



Онлайн мастерская «Школа профессионального мастерства»

Разбор заданий РИКУ для воспитателей, задания по блоку содержания профессиональных компетенций:
функциональная грамотность.
Образовательная область
«Познавательное развитие»

16 апреля 2026г.

Спикер: Енова Ирина Владимировна
старший преподаватель ГГТУ

Вебинары в записи



Функциональная грамотность

«Функциональная грамотность – это способность человека использовать приобретаемые в течение жизни знания для решения широкого диапазона жизненных задач в различных сферах человеческой деятельности, общения и социальных отношений»

А.А. Леонтьев

**Функционально
грамотная
личность**

- Человек познающий
- Человек, умеющий жить среди людей
- Человек самостоятельный



«Функционально грамотный человек— это человек, который способен использовать все постоянно приобретаемые в течение жизни знания, умения и навыки для решения максимально широкого диапазона жизненных задач в различных сферах человеческой деятельности, общения и социальных отношений»
Леонтьев А.А.



Компоненты функциональной грамотности



На основе исследований лаборатории НОО ФГБНУ «ИСПО РАО»

Дошкольное образование как базис формирования функциональной грамотности ребенка в условиях ФОП ДО, направлен на четыре вида ключевых грамотностей:



Предпосылки формирования читательской грамотности

НОО

Потребность в читательской деятельности с целью успешной социализации, дальнейшего самообразования, саморазвития

ДО

Формирование у детей интереса к чтению, мотивации к обучению чтению, воспитание будущего читателя

НОО

Готовность к смысловому чтению – восприятию письменных текстов, анализу, оценке, интерпретации и обобщению представленной в них информации

ДО

Становление и развитие у детей смыслового восприятия фольклора и художественной литературы, понимания на слух и интерпретации информации из текстов различных жанров

НОО

Способность извлекать необходимую информацию для ее преобразования в соответствии с учебной задачей; ориентироваться с помощью различной текстовой информации в жизненных ситуациях

ДО

Стимулирование детской активности в применении извлеченной информации в самостоятельной познавательно-исследовательской, игровой, творческой, бытовой деятельности

Читательская грамотность- способность человека понимать смысл текстов, размышлять о них и заниматься чтением для того, чтобы достигать своих целей, расширять свои знания и возможности, участвовать в социальной жизни.

Формирование речевой активности, умение правильно и грамотно излагать свои мысли, иметь широкий словарный запас – следующий компонент функциональной грамотности на уровне дошкольного образования

Планируемые результаты реализации ФОР ДО:

Ребенок владеет речью как средством коммуникации, ведет диалог со взрослыми и сверстниками, использует формулу речевого этикета в соответствии с ситуацией общения, владеет коммуникативно-речевыми умениями;

Ребенок знает и осмысленно воспринимает литературные произведения различных жанров, имеет предпочтения в жанрах литературы, проявляет интерес к книгам познавательного характера, определяет характеры персонажей, мотивы их поведения, оценивает поступки литературных героев;



Этапы формирования читательской грамотности:

Организационно-подготовительный	Организация соответствующей предметно-развивающей и речевой среды
Мотивационно-диагностический	Продуманный анализ содержания произведения
Деятельностный	Развитие у детей самостоятельности в словесно-творческих проявлениях
Рефлексивный	Организация совместной игровой деятельности с детьми по мотивам произведения художественной литературы



Математическая грамотность: способность человека мыслить математически, формулировать, применять и интерпретировать математику для решения задач в разнообразных практических контекстах.

Математическая грамотность дошкольника – это овладение понятиями величина, счет и количество, овладение пространственно- временными представлениями в рамках программы.

Финансовая грамотность – совокупность знаний, навыков и установок в сфере финансового поведения человека, ведущих к улучшению благо стояния и качества жизни.

Планируемые результаты реализации ФОП ДО:

Ребенок способен применить в жизненных и игровых ситуациях знания о количестве, форме, величине предметов, пространстве и времени, умения считать, измерять, сравнивать, вычислять и тому подобное.



Этапы формирования основ математической грамотности:

Организационно-подготовительный	Организация соответствующей предметно-развивающей среды
Мотивационно-диагностический	Определение задач, направление поиска, оценивание результата
Деятельностный	Поиск правильного решения поставленной задачи
Рефлексивный	Организация совместной игровой деятельности с детьми, умение использовать наглядные схемы, чертежи, планы.



Естественно-научная грамотность- способность человека осваивать и использовать естественнонаучные знания для объяснения явлений, постановки вопросов, осваивать новые знания, основанные на научных доказательствах.

Планируемые результаты реализации ФОР ДО:

Ребенок обладает начальными знаниями о природном и социальном мире, в котором он живет: элементарными представлениями из области естествознания, математики, истории, искусства, спорта, информатики и инженерии и тому подобное; Ребенок проявляет любознательность, активно задаёт вопросы взрослым и сверстникам, интересуется субъективно новым и неизвестным в окружающем мире; способен самостоятельно придумывать объяснения явлениям природы и поступкам людей; склонен наблюдать, экспериментировать; строить смысловую картину окружающей реальности, использует основные культурные способы деятельности;



Этапы формирования основ естественно- научной грамотности:

Организационно-подготовительный	Организация соответствующей предметно-развивающей среды
Мотивационно-диагностический	Наблюдения, постановка вопроса: «Что я уже знаю? Что еще я хотел бы узнать?» определение проблемы
Деятельностный	Познавательные-исследовательские действия, экспериментирование с материалами и веществами
Рефлексивный	Организация совместной игровой деятельности с детьми формированию коммуникативных умений четко и ясно аргументировать, выражая свою точку зрения, выводы



Социально – коммуникативная грамотность - это прежде всего совокупность умений, обеспечивающих детям возможность самореализации во взаимодействии с окружающими, это их знания и опыт межличностного взаимодействия.

Планируемые результаты реализации ФОП ДО:

Ребенок владеет средствами общения и способами взаимодействия со взрослыми и сверстниками; способен понимать и учитывать интересы и чувства других; ребенок способен понимать свои переживания и причины их возникновения; регулировать свое поведение и осуществлять выбор социально одобряемых действий в конкретных ситуациях, обосновать свои ценностные ориентации;

Задачи ФГОС ДО:

Овладение основными культурными способами коммуникативной деятельности.

Построение речевого высказывания в стандартной ситуации коммуникации. Умение общаться и договариваться со взрослыми и сверстниками, учитывая интересы и эмоции других, разрешать конфликты.



Текст 1

Местные анестетики используют для обезболивания определённого участка тела, пациент при этом остаётся в сознании, но не чувствует боли, так как в зоне операции исчезает чувствительность. После такой операции пациент в большинстве случаев может вернуться домой, не оставаясь длительное время в больнице. Местные анестетики используются хирургами, стоматологами и анестезиологами при проведении многих малых операций и других болезненных процедур.

Местная анестезия позволяет проводить операции, когда пациент находится в сознании. Местные анестетики используются во многих случаях:

- стоматологические процедуры, включая пломбирование и удаление зубов;
- наложение швов на рану;
- удаление небольших кожных образований, таких как бородавки и родинки;
- биопсия тканей;
- малые однодневные операции на глазах и других органах чувств, устранение грыжи;
- местные обезболивающие кожные кремы применяются у маленьких беспокойных детей, которым необходимо провести инъекцию или забор крови на анализ.

Местные анестетики выпускаются в различных лекарственных формах – в виде мази, геля или крема, наносимых на кожу; глазных капель, спрея или пасты, которые применяются во время операций в полости рта, носа и уха. Местные анестетики могут вводиться глубоко под кожу, в место, где проходит нерв, чтобы обезболить иннервируемый им участок тела. В сочетании с общими анестетиками они используются для облегчения послеоперационных болей, а также региональной эпидуральной и спинальной анестезии. Действие местных анестетиков прекращается после того, как они удаляются путём диффузии в кровоток. Из крови они поступают в почки и выделяются из организма, обычно не вызывая никаких осложнений.

При воздействии повреждающего фактора происходит стимуляция микроскопических нервных окончаний, известных как болевые рецепторы (особый вид нервных клеток), что приводит к внезапному перемещению электрически заряженных молекул внутрь клетки и обратно.

При этом генерируется электрический импульс, который проходит через периферические нервы к спинному мозгу, а затем в область головного мозга, отвечающую за восприятие боли.

Местные анестетики блокируют генерацию нервных импульсов в периферических рецепторах. Это приводит к нарушению передачи болевого сигнала в головной мозг. Поэтому боль у человека не возникает.

Блок «Функциональная грамотность»

Задание 11. Читательская грамотность

1. Какое наиболее точное определение можно дать понятию «местные анестетики», исходя из предложенного текста 1?

Выберите верный ответ.

- Лекарства, используемые для обезболивания определённого участка тела.
- Лекарственные препараты, используемые для снятия некомфортных ощущений во время проведения медицинских процедур.
- Лекарства, которые изготавливают в виде мази, геля, крема, капель, спрея или пасты.
- Лекарственные препараты, обладающие локальным действием.

2. Используя текст 1, напишите, в каких случаях медицинский работник **НЕ проводит** местную анестезию?

Отметьте верные варианты ответа:

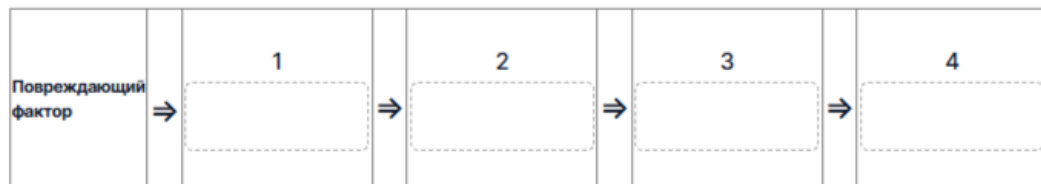
- при лечении кариеса на коренных зубах
- при полостной операции на кишечнике
- при заборе крови у маленьких детей
- при сеансе спортивного массажа
- при наложении швов на рану

3. В тексте 1 говорится о «действии местных анестетиков». Какие структуры включаются в процесс восприятия боли человеком?

Расположите эти структуры в последовательности, представленной в тексте, начиная с повреждающего фактора.

Курсором мыши переместите выбранный ответ в нужное поле.

периферические нервы болевые рецепторы головной мозг спинной мозг



МЕСТНАЯ АНЕСТЕЗИЯ

Текст 1

Местные анестетики используют для обезболивания определённого участка тела, пациент при этом остаётся в сознании, но не чувствует боли, так как в зоне операции исчезает чувствительность. После такой операции пациент в большинстве случаев может вернуться домой, не оставаясь длительное время в больнице. Местные анестетики используются хирургами, стоматологами и анестезиологами при проведении многих малых операций и других болезненных процедур.

Местная анестезия позволяет проводить операции, когда пациент находится в сознании. Местные анестетики используются во многих случаях:

- стоматологические процедуры, включая пломбирование и удаление зубов;
- наложение швов на рану;
- удаление небольших кожных образований, таких как бородавки и родинки;
- биопсия тканей;
- малые однодневные операции на глазах и других органах чувств, устранение грыжи;
- местные обезболивающие кожные кремы применяются у маленьких беспокойных детей, которым необходимо провести инъекцию или забор крови на анализ.

Местные анестетики выпускаются в различных лекарственных формах – в виде мази, геля или крема, наносимых на кожу; глазных капель, спрея или пасты, которые применяются во время операций в полости рта, носа и уха. Местные анестетики могут вводиться глубоко под кожу, в место, где проходит нерв, чтобы обезболить иннервируемый им участок тела. В сочетании с общими анестетиками они используются для облегчения послеоперационных болей, а также региональной эпидуральной и спинальной анестезии. Действие местных анестетиков прекращается после того, как они удаляются путём диффузии в кровотоки. Из крови они поступают в почки и выделяются из организма, обычно не вызывая никаких осложнений.

При воздействии повреждающего фактора происходит стимуляция микроскопических нервных окончаний, известных как болевые рецепторы (особый вид нервных клеток), что приводит к внезапному перемещению электрически заряженных молекул внутрь клетки и обратно.

При этом генерируется электрический импульс, который проходит через периферические нервы к спинному мозгу, а затем в область головного мозга, отвечающую за восприятие боли.

Местные анестетики блокируют генерацию нервных импульсов в периферических рецепторах. Это приводит к нарушению передачи болевого сигнала в головной мозг. Поэтому боль у человека не возникает.

Блок «Функциональная грамотность»

Задание 12. Читательская грамотность

1. Прочитайте заметку с сайта экскурсионного бюро, расположенную справа. Для ответа на вопрос отметьте нужные варианты ответа.

В чём автор заметки не согласен с «официальной историей»?

Отметьте все верные варианты ответа.

Автор заметки не согласен с тем, что...

- ...Александровская колонна была построена дореволюционной Россией.
- ...каменный конус стоит без поддержки столетие за столетием.
- ...Александровская колонна может стоять практически вечно.
- ...Александровская колонна – наследие другой цивилизации.
- ...сооружение, подобное Александровской колонне, может появиться сегодня.

2. Воспользуйтесь текстом заметки, расположенным справа. Для ответа на вопрос отметьте нужный вариант ответа.

Какое утверждение об Александровской колонне автор заметки стремится подтвердить информацией с сайта Эрмитажа?

Отметьте один верный вариант ответа.

- Александровская колонна представляет собой каменный 47-метровый конус.
- Александровская колонна стоит ничем не поддерживаемая.
- Александровская колонна может стоять практически вечно.
- Александровская колонна – украшение Дворцовой площади

3. Воспользуйтесь текстами заметки и новости, расположенными справа. Для ответа на вопрос отметьте нужный вариант ответа.

Заметка.

Тайна, которую нельзя замечать

В Северной столице много сооружений, которые строители петровских и послепетровских времён не смогли бы построить, что бы нам ни говорила официальная история. Например, Александровская колонна, которая украшает Дворцовую площадь. Каменный 47-метровый конус столетие за столетием стоит ничем не закреплённый и не поддерживаемый и, как подтверждает даже Государственный Эрмитаж, может стоять практически вечно (<https://www.hermitagemuseum.org/>). У нас и сегодня нет технологий для повторения подобных проектов. Что же говорить о дореволюционной России! Очевидно, что колонна – это наследие другой цивилизации, существовавшей за тысячи лет до нынешней, о которой стараются забыть.

Новости Эрмитажа

Александровская колонна является символом Санкт-Петербурга. «Это один из немногих памятников, который выдержал все лихолетья XX века, угрозу уничтожения во время блокады. В годы Великой Отечественной войны колонна стояла, гордо возвышаясь над нашим городом», – говорит заместитель директора Эрмитажа Георгий Вилинбахов.

«Детальное обследование фигуры ангела мы проводили 17 лет назад. Тогда специалисты пришли к выводу, что ангел и колонна смогут простоять еще 400–500 лет и даже выдержат 6-балльное землетрясение. Осмотрев памятник вновь с помощью квадрокоптера, могу отметить, что он продолжает оставаться в хорошем состоянии», – сообщил председатель комитета по государственному контролю, использованию и охране памятников истории и культуры Петербурга Сергей Макаров.

О памятнике: Александровская колонна воздвигнута в 1834 году по указу императора Николая I в память об императоре Александре I и о победе русских войск над Наполеоном.

Автор проекта памятника Огюст Монферран, автор фигуры ангела – скульптор Борис Орловский. Памятник представляет собой колонну из полированного красного гранита. Увенчивает колонну фигура ангела с крестом, который полирует змея. Это символизирует мир, который принесла Европе Россия, одержав победу над Наполеоном.

Общая высота памятника составляет 47,5 м. Он превышает все существовавшие в тот момент триумфальные колонны с античных времен до знаменитой Вандомской колонны, установленной в Париже в честь побед Наполеона.

14 октября 2009 года Министерством культуры Российской Федерации издан приказ о закреплении на правах оперативного управления Александровской колонны, являющейся федеральной собственностью, за Государственным Эрмитажем. Фактически колонна стала эрмитажным экспонатом с 2012 года.

Не факт

Воспитатель ДОО

Воспитатель ДОО

2 часа 55 минут на выполнение работы

Завершить блок

3. Воспользуйтесь текстами заметки и новости, расположенными справа. Для ответа на вопрос отметьте нужный вариант ответа.

Как вы считаете, оправданна ли в заметке ссылка на сайт Государственного Эрмитажа?

Отметьте один верный вариант ответа.

- Ссылка на сайт Эрмитажа оправданна, так как Александровская колонна является экспонатом Эрмитажа и данные музея подтверждают основные выводы автора заметки.
- Ссылка на сайт Эрмитажа оправданна, так как Александровская колонна является экспонатом Эрмитажа, но данные музея не подтверждают основные выводы автора заметки.
- Ссылка на сайт Эрмитажа неоправданна, ведь Александровская колонна просто соседствует с Эрмитажем, и информация с сайта Эрмитажа не подтверждает основные выводы автора заметки.
- Ссылка на сайт Эрмитажа неоправданна, ведь Александровская колонна просто соседствует с Эрмитажем, но при этом информация с сайта Эрмитажа согласуется с основными выводами автора заметки.

4. Воспользуйтесь текстом статьи «Не факт» и текстом заметки, расположенными справа.

Отметьте в таблице нужные варианты ответа.

Основываясь на информации из статьи «Не факт», определите, какие утверждения в заметке являются фактами, а какие только мнением автора.

Отметьте «**Факт**» или «**Мнение**» для каждого утверждения.

Утверждение	Факт	Мнение
Многие памятники Петербурга современные строители не могут повторить	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Александровская колонна стоит ничем не поддерживаемая	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Причастности другой цивилизации к созданию Александровской колонны очевидна	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Дореволюционная Россия не имела технологий для изготовления и установки Александровской колонны	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Не факт

С мнениями можно спорить. А с фактами не поспоришь. Факт – это реальное событие, явление, подкреплённое надёжными свидетельствами. Но факты должны быть установлены и проверены. Сегодня это важно, как никогда ранее.

Сегодня появляется множество ложных или вводящих в заблуждение публикаций – фейков. Они создаются для воздействия на общественное мнение, получения финансовой выгоды или просто для увеличения количества просмотров (главные приметы таких публикаций – «сенсационный» заголовок, намёк на то, что публикуется нечто скрытое).

Приведём один пример. До 1999 года в Великобритании от кори прививалось 95 % населения. А через десять лет – только 80 %. В ноябре 2008 года корью заболело столько же людей, сколько за весь 1996 год.

Отказ от прививок начался со статьи медика Эндрю Уэйкфилда в медицинском журнале «Ланцет», где он доказывал, что прививка от кори, краснухи и свинки может вызывать аутизм. У него стали брать интервью, приглашать на телевидение. Но независимое расследование показало, что Уэйкфилд сфальсифицировал данные. Незадолго до этого он подал заявку на собственную вакцину против кори, а значит, был заинтересован в дискредитации существующих вакцин.

Проверка фактов (фактчекинг) – единственное оружие против фейков. Прежде чем принять сообщение на веру и перепостить его, выполняем следующие шаги.

Правило 1. Проверяем, кто пишет и можно ли ему доверять. Некоторые каналы и аккаунты притворяются проверенными изданиями или официальными лицами, используя сходные имена. Кроме того, нужно задать себе вопрос: знает ли автор, о чём говорит? И проверить – не заинтересован ли он в обмане или однобокой подаче информации?

Правило 2. Проверяем, указан ли источник. Если есть сомнения – переходим по ссылке и проверяем: вдруг информацию исказили?

Правило 3. Смотрим, как пишут. Фейковые аккаунты часто используют оскорбления, язык вражды.

Правило 4. Внимательно присматриваемся к фото и видео. Фото тоже могут быть фейковыми. Подделку выдают искажённые детали, размытые участки, неправильные тени, разное освещение, технические данные (где снято, на какую камеру и т.п.). Фото можно загрузить на Яндекс.Картинки: вдруг это старое фото или снятое совсем в другом месте?

В общем, читаем горячие новости с холодной головой.



Блок «Функциональная грамотность»

Задание 11. Читательская грамотность

1. Какое наиболее точное определение можно дать понятию «**местные анестетики**», исходя из предложенного **текста 1**?

Выберите верный ответ.

- Лекарства, используемые для обезболивания определённого участка тела.
- Лекарственные препараты, используемые для снятия некомфортных ощущений во время проведения медицинских процедур.
- Лекарства, которые изготавливают в виде мази, геля, крема, капель, спрея или пасты.
- Лекарственные препараты, обладающие локальным действием.

2. Используя текст 1, напишите, в каких случаях медицинский работник **НЕ проводит** местную анестезию?

Отметьте верные варианты ответа:

- при лечении кариеса на коренных зубах
- при полостной операции на кишечнике
- при заборе крови у маленьких детей
- при сеансе спортивного массажа
- при наложении швов на рану

3. В тексте 1 говорится о «действии местных анестетиков». Какие структуры включаются в процесс восприятия боли человеком?

Расположите эти структуры в последовательности, представленной в тексте, начиная с повреждающего фактора.

Курсором мыши переместите выбранный ответ в нужное поле.

периферические
нервы

болевые рецепторы

головной мозг

спинной мозг



Блок «Функциональная грамотность»

Задание 11. Читательская грамотность

1. Какое наиболее точное определение можно дать понятию «**местные анестетики**», исходя из предложенного **текста 1**?

Выберите верный ответ.

- Лекарства, используемые для обезболивания определённого участка тела.
- Лекарственные препараты, используемые для снятия некомфортных ощущений во время проведения медицинских процедур.
- Лекарства, которые изготавливают в виде мази, геля, крема, капель, спрея или пасты.
- Лекарственные препараты, обладающие локальным действием.

2. Используя текст 1, напишите, в каких случаях медицинский работник **НЕ проводит** местную анестезию?

Отметьте верные варианты ответа:

- при лечении кариеса на коренных зубах
- при полостной операции на кишечнике
- при заборе крови у маленьких детей
- при сеансе спортивного массажа
- при наложении швов на рану

3. В тексте 1 говорится о «действии местных анестетиков». Какие структуры включаются в процесс восприятия боли человеком?

Расположите эти структуры в последовательности, представленной в тексте, начиная с повреждающего фактора.

Курсором мыши переместите выбранный ответ в нужное поле.

периферические
нервы

болевые рецепторы

головной мозг

спинной мозг



Вебинары в записи





Спасибо за внимание!

ЦНПМ