

На правах рукописи

НАГОРНАЯ
ВАЛЕНТИНА АФАНАСЬЕВНА

**Коррекционное педагогическое взаимодействие
как средство снижения ограничений
здоровья детей с аллергопатологией
в условиях ДОУ**

13.00.03. – коррекционная педагогика

Автореферат
диссертации на соискание ученой степени
кандидата педагогических наук

ЧЕЛЯБИНСК
2006

I. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность темы. Современное российское образование характеризуется поиском путей обновления организации и содержания дошкольного образования на гуманистических принципах. В связи с увеличением числа детей с ограничениями здоровья остро встает проблема сохранения их здоровья и получения стандартного содержания дошкольного образования в режиме здоровьесбережения. Это предполагает реализацию адекватных подходов и в области коррекционного педагогического взаимодействия (воздействия) в рамках дошкольного образования детей с аллергопатологией в условиях ДОО. Адекватность взаимодействия невозможна без учета биологических и социальных факторов; без оценивания возможностей и способностей ребенка осваивать содержание дошкольного образования. Здоровьесберегающей целью образования становится формирование у детей способов безопасного поведения в диапазоне «опасность-безопасность» на основе специальных педагогических средств. Совершенствование коррекционной педагогической работы с детьми, страдающими аллергопатологией, является весьма актуальным вследствие резкого увеличения их количества. Опасность аллергических реакций развивается на фоне роста ребёнка. Бронхиальная астма (хроническое заболевание органов дыхания) и атопический дерматит (хроническое заболевание кожных покровов) снижают качество жизни ребёнка, накладывают ограничения на его «природные способности» (характер, речь, мировоззрение и т.д.) усвоения содержания образования. Следовательно, либо увеличивается количество времени, затрачиваемое на организацию освоения содержания образования (на что вряд ли согласится «заказчик» в лице государства, родителей), либо совершенствуются педагогические средства.

Ограничения здоровья, вызванные аллергическими реакциями, предполагают специально организованные гипоаллергенные (безопасные) условия, адекватные средства коррекционного обучения и воспитания в процессе педагогического взаимодействия.

В педагогической науке нет однозначного определения феномена «средства обучения». Л.С. Выготский, П.И. Пидкасистый понимают под средствами обучения материальный или идеальный объект. Р.Фуш и К. Кроль дифференцируют средства обучения для учителя и учащихся. П.Ф. Каптерев, П.Ф. Лесгафт, М. Монтессори, Е.И. Тихеева, Ф. Фребель рассматривают игру как одно из важнейших средств воспитательного воздействия. М.Н. Алиев, Э.Г. Булич, Л.С. Захарова, Ю.Ф. Змановский считают физическое воспитание важнейшим средством развития детей.

Таким образом, сегодня в педагогической науке нет и однозначного определения «средств обучения». Однако определена их общая направленность: создание условий взаимодействия с целью передачи информации, определение содержания образования, оптимальных форм, методов, приемов и средств воспитания и обучения.

Основополагающими для нашего исследования по коррекционному педагогическому взаимодействию с детьми, страдающими бронхиальной астмой и атопическим дерматитом, стали труды Л.С. Выготского, ориентирующие не только на теоретическое осмысление соотношения биологического и социального факторов в развитии личности, на осмысление причин отклонения в развитии, но также и на поиск адекватных этим отклонениям организации и содержания образовательного процесса для детей с аллергопатологией.

В исследованиях Й. Лангмейера, З. Матейчика, Л.С. Выготского, Г.Ф. Кумариной отмечается, что любое ограничение потенциальных возможностей человека ведет к нарушениям взаимодействия со средой, к вторичным личностным деформациям.

В исследованиях О.Л. Алексеева, Э.И. Леонгард, В.И. Лубовского, М.Н. Назаровой, Ю.А. Резенковой, Е.А. Стребелевой, В.В. Коркунова подчеркивается, что ранняя коррекционно-педагогическая работа способствует предупреждению и профилактике отклонений в развитии и положительно влияет на становление личностных качеств

ребёнка, формирование основ адекватного поведения и гармоничной социализации. Следовательно, необходимо осуществлять целенаправленную психолого-медико-педагогическую работу, формирующую положительную мотивацию к сохранению своего здоровья и здоровью окружающих. Различные аспекты этой проблемы рассматривались в работах Н.М. Амосова, П.А. Виноградова, М.Я. Виленского, А.П. Желдяк. Именно коррекционное педагогическое взаимодействие образует систему по снятию ограничений развития детей и способствуют формированию знаний и навыков по культуре сбережения здоровья.

Наращивание потенциала здоровья детей, страдающих аллергопатологией, обеспечивается комплексностью воздействий со стороны социально-педагогического, психологического и медицинского персонала и опирается на всестороннее обследование и оценку развития ребенка; на обновление содержания дошкольного образования и поиск адекватных средств и условий коррекционного педагогического взаимодействия.

В современных исследованиях достаточно широко представлены методические материалы для коррекционно-развивающего обучения детей с нарушениями речи, интеллекта, с задержкой психического развития, опорно-двигательного аппарата, слуха, зрения; обоснованы нормативные документы и образовательные программы. Методические центры, консультативные пункты предлагают таким детям и их родителям различные варианты решения их проблем. Так, В.К. Волкова особое внимание уделяет формированию режима учебно-воспитательной деятельности. Н.В. Антакова конкретизирует понятие социально-педагогической реабилитации детей 5-7 лет, имеющих отклонения в здоровье. Н.В. Гребенкина отмечает необходимость увеличения периода дошкольного детства у детей с ослабленным здоровьем до 8 лет. По ее мнению, это повышает готовность к обучению в школе. Широко представлена система организации оздоровления: в валеологии (С.Ю. Толстова, Х.Н. Лебедева); в физическом воспитании (С.Б. Шарманова, М.Н. Алиева, Б.М. Иванова, А.А. Благинина).

Однако диссертационных исследований, ориентированных на поиск эффективных средств коррекционного педагогического взаимодействия и методов педагогической диагностики раннего выявления аллергогенных факторов в дошкольном образовании, явно недостаточно для актуальной практики, а некоторые её аспекты совсем не нашли отражения в теоретических изысканиях. При этом отметим, что в научной литературе широко представлены вопросы медикаментозного вмешательства, т.е. лечения бронхиальной астмы и атопического дерматита. А исследований в области гипоаллергенного подхода к организации образовательного процесса в ДОУ нами не обнаружено. Поэтому наше исследование, по преимуществу, сосредоточено на педагогическом аспекте проблемы, а именно, на коррекционном педагогическом взаимодействии как средстве снижения ограничений здоровья детей с аллергопатологией в образовательном процессе.

В исследованиях нами обнаружены лишь отдельные упоминания о специфике педагогического воздействия на ослабленных детей с нарушением органов дыхания. Так, у Н.В. Антакова, Н.В. Волкова есть частные рассуждения о работе с детьми, имеющими диагноз «бронхиальная астма». Однако они не отражают системного подхода к организации процесса коррекционного педагогического взаимодействия; к формированию культуры здоровья; к освоению способов безопасного контакта с объектами и явлениями окружающей среды; к формированию осознанного отношения к окружающему миру и самому себе.

Большое значение для решения данной проблемы имели исследования Г.И. Безуглой, М.А. Беляевой, В.П. Быковой, О.Н. Коган педагогической и социальной помощи детям с проблемами в развитии.

Состояние ребёнка, больного бронхиальной астмой и атопическим дерматитом, не всегда позволяет посещать ему традиционное дошкольное образовательное учреждение. Между тем детей с аллергопатологией необходимо адаптировать к социуму, сформировав

у них безопасные способы учебной, совместной и самостоятельной деятельности в процессе коррекционного педагогического взаимодействия.

В настоящее время в системе дошкольного образования выделилась группа специальных учреждений, ориентированных на организацию комплексной психолого-педагогической помощи детям. Однако, проблема организации условий и содержания образовательного процесса именно этой специфики (по существу, еще никак не оформленной нормативными документами) в дошкольных образовательных учреждениях, особенно в части педагогических условий и средств, недостаточно представлена в теории и практике образования.

Анализ медицинской, психологической и педагогической литературы, изучение практики дошкольного образования, нашей собственной практической деятельности, а также состояния уровня заболеваний органов дыхания и кожных покровов у детей была выявлена и сформулирована проблема исследования, определяющаяся наличием противоречия между потребностью реализации социального заказа на общедоступность дошкольного образования и наличием ограничений в развитии физической, эмоциональной, сенсорной, интеллектуальной сферы ребёнка с аллергопатологией; недостаточной теоретической разработанностью педагогических средств, форм и методов, обеспечивающих формирование у детей знаний и навыков, направленных на усвоение содержания программного образования, и практикой их адекватного применения в диапазоне «опасность-безопасность». Эти противоречия обусловили выбор **темы исследования**: «Коррекционное педагогическое взаимодействие как средство снижения ограничений здоровья детей с аллергопатологией в условиях ДОО».

Цель исследования – определение особенностей организации и содержания коррекционного педагогического взаимодействия, обеспечивающих снижение ограничений здоровья детей и доступное освоение содержания дошкольного образования.

Объект исследования – коррекционный образовательный процесс в рамках ДОО для детей с аллергопатологией.

Предмет исследования - педагогические коррекционные условия организации и содержания образовательного процесса в ДОО для детей с аллергопатологией.

Гипотеза исследования – процесс коррекционного педагогического взаимодействия будет благоприятным, если в рамках образовательного процесса реализуется совокупность средств, предусматривающих:

- взаимодействие психолого-педагогических и медико-социальных компетенций, позволяющих реализовать принцип доступности получения дошкольного образования;
- выявление на каждом уровне развития качественных изменений в действиях ребёнка по отношению к окружающей действительности в условиях дошкольного учреждения;
- применение специальных педагогических форм, методов и приёмов формирования у детей знаний и навыков безопасного контакта с объектами и явлениями окружающей среды в ситуации «опасность»;
- создание гипоаллергенной среды в дошкольном учреждении для активной жизнедеятельности и обогащения в развитии физической, сенсорной, эмоциональной, познавательной сферы ребёнка.

В соответствии с **целью и гипотезой** исследования были определены следующие задачи:

- 1) изучить и проанализировать состояние проблемы педагогической коррекции условий для детей с аллергопатологией в педагогической теории и практике;
- 2) описать сущность и содержание коррекционного педагогического взаимодействия, выявить влияние совокупности средств по снижению ограничений в развитии детей с аллергопатологией (бронхиальная астма, атопический дерматит);
- 3) разработать модель коррекционного педагогического взаимодействия и экспериментально проверить эффективность педагогических средств формирования у

детей знаний и навыков безопасного контакта с объектами и явлениями окружающей среды;

4) разработать методические рекомендации к организации коррекционного педагогического взаимодействия в условиях дошкольного образовательного учреждения для детей с аллергопатологией.

Общую методологию исследования составляет положение материалистической диалектики о взаимосвязи, взаимообусловленности и целостности явлений реального мира; философское положение о социальной природе психической деятельности человека, о деятельности – творческой сущности личности и многофакторного влияния на её развитие. Исследование проводилось в процессе внедрения педагогических средств в содержание дошкольного образования.

Теоретической основой исследования является психологическая теория личности (А.Г. Асмолов, В.В. Давыдов, А.Н. Леонтьев, А.В. Петровский, С.Л. Рубинштейн и др.), теория возрастной педагогики (В.С. Безрукова, А.С. Белкин); теория педагогического образования (Ю.К. Бабанский, Е.П. Белозерцев, В.А. Сластенин, С.Г. Молчанов); основные концепции содержания процесса обучения и воспитания (В.В. Краевский, И.Я. Лернер, М.Н. Скаткин); моделирование и проектирование педагогической деятельности (Н.М. Назарова, Л.В. Поздняк, Л.Г. Семушина, В.А. Сластенин); исследования коррекционной направленности педагогического процесса (В.И. Лубовский, О.Л. Алексеев, А.С. Белкин); особенности протекания заболеваний у детей, страдающих аллергопатологией (В.И. Пыцкий, В.А. Андрианова, А.В. Артомосова, В.Т. Волков, А.Г. Стрелис, Ф.Г. Колобова); психопедагогика воспитания (А.В. Петровский, С.Л. Рубинштейн, В.И. Слободчиков, Н.И. Жевандрин); семейная педагогика (Г.М. Афанасьев, Н.В. Гребенникова, С.В. Ковалёв, А.С. Макаренко).

Ориентация теоретико-методологических изысканий на решение поставленных задач обусловило выбор совокупности методов исследования: анализ теоретических источников, изучение продуктов педагогической деятельности, обобщение педагогического опыта. Теоретический анализ медико-психолого-педагогической литературы позволил сформулировать исходные позиции исследования: анализ и обобщение педагогического опыта, а также анализ эффективности воспитания и обучения детей с аллергопатологией в массовых дошкольных учреждениях, педагогических условий и средств воздействия с целью адаптации детей к социуму и окружающей среде.

Использовались также и прогностические (экспертная оценка, самооценка и др.), диагностические (интервьюирование, анкетирование и др.), наблюдательные (лонгитюдный, прямое и косвенное наблюдение) методы, и методы математической статистики.

Констатирующий этап эксперимента позволил нам определить состояние и представленность реализуемых педагогических средств.

Формирующий эксперимент позволил определить эффективность разработанных педагогических условий и средств в процессе коррекционного педагогического взаимодействия с детьми дошкольного возраста, имеющих диагноз бронхиальная астма и atopический дерматит (аллергопатология).

Исследование проводилось на базе муниципального дошкольного образовательного учреждения № 382 г. Челябинска. Всего исследованием было охвачено 146 детей, кроме того, с нами сотрудничали преподаватели ЧГПУ и ГОУВПО Челябинской медицинской академии.

На первом этапе (2000-2001 гг.) – поисково-диагностическом - изучена и проанализирована философская, медицинская, психолого-педагогическая литература; исследована проблема педагогических средств реабилитации детей с аллергопатологией; рассмотрена специфика коррекционного педагогического взаимодействия в условиях окружающей среды, современное состояние проблемы в теории и практике дошкольного образования, проанализирован собственный опыт в данном направлении, выявлены

особенности организации условий для детей с аллергопатологией, особенности адаптации детей к внешним факторам (метеоусловиям, питанию, быту, растениям, животным, экологии). Этот этап был посвящён теоретическому осмыслению проблемы. Использовались методы теоретического анализа психолого-медико-педагогической литературы, анализа и синтеза, сравнения, обобщения, отбор понятийного аппарата исследования, моделирования педагогического пространства и воспитательной системы, прогнозирования.

На втором этапе (2001-2003 гг.) – теоретико-экспериментальном - определены специальные подходы к исследованию проблемы коррекционного педагогического взаимодействия с детьми, страдающими аллергопатологией; разработан процесс комплексного воздействия на основе медико-социальных и психолого-педагогических компетенций; выявлено содержание и педагогические средства, формы, методы и приёмы воспитания и обучения детей дошкольного возраста с аллергопатологией; выделены критерии и уровни сформированности знаний и навыков безопасного контакта с объектами и явлениями окружающей среды; разработана модель коррекционного педагогического взаимодействия; проведены констатирующий и формирующий этапы исследования. Экспериментально была проверена эффективность педагогических гипоаллергенных условий, в которых осуществлялась реализация содержания дошкольного образования. Использовались методы лонгитюдного, прямого и косвенного наблюдения, опроса, беседы, тестирования, статистической обработки экспериментальных данных.

На третьем этапе (2003-2004 гг.) – обобщающем - проанализированы и обобщены результаты исследования, уточнялись теоретические положения, осуществлено внедрение результатов исследования в практику работы дошкольного образовательного учреждения, оформлено диссертационное исследование.

Достоверность результатов исследования обеспечивается использованием методов, адекватных предмету и задаче исследования, многократной проверкой результатов исследования на различных этапах, репрезентативностью эмпирических материалов, обработкой экспериментальных данных методами математической статистики.

На защиту выносятся следующие положения:

- содержание и методика ведения процесса коррекционного педагогического взаимодействия в дошкольном образовательном учреждении для детей с аллергопатологией;
- формирование у детей знаний, навыков безопасного контакта, направленных на усвоение содержания образования осуществляется поэтапно через специальный педагогический инструментарий и адекватное применение этих знаний в диапазоне «опасность-безопасность», что необходимо для успешной адаптации детей к окружающей среде (предметной, природной, социальной), для усвоения программы образования в дошкольном возрасте и в последующем образовании. Сформированность знаний, навыков, снижение ограничений в здоровье детей обеспечит успешное развитие ребёнка, уменьшит возникновение аллергических реакций и снимет тяжесть течения болезни, снизит количество листов нетрудоспособности у родителей в связи с уходом за больными детьми;
- комплекс педагогических условий: определение факторов, причин, вызывающих аллергические реакции у детей, коррекция условий, использование гипоаллергенного подхода к формированию навыков безопасного контакта; организация мероприятий, при которых педагогический инструментарий выступает средством решения ситуации «опасности»; использование методов безопасного контакта с окружающей средой, включающих методы дозирования, исключения, восполнения, «горячего» контакта, «холодного» контакта, метод сигнала «светофор»; внедрение и реализация медико-социальных и психолого-педагогических компетенций как стратегии коррекционного педагогического процесса.

Научная новизна исследования заключается:

- 1) в уточнении понятия: «коррекционное педагогическое взаимодействие» как сложного процесса компенсации нарушенных функций, снижения ограничений в развитии ребёнка и формирование навыков безопасного контакта через немедикаментозные упражнения, средства, формы, методы и приёмы (исключения, дозирования, восполнения, дистанции, «холодного», «горячего» контакта, цветовые сигналы «светофора») в диапазоне «опасность-безопасность»;
- 2) в предложении методов «бесконтактного наблюдения» (нет контакта), направленных на усвоение сенсорных эталонов в окружающей среде посредством дозированного воздействия;
- 3) в разработке структуры содержания образовательного процесса для детей с аллергопатологией, направленного на доступность познания и усвоения окружающего мира через взаимодействие медико-социальных и психолого-педагогических компетенций, которое рассматривается как сложное интегральное образование по формированию знаний и безопасных навыков социально гармонично развитой личности, неадекватно воспринимающей окружающую действительность (предметную, природную, социальную);
- 4) в выявлении, теоретическом обосновании и экспериментальной проверке совокупности педагогических средств, обеспечивающих успешное протекание процесса коррекционного педагогического взаимодействия на основе гипоаллергенного подхода, последовательную реализацию в учебно-воспитательной, совместно-дидактической и самостоятельно-контрольной деятельности упражнений и методов, предупреждающих ситуацию «опасности» через этапы взаимодействия.

Практическая значимость исследования:

- в разработке экспериментальных программ, методических пособий по проблеме педагогической коррекции безопасного поведения детей с аллергопатологией педагогическими средствами;
- в использовании результатов исследования в практической деятельности дошкольных образовательных учреждений;
- в научно-практических рекомендациях для педагогов, специалистов, родителей, а также методических материалах для студентов вузов и колледжей, содержащих необходимую информацию и способы работы с детьми, имеющими аллергопатологию.

Апробация и внедрения результатов исследования.

Основные результаты исследования рассмотрены на научно-практических конференциях: Челябинск (2001, 2002, 2003, 2004 гг.), Москва (2001г); на научных педагогических чтениях при Челябинском государственном педагогическом университете (2001, 2002, 2003, 2004 гг.); на научных семинарах кафедры педагогики, кафедры математики и естествознания, факультета подготовки учителей начальных классов Челябинского государственного университета; на кафедре детских болезней Челябинской государственной медицинской академии; на факультете, ИДПО (2001, 2002, 2003, 2004 гг.); на научно-практических семинарах для педагогов, методистов, практических психологов, социологов и заведующих дошкольными учреждениями на базе муниципального дошкольного образовательного учреждения Центра развития ребёнка детского сада первой категории № 382 Челябинска (2001, 2002, 2003, 2004 гг.); на заседаниях «Астма-школы» для педагогов, узких специалистов, врачей, родителей на базе муниципального дошкольного образовательного учреждения Центра развития ребёнка детского сада первой категории № 382 Челябинска (2001, 2002, 2003, 2004 гг.); на заседаниях координационного совета по делам образования администрации города Челябинска (2001, 2002, 2003, 2004 гг.).

Основные результаты исследования используются в работе дошкольных учреждений Челябинска и Челябинской области.

Структура диссертации. Работа состоит из введения, двух глав, заключения, библиографического списка, содержит 28 таблиц, 17 диаграмм.

Во введении обосновывается актуальность избранной темы исследования, определяются цель, объект, предмет исследования, формулируются гипотеза и задачи, определяются теоретико-методологические основы, этапы, методы, научная новизна, практическая значимость исследования, формулируются положения, выносимые на защиту, описывается апробация работы.

В **первой главе** «*Коррекционное педагогическое взаимодействие как средство снижения ограничений здоровья детей с аллергопатологией в условиях ДОУ*» анализируется состояние исследуемой проблемы в педагогической теории и практике; определяются основополагающие для данного исследования понятия, а также конкретизируется понятие «коррекционное педагогическое взаимодействие»; исследуется гипоаллергенный подход к организации безопасных педагогических условий дошкольного учреждения и обосновывается необходимость комплексного взаимодействия психолого-педагогических и медико-социальных компетенций; сконструирована модель коррекционного педагогического взаимодействия, а также выявлены и обоснованы педагогические условия, педагогические средства, формы, методы и приёмы, обеспечивающие снижение ограничений жизнедеятельности детей и способствующие формированию знаний и навыков безопасного контакта с объектами и явлениями окружающей среды.

Процесс коррекционного педагогического взаимодействия зависит от совокупности условий, используемых в дошкольном учреждении, теоретическое осмысление и практическая значимость которых определили развитие педагогического аспекта этой проблемы. В процессе анализа данной проблемы в педагогической теории и практике дошкольного образования мы установили, что до настоящего времени в педагогической теории не разработано содержание воспитательно-образовательной работы с детьми дошкольного возраста, страдающих аллергопатологией.

В рамках нашего исследования потребовалось изучение факторов, вызывающих аллергические реакции у детей в условиях ДОУ, и определение содержания образования, педагогических средств, форм, методов и приемов взаимодействия с окружающей средой; уточнение понятия «взаимодействие». Большинство исследователей утверждает, что правильно поставленное, адекватное возрасту и условиям взаимодействие необходимо для развития личности ребенка (Ю.К. Бабанский, М.А. Данилов, Х.И. Лийметс, В.Д. Семенов, С.Г. Молчанов, Е.В. Коротаева).

Под термином «коррекционное педагогическое взаимодействие» мы понимаем взаимосвязь медико-социальных и психолого-педагогических компетенций в процессе воспитания и обучения с целью повышения качества жизни, восстановления потенциальных возможностей организма и снижения имеющихся ограничений в развитии ребёнка. Как ограничения в развитии ребёнка выделяем нарушение физической, эмоциональной, сенсорной, интеллектуальной сферы ребенка, а также нарушение адаптации ребёнка к условиям предметной, природной, социальной среды. Причиной этих ограничений являются различные аллергены окружающей среды, способные вызывать обострение бронхиальной астмы и атопического дерматита, - заболеваний, которые снижают возможности детей получать дошкольное образование в традиционном дошкольном учреждении, осуществлять познавательную, игровую и трудовую деятельность. Этот термин не противоречит сотрудничеству педагогики и медицины по преодолению имеющихся нарушений и отклонений в развитии ребёнка. Коррекционное педагогическое взаимодействие и реабилитация взаимообусловлены и осуществляются вместе. Поэтому центром педагогического взаимодействия должен быть ребёнок как объект и субъект образовательно-воспитательного процесса, содержание которого направлено на специализированную помощь в преодолении противоречия между

возможностями ребёнка в силу болезни и окружающей среды – предметной, природной, социальной.

Анализ теоретической литературы по вопросу педагогического реабилитационного взаимодействия и определения содержания образования для детей с аллергопатологией показал немногочисленные попытки обозначить эту проблему в теории и практике дошкольной педагогики. В работах Л.С. Захаровой предложена методика оздоровления детей с бронхиальной астмой средствами физической культуры, В.Н. Волков и Н.А. Голиков рассматривают комплексную реабилитацию как систему многолетнего учебно-образовательного процесса учащихся, В.В. Волкова сформировала модель учебного учреждения, интегрирующего образовательную и лечебно-оздоровительную деятельность в единой системе: «детский сад – начальная школа – пролицейские классы – лицей».

Проблема оздоровления детей отражена в работах учёных Е.Б. Агеевой, М.А. Беляевой, В.П. Быкова, В.К. Волкова, Л.С. Захаровой, О.А. Степановой, внимание которых направлено на гармоничное развитие личности ребёнка, но ими не выделено содержание образования, не определены педагогические средства, формы, методы и приемы коррекционного педагогического взаимодействия с детьми дошкольного возраста, имеющими диагноз бронхиальная астма, атопический дерматит. Учитывая вышеизложенное, мы предположили, что содержание дошкольного образования для детей с аллергопатологией должно обеспечить возможность формирования знаний и навыков безопасного контакта с объектами и явлениями окружающей среды в процессе коррекционного педагогического взаимодействия при условии поэтапного включения детей в этот процесс.

На подготовительном этапе отрабатываются гипоаллергенные педагогические средства, вводятся предметы-заместители, подбираются дидактические игры, картины, технические средства обучения и воспитания, определяется план мероприятий, отрабатывается план индивидуальной нагрузки и коррекции нарушенных функций.

На вводно-мотивационном этапе осуществляется формирование культуры здоровья, культуры жизни, осознание комплексных гипоаллергенных мероприятий по обеспечению коррекции здоровья и активизации познавательной деятельности детей, удовлетворение личностных потребностей, определение цели, способов и видов взаимодействия.

На организационно-познавательном этапе определяются формы взаимодействия (учебно-воспитательное, совместно-дидактическое, самостоятельно-контрольное); передаются и усваиваются знания, навыки безопасного поведения на основе гипоаллергенных подходов, методов, приёмов: исключения, восполнения, дистанции, дозирования, метода цветового сигнала; определяется диагностический инструментарий.

В процессе изучения и анализа усвоения содержания образования через специальные формы, методы и приемы были выделены критерии и уровни навыков безопасного контакта с объектами и явлениями окружающей среды.

Имеют место различные классификации уровней сформированности к тому или иному виду деятельности (В.А.Сластенин, Н.В.Кузьмина, А.Я. Канапацкий, В.П. Наумов и др.). В процессе эксперимента нами условно выделены четыре уровня сформированности знаний и навыков безопасного контакта с объектами и явлениями окружающей среды в условиях дошкольного учреждения: критический, допустимый, достаточный, оптимальный. Каждый из этих уровней взаимодействует с предшествующим и последующим, при переходе с уровня на уровень степень овладения знаниями и навыками возрастает; наиболее сильно проявляются признаки осознанных необходимых действий, поступков в учебной, совместной, самостоятельной деятельности. Состояние уровней изучалось на основании критериев, признаки которых использовались как мерило оценки сформированности знаний и необходимых навыков безопасного контакта.

Таким образом, формирование навыков безопасного контакта в комплексе выделенных нами критериев позволяет определить динамику развития детей и составить примерную характеристику уровней: критический, допустимый, достаточный, оптимальный.

Критический – ребенок находится в состоянии кризиса, опасный контакт, связанный с возможностью возникновения аллергической реакции, ребенок реагирует только на звуковой сигнал «нельзя», «опасно» и т.д., нуждается в значительной поддержке взрослого.

Допустимый – иногда возможен контакт ребенка с объектами, но есть вероятность опасности, ребенок реагирует на звуковой сигнал, иногда на цветовой, нуждается в поддержке взрослого.

Достаточный – ребенок часто проявляет знания, умения, навыки, безопасного контакта, реагирует на звуковой и цветовой сигнал, проявляет синестезию, нуждается в умеренной поддержке взрослого.

Оптимальный – ребенок всегда проявляет знания, умения, навыки безопасного контакта, присутствует самоконтроль, сформирована синестезия.

Следует отметить, что нельзя дать оценку уровням сформированности знаний и навыков, не определив специфику деятельности (А.Н. Леонтьев, А.В. Запорожец, Б.Д. Эльконин), а также, не определив педагогические средства, формы, методы и приемы.

Нами гибко и содержательно использовались специальные средства, методы ознакомления детей с окружающей действительностью: методы наблюдения – дистанции, дозирования, восполнения, исключения, «холодный» контакт, «горячий» контакт; словесные сигналы – пояснение, предупреждение, обсуждение, решение, вывод; наглядные сигналы – «светофор».

«Светофор» – это цветовые сигналы, обозначающие диапазон «опасность-безопасность», направленные на восприятие, ощущение и соощущение (синестезия) ребёнком ситуации «риска» и характеризующие возможное или невозможное взаимодействие в этой ситуации.

Красный сигнал – «горячий» контакт обозначает опасность; следует изучить ситуацию, узнать «Что?», «Кто?» может создать ситуацию «опасности» и спровоцировать аллергическую реакцию. Педагог чётко и ясно передаёт информацию о ситуации «риска». Это может быть наличие насекомых, цветущих растений, загрязнение воздуха и т.д. Вследствие этого, в данной ситуации организуются взаимодействия кратковременные, используется метод дистанции и дозирования. Красный сигнал полностью исключает тактильный контакт, допускает наблюдения только в том случае, когда объект специально подготовлен. У ребёнка формируется оценка ситуации визуально и вырабатывается навык адекватного поведения на соощущении.

Жёлтый сигнал – «теплый» контакт – предупреждение: может возникнуть ситуация «риска» – «Будьте осторожны!», «Смотрите!», «Слушайте!». Взаимодействие кратковременное, опосредованное, дети должны установить причинно-следственные связи, аргументировать свои действия по отношению к этой ситуации.

Зелёный сигнал – «холодный» контакт – безопасность – можно действовать. Дети свободно реализуют себя в окружающей среде, наблюдают, рассматривают, играют, рисуют – задействованы все анализаторы. Взаимодействие продолжительное, продуктивное, результативное; навыки поведения отражают культуру поведения в окружающей среде. Дети оценивают свои действия, действия товарищей, делятся полученными впечатлениями.

Специальные гипоаллергенные методы позволяют детям обследовать объект комплексно, через метод «горячего» контакта, когда у ребёнка задействованы все анализаторы: тактильные, зрительные, слуховые и функция речи. Этот метод используется дозированно, ограничено по времени с планомерным увеличением контакта от 1 до 10 минут.

Метод «холодного» контакта обеспечивает безопасное взаимодействие с любым объектом, так как эти объекты не вызывают аллергической реакции, либо представлены в виде моделей, либо на фото, видео, либо в иллюстративном материале.

Метод дистанционного восприятия объекта – определение и уточнение понятий «Что это?», «Кто это?», «Почему опасен?», выделение характерных особенностей, зарисовка моделей.

Метод дозированного контакта – постепенное увеличение сенсорных контактов ребенка с объектами и явлениями.

Метод бесконтактного наблюдения (нет контакта) - исключает тактильное восприятие объекта, ознакомление с явлениями и объектами осуществляется через видеофильмы, аудиозаписи, предметы-заместители (копии натуральных объектов), игры, проблемные ситуации.

Мы отслеживали насколько эффективны и правомерны педагогические средства, формы, методы и приемы и что специфическое приобретает ребенок в процессе коррекционного педагогического взаимодействия. Эти методы обеспечивают не только положительные изменения в состоянии здоровья детей, но и динамику развития ребёнка в усвоении содержания образования в организованных гипоаллергенных условиях. Пользуясь, разработанными в ходе исследования, педагогическими средствами, формами, методами и приемами мы определили, что при взаимодействии с детьми и использовании разных педагогических подходов недостаток сенсорных контактов компенсируется в более благоприятных, специально-организованных гипоаллергенных педагогических условиях дошкольного учреждения.

Метод рассматривался как организация и регулирование деятельности детей в процессе познания и установления причинно-следственных связей. При этом нельзя переоценивать и недооценивать роль методов в организации образовательного процесса. Здесь подтверждается положение о том, что коррекционное педагогическое взаимодействие – это система, которая имеет свою структуру. За основу были взяты формы педагогического взаимодействия, выделенные Е.В. Коротаевой, - «учебные, воспитательные, дидактические» и объединены в пары. Структурные компоненты выглядят следующим образом:

- **Лечебно-профилактическое взаимодействие** – обучение немедикаментозным методам, которые помогают устранить причины, предупредить влияние неблагоприятных факторов и выработать навыки защиты от возникновения аллергических реакций.

- **Учебно-воспитательное взаимодействие**, обуславливающее не только передачу знаний и опыта, накопленных человечеством, но и их усвоение. Основопологающим здесь является выбор средств, способов, методов и приёмов гипоаллергенного характера, обеспечивающих безопасное обучение и воспитание детей.

- **Совместно-дидактическое взаимодействие** раскрывается через игры обучающего характера (игротерапия). Педагог рядом с детьми - осуществляется тесный контакт сотрудничества, передача теоретических знаний и применение их на практике, вследствие которой происходит переосмысление многочисленных связей с использованием принципа амбивалентных пар, накопление сенсорных эталонов, осознание своих действий в окружающей жизни, формируются защитные механизмы организма (к ним относятся сенсibilизация и правильные осознанные поступки в противоречивом мире «опасный – безопасный», «добрый – злой», «нежный – грубый», «горький – сладкий» и т.д.).

Самостоятельно-контрольное (диагностическое) взаимодействие. Мы характеризуем его как действие «обратной связи», т.е. всё то, что ребёнок усвоил, пережил, прочувствовал, узнал, ощутил и может применять в разных видах деятельности и общении. Педагог может проследить действие ребёнка, поступки, взаимодействие и составить картину динамических изменений в развитии ребёнка. Критериями выступают уровни сформированных знаний и навыков, активность, результативность, способность к поисковой безопасной деятельности, умение найти выход из проблемной ситуации,

умение вести диалог, умение не создавать конфликтных ситуаций, умение признавать ошибки на доступном уровне для ребёнка, умение предчувствовать опасность.

Перечисленные формы, методы и приёмы взаимодействия можно рассматривать как средства по преодолению проблемных ситуаций, определение и устранение дестабилизирующих факторов, оказание педагогической, медицинской, психологической, и социальной помощи детям, а разработанные критерии отражают реальные уровни сформированности у детей знаний и навыков безопасного контакта. Это позволило обеспечить преемственность, последовательность и целостность образовательного процесса, значимость которого подтверждается формированием у детей адекватного восприятия и осознания окружающей действительности, самоконтролем, успешным продвижением детей в учебной, совместной, самостоятельной деятельности.

Таким образом, мы уточнили понятийный аппарат нашего исследования, определили содержание и структуру коррекционного педагогического взаимодействия, критерии и уровни сформированности безопасных контактов детей в окружающей среде.

Во **второй главе** подтверждается тезис исследования о том, что для успешного развития и функционирования коррекционного педагогического процесса необходимо наличие определенных гипоаллергенных педагогических условий. Понятие «гипоаллергенные педагогические условия» рассматривается нами как специально организованная безопасная развивающая среда в пространстве дошкольного учреждения, в которой осуществляется процесс коррекционного педагогического взаимодействия с ребенком. Качественными показателями коррекционного педагогического взаимодействия являются: снижение риска возникновения аллергических заболеваний, способность развития сопротивляемости организма к внешним и внутренним факторам, обеспечение активной жизнедеятельности, формирование знаний и навыков безопасного контакта с окружающей средой.

Опираясь на работы таких ученых как Н.А. Бердяев, В.С. Соловьев, В.И. Вернадский, В.В. Зеньковский, раскрывающих систему связи между миром человека и миром как средой обитания, мы выделили три круга, доминирующие в формировании знаний и навыков безопасного контакта и усвоении социокультурного опыта, в процессе коррекционного педагогического взаимодействия: **ребенок и окружающее предметное пространство, ребенок и окружающая природа, ребенок и окружающие люди.**

К необходимым компонентам (составным частям) коррекционного педагогического взаимодействия в условиях дошкольного учреждения относим:

- наличие развивающей гипоаллергенной среды в помещении ДОУ;
- наличие развивающей гипоаллергенной среды на территории ДОУ;
- методические и дидактические средства по формированию сенсорных представлений;
- наличие программы коррекционного педагогического взаимодействия;
- компетентность педагогического персонала (педагогический блок);
- компетентность медицинского персонала (медицинский блок);
- компетентность родителей (социальный блок).

Возникшее противоречие между возможностями ребенка и окружающей средой решено через гипоаллергенный подход. Пространственное окружение детского сада организовано с учетом специфики заболевания и является безопасной зоной, где дети свободно удовлетворяют свои потребности, познают развивающую среду, научаются действовать в диапазоне «опасность – безопасность». Взаимодействие с детьми выстраивается на принципах сотрудничества и взаимопонимания (В.С. Библер, К.Д. Ушинский, А.С. Макаренко, С.Т. Шацкий).

Ребенок и окружающая среда. Исследования ученых Ж.Ж. Руссо, В.Ф. Сидоренко М.Ф. Федорова, С.Д. Дерябо, А.Ф. Дерябо направлены на поиски внутренних и внешних факторов, влияющих на личность, что привело к рассмотрению проблемы изучения среды, окружающей ребенка, в педагогических целях.

В качестве содержательных факторов проанализированы разные специфические медицинские и педагогические взгляды на влияние окружающей среды на ребенка. Это позволило определить подход к организации гипоаллергенных педагогических условий и определить содержание образования через введение в традиционное воспитание и обучение нетрадиционных педагогических средств. Становлению педагогической проблемы изучения среды способствовал призыв К.Д. Ушинского «изучать ребенка во всех его отношениях, чтобы потом и воспитывать его так же во всех отношениях». В трудах Б.Г. Ананьева, Л.С. Выготского, А.Ф. Лазурского, А.Н. Леонтьева, С.Л. Рубинштейна рассматривалась и анализировалась совокупность субъективных отношений к среде. Вопросами пространственного окружения занимались К. Кияненко, Т. Нийт, В.А. Петровский, М. Раутсен, И.Э. Хайдметс. По их наблюдениям, ребенок не только познает окружающий мир, но и познает себя в этом мире, исследуя окружающий мир, ребенок узнает, что он может или не может сделать в реальном мире.

Такой подход педагогически оправдан, но с детьми, имеющими аллергопатологию, не совсем приемлем. Поэтому, на основе работ перечисленных авторов и рекомендациях медицинских исследователей (И.Н. Воронцовой, О.А. Мотолыгиной, Л.В. Лусс), были определены факторы, вызывающие аллергические реакции (негативная психоэмоциональная обстановка, нарушение санитарных норм, наличие мягкой мебели, мягких игрушек, перьевых подушек, декоративных цветущих растений, аквариумных рыб). Учитывая вышесказанное, сделан выбор гипоаллергенного подхода к организации развивающей среды в дошкольном учреждении, определена целесообразность немедикаментозных педагогических методов воздействия.

Ребенок и природа. В педагогике проблема природы, как фактора воспитания поставлена Я.А. Коменским. Эта идея получила развитие в трудах К.Д. Ушинского, А.Ф. Лазурского, В.И. Шкиндера, С.Н. Николаевой.

Однако воздействие природных факторов не всегда адекватно воспринимается ребенком в силу гиперреакции организма. К факторам, усугубляющим состояние здоровья ребенка, относятся: изменение метеоситуации, цветение растений, наличие животных, насекомых, пыль, техногенное загрязнение воздуха (И.И. Балаболкин, М.Н. Брежозовский).

Для определения благоприятной зоны деятельности на территории выставляются цветовые сигналы («светофор»), цветовое и смысловое значение которых помогает ребёнку адекватно оценивать ситуацию и адекватно поступать. Положение сигналов мобильно, так как в разные периоды времени один и тот же участок может быть и опасным и безопасным.

Для уточнения знаний об объекте природы педагог использует карточки с изображением этого объекта, предлагает детям найти похожий объект, назвать его. Дети выполняют зарисовки моделей, повторяют правила, как нужно действовать в опасной ситуации, что обозначают цветовые сигналы, как можно ещё определить ситуацию «опасности» (цветут цветы, летают насекомые, обитают муравьи и т.д.)

Дети с аллергопатологией в значительной мере подвержены влиянию природной среды, поэтому мы, анализируя природные факторы и потенциальные возможности детей, разработали педагогические подходы, средства, методы и приемы защиты в диапазоне «опасность-безопасность».

Ребенок и окружающие люди. По мнению Г.А. Ковалева для полноценного психического развития необходимо общение, диалог, активный обмен информацией, С.Л. Рубинштейн, Ж.Ж. Пиаже определяли общение как важный фактор и необходимое условие социального и психологического развития. Е.В. Коротаева, В.Д. Семенов, С.Г. Молчанов определяют взаимодействие как способ и форму связи между людьми и процессами деятельности. Роль психологических факторов в развитии бронхиальной астмы признается многими исследователями. К таким факторам относятся физическая и психическая нагрузка, резкие запахи, косметика, нарушение режима дня, антигуманное

отношение к ребенку. В связи с этим ребенка помещали в благоприятную комфортную окружающую среду, в которой он занимал активную позицию по удовлетворению потребностей в деятельности, в общении со сверстниками и взрослыми.

В исследованиях В.С. Ротенберга, В.В. Оршавского раскрывается феномен поисковой деятельности, который обеспечивает устойчивость организма к разнообразным вредным воздействиям. Поэтому с учётом мнения вышеперечисленных исследователей во главу угла было поставлено взаимодействие между ребенком и взрослыми. В процессе коррекционного педагогического взаимодействия определяются условия, отвечающие особенностям развития ребёнка, подбирается содержание воспитания и обучения детей с использованием педагогических средств, определяются способы, методы и приёмы, отрабатываются совместные усилия специалистов и семьи по восстановлению физического и психического здоровья детей. Согласованность взаимодействий педагогического, медицинского, социального персонала обеспечивает качественное выполнение программного содержания и способствуют активизации самого ребёнка, побуждают его к поисковой деятельности в окружающем пространстве, общению со взрослыми и детьми. Ребёнок в деятельности познаёт не только объекты, предметы, но и самого себя, учится оценивать ситуацию «опасности», определять нормы поведения: «это опасно - я должен быть осторожным», «если я буду брать неизвестные предметы в руки, я могу навредить своему здоровью». В этом случае главная задача для педагога - неизвестное сделать известным, используя педагогические средства, формы взаимодействия, методы наблюдения и обследования, специальный дидактический материал, который способствует не только накоплению сенсорных эталонов, но и «сигнализирует» (Леонтьев А.Н.) о наличии или отсутствии опасности.

Таким образом, процесс коррекционного педагогического взаимодействия в нашем исследовании обусловлен тремя факторами:

- 1) определением причин, вызывающих аллергические заболевания у детей;
- 2) созданием гипоаллергенных условий для активной безопасной жизнедеятельности детей;
- 3) определением педагогических средств, форм, методов и приемов, адекватно воздействующих на развитие ребенка в процессе коррекционного педагогического взаимодействия.

Только в совокупности трех составляющих определяется система целостной связи коррекционного педагогического взаимодействия.

Не зная причин, вызывающих аллергическую реакцию у детей невозможно правильно организовать гипоаллергенное пространство, не имея первого и второго нельзя осуществить адекватно коррекционный педагогический процесс.

Следовательно, процесс коррекционного педагогического взаимодействия становится главным педагогическим средством формирования знаний и навыков безопасного контакта в окружающей жизни и определения ребенком своего места в этой жизни.

Проверка выдвинутых положений осуществлялась в процессе опытно-экспериментальной работы.

В экспериментальной работе, исходя из целей и гипотезы исследования, решались следующие задачи:

- 1) выявить и обосновать условия коррекционного педагогического взаимодействия;
- 2) определить и обосновать содержание коррекционного педагогического взаимодействия с ребенком через специальные средства воспитания и обучения;
- 3) определить и апробировать педагогические средства, формы, подходы, методы и приемы, благоприятно влияющие на общее развитие детей;
- 4) выявить и обосновать критерии знаний и навыков безопасного контакта в окружающей среде;

- 5) экспериментально проверить эффективность гипоаллергенных педагогических условий по снижению ограничений в развитии, усвоению программного содержания и адаптации к социокультурной среде;
- 6) предложить научно-методические рекомендации по организации образовательного процесса в дошкольном учреждении для детей с аллергопатологией для педагогов, студентов, преподавателей.

В обобщенном виде педагогическое исследование складывалось из констатирующего, формирующего и контрольного этапов.

Цель констатирующего этапа эксперимента состояла в выявлении гипоаллергенных условий для осуществления эффективного коррекционного педагогического воздействия и взаимодействия с детьми, адаптации их к окружающей жизни и формирования навыков безопасного контакта с объектами и явлениями, способными спровоцировать аллергическую реакцию.

Особое внимание было уделено диагностике причин, вызывающих аллергическую реакцию у детей, организации развивающей гипоаллергенной педагогической среды в условиях дошкольного учреждения и реализации программного содержания с использованием специальных педагогических средств, форм, методов и приёмов формирования навыков безопасного контакта с объектами и явлениями окружающей среды.

Оценка качества гипоаллергенных условий, определяющих формирование навыков безопасного контакта и снятие ограничений жизнедеятельности у детей в процессе коррекционного педагогического взаимодействия, условно осуществлялась по четырёх-балльной шкале: 3 балла – качество проявляется всегда, 2 балла – качество проявляется часто, 1 балл – качество проявляется иногда, 0 баллов – качество не проявляется (нет).

Для определения уровней выраженности компонентов условий были использованы следующие методы: анкетирование, анализ условий и продуктов деятельности, беседы, тесты. Совокупные результаты всех методов и обобщение оценок позволили определить уровень выраженности условий в дошкольном учреждении, обеспечивающих коррекционное педагогическое взаимодействие.

Наглядно сравнительные данные внешних условий, определяющих формирование знаний и навыков безопасного контакта с объектами и явлениями окружающей среды, представлены в рис. 1.

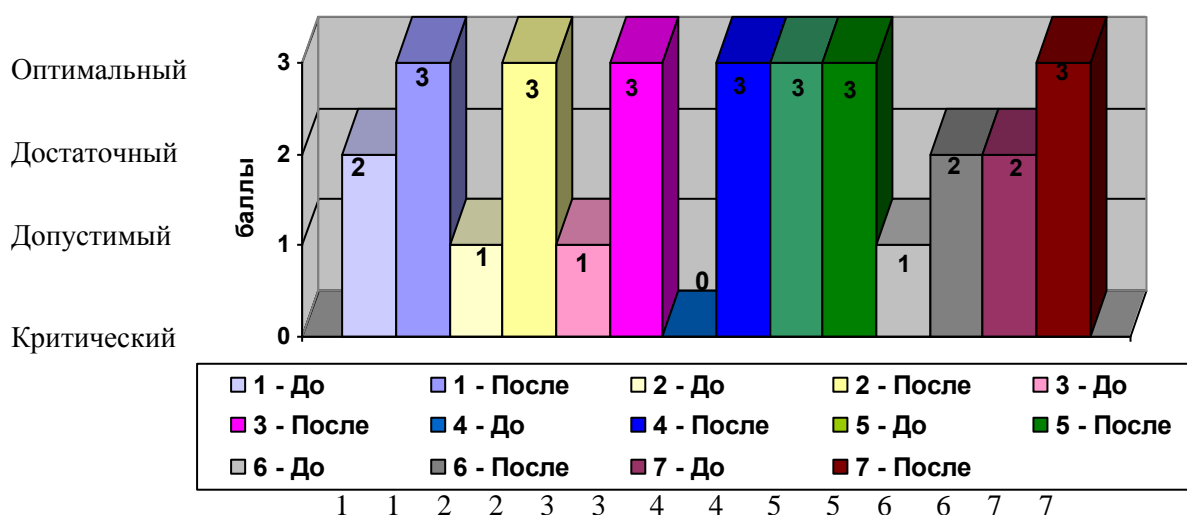


Рис 1. Диаграмма сравнительных данных качественных уровней условий ДОУ (контрольный срез).

Полученные данные свидетельствуют, что условия имеют оптимальный уровень, если выявлены:

- гипоаллергенная обстановка на территории и в помещении дошкольного учреждения;

- медико-педагогические компетенции соответствуют профессиональным умениям;
- содержание образования коррекционного педагогического взаимодействия имеет механизм реализации;
- при взаимодействии с детьми родители руководствуются полученными теоретическими и практическими знаниями;

На констатирующем этапе эксперимента нами была получена (путем анкетирования, бесед, опросов и анализа амбулаторных карт) обширная информация о готовности детей, имеющих аллергопатологию, посещать дошкольное образовательное учреждение и усваивать образовательную программу, которая определила проблему исследования.

Методика организации формирующего этапа эксперимента учитывала возрастные особенности детей и была выстроена от менее к более сложному восприятию и осознанию окружающей среды.

Эксперимент имел два направления. Представленное исследование направлено на становление процесса коррекционного педагогического взаимодействия с детьми в гипоаллергенной среде дошкольного учреждения. Разработанная программа экспериментальных опытов имела целенаправленную, организованную, поэтапную систему действий.

В ходе формирующего эксперимента были получены объективные показатели динамики развития ребёнка, снижение обострения заболеваний тяжёлого течения бронхиальной астмы и атопического дерматита, стабилизации показателей общего заболевания, сокращение дней пропусков ребёнком дошкольного учреждения по болезни, сформированность навыков безопасного контакта с объектами и явлениями в гипоаллергенных условиях дошкольного учреждения в процессе коррекционного педагогического взаимодействия. Получена объективная картина формирования необходимых навыков и достоверности применения педагогических средств в гипоаллергенных условиях дошкольного учреждения.

Охарактеризуем результаты исследования. **Первое направление** - эксперимент имел длительный характер (2000-2004 гг.). В процессе внедрения коррекционных педагогических средств можно проследить изменения в организации предметной, природной и социальной среды, количественные и качественные изменения в развитии детей, выявить возможность посещения ребёнком дошкольного учреждения специальной направленности. Интересные и результативные данные по предупреждению заболеваний у детей, вызванных аллергической реакцией, получены с помощью лонгитюдного (длительного) наблюдения. Организованная развивающая среда динамично менялась с учётом возможностей и интересов детей, что обеспечило обогащение развития, формирование навыков безопасного контакта с объектами и явлениями живой и неживой природы.

Формирующий этап эксперимента коррекционного педагогического взаимодействия протекал в специально организованных гипоаллергенных условиях, носил запланированный характер, целенаправленно и последовательно выстраивались воздействия и взаимодействия в окружающей среде. Все виды деятельности осуществлялись через специальные педагогические средства, которые, воздействуя на ребёнка, формировали представление о ситуации «риска» и вырабатывали навык безопасного контакта в этой ситуации, так как отношение ребёнка с окружающей средой, взрослыми и сверстниками определяет путь к самопознанию и самоутверждению.

Анализ полученных данных в процессе экспериментальной работы показал, что определена возрастная динамика формирования у детей знаний, навыков безопасного контакта, что свидетельствует о снижении заболевания, обеспечено обогащение развития ребёнка, осуществляется подготовка перехода на следующий уровень, более высокий.

Наиболее наглядно результаты контрольного и нулевого среза представлены на диаграмме (рис.2).

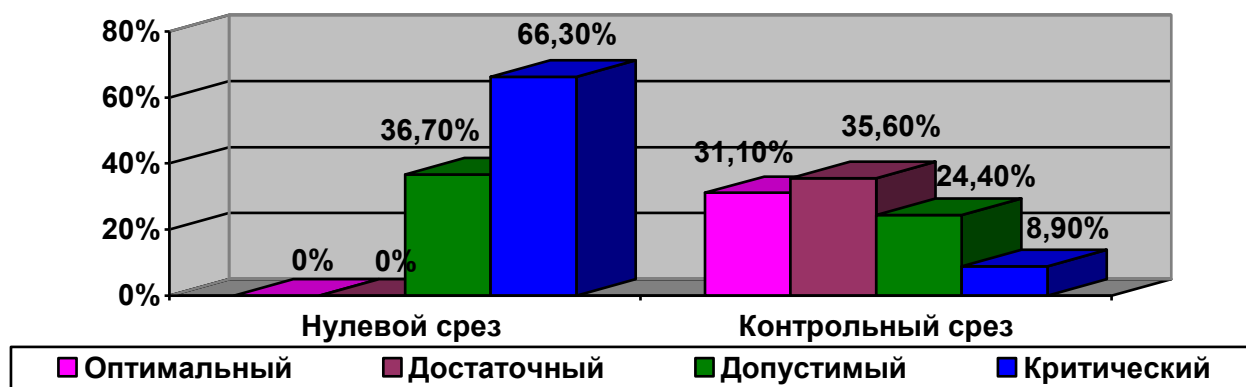


Рис 2. Диаграмма сравнительных данных сформированности навыков безопасного контакта детей с объектами и явлениями окружающей природы (контрольный срез в %).

Примечание: 0 –отсутствие правильных ответов при обращении.

Оптимальный уровень сформированности безопасного контакта характеризуется тем, что дети осознают необходимость здоровьесбережения, стремятся адекватно поступать в ситуации «опасности», владеют методами обследования, имеют необходимые навыки безопасного контакта с объектами и явлениями окружающей природной среды, взаимодействуют с взрослыми и сверстниками, присутствует самоконтроль.

Данные свидетельствуют, что оптимального уровня достигли 31,1 % детей, достаточного уровня - 35,6%, допустимого уровня – 24,4%, а критический уровень сохраняется у 8,9%. Это объясняется особенностями младшего возраста, которому присущи количественные действия, но не безопасные, однако, у некоторых детей младшего возраста проявлялись качественные действия в учебной и совместной деятельности, в процессе которых осуществлялась подготовка детей к переходу на следующий более высокий уровень.

Как показало исследование, до начала эксперимента сформированных навыков безопасного контакта с объектами и явлениями у детей не было выявлено. Поэтому динамические изменения в уровнях сформированности навыков в процессе взаимодействия оказались валидными.

Второе направление предполагало подтвердить достоверность используемых педагогических средств, форм, методов и приёмов формирования навыков безопасного контакта детей с объектами и явлениями в окружающей природе и показало различие между экспериментальной (ЭГ) и контрольной группой (КГ).

На формирующем этапе с помощью констатирующих исследований были отобраны и разделены на две группы (КГ и ЭГ) 56 детей старшего возраста. В группы вошли дети, у которых не были сформированы знания и навыки безопасного контакта с объектами и явлениями в ситуации «риска».

Методика организации формирующего этапа эксперимента в ЭГ и КГ была различной. В КГ процесс формирования у детей знаний, навыков безопасного контакта с объектами и явлениями носил стихийный характер, в ЭГ целенаправленно и последовательно создавались педагогические коррекционные условия по воспитанию и обучению детей безопасным навыкам с объектами и явлениям окружающей среды.

В ЭГ систематически проводились занятия, развивающие игры, создавались проблемные ситуации. Ежемесячно проводилась диагностика с использованием карт ежедневных наблюдений. Контрольный срез в ЭГ и КГ был проведён через три месяца. С детьми, вошедшими в КГ, педагогическая работа по формированию навыков безопасного контакта не проводилась.

На основании анализа результатов наблюдений, диагностики нами интерпретируются полученные данные.

Более наглядно результаты нулевого среза ЭГ и КГ представлены на рис. 3.

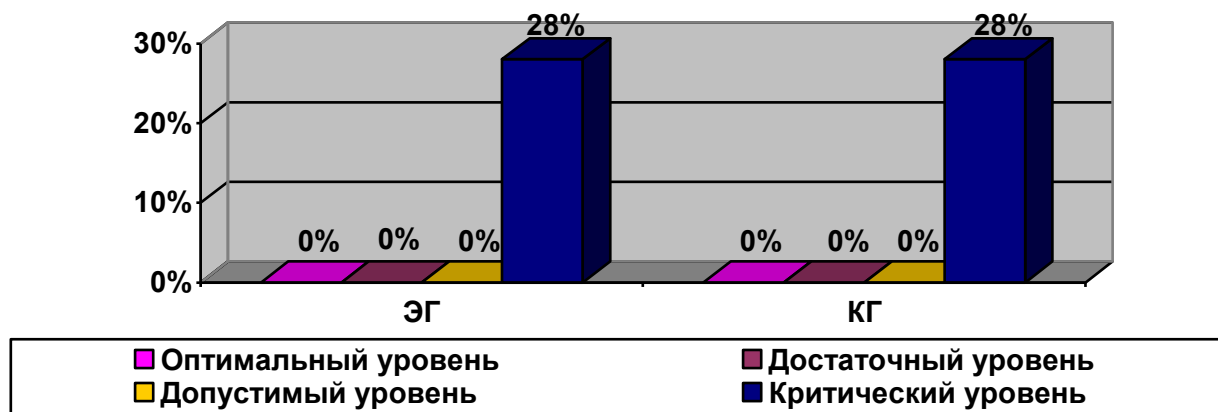


Рис. 3. Диаграмма сравнительных данных по формированию навыков безопасного контакта детей ЭГ и КГ с объектами и явлениями в окружающей среде (нулевой срез в %).

Результаты контрольного среза представлены на рис. 4.

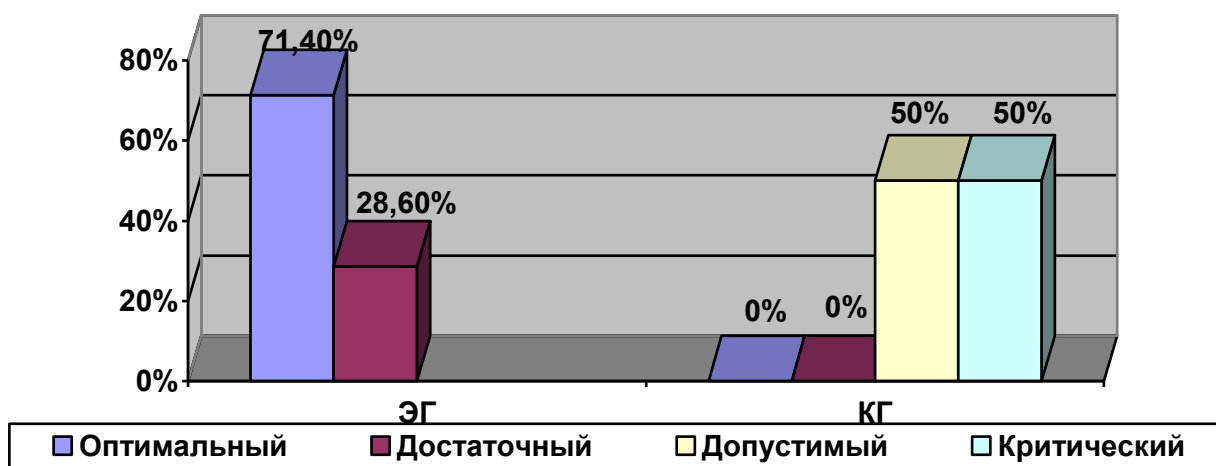


Рис. 4. Диаграмма сравнительных данных сформированности у детей навыков безопасного контакта с объектами и явлениями окружающей природы (ЭГ и КГ). (контрольный срез в %).

Как видно среди детей ЭГ оптимального уровня достигли 71,4% детей, а достаточного 28,6%, тогда как в КГ остались на критическом уровне 50%, перешли на допустимый уровень 50%.

Однако, получив результаты сформированности навыков безопасного контакта в ЭГ, мы сочли необходимым проверить устойчивость этих навыков у детей в самостоятельной деятельности, когда взрослый выступает в роли скрытого наблюдателя. Методами исследования были: скрытое наблюдение, анализ, сравнение. Действия и поведение детей оценивались в специально организованных условиях.

Детям предлагалось самостоятельно выполнить поручение, решить проблемную задачу. Например, принести огурец с грядки, полить бобы, сорвать цветок, преодолеть препятствие. В указанных местах стояли характеризующие обстановку цветочные сигналы: на цветнике – красный сигнал, который обозначал опасность; на грядке с огурцами – жёлтый сигнал, который обозначал предупреждение; на грядке с бобами – зелёный сигнал, который разрешал действовать.

Сравнительные данные по формированию навыка безопасного контакта в ситуации «опасности» в самостоятельной деятельности отражены в рис.5.

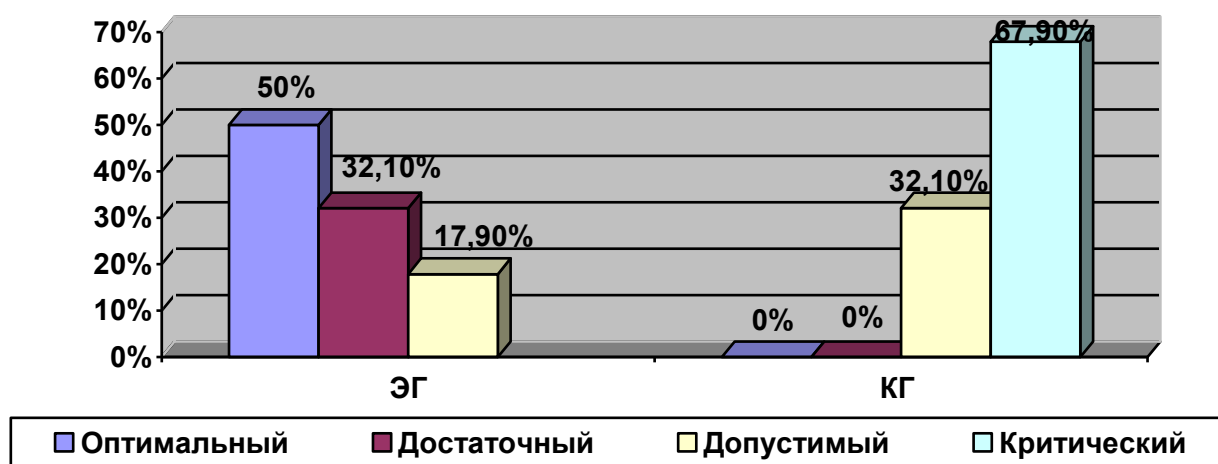


Рис. 5. Диаграмма сравнительных данных по формированию навыков безопасного контакта у детей в самостоятельной деятельности (в %).

Таким образом, полученные данные скрытого наблюдения показывают снижение оптимального уровня в экспериментальной группе. Это объясняется нестабильностью проявления сформированных навыков в самостоятельной деятельности. Действия детей не перешли в качественные, следовательно, эти дети нуждаются в контроле и поддержке со стороны взрослого. Устойчивость навыка стабильно проявлялась у 50 % детей. Эти дети всегда подходили к ситуации осознанно, анализировали, есть ли опасность, наблюдали, затем действовали. Устойчивость навыка у этих детей проявлялось в разных проблемных ситуациях. При наблюдении и в действиях использовали различные средства, методы обследования, присутствовал самоконтроль, взаимодействовали со взрослым и сверстниками.

Сравнительные данные показывают, что у детей в ЭГ шире возможности формирования навыков безопасного контакта с объектами и явлениями окружающей природы, чем у детей в КГ. Показатели КГ незначительно изменились: на критический уровень перешли 67,9% детей, на допустимом уровне осталось 32,1%.

Полученные данные ЭГ подтвердили предположения о том, что при созданных гипоаллергенных условиях в процессе коррекционного педагогического взаимодействия эффективно осуществляется усвоение ребёнком содержания дошкольного образования, в процессе которого используются специальные педагогические средства, формы, методы и приёмы. У детей формируются навыки безопасного контакта с объектами и явлениями живой и неживой природы, способными вызывать аллергическую реакцию.

Подход коррекционного педагогического взаимодействия становится возможным для реализации потребности детей в активной деятельности, а методы воздействия помогают сформировать качественные знания, навыки безопасного контакта детей по отношению к окружающему миру, обществу и самому себе.

Таким образом, по результатам эксперимента, можно сделать следующие выводы:

- сравнительные данные подтверждают положительное влияние использования гипоаллергенных педагогических средств на процесс коррекционного педагогического взаимодействия, в котором у детей формируются знания, навыки безопасного контакта с объектами и явлениями окружающей природы, способными спровоцировать аллергическую реакцию;
- анализ полученных данных в процессе экспериментальной работы показал, что определена возрастная динамика формирования у детей знаний, навыков безопасного контакта, обеспечено снижение риска возникновения заболевания, осуществляется подготовка перехода на следующий уровень, более высокий.

В целом оптимального уровня достигли 50% детей старшего возраста, что обусловило правомерность коррекционного педагогического взаимодействия с детьми, страдающими аллергопатологией, в условиях дошкольного учреждения.

Таким образом, сравнение результатов опытно-экспериментальной работы показывает, что педагогические средства становятся ценным элементом процесса коррекционного педагогического взаимодействия, наблюдается изменение качественных показателей формирования у детей знаний и навыков безопасного контакта в окружающей жизни.

Проведенное экспериментальное исследование подтверждает выдвинутую гипотезу и позволяет сформулировать общие выводы:

1. Необходимость совершенствования педагогических средств для детей с аллергопатологией детерминирована объективными причинами: социально-экономической ситуацией, социальными запросами родителей, недостаточной теоретической и практической разработанностью исследуемой проблемы.
2. Проблема здоровья детей всегда занимала приоритетное место и была одной из самых актуальных в системе наук: медицины, физиологии, психологии и педагогики. Необходимость решения проблемы здоровьесбережения детей дошкольного возраста, имеющих диагноз бронхиальная астма и атопический дерматит, обусловлена отсутствием в практике содержания дошкольного образования для этих детей, а также педагогического инструментария, способов, форм, методов, способствующих в процессе коррекционного педагогического взаимодействия снижению риска возникновения рецидивов болезни.
3. Коррекционное педагогическое взаимодействие – это сложный процесс восстановления нарушенных функций организма, своевременной социальной адаптации и эффективной комплексной педагогической помощи, направленной на гармоничное развитие личности. Изменение количественных и качественных показателей обуславливается компетенцией специалистов, педагогов, родителей в организации образовательного процесса в гипоаллергенных условиях дошкольного учреждения, позволяющих проводить коррекционные педагогические мероприятия.
4. Углубленное изучение содержательного аспекта и педагогических понятий позволило нам определить меру коррекционного педагогического взаимодействия в диапазоне «опасность – безопасность», в процессе которого обеспечивается система воспитательно-дидактических связей по формированию навыков безопасного контакта с окружающей средой, сущность которой раскрывается через педагогические средства, формы, методы и приемы.
5. Наиболее целесообразным является решение проблемы коррекционного педагогического взаимодействия в условиях дошкольного образовательного учреждения на основе введения педагогических средств, форм, методов и приёмов в образовательный процесс, которые обеспечивают формирование у детей знаний и навыков безопасного контакта и проходят в своём развитии четыре уровня: критический, допустимый, достаточный, оптимальный.
6. Совокупность педагогических условий с использованием гипоаллергенного подхода в организации образовательного процесса для здоровьесбережения детей и формирования знаний и навыков безопасного контакта с окружающей средой предметной, природной, социальной; применение совокупности средств, методов, обеспечивающих воспитание и обучение детей, обогащение сенсорной, эмоциональной, интеллектуальной, физической сферы детей является необходимым и достаточным для эффективного педагогического взаимодействия по снижению ограничений в развитии, формированию знаний, навыков безопасного контакта, усвоению содержания образования и реабилитации детей. Это подтверждается тем, что в ходе опытно-экспериментальной работы сфера безопасных контактов в первом направлении эксперимента показала динамику развития у детей навыков безопасного контакта по возрастам – младший, средний, старший. Соотношение уровней сформированности навыков безопасного контакта к старшему возрасту значительно возрастает. Обеспечена общая динамика развития детей, снижены дни пропусков по болезни, эффективно усваивается содержание образования, значительно вырос

уровень сформированности безопасных знаний и навыков у старших детей ЭГ, тогда как результаты контрольной группы почти не изменились.

В проведённом исследовании рассмотрены не все аспекты, связанные с формированием у детей знаний, навыков безопасного контакта с объектами и явлениями окружающей среды, но выявленные педагогические средства предполагают их дальнейшее изучение. Коррекционное педагогическое взаимодействие как фактор, влияющий на предупреждение возникновения аллергических реакций у детей, посещающих ДОУ, - это лишь видимая часть. Дальнейшие исследования могут быть ориентированы на другие группы факторов.

Основное содержание диссертации отражено в следующих публикациях:

1. Нагорная В.А. Социально-педагогическая инициатива: экологическое образование на первой ступени детства. (Практический материал по основам экологии в старшем дошкольном возрасте). Сб.: Социально-педагогические инициативы дошкольных образовательных учреждений в реализации приоритетных направлений. Челябинск, 1997.– 0,1 п.л.
2. Нагорная В.А. Эколого-валеологическое воздействие на ребёнка как способ профилактики аллергических реакций у детей. Сб.: Социально-педагогические инициативы дошкольных образовательных учреждений в реализации приоритетных направлений. Челябинск, 1997.– 0,05п.л.
3. Нагорная В.А. Валеологизация образовательного процесса в детском саду. Сб.: Дошкольное образование: настоящее и будущее./ Материалы областного педагогического чтения. Челябинск, 1999. – 0,25п.л.
4. Нагорная В.А. Система работы по здоровьесбережению в ДОУ. Сб.: Дидактическое творчество учителя в XXI веке./ Тезисы докладов межрегионально-практической конференции. Челябинск, 2000. – 0,25п.л.
5. Нагорная В.А. Коррекционная педагогика для детей дошкольного возраста, страдающих аллергопатологией. // Вестник ЧГПУ, №2, 2001. – 0,25п.л.
6. Нагорная В.А., Крупицкая Л. И. Организация работы в ДОУ №382 с детьми, страдающими аллергопатологией. // Вестник ЧГПУ, №2, 2001.- 0,1п.л.
7. Нагорная В.А. Реабилитационное педагогическое взаимодействие в дошкольном учреждении оздоровительного вида./ Тезисы докладов межрегионально-научно-практической конференции./ Вестник ЧГПУ, 2003.- 0,25п.л.
8. Нагорная В.А., Крупицкая Л.И., Осолодкова Е.В., Сёмкина А.И. Диагностика готовности детей к обучению в школе. 1999. – 2,6п.л.
9. Нагорная В.А. Организация питания детей с пищевой аллергией в дошкольном учреждении. ЧГПУ, 2000. – 1,3п.л.
10. Нагорная В.А. Влияние биоритмов на жизнь и здоровье детей. ЧГПУ, 2000. – 2,4п.л.
11. Нагорная В.А. Оздоровительная педагогическая технология для детей с аллергопатологией. Сб.: Оздоровление средствами образования и экологии./ Материалы III международной научно-практической конференции. Часть I. Челябинск – Москва, 2006. – 0,25п.л.
12. Нагорная В.А., Шелестий М.Ю. Подготовка педагогического персонала для работы с детьми страдающими аллергопатологией. Сб.: Оздоровление средствами образования и экологии./ Материалы III международной научно-практической конференции. Часть I. Челябинск – Москва, 2006. – 0,2п.л.
13. Нагорная В.А., Широкова С.В. Физические факторы формирования здоровья детей дошкольного возраста с аллергопатологией. Сб.: Оздоровление средствами образования и экологии./ Материалы III международной научно-практической конференции. Часть II. Челябинск – Москва, 2006. – 0,25п.л.
14. Нагорная В.А. Педагогическая технология как средство предупреждения отклонений в развитии детей дошкольного возраста, страдающих аллергопатологией. Сб.: Интеграция методической работы и системы повышения квалификации кадров: Материалы VII Всероссийской научно практической конференции: В 6 ч. Ч.5 /Ин-т доп. проф.-пед. образ.; Отв. ред. Д.Ф. Ильясов. – Челябинск: изд-во «Образование», 2006. – 0,25п.л.
15. Нагорная В.А., Шелестий М.Ю. Компетенции педагогического персонала как условие взаимодействия с детьми, страдающих аллергопатологией. Сб.: Интеграция методической работы и системы повышения квалификации кадров: Материалы VII Всероссийской научно практической конференции: В 6 ч. Ч.6 /Ин-т доп. проф.-пед. образ.; Отв. ред. Д.Ф. Ильясов. – Челябинск: изд-во «Образование», 2006. – 0,25п.л.
16. Нагорная В.А. «Я+МИР=?». Методическое пособие. – Челябинск: Изд-во Марины Волковой, 2006. – 5,4п.л.
17. Нагорная В.А. «Я+МИР=?». Программа эколого-педагогического взаимодействия с детьми дошкольного возраста, страдающими аллергопатологией. – Челябинск: Изд-во Марины Волковой, 2006. – 4,7п.л.