мероприятий, встреч и соревнований. Образ жизни и позиция

родителей, в большей степени, влияет на отношение ребенка к своему здоровью. Совместная деятельность позволяет укреплять физическое здоровье наших учеников.

Под духовным здоровьем школьника понимаем создание такой среды, где он чувствовал себя уверенным, получающим поддержку от сверстников и педагогов. Для школьника важно найти признание в окружении сверстников. Работа воспитательной службы через проведение коллективных акций, совместных массовых мероприятий, а также сохранение, уже долгие годы, традиционных школьных событий. Это цикл мероприятий, которые входят в ежегодный календарь событий. Но большую популярность набирают благотворительные акции к новогодним праздникам, дню пожилого человека, памятным дням, когда ребята и взрослые готовят подарки и сувениры для людей старшего поколения; детям, оказавшимся без попечения родителей или находящимся на длительном лечении в больницах. Успешность сохранения традиций, преемственность педагогических идей приводит к тому, что в школе обучаются дети, чьи старшие родственники также проходили школьный путь в нашем ОУ. Школа становится многопоколенной и для многих участников образовательного процесса продолжает оставаться «вторым домом».

В школе активно работает служба социальной медиации, позволяющая разрешать возможные конфликтные ситуации, где при несовпадении позиций можно найти выход путем ведения переговоров или привлечения посредника. Кроме этого, осуществляется тесный контакт службы сопровождения с ребятами и семьями, требующими поддержки и особого внимания. Знание социального положения семьи и совместная работа по созданию условий для комфортного положения ребенка в школьном коллективе, получения навыка коллективного дела, развитие умения поиска решений в сложной ситуации, позволяет создать условия для формирования духовного здоровья.

Но главной задачей школы продолжает оставаться обучение ученика. Чем определяется характеристика деятельности ученика? Прежде всего, это потребность ученика в процессе обучения. Эффективность процесса обучения зависит напрямую от мотивов учебной деятельности ученика и соответствующих им операций, действий и приемов. Особенностью в решении учебной задачи состоит в том, что при грамотной ее постановке ученик не просто находит ответ на вопрос, он приобретает универсальный алгоритм действий в неограниченном количестве

вариантов с аналогичными параметрами. Стремление освоить предметную область, в которой происходит учебная деятельность учащихся с целью достижения учебной цели. Личные потребности ученика удовлетворяются в результате освоения определенных знаний, достижения цели. Основным мотивом в школьном учении продолжает оставаться интерес. Успехи в учебе, общественное признание результатов обучения ученика есть сформированное интеллектуальное здоровье. Поиск нового, изучение неизведанного и погружение в среду изучаемого предмета, позволяет развить интерес ребенка. Создание условий для поиска ответа на интересующие вопросы у школьника, без сопровождения опытным, грамотным, глубоко знающим и любящим свой предмет учителем, не позволит достичь формирования интеллектуального здоровья у детей. Созданный в нашей школе педагогический коллектив долгое время работает постоянным составом, где чтут традиции и положительный педагогический опыт, осуществляется преемственность поколений и активно распространяется опыт педагогической общественности. Стабильность педагогического коллектива является важным условием для формирования интеллектуального здоровья ученика.

Успех в учении, не всегда выражается в отличной отметке. Сегодня он достигается тогда, когда ребенок может ответить на вопрос, где ему пригодится данное знание. Практическое применение знания есть этап в становлении интеллектуального здоровья. Еще одно направление в формировании мотива к учению – это погружение в проблему, когда ученик сам ставит вопрос и путем наблюдения, исследования, анализа, получает ответ на возникшую проблему. Работа по созданию проектов, учебных кейсов позволяет мотивировать школьника к учению. В учреждении ведется работа по созданию научной лаборатории, создаются условия для расширения учебной деятельности за стенами школы. Активно работаем с социальными партнерами, которыми стали высшие учебные заведения Санкт-Петербурга. Школа не стоит на месте и расширяет свои границы.

Решение триединой задачи по формированию здоровья школьника в нашем учреждении находит свое признание в успешных результатах учеников, в признании школы родителями и востребованностью среди обучающихся. Ребята чувствуют себя в школьной среде комфортно, что позволяет получать качественное образование.

Таким образом, здоровье школьника представляет собой один из главных критериев качества современного образования. Накопленный опыт педагогического коллектива школы №78 применим на практике, продолжает обраться новыми идеями и практиками.

Издано по заказу
Санкт-Петербургского регионального отделения общественной организации
«Союз педиатров России»,
www.pediatriya-spb.ru

Печать цифровая. Формат А5
Тираж 100 экз.
Подписано в печать 18 сентября 2020 г.