

Анна Ю. Зверкова<sup>211</sup>

Анастасия В. Даудрих

ФГБОУ ВО Государственный педагогический университет

г. Новосибирск, Российская Федерация

## ОТЛИЧИЯ В ФОРМИРОВАНИИ ЗНАНИЙ О ЗДОРОВОМ ОБРАЗЕ ЖИЗНИ ЧЕЛОВЕКА У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ОСОБЫМИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ И У ДЕТЕЙ С НОРМОЙ РАЗВИТИЯ

**Аннотация:** В статье рассмотрена актуальная причина использования здоровьесориентированных технологий в дошкольных образовательных организациях. Описана исследовательская работа, которая проводилась в трех детских садах Новосибирска, направленная на сравнение знаний и представлений о строении человека, здоровье и здоровом образе жизни человека детей старшего дошкольного возраста с нормой развития и с особыми образовательными потребностями.

**Ключевые слова:** здоровый образ жизни, здоровье человека, дети с особыми образовательными потребностями, дошкольники.

В современном обществе все больше уделяется внимание здоровому образу жизни и сохранению здоровья. Современная политика государства также направлена на сохранение здоровья и это подтверждает множество созданных нормативных документов, например, закон РФ «Об образовании», «Конвенции охраны здоровья населения РФ», Закон «Об охране окружающей среды», «Конвенции развития здравоохранения и медицинской науки в РФ». Также это подтверждается не только в нормативных документах, но и в том, что создается больше спортивных площадок и больше внимания уделяется спорту, который доступен всем, включая и людей с ограниченными возможностями здоровья. [9].

### ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ ОБЗОР

Применение здоровьесориентированных технологий в образовательных организациях любого вида прописано в федеральных государственных образовательных стандартах. Особенностью

<sup>211</sup>[fppdzverkova@mail.ru](mailto:fppdzverkova@mail.ru)

использования данных технологий является реализация медицинских аспектов здоровьесбережения наряду с формированием представлений о здоровом образе жизни в процессе образовательного взаимодействия. Деятельность здоровьесориентированных технологий направлена на формирование здорового образа жизни у всех субъектов (педагогов, детей, родителей), а также на создание информационно-методического и научно-исследовательского пространства, благодаря, которому субъекты образовательного взаимодействия способны демонстрировать степень владения ключевой компетенцией «быть здоровым» [1].

Причиной использования здоровьесориентированных технологий в дошкольном возрасте является процесс интенсивного формирования личности у детей. В данном возрасте наиболее хорошо формируются нравственные качества, черты характера и различные способности. Также в этом возрасте закладывается основа здоровья, физических качеств, которые необходимы для более эффективного участия ребенка в различных формах двигательной активности, а это создает благоприятные условия для формирования и развития психических функций и интеллектуальных способностей у детей [2].

Проблемы сформированности представлений о здоровье человека у детей дошкольного возраста с особыми образовательными потребностями и у детей с нормой развития имеют отличия. Проблемы здоровья имеют многокомпонентный характер. Всемирная организация здравоохранения выделяет три компонента: физическое, психическое, социальные компоненты здоровья у человека. Приведем несколько исследований этих компонентов.

Suvi Määttä, Jessica Gubbels, Carola Raya, и соавторы (2019) отмечают необходимость специального конструирования пространства для физической активности детей в образовательной организации [3]. Разнообразии оборудования и разнообразных природных поверхностей в дошкольных организациях имеет значение для детей. Выявлено, что физическая активность детей выше, если пространство холмистое, есть песок. Качели и гравий как поверхность были связаны с более низкой физической активностью. [10].

Проблемы психического здоровья дошкольников, к сожалению, разнообразны. Amanda Krygsman, Tracy Vaillancourt (2019) исследуют симптомы виктимизации, агрессии и депрессии у дошкольников. Отмечено, что физическая агрессия связана с симптомами детской депрессии [4].

Социальное здоровье детей содержит в себе высокий уровень позитивного социального поведения, освоения и реализации соответствующих возрасту социальных ролей. Jessica Monnet (2019) выявила, что участие детей в дошкольных организациях снижает вероятность того, что у них когда-либо будут диагностированы интеллектуальные и поведенческие проблемы или проблемы с поведением, а также необходимость использования специальной

терапии [5]. Zhongling Wu, Bi Ying Hu, Xitao Fan, Xiao Zhang, Juan Zhang (2018) выявили связь между социальными навыками и отношениями учителя и ребенка, так же изучено, что модель, отношений, управляемая детьми, более эффективна [6].

Отдельно рассмотрим группу дошкольников, имеющих дефекты здоровья. Исходим из того, что дети с особыми образовательными потребностями включают детей с дефектами здоровья и нарушениями различных компонентов здоровья (психического и социального). Shui-fong Lam, Nancy Tsang, Yuen-Ching Keung, с соавторами (2019) исследовали комплексную модель предоставления услуг для дошкольников с особыми образовательными потребностями, ее характеристики и эффективность в Гонконге [7]. С позиции здоровьесбережения важно обеспечивать систему взаимодействия с детьми исходя из компенсации дефекта и содействия улучшению других компонентов здоровья.

M. Jeanne Wilcox, Shelley Gray, Mark Reiser (2020) изучали эффективность учебной программы раннего обучения грамоте и языку (TELL) для дошкольников с нарушениями речи и / или языка в процессе развития: [8]. Маленькие дети с нарушением речи и / или языка (DSL1) часто не в состоянии развить устную речь и навыки ранней грамотности, которые являются основополагающими для последующего обучения в школе и успешного чтения.

## ВЫЯВЛЕНО ПРОТИВОРЕЧИЕ

Существует много исследований здоровья детей дошкольного возраста, разных компонентов здоровья (физического, психического, социального) но недостаточно изучается представление детей о здоровье, здоровом образе жизни человека. **Цель** проведенного нами исследования выявить отношение к здоровью и ведению здорового образа жизни у детей с нормой развития и особыми образовательными потребностями (нарушения развития речи, косоглазие и амблиопия).

## МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Основными *методами* исследования являются: теоретические (анализ литературы по теме исследования; классифицирование, систематизация, моделирование). Эмпирические (проведение анкетирования и обобщение полученных результатов). В изучении сформированности знаний и представлений у детей старшего дошкольного возраста об организме человека и об особенностях мотивации здорового образа жизни участвовали воспитанники трех дошкольных образовательных организаций г. Новосибирска, с нормой развития и с особыми образовательными потребностями (имеют

особенности развития, такие как нарушения речи и амблиопия и косоглазие).

Группа «Детский сад А» расположен в Октябрьском районе Новосибирска (МКДОУ д/с № 70), количество 30 дошкольников в возрасте 5-6 лет. Из них девочек: 15, мальчиков 15. Группа *детей с нормой здоровья* составила 15 дошкольников в возрасте 5-6 лет. Из них девочек: 7, мальчиков 8. Группа *детей с особенностями развития (нарушения речевого развития)* составила 15 дошкольников в возрасте 5-6 лет. Из них девочек: 8, мальчиков 7.

Группа «Детский сад Б» (МКДОУ д/с № 429), расположен в Железнодорожном районе Новосибирска, количество 30 дошкольников в возрасте 5-6 лет. Из них девочек: 15, мальчиков 15. Группа детей с нормой здоровья составила 15 дошкольников в возрасте 5-6 лет. Из них девочек: 8, мальчиков 7. Группа *детей с особенностями развития (нарушения речевого развития)* составила 15 дошкольников в возрасте 5-6 лет. Из них девочек: 7, мальчиков 8.

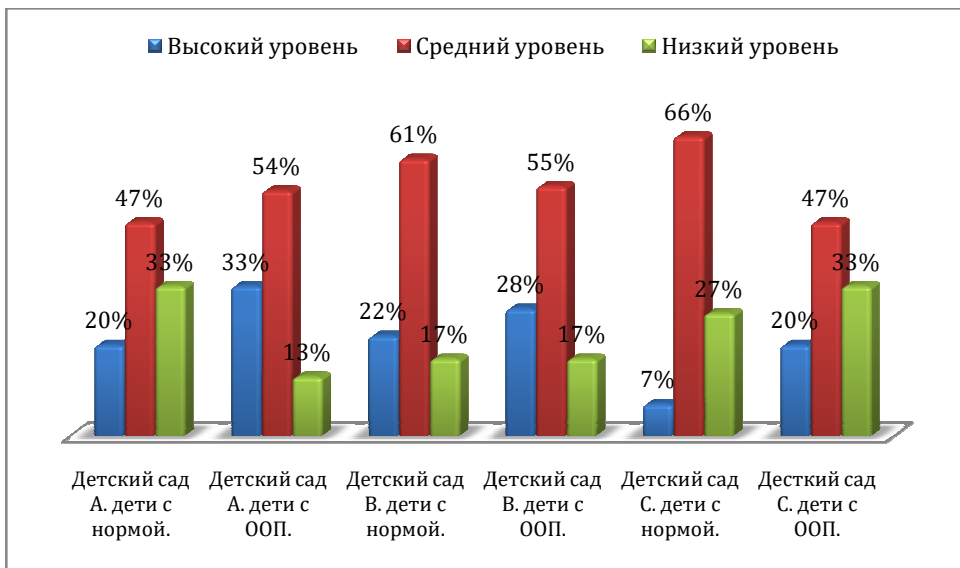
Группа «Детский сад С», расположен в Октябрьском районе Новосибирска (МКДОУ д/с № 6), количество 30 дошкольников в возрасте 5-6 лет. Из них девочек: 15, мальчиков 15. Группа детей с нормой здоровья составила 15 дошкольников в возрасте 5-6 лет. Из них девочек: 8, мальчиков 7. Группа *детей с особенностями развития (нарушения речевого развития)* составила 15 дошкольников в возрасте 5-6 лет. Из них девочек: 7, мальчиков 8.

Для исследования были взяты две методики: «Что я знаю о своем организме» автора С. Е. Шукшина, «Опросник для детей старшего дошкольного возраста» автор В. А. Деркунская.

## ОБСУЖДЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ

По результатам проведенной методики С. Е. Шукшина было выявлено, что лучшие результаты по знанию строения организма и его функциям показали дети с особыми образовательными потребностями. Низкий уровень сформированности знаний у детей с нормой развития по трем детским садам колеблется от 17% до 33%, у детей с ООП от 13% до 33%. Дети имеют низкий уровень сформированности представлений о строении человека и его функциях. Средний уровень знаний у детей с нормой от 47% до 66%, у детей с ООП от 47 до 55%, что является показателем более высокого результата у детей с нарушением речи и зрения. Дети знают строение тела, но путаются или не знают функций органов человека. Высокий уровень в группах общего развития находится в пределах от 7% до 22%, у детей с нарушениями от 20% до 33%. Дети хорошо ориентируются в строении тела человека, хорошо знают функции органов, их расположение. По сформированности знаний у детей с нормой развития и с ООП на первом месте находится детский сад «А», так как у детей высокий результат (20% 33%), детский сад «В»

на втором месте (22%-28%), детский сад «С» на третьем месте (7%-20%). Расхождения в результатах связаны с тем, что в детском саду «С» не используются здоровьеориентированные технологии в работе с детьми в отличие от детских садов «А» и «В».

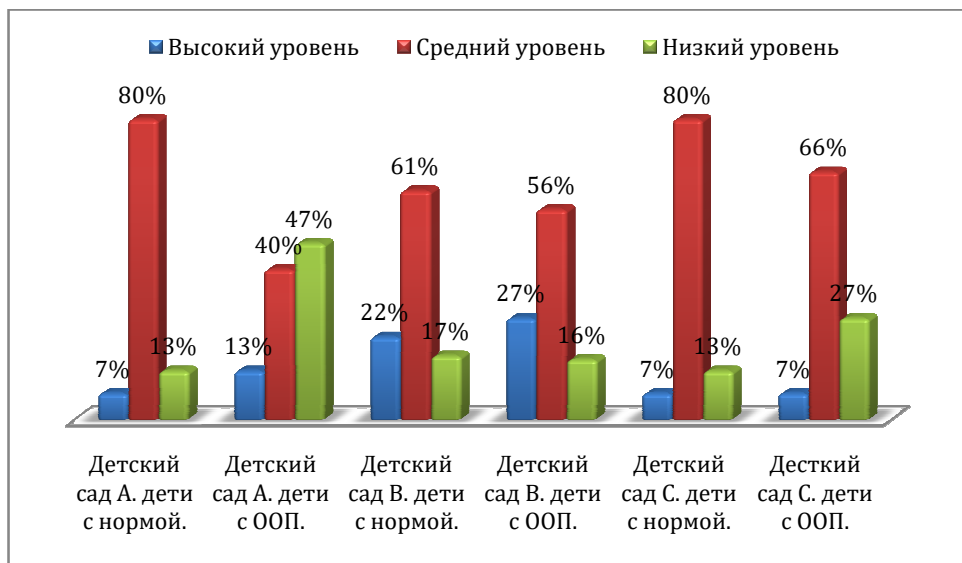


**Рисунок 1:** Уровень знаний о здоровье и здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста по методике С.Е. Шукушиной

В ходе проведения опросника Дергунской В.А. в трех детских садах, низкий уровень мотивации у детей с нормой находится от 13% до 17%, у детей с нарушениями от 16% до 47%. Дети в ходе беседы с трудом отвечали на поставленные вопросы, не имеют представлений о состоянии своего организма, не знают причины простуд и как действовать в ее появлении. Средний уровень мотивации у детей с нормой развития находится в пределах от 56% до 80%, у детей с особенностями развития от 40% до 66%. На среднем уровне дети имеют представления о состоянии своего организма, знают причины простуды, но не имеют представлений, как нужно действовать в опасных ситуациях для здоровья. Высокий уровень мотивации к ЗОЖ у детей у детей с нормой от 7% до 22%, у детей с ООП 7 - 27%, что является показателем сформированности знаний у детей о своем состоянии, о болезнях человека и их причинах, а также о безопасном поведении для организма. Первое место во сформированности высокой мотивации принадлежит детскому саду «В» (22%-27%), второе место детский сад «А» (7%-13%), третье место у детского сада «С» (7%)

По результатам методики В.А. Дергунской лучшие знания у детей с нормой, чем у детей с ООП, это может быть связано, что детям с нарушением речи тяжело давать полные ответы на вопросы методики.

Исход из это можно сделать вывод, что для детей с нарушениями не подходит методика В.А. Дергунской.



**Рисунок 2:** Уровень мотивации здорового образа жизни, особенностей представлений о здоровье у детей старшего дошкольного возраста по методике В.А. Дергунской

## ВЫВОДЫ

На основе полученных данных можно сделать вывод, что:

1. Дети с особыми образовательными потребностями имеют лучшие знания о строении человека и представления о здоровом образе жизни по результатам диагностик;

2. Знания детей с особенностями развития от детей с нормой могут различаться из-за их представлений о своем состоянии здоровья, а также в бережном отношении к нему;

3. Использование в дошкольных образовательных организациях в образовательном процессе, в области физического развития здоровьесориентированных технологий влияет на знания детей о здоровом образе жизни;

Использование методики В.А. Дергунской в работе с детьми с особыми образовательными потребностями не дает достаточно достоверных результатов, так как давать развернуты ответы детям с общим недоразвитием речи тяжело, поэтому следует ее применять либо в игровой форме, либо упрощать форму проведения.

## ЛИТЕРАТУРА

- Абаскалова Н. П., Зверкова А. Ю. Здоровьеориентированные педагогические технологии в системе непрерывного образования (на примере метода проектов): монография по проблеме сохранения здоровья. Новосибирск : ООО Агентство «Сибпринт», 2013. 160 с.
- Даудрих А. В. Здоровьеориентированные педагогические технологии для детей старшего дошкольного возраста с особыми образовательными потребностями с учетом требований ФГОС // Молодежь XXI века: образование, наука инновации. Материалы V Всероссийской студенческой научно-практической конференции с международным участием (4-6 декабря 2019 г.): в 4 частях / Под ред. Г. С. Чесноковой, Е. В. Шмаковой, Мин-во обр. и науки РФ, Новосиб. гос. пед. ун-т, Ин-т детства. – Новосибирск: Изд-во НГПУ, 2019. – Часть 2. – С. 67-69.
- SuviMäättä JessicaGubbels CarolaRaya LeenaKoivusilta MariNislin NinaSajaniemi MaijaliisaErkkola EvaRoosa Children’s physical activity and the preschool physical environment: The moderating role of gender Early Childhood Research Quarterly Volume 47, 2nd Quarter 2019, Pages 39-48  
<https://doi.org/10.1016/j.ecresq.2018.10.008>
- Amanda Krygsman, Tracy Vaillancourt Peer victimization, aggression, and depression symptoms in preschoolers Early Childhood Research Quarterly Volume 47, 2nd Quarter 2019, Pages 62-73 <https://doi.org/10.1016/j.ecresq.2018.09.006>
- Jessica Monnet The effect of preschool participation on intellectual and behavioral disorder diagnoses: Evidence from surveys on children’s health Economics of Education Review Volume 68, February 2019, Pages 136-147  
<https://doi.org/10.1016/j.econedurev.2018.12.003>
- Zhongling Wu, Bi YingHu, Xitao Fan, Xiao Zhang, JuanZhangb The associations between social skills and teacher-child relationships: A longitudinal study among Chinese preschool children Children and Youth Services Review Volume 88, May 2018, Pages 582-590  
<https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2018.03.052>
- Shui-fong Lam, NancyTsang, Yuen- Ching Keung, Ying Tong, Flora Mok, Amy Chiu, Yvonne Lai, Lily Yuen, Desmond Soh A comprehensive service delivery model for preschoolers with special educational needs: Its characteristics and effectiveness Research in Developmental Disabilities Volume 85, February 2019, Pages 20-30 <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2018.10.005>
- M. Jeanne Wilcox, Shelley Gray, Mark Reiser Preschoolers with developmental speech and/or language impairment: Efficacy of the Teaching Early Literacy and Language (TELL) curriculum Early Childhood Research Quarterly Volume 51, 2nd Quarter 2020, Pages 124-143  
<https://doi.org/10.1016/j.ecresq.2019.10.005>
- Цветковић, Раиса Ј. *Појам духовне смрти јунака у приповеткама Антона Павловића Чехова и Лазе К. Лазаревића: психолошка парспектива*. Универзитет у Приштини – Косовској Митровици Учитељски факултет у Призрену – Лепосавићу Зборник радова Учитељског факултета, 13, 2019, стр. 37-47 821.163.41.09-32 Лазаревић Л. 821.161.1.09-32 Чехов А. П. COBISS.SR-ID 279831564

Миленовић, Ж. (2018): Васпитно-образовни рад с децом предшколског узраста с проблемима дислексије. У: Д. Столић (ур): Савремени све и толеранција кроз призму предшколског васпитања (187-192). Алексинац: Висока школа за васпитаче струковних студија у Алексинцу.

### **DIFFERENCES IN THE FORMATION OF KNOWLEDGE ABOUT THE HEALTHY MEANS OF THE LIFE OF MAN IN THE CHILDREN OF ELDER PRE-SCHOOL AGE WITH THE SPECIAL EDUCATIONAL NEEDS AND THE CHILDREN HAVE WITH THE STANDARD OF THE DEVELOPMENT**

**Annotation:** *In the article is examined the urgent reason for the use of the zdoroveorientirovannykh technologies in the pre-school educational organizations. Is described the research work, which was conducted in three kindergartens of Novosibirsk, directed toward the comparison of knowledge and ideas about the structure of man, the health and the healthy means of the life of the man the children of elder pre-school age with the standard development and with the special educational needs.*

**Keywords:** *healthy means of life, human health, children with the special educational needs, the preschoolers.*