

Новикова Ирина Маратовна

канд. пед. наук, доцент, ректор

АНО ДПО «Инжиниринговый центр

политехнической межотраслевой подготовки»

г. Долгопрудный, Московская область

МЕТОДИКА ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ИЗУЧЕНИЯ ОСОБЕННОСТЕЙ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ ДОШКОЛЬНИКОВ С НАРУШЕНИЯМИ СЛУХА

***Аннотация:** в статье раскрыто авторское толкование здоровьесберегающей компетентности старшего дошкольника с ОВЗ, показана актуальность оценки эффективности формирования её компонентов у детей. Авторами представлены диагностические задания для выявления успешности формирования когнитивного, эмоционально-ценностного и поведенческого компонентов здоровьесберегающей компетентности старших дошкольников с нарушениями слуха и критериально-оценочный аппарат исследования.*

***Ключевые слова:** дошкольники, нарушения слуха, здоровьесберегающая компетентность, здоровый образ жизни, диагностические задания, критерии успешности, количественная оценка успешности.*

Организация в детских садах педагогических условий, способствующих сбережению здоровья детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), и внедрение в воспитательно-образовательный процесс педагогических технологий и мероприятий, направленных на приобщение детей с ОВЗ к здоровому образу жизни (ЗОЖ) свидетельствует о формировании в дошкольной педагогике новой области педагогической теории и практики, способствующей решению задач социализации детей с ОВЗ на основе изучения проблем, закономерностей, условий и возможностей формирования у них компетентности здоровьесбережения [1]. Здоровьесберегающую компетентность старшего дошкольника с ОВЗ мы определили как свойство личности ребенка, формируемое в результате обучения, воспитания и социализации, образование и дальнейшее развитие которого обусловлено

интегративным результатом становления мотива сбережения здоровья, осведомленности о ЗОЖ, ценностного отношения к здоровью, эмоционального положительного отношения к сберегающей собственное здоровье деятельности и поведению, которое обеспечивает здоровый стиль жизни при использовании умений и навыков поддержания своего здоровья с учетом его состояния.

При рассмотрении здоровьесберегающей компетентности старшего дошкольника как предпосылки для становления соответствующей жизненной компетенции, возникает потребность в оценке эффективности формирования её компонентов у детей с ОВЗ разных категорий. Опыт экспериментальной работы по формированию у дошкольников с сенсорными, речевыми, двигательными и интеллектуальными нарушениями здоровьесберегающей компетентности позволил нам предложить решение этой задачи [2]. Однако, особенности слухового восприятия и психического развития дошкольников с нарушениями слуха обусловили необходимость разработки для них адаптированных диагностических заданий с учетом особенностей развития словесной речи и словесно-логического мышления, также были уточнены критерии для оценки успешности их выполнения. При предъявлении заданий все инструкции в вербальной форме мы сопровождали демонстрацией поясняющих ситуации картинок, табличек с напечатанными на них словами, при необходимости использовали устно-дактильную речь и естественные жесты. Представим диагностические задания.

Задание «Покажи, кто здоров» позволяет выявить представления детей о здоровом и больном ребенке.

Оборудование. Картинки: мальчики играют с самолетом и кораблем; девочки играют с куклой; девочка и мальчик играют в мяч; девочка съезжает на санках с горки; мальчик едет на велосипеде; мальчик с перевязанной ногой сидит на кровати; мальчик с перевязанным горлом лежит в постели, рядом на столике лекарства и чашка с чаем; девочка сидит в постели, бабушка принесла ей кружку с горячим напитком, на тумбочке около кровати таблетки и микстура; мальчик с перевязанной рукой; мальчик, у которого повязка закрывает ухо и щеку.

Дошкольнику предлагают рассмотреть картинки, словесно обозначив сюжеты, и показать на них изображения здоровых и заболевших детей: «Что делают дети? Покажи, кто болеет? Покажи, кто здоров?».

Задание «Где заболели?» способствует выявлению представлений дошкольников о причинах заболеваний.

Оборудование. Картинки: мальчик с мамой на приеме у врача – врач прослушивает мальчика с помощью фонендоскопа; врач осматривает горло мальчика; девочка с перевязанной щекой – у нее болит зуб; улица города – дома с магазинами и аптекой, на дороге транспорт, в сквере играют дети, на лавочках сидят взрослые; жилая комната, в ней дети с родителями заняты домашними делами; групповая комната в детском саду, в ней играют дети.

Ребенку предлагают рассмотреть картинки, затем говорят: «Мальчик и девочка болеют. Почему они заболели?»

Задание «Полезные продукты» направлено на выявление представлений о пользе для здоровья продуктов питания и различных блюд.

Оборудование. Картинки: мальчик здоров и улыбается; девочка лежит в постели, она заболела; девочка с удовольствием ест мороженое, при этом у нее в руках еще несколько порций такого же мороженого; девочка сидит за столом и завтракает, рядом с ней за столом сидят кошка и собака, все они едят из одной тарелки, собака лакает из чашки; девочка держит в обеих руках пирожные, перед ней на столе еще пирожные и конфеты; девочка ест на улице банан; девочка держит в руках морковь, перед ней на тарелке свежие овощи и фрукты; на столе блюдо с пирожными и банка с вареньем, над пирожными мухи, мальчик грязными руками тянется за пирожным; мальчик в кафе подошел к столу с остатками еды, он что-то ест с этого стола; мальчик обедает дома, он ест первое блюдо, на столе перед ним второе блюдо и компот.

Дошкольнику предлагают рассмотреть картинки, уточняют, что мальчик здоров, а девочка заболела, и предлагают показать, что каждый из них ел.

Задание «Что хорошо для здоровья?» позволяет выявить представления детей о способствующей сохранению здоровья деятельности.

Оборудование. Картинки: мальчик делает утреннюю гимнастику; мальчик и девочка бегут по луже; дети чистят зубы; девочка моет руки; мальчик облизывает сосульку; девочка плавает в бассейне; мальчик ест фрукты; мальчик ест кашу; мальчик и девочка вместе рисуют; мальчик обижает девочку; девочка подметает пол.

Дошкольнику предлагают рассмотреть сюжетные картинки и оценить ситуации: «Покажи, что хорошо? Покажи, что плохо? Почему?».

Задание «Что делать, чтобы оставаться здоровым?» позволило уточнить представления детей о мерах поддержания своего здоровья и предупреждения неинфекционных заболеваний.

Оборудование: цветные карандаши, фломастеры, листы бумаги А4.

Ребенку предъявляют картинку с изображением мальчика и девочки, которые улыбаются, и говорят: «Они хотят быть здоровыми. Что им делать? Нарисуй».

Задание «Полезная покупка» способствовало выявлению представлений о полезных для здоровья предметах и продуктах, которые находятся в поле зрения ребенка.

Оборудование: лимон, зелёный лук, зубная паста, мыло в мыльнице, чипсы в пакете, мяч, калейдоскоп, настольная игра «Лото» в коробке.

Дошкольнику предлагают выбрать всё, что полезно. В протоколе фиксируют очередность выбора и объяснения ребёнка.

Проблемная ситуация «Место для отдыха» организована для выявления представлений об отдыхе в кругу семьи, о влиянии на здоровье людей окружающей среды и различных занятий.

Оборудование: фотография ребенка, сюжетные картинки 1) дети с мамой идут по улице большого города, по дороге движется пассажирский и грузовой транспорт; 2) дети с родителями на лесной поляне; 3) дети с родителями смотрят телевизор, расположившись в комнате на ковре и на диване; 4) дети с родителями в супермаркете.

Ребенку предлагают рассмотреть сюжетные картинки и поясняют, что действие происходит в выходной день, дети с родителями в этот день отдыхают.

Затем задают вопрос: «Где ты отдыхаешь?», предлагают расположить около одной из сюжетных картинок свою фотографию и пояснить выбор.

Рисунок «Полезная для здоровья покупка» способствует выявлению представлений о полезных для здоровья предметах и продуктах, проводится через 7–10 дней после выполнения детьми задания «Полезная покупка» с выбором предметов. Его содержание позволяет сравнить представления дошкольников по обозначенному вопросу при зрительной опоре на знакомые предметы и при их отсутствии.

Оборудование: листы бумаги А4, цветные карандаши, фломастеры.

Ребенку предлагают нарисовать полезные для здоровья предметы, затем пояснить свой рисунок. Высказывания детей фиксируют в протоколе.

Игровую ситуацию «Компьютерные игры» создают для выявления наличия у ребенка игрового опыта, заинтересованности в компьютерных играх, доступности таких игр дома и контроля родителей за длительностью игровой деятельности.

Игровую ситуацию «Новый телевизор» организывают и используют, чтобы выяснить доступность для дошкольника просмотра дома телевизионных передач, их тематику и длительность просмотра.

Наблюдения за детьми в организованной и в свободной деятельности способствуют изучению потребностей дошкольников в выполнении гигиенических и оздоровительных мероприятий (гигиена рук, полоскание полости рта после еды, выполнение утренней гимнастики, закаливающих процедур, упражнений зрительной гимнастики и др.).

В связи с известными в науке особенностями развития словесной речи и мышления детей с нарушениями слуха (Л.А. Головниц, В.Д. Корсунская, Э.И. Леонгард, Л.П. Носкова) предлагаем использовать разработанные нами и представленные в таблице 1 показатели и критерии качественного анализа успешности формирования у детей с нарушениями слуха компонентов здоровьесберегающей компетентности и соответствующие им условные баллы для её последующей количественной оценки.

*Показатели и критерии успешности формирования компонентов
здоровьесберегающей компетентности старших дошкольников
с нарушениями слуха*

Показатель и баллы		Критерии
<i>Когнитивный компонент</i>		
Полнота	4	Ребенок имеет представления о частях тела человека и органах чувств; о здоровье и болезни; о возможностях здорового человека; об особенностях своего организма и необходимых для поддержания его здоровья мерах; о возможных причинах заболеваний; о направленной на сохранение и укрепление здоровья деятельности – личной гигиене, занятиях спортом, физическим трудом, правильном питании, отдыхе; о необходимости поддержания чистоты одежды и жилища; о некоторых способах укрепления здоровья и предупреждения заболеваний на основе личного опыта и сведений, полученных от взрослых; о безопасном поведении в быту, при переходе улицы; об опасности при контактах с животными; о лечении у врачей, о профилактике заболеваний с помощью прививок, об уходе за больными. Дошкольник использует необходимый для каждой диагностической ситуации сформированный словарь и доступные средства общения.
	3	Ребенок имеет отдельные представления о частях тела человека и органах чувств; о здоровье и болезни как противоположных состояниях организма; о некоторых возможностях здорового человека; об особенностях своего организма и некоторых необходимых для поддержания его здоровья мерах; о причинах заболеваний из личного опыта; отдельные представления о направленной на сохранение и укрепление здоровья деятельности; о некоторых способах укрепления здоровья и предупреждения заболеваний на основе личного опыта; о некоторых примерах безопасного поведения в быту, при переходе улицы, при контактах с животными; некоторые представления о лечении у врачей, об уходе за больными на основе личного опыта и полученных от взрослых сведений. Дошкольник использует необходимый для каждой диагностической ситуации сформированный словарь и доступные средства общения. Ему требуется помощь педагога в виде наводящих вопросов и разъяснений.
	2	Ребенок имеет отдельные представления о частях тела человека и органах чувств; о здоровье и болезни как противоположных состояниях организма; о причинах заболеваний из личного опыта; отдельные представления о направленной на сохранение и укрепление здоровья деятельности; о некоторых способах лечения на основе личного опыта; фрагментарные представления о безопасном поведении в быту, при переходе улицы, при контактах с животными; некоторые представления об уходе за больными на основе личного опыта. Дошкольник использует необходимый для каждой диагностической ситуации сформированный словарь и доступные средства общения. Ему требуются разъяснения педагога.
	1	Ребенок имеет отдельные представления о частях тела человека; о здоровье и болезни как противоположных состояниях организма; имеет фрагментарные представления о лечении заболеваний на основе личного опыта; он затрудняется привести примеры безопасного поведения в быту. Представления о направленной на сохранение и укрепление здоровья деятельности; о безопасном поведении в быту, при переходе улицы, при встрече с животными не сформированы. Дошкольник использует необходимый для каждой диагностической ситуации

		сформированный словарь и доступные средства общения. Ему требуется разъяснительная помощь педагога, однако, помощь взрослого в полной мере он не использует.
Осознанность	4	Ребенок демонстрирует понимание значения для здоровья различных видов деятельности человека, устанавливает причинно-следственные зависимости между поведением человека и его здоровьем, он использует необходимый для каждой диагностической ситуации сформированный словарь и доступные средства общения.
	3	Ребенок демонстрирует понимание значения для здоровья некоторых видов деятельности человека, устанавливает причинно-следственные зависимости между поведением человека и его здоровьем, он использует необходимый для каждой диагностической ситуации сформированный словарь и доступные средства общения. Ему требуется помощь педагога в виде наводящих вопросов и разъяснений.
	2	Ребенок в некоторых ситуациях устанавливает причинно-следственные зависимости между поведением человека и его здоровьем, он использует необходимый для каждой диагностической ситуации сформированный словарь и доступные средства общения. Ему требуется помощь педагога в виде разъяснений и демонстрации картинок.
	1	Ребенок затрудняется в установлении причинно-следственных зависимостей между поведением человека и его здоровьем, ему требуется разъяснительная помощь педагога, однако, помощь взрослого в полной мере он не использует.
Обобщенность	4	Ребенок способен выделить направленное на поддержание здоровья функциональное назначение различных предметов и объектов окружающего мира; он самостоятелен в своих суждениях и высказываниях, использует необходимый для каждой диагностической ситуации сформированный словарь и доступные средства общения.
	3	Ребенок способен выделить направленное на поддержание здоровья функциональное назначение некоторых предметов и объектов окружающего мира; ему требуется эмоционально-стимулирующая помощь взрослого и наводящие вопросы; он использует необходимый для каждой диагностической ситуации сформированный словарь и доступные средства общения. Ему требуется помощь педагога в виде наводящих вопросов и разъяснений.
	2	Ребенок способен выделить направленное на поддержание здоровья функциональное назначение некоторых предметов и объектов окружающего мира, ему требуется помощь взрослого в виде наводящих вопросов, разъяснений, демонстрации картинок; он использует необходимый для каждой диагностической ситуации сформированный словарь и доступные средства общения. Ему требуются разъяснения педагога.
	1	Ребенок не способен выделить направленное на поддержание здоровья функциональное назначение некоторых предметов и объектов окружающего мира; ему требуется разъяснительная помощь педагога, однако, помощь взрослого в полной мере он не использует.
<i>Эмоционально-ценностный компонент</i>		
Ценностное отношение к ЗОЖ	4	Дошкольник проявляет устойчивую заинтересованность в соответствующей ЗОЖ деятельности и положительные эмоции при ее выполнении; он использует необходимый для каждой диагностической ситуации сформированный словарь и доступные средства общения.
	3	Дошкольник часто проявляет заинтересованность в соответствующей ЗОЖ деятельности, в большинстве случаев эта деятельность сопровождается выражением положительных эмоций; он использует необходимый для каждой

		диагностической ситуации сформированный словарь и доступные средства общения. Ему требуется помощь педагога в виде наводящих вопросов и разъяснений.
	2	Дошкольник иногда проявляет заинтересованность в соответствующей ЗОЖ деятельности, эта деятельность не всегда сопровождается выражением положительных эмоций; он использует необходимый для каждой диагностической ситуации сформированный словарь и доступные средства общения. Ему требуются разъяснения педагога.
	1	Дошкольник не проявляет заинтересованность в соответствующей ЗОЖ деятельности, положительные эмоции по поводу нее не выражает.
Эмоциональное отношение к ЗОЖ	4	Дошкольник постоянно проявляет наличие эмоционально окрашенного положительного отношения к реализации соответствующей ЗОЖ деятельности.
	3	Дошкольник часто проявляет наличие эмоционально окрашенного положительного отношения к реализации соответствующей ЗОЖ деятельности.
	2	Дошкольник часто проявляет равнодушное отношение к реализации соответствующей ЗОЖ деятельности, в моменты заинтересованности наблюдается эмоционально окрашенное положительное отношение к ней.
	1	Дошкольник демонстрирует преобладание равнодушного отношения к реализации соответствующей ЗОЖ деятельности, иногда наблюдается эмоционально окрашенное положительное отношение к ней.
Самооценка соответствия поведения ЗОЖ	4	У ребенка сформирована самооценка соответствия своего поведения ЗОЖ, он использует необходимый для выражения самооценки сформированный словарь и доступные средства общения.
	3	Ребенок в большинстве случаев правильно оценивает соответствие своего поведения ЗОЖ, он использует необходимый для выражения самооценки сформированный словарь и доступные средства общения.
	2	Ребенок только в некоторых случаях правильно оценивает соответствие своего поведения ЗОЖ, он использует необходимый для выражения самооценки сформированный словарь и доступные средства общения.
	1	У ребенка не сформирована самооценка соответствия своего поведения ЗОЖ, он не использует необходимый для ее выражения сформированный словарь и доступные средства общения.
<i>Поведенческий компонент</i>		
Инициативность	4	Ребенок проявляет инициативу при подготовке и проведении оздоровительных, закаливающих и гигиенических мероприятий на основе осознания их необходимости по следам обучения.
	3	Ребенок проявляет инициативу в некоторых ситуациях при проведении оздоровительных, закаливающих и гигиенических мероприятий, но она связана с его положительным эмоционально-чувственным переживанием, осознанной потребности в этих мероприятиях не наблюдается
	2	Ребенок проявляет инициативу в некоторых ситуациях при проведении оздоровительных, закаливающих и гигиенических мероприятий на основе подражания другим детям, осознанной потребности в этих мероприятиях не наблюдается.
Самостоятельность	4	Ребенок проявляет самостоятельность при подготовке и проведении оздоровительных, закаливающих и гигиенических мероприятий на основе осознания их необходимости; присваивает и переносит в самостоятельную деятельность переданный взрослыми опыт.
	3	Ребенок проявляет самостоятельность в ситуациях проведения некоторых оздоровительных, закаливающих и гигиенических мероприятий на основе подражания другим детям, она связана с его положительным эмоционально-чувственным переживанием по следам обучения; частично присваивает и переносит в самостоятельную деятельность переданный взрослыми опыт.

	2	Ребенок проявляет самостоятельность в ситуациях некоторых оздоровительных, закаливающих и гигиенических мероприятий на основе подражания другим детям, но эмоционально-чувственных переживаний по следам обучения у него нет; частично присваивает переданный опыт, но переносить его в самостоятельную деятельность затрудняется.
	1	Ребенок самостоятельность в ситуациях оздоровительных, закаливающих и гигиенических мероприятий не проявляет.
Произвольность поведения	4	По результатам наблюдения ребенок самостоятельно планирует свою способствующую сбережению здоровья деятельность и реализует ее в соответствии с планом. Он называет цель деятельности и может рассказать о ней при использовании необходимого для этого сформированного словаря и доступных средств общения. Ему требуется помощь педагога в виде наводящих вопросов и разъяснений.
	3	По результатам наблюдения ребенок планирует свою способствующую сбережению здоровья деятельность с помощью взрослого и старается реализовать ее в соответствии с планом; он нуждается в стимулирующей помощи взрослого. Называет цель деятельности, может рассказать о ней с помощью наводящих вопросов при использовании необходимого для этого сформированного словаря и доступных средств общения. Ему требуются разъяснения педагога.
	2	По результатам наблюдения ребенок не планирует свою способствующую сбережению здоровья деятельность; он использует предложенный взрослым алгоритм деятельности. Под контролем взрослого и с его помощью ребенок успешен, он стремится к реализации деятельности. Называет цель деятельности, может частично рассказать о ней с помощью наводящих вопросов при использовании необходимого для этого сформированного словаря и доступных средств общения. Ему требуется разъяснительная помощь педагога, однако, помощь взрослого в полной мере он не использует.
	1	По результатам наблюдения ребенок не планирует свою способствующую сбережению здоровья деятельность; предложенный взрослым алгоритм деятельности использует частично. Под контролем взрослого и с его разъясняющей помощью ребенок успешен, но он не стремится к реализации деятельности. Назвать цель деятельности и рассказать о ней затрудняется при сформированном необходимом для этого словаре, доступные средства общения не использует. Помощь взрослого в виде наводящих вопросов малоэффективна

На основе выделенных в таблице критериев нами выделены четыре уровня успешности выполнения заданий, отражающие уровни сформированности каждого компонента здоровьесберегающей компетентности старших дошкольников с нарушениями слуха:

- достаточный уровень – 12 – 11 баллов;
- средний уровень – 10 – 8 баллов;
- низкий уровень – 7 – 5 баллов;
- очень низкий уровень – 4 – 3 балла.

При количественной оценке успешности формирования компонентов здоровьесберегающей компетентности не следует суммировать оценки в условных

баллах, это будет способствовать как правильному выделению направлений коррекционно-развивающей работы с дошкольниками, так и определению её содержания.

Список литературы

1. Новикова И.М. Специальная дошкольная здоровьесберегающая педагогика как новое направление в специальной педагогике / И.М. Новикова, И.Ю. Левченко // Детская и подростковая реабилитация. – 2012. – №2 (19). – С. 49–53.

2. Новикова И.М. К вопросу об оценке эффективности модели формирования представлений о здоровом образе жизни у старших дошкольников с ограниченными возможностями здоровья // Дефектология. – 2016. – №5. – С. 21–30.