

О. С. Гладышева
М. А. Яковлева

ПРОЕКТИРОВАНИЕ
ПРОГРАММЫ
ФОРМИРОВАНИЯ
ЭКОЛОГИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ
ЗДОРОВОГО
И БЕЗОПАСНОГО
ОБРАЗА ЖИЗНИ



Методическое пособие

Государственное бюджетное образовательное учреждение
дополнительного профессионального образования
«НИЖЕГОРОДСКИЙ ИНСТИТУТ РАЗВИТИЯ ОБРАЗОВАНИЯ»

*Здоровьесберегающие технологии
в школах, работающих по АООП*

О. С. Гладышева, М. А. Яковлева

**ПРОЕКТИРОВАНИЕ
ПРОГРАММЫ ФОРМИРОВАНИЯ
ЭКОЛОГИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ
ЗДОРОВОГО И БЕЗОПАСНОГО
ОБРАЗА ЖИЗНИ**



Методическое пособие

Нижний Новгород
Нижегородский институт развития образования
2020

УДК 61
ББК 51.204.Оя72
Г52

Авторы

О. С. Гладышева, докт. биол. наук, профессор, зав. кафедрой
здоровьесбережения в образовании ГБОУ ДПО НИРО;

М. А. Яковлева, канд. биол. наук, доцент кафедры
здоровьесбережения в образовании ГБОУ ДПО НИРО

Научный руководитель и ответственный редактор
О. С. Гладышева

*Рекомендовано к изданию научно-методическим
экспертным советом ГБОУ ДПО НИРО*

Гладышева, О. С.

Г52

Проектирование Программы формирования экологической культуры здорового и безопасного образа жизни : методическое пособие / О. С. Гладышева, М. А. Яковлева ; науч. рук. и отв. ред. О. С. Гладышева. — Н. Новгород : Нижегородский институт развития образования, 2020. — 218 с. — (Здоровьесберегающие технологии в школах, работающих по АООП).

ISBN 978-5-7565-0854-3

Методическое пособие содержит рекомендации для создания раздела Адаптированной основной образовательной программы по формированию экологической культуры здорового и безопасного образа жизни и просветительскую программу «Учимся здоровью» для образовательных организаций, реализующих АООП начального образования для обучающихся с ОВЗ.

Пособие включает алгоритмы разработки Программы, информацию по использованию программы «Учимся здоровью» в учебно-воспитательном процессе, а также апробированный диагностический инструментарий для оценки сформированности ценности здорового образа жизни у обучающихся с ОВЗ.

Издание адресовано слушателям курсов повышения квалификации, педагогам и специалистам, реализующим обучение по АООП.

УДК 61
ББК 51.204.Оя72

ISBN 978-5-7565-0854-3

© О. С. Гладышева, М. А. Яковлева, 2020
© ГБОУ ДПО «Нижегородский институт
развития образования», 2020



Важнейшим условием успешной социализации детей с ограниченными возможностями здоровья (далее — ОВЗ) выступает обеспечение доступности для них качественного образования. Организация Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры (ЮНЕСКО) указывает, что интеграция детей, которые в ином случае воспринимались бы как «другие», означает «изменение отношения и подходов людей, организаций и ассоциаций, с тем, чтобы они могли полностью и равноправно участвовать в жизни своего общества и вносить свой вклад в его жизнь и культуру. Инклюзивное общество — это общество, которое уважает и ценит отличия одних от других и активно борется с дискриминацией и предубеждениями в политике и подходах».

В 2015 году благодаря введению ФГОС НОО для детей с ОВЗ и ФГОС образования обучающихся с умственной отсталостью началась работа по планомерному и масштабному вовлечению ОО в процесс изменения подходов к образованию детей с ОВЗ.

Тема инклюзивного образования детей — одна из самых обсуждаемых в настоящее время.

Потребность в образовании для этих детей — сложная комплексная проблема, имеющая свою структуру и конкретизирующая действия образо-

вательной организации в необходимости решать проблемы, связанные с приобретением детьми необходимых навыков для их общения, самореализации, самоактуализации и самообразования. Следует также понимать, что особые возможности здоровья у детей связаны со многими нарушениями, такими как нарушения зрения и слуха, нарушения в речевом, интеллектуальном, психическом развитии, нарушения опорно-двигательного аппарата, эмоционально-волевой сферы, а также нарушения, связанные с множественными патологиями. Поэтому каждому учебному заведению приходится решать именно свои, особенные организационно-образовательные и воспитательные проблемы, которые, по сути, чрезвычайно индивидуализированы и зависят от того, какой ребенок с ОВЗ пришел обучаться в школу, может ли он влиться в коллектив класса или нуждается в особых условиях пребывания и обучения.

Нормативные документы в значительной мере отвечают на данные вопросы, определяя создание необходимой инфраструктуры в школе и адаптивных основных образовательных программ (далее — АООП) для детей с различными проблемами в здоровье. Однако эти регламенты не закрывают полностью всех проблем, возникающих у педагога при работе с такими детьми.

Действительно, в большой поддержке нуждаются именно педагоги школ, реализующих АООП, так как они оказались не готовы к встрече и тем более к обучению детей с особенностями развития.

Федеральный закон Российской Федерации «О ратификации Конвенции о правах инвалидов» № 46 от 3 мая 2012 года гласит, что «...государство обязано обеспечить равный доступ для всех детей с инвалидностью к образованию, и это должно проходить путем обеспечения инклюзивности системы образования...». В свете законодательства каждый педагог должен быть готов решать эту сложную и специфическую задачу.

Подготовка педагогов к работе в классе с такими об-

учающимися является одной из актуальных проблем сегодняшнего дня. Не менее важен вопрос, «чем должен владеть учитель», какими психолого-педагогическими подходами он может пользоваться в своей образовательной практике, работая с обучающимися с ОВЗ. Данные проблемы встали перед нами при разработке специальных курсовых практик для учителя, в классе которого есть ребенок с ОВЗ.

Отвечая на запросы и озабоченности педагогов, кафедрой было решено базироваться на интегрированном подходе, сочетая специальные психолого-педагогические знания о работе с такими обучающимися с овладением педагогами педагогическими технологиями деятельностного характера, поскольку именно они наиболее результативны для обучения подобного контингента детей. Важным элементом повышения квалификации педагогов стали выезды и практическая работа на стажировочных площадках, которые организуются в школах, успешно реализующих обучение детей с ОВЗ, а также создание сетевых ресурсов по обмену опытом.

Другим направлением работы является инновационная деятельность и реализация инновационных проектов, посвященных образованию детей с ОВЗ.

Среди нерешенных проблем данной сферы — вопросы здоровьесберегающей деятельности, начиная с проектирования Программы формирования экологической культуры здорового и безопасного образа жизни (далее — Программа) в структуре АООП, а также разработка просветительских программ по культуре здоровья для работы с детьми в этом направлении.

На кафедре здоровьесбережения в образовании ГБОУ ДПО НИРО в течение трех лет реализуется региональный сетевой образовательный проект «Нижегородская школа — территория здоровья: новые возможности для детей с ограниченными возможностями здоровья», в рамках которого и была начата разработка методических материалов и их апробация на пилотных площадках.

Разрабатывая концепцию содержания Программы, кафедры, имея значительный опыт в работе по организации здоровьесберегающей деятельности (далее — ЗСД) в общеобразовательных школах, прежде всего, базировалась на своих прошлых разработках, а также нормативных документах. Основой структуры и содержания Программы стала так называемая «системная модель работы образовательной организации по сохранению и укреплению здоровья детей», созданная нами и широко используемая в реальной практике для реализации ЗСД в рамках, заданных ФГОС НОО для детей с ОВЗ и ФГОС образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями).

Один из продуктов, создание которого было запланировано в рамках инновационного проекта, это просветительская программа для работы с детьми с ОВЗ, направленная на формирование культуры здорового и безопасного образа жизни. Данная работа также начиналась не с нулевой отметки.

С 1998 года на кафедре создавались, апробировались и издавались просветительские программы для обучающихся различных возрастов под общим названием «Уроки здоровья и ОБЖ», которые широко известны не только в Нижегородской области и Российской Федерации, но и за ее пределами. Дополнительно к ним были созданы методические пособия для учителя, содержащие сценарии занятий, построенных на использовании технологий деятельностного характера, а также диагностические материалы, позволяющие оценивать не только знаниевый компонент обучения, но и ценностный, причем от начальных стадий формирования до последующих, включающих ориентацию на эти ценности при выборе своего поведения в реальных жизненных ситуациях. Обладая столь значительными возможностями в этой области, мы использовали их для создания просветительской программы для детей с ОВЗ «Учимся здоровью», апробация которой успешно прошла на пилотных площадках наше-

го сетевого проекта. Уже получены хорошие результаты их практического применения, отражающие значительный эффект, для измерения которого были разработаны специальные диагностические приемы.

Методическое пособие предназначено, прежде всего, для поддержки педагогов в их работе с обучающимися с ОВЗ. Несмотря на то что многие наши действия, например просветительская программа, адресованы непосредственно обучающимся, важно понимать, что без умелого посредничества педагога в этом вопросе вряд ли можно рассчитывать на нужный результат. Поэтому в ходе реализации проекта был создан сетевой ресурс для взаимодействия педагогов пилотных площадок. Кроме того, проходят рабочие встречи в рамках совещаний, семинаров, конференций для практического знакомства с результатами работы. Это важно как для оценивания хода реализации инновационного проекта, так и для будущей широкой трансляции достигнутых результатов, а также использования разработанных продуктов в системе повышения квалификации и в процессе непосредственной работы педагога с детьми с ОВЗ.

Авторы выражают особую благодарность педагогам-инноваторам, принимавшим активное участие в апробации данной программы в своих образовательных организациях, внося значительный вклад в создание пособия:

Исмагиловой Наиле Индусьевне, заместителю директора по воспитательной работе МБОУ «Школа № 9 с наличием интерната для обучающихся с ОВЗ», г. Саров Нижегородской области;

Судаковой Светлане Федоровне, заместителю директора по учебно-воспитательной работе с детьми с ОВЗ МАОУ СШ № 4, г. Бор Нижегородской области;

Школьновой Елене Владимировне, директору МКУ «Информационно-методический центр» управления образования и молодежной политики администрации Большемурашкинского муниципального района Нижегородской области.

СПИСОК АББРЕВИАТУР

АООП — адаптированная основная общеобразовательная программа

БУД — базовые учебные действия

ЗПР — задержка психического развития

ЗСД — здоровьесберегающая деятельность

ЗСТ — здоровьесберегающие технологии

ИТР — индивидуальный план развития

НОДА — нарушения опорно-двигательного аппарата

ОЗЗ — ограниченные возможности здоровья

ОО — образовательная организация

ООП — основная общеобразовательная программа

ПАФ — психоактивные вещества

ПМПК — психолого-медико-педагогический консилиум

РАС — расстройства аутистического спектра

СанПиН — санитарные правила и нормы

СИТР — специальная индивидуальная программа развития

ТНР — тяжелые нарушения речи

ФГОС НОО ОЗЗ — Федеральный государственный образовательный стандарт начального образования для детей с ограниченными возможностями здоровья

ФГОС О УО(ИН), ФГОС УО(ИН) — Федеральный государственный образовательный стандарт образования обучающихся с умственной отсталостью



Инклюзивное обучение и воспитание — закономерный процесс развития системы образования в любой стране мира, обусловленный тенденциями увеличения количества детей с нарушениями здоровья и сдвигом идеологии образования в сторону большей гуманизации учебного процесса и усиления воспитательной и социальной направленности обучения.

Рассмотрим тенденции увеличения количества детей с нарушениями здоровья, такими как инвалидизация и ограниченные возможности здоровья, характерные для современного периода.

К сожалению, единой базы сведений о детях с ОВЗ в целом в России нет. Данная категория детей, как и дети-инвалиды, учитывается учреждениями различного подчинения, в результате чего нередко возникают разночтения.

По результатам мировых исследований, опубликованных ЮНИСЕФ, в среднем в мире около 2,5 % детей имеют существенные нарушения здоровья и еще около 8 % имеют трудности с «поведением или (и) обучением».

Так, по данным Е. В. Кулагиной (2013, 2014 гг.), в 2010 году доля детей с ОВЗ и детей-инвалидов в разных странах варьировалась от 2,5 до 12,8 % (см. рис. 1).

Согласно данным федеральной базы сведений о детской инвалидности, в 2010 году в Российской Федерации насчитывалось 2 млн детей с ОВЗ, это составляет 8 % всех детей; из них 700 тыс. человек — дети-инва-

лиды (2 % детей); в 2012 году количество детей-инвалидов снизилось до 541 тыс. человек. В настоящее время численность детей с нарушениями здоровья оценивается в 1 млн 800 тыс человек, это 5 % от всей популяции данной возрастной группы.

Снижение количества детей с нарушениями здоровья обусловлено, с одной стороны, демографическими процессами, приводящими к сокращению популяции детей, а с другой стороны — регулированием показателя численности инвалидов за счет ослабления или усиления требований при их освидетельствовании.

При этом следует учитывать, что процесс уменьшения абсолютной величины количества детей с различными нарушениями сопровождается увеличением их относительной численности: с 201,7 до 211 человек на 10 тысяч детей.

Наблюдается неоднозначная картина по средним показателям численности детей с нарушениями здоровья. По данным Е. В. Кулагиной (2014 год), в целом по регионам Российской Федерации количество детей-инвалидов на 10 тысяч детей (от 0 до 17 лет) различается по субъектам РФ более чем в три раза (см. рис. 2).

В структуре распределения детей-инвалидов по заболеваниям, обусловившим возникновение инвалидности:

- первое место занимают психические расстройства и расстройства поведения (25 %);
- далее следуют болезни нервной системы (22,7 %);
- третье место занимают врожденные аномалии (пороки развития) (18,9 %).

Если рассматривать распределение детей по главному виду нарушений в состоянии здоровья, то можно заметить, что у каждого четвертого ребенка среди этой категорий есть умственные (25,8 %) или двигательные (24 %) нарушения.

Дети с ограниченными возможностями здоровья значительно отличаются от детей-инвалидов по структуре нарушений в состоянии здоровья.

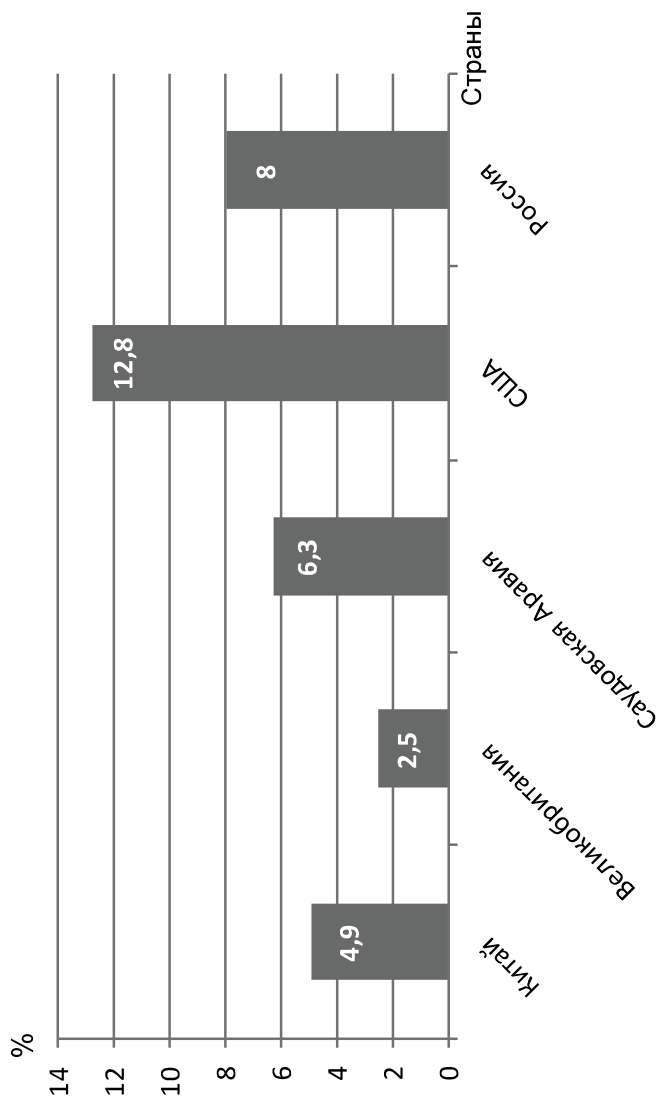


Рис. 1. Доля детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья (в разных странах, 2010 год)

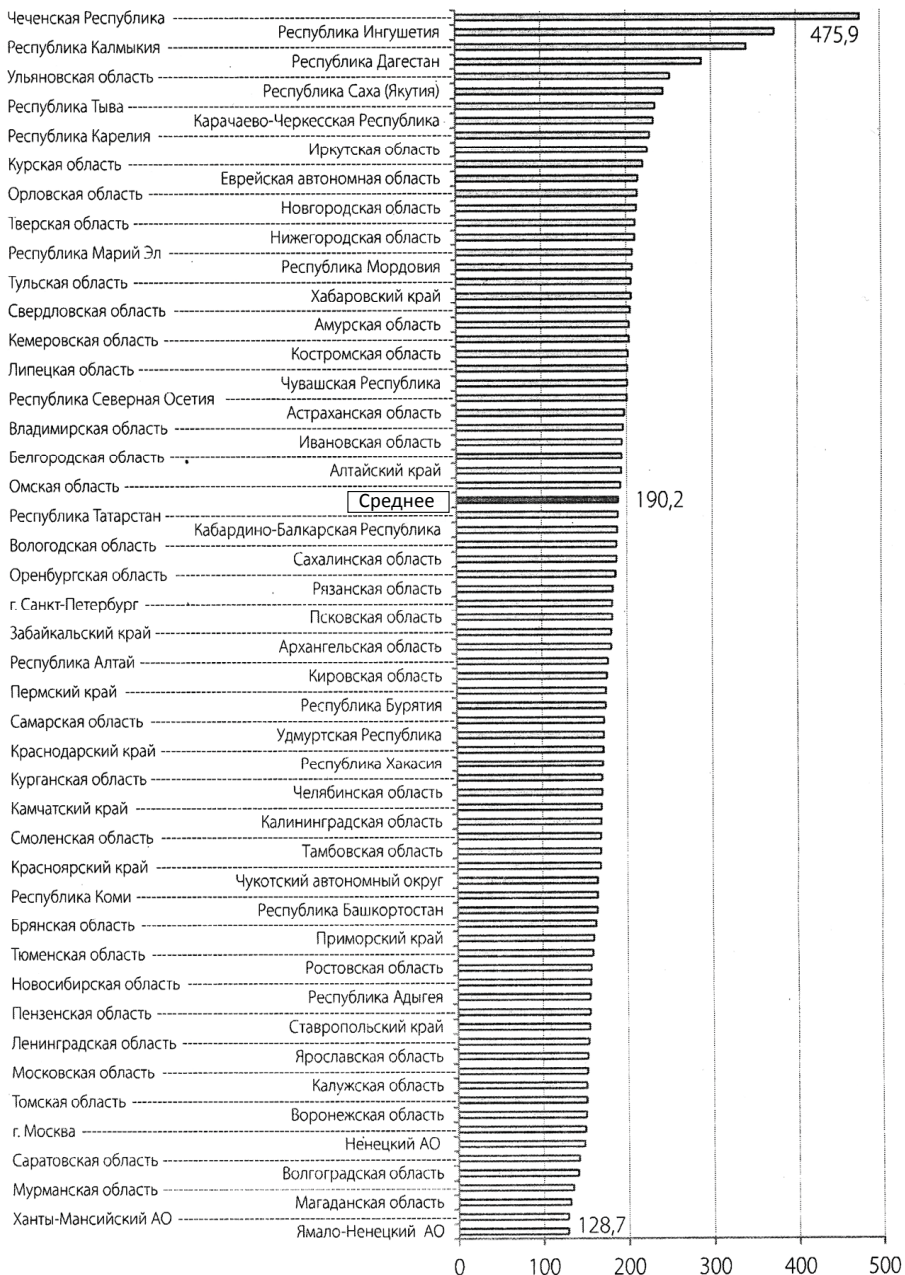


Рис. 2. Распространение детей с ОВЗ и детей-инвалидов в структуре регионов России (Здравоохранение в России. Итоги Всероссийской переписи населения 2010 г. URL: http://www.gks/free_doc/new_site/perepis2010/croc/perepis_itogi1612.html)

**Структура распределения детей с ОВЗ
по группам в зависимости от вида
образовательной организации**

■ **Образовательные организации, реализующие Адаптированную основную общеобразовательную программу:**

— *1-е место* (71,6 %) — дети с задержкой психического развития (далее — ЗПР);

— *2-е место* (19,8 %) — дети с умственной отсталостью;

— *3-е место* разделяют:

3,9 % — слабовидящие, поздноослепшие дети;

3,12 % — дети с тяжелыми нарушениями речи;

— *все остальные группы* (5 групп) — в совокупности составляют 1,5 %.

■ **Отдельные организации, осуществляющие образовательную деятельность по АООП (коррекционные образовательные организации):**

— *1-е место* (66,99 %) — дети с умственной отсталостью;

— *2-е место* (9,9 %) — дети с задержкой психического развития;

— *3-е место* (5,4 %) — слабовидящие и поздноослепшие дети;

— *4-е место* разделяют:

4,7 % — слабослышащие и позднооглохшие дети;

4,5 % — дети с тяжелыми нарушениями речи;

4,4 % — дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата;

— *5-е место* (3,4 %) — глухие и позднооглохшие дети;

— *все остальные группы* — менее 1 %.

В таблице 1 представлена статистика количества детей с ОВЗ и детей-инвалидов в ОО различного типа в Нижегородской области (цифры представлены министерством образования, науки и молодежной политики Нижегородской области, <https://minobr.government-nnov.ru/>).

Таким образом, эти данные свидетельствуют об актуализации проблемы «инклюзии» и как следствие об увеличении числа образовательных организаций и количества педагогов, реализующих адаптированную основную общеобразовательную программу начального общего образования для детей с ОВЗ.

Таблица 1

Система сопровождения образования детей с ОВЗ, инвалидностью (Нижегородская область)

Вид и формы реализации инклюзии	2015/16 уч. г.		2016/17 уч. г.		2017/18 уч. г.	
	Кол-во ОО	Кол-во детей	Кол-во ОО	Кол-во детей	Кол-во ОО	Кол-во детей
Образовательные организации, реализующие АООП	48	5771	48	5930	110	4681
Классы коррекционно-развивающей направленности	570	3386	606	3572	48	6953
Дошкольные образовательные организации	1217	5089	1334	6363	1317	6901 (ОВЗ) + 1926 (инв.)
Образовательные организации дополнительного образования детей	182	1241	175	1425	172	1977 (ОВЗ) + 786 (инв.)

Характеристика детей с ОВЗ

Педагогическая работа с обучающимися с ограниченными возможностями здоровья напрямую зависит от качественных характеристик каждой группы.

Выделяют следующие группы обучающихся с ограниченными возможностями здоровья:

- глухие, слабослышащие;
- позднооглохшие;
- слепые, слабовидящие;
- с тяжелыми нарушениями речи;
- с нарушениями опорно-двигательного аппарата;
- с задержкой психического развития;
- с расстройствами аутистического спектра;
- с интеллектуальными нарушениями.

Как отмечалось, наиболее распространенные группы детей с ограниченными возможностями здоровья — это дети с интеллектуальными нарушениями, задержкой психического развития и тяжелыми нарушениями речи.

Действительно, в процессе апробации Программа была реализована в образовательных организациях в начальных классах детей, обучающихся по вариантам АООП НОО: 5.1, 5.2; 6.1, 6.2, 6.3; 7.1, 7.2 (ФГОС НОО для детей с ОВЗ) и для детей с интеллектуальными нарушениями, варианты 1 и 2 (приказ № 1599 ФГОС образования обучающихся с умственной отсталостью), как в наиболее типичных образовательных организациях.

Хотя программа носит вариативный характер и рекомендована для всех видов ОВЗ, однако вследствие особенностей детей с расстройствами аутистического спектра (далее — РАС) авторы программы не рекомендуют ее использование в обучении данной категории.

Это не значит, что для детей с расстройством аутистического спектра ведение просветительской работы невозможно, это означает, что программа для детей 8.1, 8.2, 8.3 вариантов обучения должна иметь специфический характер с учетом всех особенностей развития данной группы детей.

Авторы программы учитывали наиболее важные характеристики каждой группы обучающихся с ОВЗ, они сведены в таблицу (см. табл. 2).

Основные характеристики

Характеристика	Группа ОВЗ		
	Нарушение зрения (причина ОВЗ — органическое поражение зрительного анализатора; не могут использовать зрение в ориентировочной и познавательной деятельности)	Нарушение слуха (характерно двустороннее нарушение слуховой функции, речевое общение затруднено или невозможно, нарушен вестибулярный аппарат)	Задержка психического развития (замедлен темп формирования высших психических функций, стойкое состояние незрелости эмоционально-волевой сферы и интеллектуальная недостаточность)
Восприятие	<ul style="list-style-type: none"> ■ Нет полноты, целостности; ■ преимущественно осязательно-двигательное и двигательнo-слуховое 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Доминирует зрительный анализатор; ■ развито восприятие тонкодифференцированных структур устной речи, мимики, жестов; ■ дополнительный канал восприятия: кожный анализатор и вибрационная чувствительность 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Нет целостности и последовательности; ■ затруднения при новых ракурсах восприятия
Мышление	<ul style="list-style-type: none"> ■ Сужены понятия; ■ нет целостности; ■ не имеют обоснованных суждений и заключений; ■ словесно-логическое у незрячих, наглядно-образное 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Снижены аналитические способности; ■ неумение выделять свойства и отношение объектов, их названия; ■ наглядно-действенное 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Снижена познавательная активность; ■ наглядно-действенное; ■ нарушены пространственные представления; ■ преобладание анализа; ■ инертность и

нарушений здоровья детей с ОВЗ

Группа ОВЗ		
<p>Нарушение интеллектуального развития (органическое поражение головного мозга ведет к нарушению высших познавательных процессов и стойкому необратимому нарушению интеллектуального развития)</p>	<p>Тяжелые нарушения речи (нарушения коммуникативной и познавательной (обобщающей) функций речи, алексия — отсутствие речи, неспособность к ее усвоению, дислексия — трудность овладения чтением; заикание, сопровождающееся психофизическими отклонениями)</p>	<p>Нарушения опорно-двигательного аппарата (причины — ДЦП и поражение спинного мозга, органическое поражение двигательных центров головного или спинного мозга ведет к невозможности или частичному нарушению движений)</p>
<ul style="list-style-type: none"> ■ Искажение образов; ■ отсутствие перестройки; ■ нет осмысленности, целостности, избирательности; ■ поверхностность воспринимаемой информации 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Нарушение слухового, речевого, зрительного и кинестетического восприятия; ■ трудность восприятия при усложненных условиях; ■ снижена целостность оценивания; ■ поверхностность и однозначность 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Трудность восприятия формы и объема
<ul style="list-style-type: none"> ■ Вялость процессов мышления; ■ проблемы с обобщением, сравнением и оценкой информации ■ снижено наглядно-действенное, наглядно-образное, словесно-логическое мышление; 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Отставание словесно-логического мышления; ■ трудность анализа и синтеза, сравнения и обобщения 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Сложность с абстрактными и пространственно-временными понятиями; ■ замедленность речевых формулировок

Характеристика	Группа ОВЗ		
	Нарушение зрения	Нарушение слуха	Задержка психического развития
	у слабовидящих; <ul style="list-style-type: none"> ■ практически-действенное при действии с предметами 		ригидность; <ul style="list-style-type: none"> ■ смещение с главного на частности
Речь	<ul style="list-style-type: none"> ■ Медленное развитие; ■ несоответствие слов и образов; ■ упрощение понятий 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Отсутствие внутренней речи; ■ отсутствие речи при планировании действий; ■ нет логичности и последовательности; ■ выделение не главного, а частного 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Бесвязность, нет логики, ясности; ■ бедность лексики
Память	<ul style="list-style-type: none"> ■ Быстрое забывание; ■ ограниченный объем; ■ медленное запоминание; ■ плохая долговременная и хорошая кратковременная, слуховая, осязательная; ■ развитая словесно-логическая 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Хорошая наглядно-образная; ■ отсутствие слухового вида запоминания 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Низкий объем и скорость воспроизводства; ■ преобладание наглядной; ■ непродуктивность, произвольная; ■ нарушена механическая
Внимание	<ul style="list-style-type: none"> ■ Преобладание произвольного внимания; ■ переключе- 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Отсутствие слухового внимания; ■ концентрация на 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Неустойчивость и отвлекаемость; ■ сниженная концентрация;

Группа ОВЗ		
Нарушение интеллектуально-речевого развития	Тяжелые нарушения речи	Нарушения опорно-двигательного аппарата
<ul style="list-style-type: none"> ■ анализ беден и фрагментарен; ■ отсутствие внутренних взаимосвязей 		
<ul style="list-style-type: none"> ■ Неразвиты фонетическая, лексическая и грамматическая стороны речи; ■ задержка понимания речи; ■ дефицит слов; ■ трудности звуко-буквенного анализа и синтеза при понимании 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Отсутствие речи или невнятность; ■ неправильность произношения звуков; ■ расхождение между звуком произносимого слова и его образом 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Нарушена артикуляция; ■ искажение фонетического произношения звуков или их замена; ■ нарушен анализ звукового состава слов: не могут различить звуки на слух, повторить слоги и выделить звуки; ■ медленное увеличение лексики; ■ недоразвитие устной речи
<ul style="list-style-type: none"> ■ Слабая; ■ лучше запоминают многократно повторяемую, яркую информацию 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Снижена вербальная; ■ сохранена логическая и смысловая; ■ низкая продуктивность 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Слабая образная; ■ хорошая механическая; ■ трудность опосредованного запоминания
<ul style="list-style-type: none"> ■ Снижена устойчивость и концентрация внимания; ■ трудность 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Неустойчивость; ■ ограниченность в распределении 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Плохая сосредоточенность и концентрация

Характеристика	Группа ОВЗ		
	Нарушение зрения	Нарушение слуха	Задержка психического развития
	<p>ние на второстепенные объекты и рассеянность;</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ утомляемость; ■ небольшой объем кратковременной памяти; ■ хаотичность и отсутствие целенаправленности в процессе концентрации внимания 	<p>губах говорящего;</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ устойчивость внимания зависит от видов деятельности; ■ трудность переключения внимания 	<ul style="list-style-type: none"> ■ трудность переключения и распределения
Движение	<ul style="list-style-type: none"> ■ Трудность в пространственной ориентировке и формировании двигательных навыков; ■ снижена двигательная активность; ■ нет точности и координации; ■ двигательная расторможенность 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Плохая координация и неуверенность; ■ медленное овладение двигательными навыками; ■ трудность в сохранении статического и динамического равновесия; ■ не развита пространственная ориентировка; ■ медлительность; ■ проблемы с мелкой моторикой; ■ нет согласованности и переключаемости 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Замедленное развитие; ■ нечеткость и нарушение регуляции

Группа ОВЗ		
Нарушение интеллектуального развития	Тяжелые нарушения речи	Нарушения опорно-двигательного аппарата
<p>распределенность и замедленность переключения внимания;</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ быстрая отвлекаемость 		
<ul style="list-style-type: none"> ■ Затруднена пространственная ориентировка; ■ задержка формирования двигательных навыков; ■ низкая двигательная активность; ■ нет точности движений и координации; ■ двигательная расторможенность 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Нет координации и ловкости; ■ медлительность; ■ нарушения тонкой и мелкой моторики 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Патология перераспределения мышечного тонуса; ■ снижение силы мышц; ■ нарушение взаимодействия между категориями мышц; ■ движения неловкие, несоразмерные, неполные по объему





АЛГОРИТМ СОЗДАНИЯ ПРОГРАММЫ ПО ФОРМИРОВАНИЮ ЭКОЛОГИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВОГО И БЕЗОПАСНОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ В СТРУКТУРЕ АООП

Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в качестве обязательного раздела в структуре адаптированной основной общеобразовательной программы предусматривает наличие отдельной Программы по формированию экологической культуры здорового и безопасного образа жизни (далее — Программа).

В качестве разъяснений в примерной адаптированной образовательной программе рекомендуется ориентироваться на структуру и содержание этого раздела в основной общеобразовательной программе (далее — ООП) начальной школы, однако проектирование данной части АООП вызывает определенные трудности у педагогов. В связи с этим в пособии будет уделено значительное внимание проблеме создания Программы и представлена пошаговая процедура ее проектирования.

1.1. Структура Программы

Программа формирования экологической культуры здорового и безопасного образа жизни у обучающихся (воспитанников), являющаяся разделом (подпрограммой) АООП ОО, должна представлять собой комплексный документ, отражающий систему деятельности образовательной организации по формированию и развитию знаний, представлений, личностных установок, принципов и норм поведения, направленных на сохранение и укрепление физического, психологического и социального здоровья у детей и подростков с ОВЗ, обучающихся на ступени начального общего образования, и становление на данной основе ценностных ориентиров личности обучающегося.

Программа должна обеспечивать:

- усвоение обучающимися ценности здорового и безопасного образа жизни, определяющей субъективные предпочтения в отношении объектов и явлений действительности;
- формирование у обучающихся установки на активные занятия физической культурой и спортом, готовности к выбору индивидуальных режимов двигательной активности в соответствии со своими возможностями;
- воспитание осознанного отношения к выбору индивидуального рациона здорового питания;
- формирование знаний о неблагоприятных факторах современного мира, создающих угрозу жизни и здоровью людей, в том числе экологических проблемах, готовности им активно противостоять;
- овладение современными оздоровительными технологиями, навыками личной гигиены;
- формирование готовности к социальному взаимодействию по вопросам профилактики употребления наркотиков и других психоактивных веществ, профилактики инфекционных заболеваний, воспитание убежденности в необходимости выбора здорового образа

жизни, исключая употребление алкоголя и табакокурение.

Структура Программы по формированию у обучающихся с ОВЗ экологической культуры, культуры здорового и безопасного образа жизни должна содержать следующие разделы:

1. Информационную справку, в которой представлены аналитические данные о формировании ценностных ориентиров на здоровый и безопасный образ жизни у обучающихся.

2. Цели и задачи программы формирования экологической культуры здорового и безопасного образа жизни у обучающихся, а также описание ценностных ориентиров, лежащих в ее основе.

3. Направления ЗСД, отражающие специфику образовательной организации.

4. Модель организации работы по формированию экологической культуры здорового и безопасного образа жизни, включающая рациональную организацию образовательного процесса, организацию физкультурно-оздоровительной работы и профилактику употребления психоактивных веществ, систему просветительской и методической работы с участниками образовательного процесса.

5. Содержание здоровьесберегающей деятельности образовательной организации.

6. Ожидаемые результаты реализации Программы.

7. Критериальные показатели для оценивания эффективности ЗСД.

1.2. Проектирование разделов Программы

Разработка разделов программы по формированию у школьников экологической культуры здорового и безопасного образа жизни — достаточно сложный

процесс, который потребует определенных усилий со стороны педагогического коллектива и будет проходить в несколько этапов. Поэтому в каждой образовательной организации необходимо начинать эту деятельность с создания рабочей группы, возглавлять которую может заместитель директора по учебно-воспитательной или воспитательной работе. В состав рабочей группы необходимо включить тех специалистов, которые могли бы курировать основные направления работы по программе формирования экологической культуры здорового и безопасного образа жизни у обучающихся.

Когда состав рабочей группы определен, можно начинать проектирование.

Предлагаем вниманию руководителей образовательных организаций пошаговое описание необходимых действий, методические рекомендации и советы по разработке каждого из разделов Программы.

Информационная справка (аналитические данные)

Начальный этап проектирования Программы состоит в определении стартовых условий организации здоровьесберегающей деятельности в конкретной образовательной организации.

На основе тщательного изучения, описания и анализа ситуации, существующей именно в вашей образовательной организации, вы сможете разработать первый раздел Программы, который обозначен как «Информационная справка».

Какую информацию нужно включить в этот раздел и где ее взять?

Для определения коэффициента эффективности здоровьесберегающей деятельности образовательной организации можно использовать матрицу самообследования здоровьесберегающей деятельности для детей с ограниченными возможностями здоровья (см. табл. 3).

**Матрица для обследования состояния
здоровьесберегающей деятельности
в образовательной организации для детей с ОВЗ
(начальное образование)**

Наименование ОО _____

Направления ЗСД в ОО		
Критериальные показатели	Баллы	Баллы ОО
<i>1. Целостность (системность) формирования культуры здорового и безопасного образа жизни обучающихся</i>		
Наличие программы (раздел АООП) по формированию здорового и безопасного образа жизни у обучающихся	1	
Наличие модели реализации в ОО данной программы	0,5	
<i>2. Соответствие инфраструктуры ОО условиям здоровьесбережения обучающихся</i>		
<i>Обеспечение доступной среды обучения:</i>		
■ наличие пандусов;	1	
■ разноуровневые перила;	1	
■ специально оборудованные санузлы;	1	
■ достаточные по ширине входы в учебные и другие помещения;	1	
■ одноуровневые полы во всех помещениях;	1	
■ отсутствие порогов	1	
Соответствие школьной мебели ростовым характеристикам обучающихся (ростовая маркировка)	1	
Учет требований расстановки парт для детей с нарушением слуха и зрения	1	
Соблюдение светового режима при освещении рабочей поверхности (парт, столов, классной доски)	1	
Соблюдение требований освещенности для детей с нарушением зрения	1	

Критериальные показатели	Баллы	Баллы ОО
Соблюдение правил работы в компьютерных классах (соответствие нормам СанПиНа помещений и соблюдение норм временного режима работы)	1	
<i>Соблюдение рекомендованного температурного режима в ОО:</i>		
■ в классных комнатах;	1	
■ в спортивных залах;	1	
■ в спортивных раздевалках	1	
<i>Условия для занятий физической культурой (в соответствии с СанПиНом 2.4.2.3286-15):</i>		
■ наличие рабочих программ по предмету для детей с ОВЗ (с учетом особенностей состояния здоровья);	1	
■ наличие специалистов по адаптированной физической культуре;	1	
■ оборудованный физкультурный зал;	1	
■ дополнительные помещения для занятий физической культурой;	0,5	
■ спортивные площадки на открытом воздухе;	0,5	
■ плавательный бассейн и соблюдение требований к безопасной среде в бассейне;	0,2	
■ оборудованные раздевалки;	0,2	
■ душевые кабины;	0,2	
■ спортивный инвентарь для занятий в зале;	0,2	
■ спортивный инвентарь для занятий на открытом воздухе;	0,2	
■ оборудование для проведения динамических перемен;	0,2	
■ спортивное оборудование для кружковой работы;	0,2	
■ заливаемые катки;	0,2	
■ освещаемая лыжная трасса	0,2	

Продолжение табл.

Критериальные показатели	Баллы	Баллы ОО
3. Рациональная организация образовательного процесса в ОО		
Соблюдение наполняемости классов согласно рекомендациям для обучающихся с ОВЗ	1	
Наличие тьютеров	1	
Соответствие школьного расписания нормам нагрузки для детей с ОВЗ	1	
Соблюдение продолжительности урока в соответствии с нормами СанПиНа	1	
Соответствие времени общей учебной нагрузки (в школе + для выполнения домашних заданий)	1	
Проведение уроков с использованием технологий, ориентированных на особенности детей с ОВЗ	1	
<i>Проведение специальных занятий по коммуникативной культуре:</i>		
► с педагогами;	1	
► с обучающимися	1	
<i>Обеспечение психологической поддержки:</i>		
► детям с ОВЗ;	1	
► родителям	1	
Повышение квалификации педагогов по освоению современных технологий работы с обучающимися и воспитанниками с ОВЗ	1	
Проведение разгрузочных приемов и физкультминуток во время урока	1	
Наличие ежедневной динамической паузы	1	
4. Организация физкультурно-оздоровительной и спортивно-массовой работы в ОО		
Наличие 3-часовых занятий по физической культуре	1	
Наличие занятий физической культуры для различных групп здоровья	1	

Продолжение табл.

Критериальные показатели	Баллы	Баллы ОО
Проведение дополнительных занятий по ЛФК	1	
Проведение занятий по физической культуре на свежем воздухе	1	
Школьные кружки спортивной направленности	1	
Проведение спортивных праздников	0,5	
Участие ОО в спортивных соревнованиях	0,5	
5. Организация системы просветительской и методической работы с участниками образовательного процесса по вопросам ЗОЖ		
Наличие педагогов, подготовленных к работе со специальными (адаптированными) просветительскими программами нового поколения по культуре здорового и безопасного образа жизни для детей с ОВЗ	1	
Специальные занятия по этим программам в структуре урочной и внеурочной деятельности ОО	1	
Кружковая работа	1	
Работа с родителями	1	
<i>Общешкольные мероприятия по этому направлению:</i>		
► дни здоровья;	0,5	
► другие формы мероприятий (научные конференции, форумы, фестивали)	0,5	
6. Организация профилактики употребления психоактивных веществ обучающимися		
Наличие педагогов, подготовленных к работе профилактической направленности	1	
<i>Проведение специальных занятий профилактической направленности с подростками:</i>		
► интегрированные уроки;	0,5	

Критериальные показатели	Баллы	Баллы ОО
► внеурочная деятельность;	0,5	
► общешкольные мероприятия	0,5	
Работа с родителями	0,5	
Наличие волонтерских групп	0,5	
7. Комплексное сопровождение системы формирования культуры здорового и безопасного образа жизни обучающихся		
<i>Наличие договоров (проектов) по социальному партнерству в области ЗСД:</i>		
► с реабилитационными детскими центрами;	0,5	
► со спортивными школами;	0,5	
► с ФОКаами;	0,5	
► с библиотеками;	0,5	
► с другими организациями	0,5	
Участие попечительского совета в реализации ЗСД	0,5	
Участие родительского комитета	0,5	
Участие отдельных родителей	0,5	
Участие спонсоров	0,5	
Проведение совместных мероприятий по ЗСД с социальными партнерами	0,5	
8. Мониторинг сформированности здорового и безопасного образа жизни обучающихся		
Наличие системы мониторинга ЗСД в ОО	1	
Присутствие обученной группы педагогов, отслеживающих показатели ЗСД	0,5	
<i>Регулярность мониторинга:</i>		
► 1 раз в год (0,25);		
► 1 раз в полгода (0,5)		
<i>Регистрация основных показателей здоровья:</i>		

Критериальные показатели	Баллы	Баллы ОО
► групп здоровья для занятий физической культурой;	0,25	
► пропуски обучающихся по простудным заболеваниям в пересчете на одного ученика	0,25	
Автоматизация мониторинга ЗСД	0,25	
Автоматизация мониторинга показателей здоровья обучающихся	0,25	
Итого в баллах:		

Интерпретация полученных результатов:

- < 8 баллов — низкий уровень эффективности ЗСД в ОО;
- от 8 до 46 баллов — допустимый уровень эффективности ЗСД в ОО;
- > 46 баллов — высокий уровень эффективности ЗСД в ОО.

Вариабельность уровня эффективности в исследуемых образовательных организациях, достаточно системно осуществляющих ЗСД, варьирует от 40 до 50 баллов, а в инклюзивной школе, неоднократно побеждавшей во всероссийских конкурсах по данному направлению и поэтому выбранной в качестве своеобразного эталона, результат составил 49,5 балла. Для школ, начинающих работать в области инклюзии, эта цифра может стать «достижимым идеалом».

Анализ результатов заполнения матрицы выявляет наиболее «слабые места», обусловленные или трудностями в материально-техническом обеспечении школ, или проблемами в компетенциях педагогических кадров.

В анкетированных ОО полностью отсутствовал такой критерий, как «Автоматизация мониторинга ЗСД» и «Автоматизация мониторинга показателей здоровья обучающихся».

- От трети до половины всех учреждений не имели:
- разноуровневых перил;
 - специально оборудованных санузлов;

- беспороговых полов;
- плавательных бассейнов и как следствие душевых кабин.

Только каждая десятая образовательная организация имела тьютеров, сопровождающих учебный процесс. Примерно треть школ не указала в качестве соцпартнеров «реабилитационные центры», так как они отсутствуют в сельских районах, 30 % школ не имеют педагогов, отвечающих за мониторинг показателей ЗСД в ОО.

Таким образом, наибольшие усилия в программе должны быть направлены на работу по разделам «Мониторинг сформированности здорового и безопасного образа жизни обучающихся» и «Соответствие инфраструктуры образовательной организации условиям здоровьесбережения обучающихся».

Предполагаем, что в образовательных организациях, которые не столь системно в режиме инновационной работы осваивают инклюзию, также будут проблемы с реализацией разделов «Организация системы просветительской и методической работы с участниками образовательного процесса по вопросам ЗОЖ» и «Организация профилактики употребления психоактивных веществ обучающимися».

Согласно данным Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации, в 2011 году, на начальном этапе реализации госпрограммы «Доступная среда» на 2011—2015 гг., число инклюзивных школ в стране, имеющих подготовленную безбарьерную среду, составляло 3,9 тыс. ед., или 2,5 % от общего количества общеобразовательных организаций РФ. Но уже к началу 2016 года этот показатель возрос до 20 % от общего количества. Очевидно, что доступная среда и адаптация образовательного процесса — первостепенное, что следовало бы сделать. К тому же сведения относительно подготовки в школах безбарьерной среды достоверны только отчасти. Как правило, школы обеспечиваются пандусами, но при этом нет лифтов и подъемников, не оборудованы туа-

леты. Доступную среду сложно обеспечить в принципе, учитывая ограниченность внутреннего пространства типовых советских школ, а также плотность их заполнения учениками.

С 2011 года регион принимает участие в реализации государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» на 2011—2020 гг., и отмечается определенная положительная динамика в части увеличения числа школ с оборудованной доступной средой (рис. 3).

00

Рис. 3. Доля образовательных организаций Нижегородской области, в которых создана доступная среда

Подводя краткий итог результатов, полученных при анализе матрицы самообследования, следует отметить, что матрица одновременно позволяет составить представление о тех проблемах в области здоровьесберегающей деятельности, которые существуют в образовательной организации и которые предстоит решать в ходе выполнения Программы, а также о путях и возможных способах реализации разработанной Программы.

Дополнительно к данным ЗСД, полученным в ходе самообследования, необходимо также охарактеризовать состояние здоровья обучающихся ОО на основе результатов ежегодных медицинских осмотров. Этот параметр в Программе номинируется как «группа здоровья для занятий физической культурой». По результатам медицинского обследования выделяются три группы учащихся для занятий физической культурой: основная, подгото-

вительная и специальная (подгруппы А и Б). Процентное соотношение численности детей, отнесенных к этим группам в образовательной организации, является важным показателем стабильности или изменений в уровне здоровья учащихся. Дополнительными показателями могут служить данные о количестве пропущенных учебных дней по причине инфекционно-простудных заболеваний и обострения основных хронических заболеваний у детей из специальных групп здоровья. Эти показатели являются важным критерием состояния ЗСД в образовательной организации и обязательно должны отслеживаться в ходе ежегодного мониторинга, проводимого в образовательной организации.

Завершая рекомендации по разработке первого раздела Программы, еще раз подчеркнем, что констатация и анализ стартовых условий ОО в области здоровьесберегающей деятельности одновременно указывают на те проблемы, которые, возможно, не позволили при самообследовании получить высокий коэффициент эффективности ЗСД в вашей образовательной организации.

Дальнейшая работа по проектированию Программы будет посвящена созданию необходимых условий и организации деятельности по решению этих конкретных проблем. Если число нерешенных проблем ЗСД в ОО больше трех, то, прежде чем двигаться дальше, проведите их ранжирование по обеспеченности ресурсами, времени и условиям их реализации. Результаты данного ранжирования необходимо учесть при проектировании следующего раздела Программы.

Цели и задачи Программы

Формулирование целей Программы, несмотря на кажущуюся их очевидность, задача отнюдь не простая. Часто причины низкой результативности и «недееспособности» Программы кроются именно в плохо обдуманых и неверно сформулированных ее целях. Связано это с тем, что, как выясняется, проблемы, которые необходи-

мо решать с помощью создаваемой Программы, — одни, определенные разработчиками цели — совсем другие, а результаты ожидаются третьи. Поэтому, формулируя цель Программы, необходимо согласовать все три позиции:

- проблемы, сформулированные для решения;
- ожидаемые результаты;
- поставленную цель.

Прежде чем формулировать цель, стоит согласовать выявленные и ранжированные на предыдущем этапе проблемы, взяв, например, наиболее близкие к решению или наиболее важные для вашей образовательной организации, и соотнести их с результатами, которые вы планируете получить после завершения срока выполнения программы (3, 4, 5 лет). К этому можно добавить, что намеченные результаты должны быть измеримы с помощью того или иного инструментария.

Когда вы осуществите эту работу, сформулировать цель и задачи Программы уже не составит большого труда. А главное, они будут реально отражать действия вашей образовательной организации, направленные на решение конкретных проблем, выявленных в ходе определения стартовых условий ЗСД, и обеспечивать продвижение к запланированным результатам.

Несмотря на то что проектируемая Программа, как следует из ее названия, направлена на формирование экологической культуры здорового и безопасного образа жизни у обучающихся с ОВЗ, принять данную формулировку в качестве цели Программы невозможно, поскольку критериальные оценочные показатели такого результата остаются пока не до конца проработанными, хотя во второй части пособия нами предложены некоторые варианты оценочных подходов. Очевидно, для образовательной организации наиболее реалистичной будет цель, предполагающая создание организационно-педагогических условий для формирования экологической культуры здорового и безопасного образа жизни у обучающихся

с ОВЗ. Тогда в задачах Программы будет уже несложно отразить те действия, которые необходимо предпринять коллективу для решения проблем, обозначенных в аналитической части Программы. Решение их должно укладываться в контекст тех восьми направлений, которые мы обсудим в следующем разделе и которые представлены в разделах «Матрицы самообследования».

Направления здоровьесберегающей деятельности, отражающие специфику образовательной организации

Сформулировав все задачи, реализация которых приведет образовательную организацию к достижению поставленной цели и получению ожидаемых результатов, можно приступать к проектированию основных направлений деятельности по Программе.

При подготовке информационной справки к Программе путем самообследования условий ЗСД в ОО были определены расхождения или противоречия между позициями нормативных документов и той реальной ситуацией, которая существует в образовательной организации. С учетом данных противоречий перед коллективом образовательной организации ставится ряд проблем, которые необходимо решить для полной реализации требований ФГОС НОО для детей с ОВЗ.

Разрабатываемая Программа непосредственно нацелена на устранение этих проблем. Поэтому в разделе, посвященном определению направлений работы, следует перечислить те из них, которые при проведенном ранжировании были поставлены на более высокие позиции. Например, это может быть «приведение в соответствие инфраструктуры ОО условиям ЗСД обучающихся с ОВЗ в части...», или «модернизация физкультурно-оздоровительной работы в ОО», или «организация образовательного процесса с позиций ЗСД», а также другие направления, отражающие намеченные к решению проблемы

ЗСД в вашей ОО и регламентированные федеральными требованиями.

В зависимости от срока реализации Программы таких проблем может быть выделено несколько — от трех до пяти, но не более, поскольку при решении большего числа задач их будет трудно контролировать. Заметим, что лучше выбрать только два-три направления деятельности, но прорабатывать их более тщательно.

Итак, основные направления ЗСД в ОО сформулированы, определены сроки их реализации. Для более эффективного контроля деятельности по выделенным направлениям можно оформить их как отдельные проекты, в которых в соответствии со структурой каждого из них будут прописаны сроки, исполнители, целевые группы, ход реализации и оценочные критерии ожидаемых результатов.

Теперь, когда основные параметры заданы, приступаем к следующему этапу — создание модели организации работы образовательной организации по реализации Программы.

Модель организации работы образовательной организации по формированию экологической культуры здорового и безопасного образа жизни

Прежде всего необходимо определить те методологические подходы, которые образуют фундамент «многоэтажного здания» — модели организации работы по формированию экологической культуры здорового и безопасного образа жизни у обучающихся. Нередко анализу тех идей, которые определяют основы здоровьесберегающей деятельности в образовании, методологических подходов, на которых она должна строиться в практике работы образовательных организаций, не уделяется должного внимания. Однако в таком случае трудно построить работу образовательной организации в этом на-

правлении таким образом, чтобы она приносила те результаты, которые заявлены в стандартах.

Главными методологическими основаниями ЗСД являются:

- **аксиологический подход**, предполагающий изменение мировоззренческих установок участников как в личной, так и профессиональной сферах в соответствии с пониманием здоровья и стремления быть здоровым как базовых ценностей человеческого бытия;

- **деятельностный подход**, позволяющий выстроить практическую деятельность учителя и ученика, направленную на реализацию здоровьесберегающего педагогического процесса через активные формы обучения и активное взаимодействие на основе субъект-субъектных позиций;

- **системный подход**, который рассматривает школу как адаптивную управляемую систему и позволяет организовать необходимые, задаваемые целеполаганием изменения в образовательном процессе для реализации здоровьесберегающей направленности через создание педагогических условий, включая оптимальное и адаптивное управление элементами системы на основе мониторинга получаемых результатов, что позволяет оценивать эффективность достижения поставленных целей.

На основе данных подходов разрабатывается модель организации деятельности ОО согласно тем направлениям (проектам), которые вы выбрали для реализации в ходе работы по Программе. Выделяют четыре вида моделей организации ЗСД в ОО:

- модель профилактической работы;
- модель просветительской и методической работы с участниками образовательного и воспитательного процесса в ОО;
- модель обеспечения рациональной организации учебно-воспитательного процесса и образовательной среды;
- модель организации физкультурно-оздоровительной и спортивно-массовой работы в ОО.

Выбор модели определяется особенностями кадрового состава, их компетенциями и перечнем проблем, выявленных в ходе самоанализа. Следующим шагом за выбором модели является определение участников работы, степень их готовности к такой работе, а также те целевые группы, для которых эта деятельность будет осуществляться. С учетом данных составляющих можно сначала разработать функциональную схему взаимодействия внутри каждого направления (проекта), а затем объединить их воедино, исключив дублирующие функции. При этом каждый элемент модели и его взаимодействие с другими элементами должны отражать содержательные аспекты здоровьесберегающей деятельности, которые будут рассмотрены в следующем разделе данных рекомендаций.

В приложении 2 пособия предлагается краткое изложение «идеальной» системной модели ЗСД, разработанной для образовательных организаций (О. С. Гладышева и др., 2008 г.). Опираясь на эту подсказку, можно построить реальную функциональную модель работы конкретной образовательной организации по своей Программе формирования экологической культуры здорового и безопасного образа жизни.

Содержание здоровьесберегающей деятельности

Данный раздел Программы должен освещать содержание здоровьесберегающей деятельности образовательной организации по тем направлениям, которые были выбраны вами для реализации. Поскольку в разных образовательных организациях конкретное наполнение их будет отличаться, в самом общем виде раскроем содержание всех восьми направлений, определенных федеральными требованиями, а также рассмотрим дополнительно ряд образовательных продуктов нового поколения, которые помогут реализовать тот или иной аспект здоровьесберегающей деятельности в работе ОО.

1. Целостность (системность) формирования культуры здорового и безопасного образа жизни обучающихся

Одно из основополагающих требований к системе формирования экологической культуры здорового и безопасного образа жизни у обучающихся — это обеспечение ее целостности, что предполагает выполнение следующих условий:

- Системность деятельности по вопросам здоровьесбережения (отражение в документации образовательной организации — основной образовательной программе, уставе и локальных актах — направлений деятельности, обеспечивающих сохранение и укрепление здоровья, безопасный образ жизни обучающихся).

- Взаимодействие образовательной организации с органами исполнительной власти, правоохранительными органами, научными учреждениями, учреждениями дополнительного образования детей, культуры, физической культуры и спорта, здравоохранения и другими заинтересованными организациями по вопросам охраны и укрепления здоровья, безопасного образа жизни обучающихся.

- Преемственность и непрерывность обучения здоровому и безопасному образу жизни (здоровью) на различных ступенях и уровнях образования.

- Комплексный подход в оказании психолого-педагогической, медико-социальной поддержки различных групп обучающихся.

- Непрерывность отслеживания сформированности здорового и безопасного образа жизни обучающихся.

Такая целостность и слаженность действий в направлении здоровьесбережения может быть обеспечена организацией деятельности подготовленной команды педагогических работников образовательных организаций, объединенных общими целями и задачами, изложенными в Программе, и выстроенным организационно-управленческим алгоритмом.

2. Соответствие инфраструктуры ОО условиям здоровьесбережения обучающихся

Важным направлением деятельности по сохранению и укреплению здоровья детей и формированию культуры здорового и безопасного образа жизни является приведение инфраструктуры образовательной организации в соответствии с условиями здоровьесбережения обучающихся. Содержание этой работы, в свою очередь, включает реализацию ряда требований:

- Соответствие состояния и содержания территории, здания и помещений ОО, а также и их оборудования (водоснабжения, канализации, вентиляции, освещения) требованиям санитарных правил, в том числе доступной среды, правил пожарной безопасности, требованиям безопасности дорожного движения.

- Наличие и необходимое оснащение помещений для питания обучающихся, а также для хранения и приготовления пищи в соответствии с требованиями санитарных правил.

- Оснащение учебных кабинетов, спортивных сооружений оборудованием и инвентарем для освоения основных и дополнительных образовательных программ в соответствии с требованиями санитарных правил.

- Обеспечение учебных кабинетов, спортивных залов и других помещений для пребывания обучающихся уровнем естественной и искусственной освещенности, воздушно-теплого режима, предусмотренным санитарными правилами.

- Оснащение помещений для работы медицинского персонала оборудованием для проведения профилактических осмотров, профилактических мероприятий различной направленности, иммунизации, первичной диагностики заболеваний, оказания первой медицинской помощи участникам образовательного процесса.

- Наличие в учебных помещениях здоровьесберегающего оборудования, используемого в профилактических целях, информационного оборудования по безопасности

жизнедеятельности в соответствии с требованиями санитарных правил.

■ Наличие в образовательной организации квалифицированных специалистов, обеспечивающих проведение оздоровительной работы с обучающимися (медицинских работников, учителей (преподавателей) физической культуры, логопедов, психологов, педагогов дополнительного образования, социальных педагогов, тьюторов).

■ Сформированность культуры здоровья педагогических и научно-педагогических работников образовательной организации (наличие знаний и умений по использованию в образовательном процессе здоровьесберегающих методов и технологий; здоровьесберегающий стиль общения; соблюдение принципов здорового образа жизни и ответственное отношение к собственному здоровью).

Основным руководством для реализации данного направления служат СанПиНы, определяющие условия работы образовательных организаций различных типов и видов.

Требование, касающееся подготовленности педагогических работников ОО к осуществлению здоровьесберегающей деятельности (пункт 8), реализуется путем приобретения или повышения соответствующей квалификации педагогами через освоение кратких или углубленных курсов в вопросах сохранения здоровья и организации этой работы с обучающимися с ОВЗ.

3. Рациональная организация образовательного процесса в ОО

Принципиальными основами ЗСД ОО являются требования к рациональной организации образовательного процесса.

■ Включение в адаптированную основную общеобразовательную программу разделов по формированию экологической культуры здорового и безопасного образа жизни; включение в адаптированную основную профессиональную образовательную программу учебных моду-

лей по формированию экологической культуры здорового и безопасного образа жизни.

- Реализация дополнительных образовательных программ, ориентированных на формирование у обучающихся ценностей здоровья и здорового образа жизни как в урочной (аудиторной), так и во внеурочной (внеаудиторной) деятельности.

- Наличие и реализация проектов (целевая программа, программа экспериментальной работы) спортивно-оздоровительной направленности.

- Соблюдение санитарных норм и требований, предъявляемых к организации образовательного процесса (объем нагрузки по реализации основных и дополнительных образовательных программ, время на самостоятельную учебную работу, время отдыха, удовлетворение потребностей обучающихся в двигательной активности), в том числе при введении в образовательный процесс педагогических инноваций.

- Использование форм, методов обучения и воспитания, педагогических технологий, адекватных возрастным возможностям и особенностям обучающихся с ОВЗ и ориентированных на деятельностный подход и субъект-субъектные взаимодействия участников образовательного процесса.

- Использование в образовательном процессе здоровьесберегающих приемов, методов, форм и технологий.

- Соблюдение норм двигательной активности при организации образовательного процесса в соответствии с требованиями санитарных правил для детей с ОВЗ.

- Соблюдение здоровьесберегающего режима обучения и воспитания, в том числе при использовании технических средств обучения, информационно-коммуникационных технологий, в соответствии с требованиями санитарных правил.

- Учет индивидуальных особенностей развития обучающихся с ограниченными возможностями здоровья при организации образовательного процесса.

■ Обеспечение благоприятных психологических условий образовательной среды (демократичность и оптимальная интенсивность образовательной среды, благоприятный эмоционально-психологический климат, содействие формированию у обучающихся с ОВЗ адекватной самооценки, познавательной мотивации).

Для приведения в соответствие с данными требованиями АООП и дополнительных образовательных программ, реализуемых в ОО (пункты 1 и 2), целесообразно обратиться к существующим учебным программам и методическим комплексам по формированию экологической культуры здорового и безопасного образа жизни у обучающихся с ОВЗ на разных уровнях образования (см. раздел 2 данного пособия).

4. Организация физкультурно-оздоровительной и спортивно-массовой работы ОО

Наиболее масштабные изменения затрагивают модернизацию предметной области «Физическая культура» и спортивно-оздоровительной работы в образовательной организации. К организации данного направления деятельности ОО предъявляются следующие требования:

■ Создание необходимой инфраструктуры в ОО для реализации 3-часовой программы по физической культуре для обучающихся с ОВЗ для всех возрастных категорий и групп здоровья.

■ Подготовка необходимого кадрового обеспечения, в том числе наличие в штате ОО специалистов по адаптивной физической культуре.

■ Организация занятий по лечебной физкультуре для обучающихся с ОВЗ в соответствии с медицинскими показаниями по результатам медицинского профилактического осмотра.

■ Выполнение комплекса упражнений во время регламентированных перерывов в учебных занятиях для снижения нервно-эмоционального напряжения, утомления зрительного анализатора, устранения влияния ги-

подинамии, гипокинезии, а также предотвращения развития познотонического утомления.

► Организация динамических пауз (динамических перемен), физкультминуток на уроках, занятиях, способствующих эмоциональной разгрузке и повышению двигательной активности.

► Организация работы спортивных секций, кружков, клубов, создание в них необходимых условий и обеспечение режима их деятельности в соответствии с требованиями санитарных правил для обучающихся с ОВЗ.

► Организация воспитательной, внеурочной (внеаудиторной) деятельности физкультурно-оздоровительной направленности на каждом уровне образования.

► Организация физкультурных и спортивных мероприятий для обучающихся с ОВЗ по видам спорта и комплексных мероприятий (спартакиад, универсиад, олимпиад, соревнований, дней спорта, дней здоровья).

► Обеспечение участия обучающихся с ОВЗ в региональных, межрегиональных, всероссийских физкультурных и спортивных мероприятиях.

Пример организации физкультурно-оздоровительной деятельности представлен в приложении 3.

5. Организация системы просветительской и методической работа с участниками образовательного процесса по вопросам ЗОЖ

Вся здоровьесберегающая деятельность ОО, ориентированная на формирование экологической культуры здорового и безопасного образа жизни у обучающихся с ОВЗ, направлена на решение просветительских и воспитательных задач. Вместе с тем в рамках ЗСД стоит отдельно выделить педагогическую работу, относящуюся к воспитанию у участников образовательного процесса осознанного отношения к здоровью. При этом речь идет не только об обучающихся, но и об их родителях и, разумеется, о педагогах, то есть об организации системы просветительской и методической работы со все-

ми участниками образовательного процесса по вопросам здорового и безопасного образа жизни. Перечислим основные направления данной работы.

- Осуществление взаимодействия образовательной организации с организациями (учреждениями) физической культуры и спорта, туризма, культуры, здравоохранения, гражданской обороны, защиты населения и территорий от чрезвычайных ситуаций, правоохранительными органами по проведению физкультурных, спортивных мероприятий, мероприятий по формированию безопасного образа жизни, занятий по профилактике вредных привычек, по проведению массовых мероприятий здоровьесберегающей направленности.

- Организация взаимодействия образовательной организации с общественностью по вопросам сохранения и укрепления здоровья обучающихся, профилактики у них вредных привычек, формирования безопасного образа жизни.

- Наличие в фонде информационно-библиотечного центра ОО (библиотеки, медиатеки) детской, научно-публицистической, научно-методической литературы, периодических изданий, информационных ресурсов по вопросам здоровья, здоровьесбережения, здорового образа жизни, организации занятий физической культурой и массовым спортом, подвижных игр, выбора оптимальной двигательной нагрузки и т. д.

- Наличие и периодическое обновление информации, посвященной проблемам сохранения здоровья, организации и ведения здорового образа жизни на различных информационных носителях, информационных стендах и (или) на сайте образовательной организации.

- Наличие и реализация плана методических мероприятий, повышения квалификации педагогических и научно-педагогических работников по различным вопросам возрастной психологии и физиологии, развития человека, его здоровья, факторов, положительно и отрицательно влияющих на здоровье и безопасность обучаю-

щихся, применения здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе.

■ Введение в урочную, внеурочную и дополнительную деятельность ОО специальных обучающих программ по формированию экологической культуры здорового и безопасного образа жизни (раздел 2 данного пособия).

6. Организация профилактики употребления психоактивных веществ обучающимися

В целях профилактики трудностей становления подростковых проблем у детей с ОВЗ необходимо учитывать проведение в разумных пределах и мероприятий профилактического характера.

Профилактика — активный поступательный процесс формирования условий и личных качеств, поддерживающих благополучие. В силу этого профилактика затрагивает не только медицинские аспекты здоровья, но и призвана формировать социально-психологический статус личности и обеспечить условия для закрепления позитивных изменений.

В системе воспитательной работы с детьми профилактическая деятельность занимает важное место. Профилактическая работа в ОО направлена прежде всего на предупреждение распространения среди обучающихся заболеваний с поведенческими рисками.

Первичная профилактика является самым массовым видом профилактики и потому ее результативность наиболее значима. Исходя из этого приоритетным направлением школьной профилактической работы является именно первичная профилактика. Рискованные модели поведения (употребление табака, алкоголя, наркотиков, небезопасные сексуальные отношения, иные варианты отклоняющегося поведения) очень часто обусловлены избеганием стресса и низкими адаптационными возможностями личности. При реализации программ первичной профилактики предполагается, что все участники целевой группы имеют единый комплекс факторов

риска. Профилактическая работа выстраивается таким образом, чтобы воздействие приходилось на защитные факторы, усиливая их, и на факторы риска, уменьшая их влияние. Таким образом, одной из важнейших задач первичной профилактики в ОО является развитие мотивации и формирование навыков здорового образа жизни. Организационные основы профилактической работы в ОО для детей с ОВЗ представлены в системной модели деятельности ОО по охране здоровья обучающихся, согласно которой здоровьесберегающая деятельность в целом и профилактическая работа, в частности, осуществляются как в рамках воспитательного, так и образовательного процесса, опираются на развитие коммуникативных навыков обучающихся и педагогов, и для их успешной реализации требуется обязательное участие администрации ОО.

Профилактическая работа с данной целевой группой имеет свою специфику, связанную с характерологическими особенностями детей с ОВЗ. Специфические особенности социализации детей с особыми образовательными потребностями позволяют включить данную категорию детей в так называемую группу социального риска. Развитие социально-личностной сферы ребенка с нарушениями в развитии часто происходит дисгармонично и искаженно. Независимо от вида нарушений здоровья у этих детей существуют проблемы освоения различных форм взаимодействия со сверстниками и взрослыми. Следовательно, особую значимость приобретает овладение ими коммуникативными умениями и навыками. Дети с отклонениями в развитии лишены доступных их здоровым сверстникам каналов получения информации: ограниченные в передвижении и использовании сенсорных каналов восприятия, дети не могут овладеть всем многообразием социального опыта, остающегося вне сферы досягаемости. Они также лишены возможностей предметно-практической деятельности, ограничены в игровой деятельности, что негативно сказывается на формиро-

вании высших психических функций. Категория детей с нарушениями высших психических процессов (мышления, эмоционально-волевой сферы) в большей степени склонна к асоциальным поступкам, чем их нормально развивающиеся сверстники. Разбалансировка чувств у детей с нарушениями и отклонениями интеллекта способствует возникновению эмоциональных расстройств, что приводит к отклонениям в поведении. Незрелость эмоционально-волевой сферы является одним из факторов, тормозящих нравственное развитие таких детей. Как правило, дети с задержкой психического развития затрудняются в словесном описании своих проблем и переживаний, в усвоении и применении норм и правил поведения и взаимодействия, в рефлексировании происходящих событий и сложившихся обстоятельств.

Таким образом, следует признать, что с учетом указанных особенностей психосоматического статуса обучающихся с ОВЗ доля мероприятий, направленных на уменьшение влияния специфических факторов риска, будет выше, чем при работе с обучающимися без отклонений в здоровье.

В работе с обучающимися с ОВЗ целесообразно активное использование психологических технологий профилактики, направленных на коррекцию определенных психологических особенностей учащихся, затрудняющих их социальную адаптацию и повышающих риск вовлечения в отклоняющиеся поведенческие практики. Особую актуальность для коррекции представляют индивидуальные способы приспособления и сопротивления в стрессовых ситуациях.

Использование педагогических технологий профилактики также в первую очередь нацелено на развитие личностных ресурсов, обеспечивающих эффективную социальную адаптацию. Технологии педагогической профилактики применяются для формирования у адресных групп представлений о нормах поведения и оценках, снижающих поведенческие риски.

Социальные технологии профилактики при работе с данной категорией обучающихся представлены преимущественно социально-поддерживающим направлением деятельности (организация социально-педагогического сопровождения). Поскольку первой важнейшей составляющей механизма становления социального опыта ребенка выступает деятельность, необходимо учитывать, что дети (и в дальнейшем подростки) с ОВЗ представляют особую группу, которая требует специальных условий для формирования социального опыта.

Важную роль в реализации профилактической работы с детьми с ОВЗ играет медицинский персонал ОО, который не только участвует в осуществлении просветительских мероприятий, но и непосредственно проводит необходимые профилактические и лечебные мероприятия по сохранению и укреплению здоровья обучающихся. Дети с ОВЗ имеют особые потребности как общие для всех категорий детей с ОВЗ, так и особые для каждой нозологической группы.

Профилактическая работа с обучающимися с ОВЗ осуществляется при освоении АООП как в урочной, так и во внеурочной деятельности, и реализация этих программ направлена на формирование у обучающихся осознанного отношения к собственному здоровью на основе соблюдения правил гигиены, бережного отношения к своему здоровью, выполнения режима дня, знания правил здорового питания; негативного отношения к факторам, нарушающим здоровье (сниженная двигательная активность, курение, алкоголь, ПАВ, инфекционные заболевания, нарушение правил гигиены, правильного питания); умения вести себя в экстремальных ситуациях (доступными средствами обратиться за помощью, привлечь к себе внимание), готовности безбоязненно обращаться к врачу по любым вопросам, связанным с особенностями состояния здоровья; умения устанавливать контакт, общаться и взаимодействовать с детьми и взрослыми с использованием общепринятых форм об-

щения, принимать на себя посильную ответственность и понимать результаты своих действий, предвидеть последствия своих действий, контролировать свои эмоции и поведение.

В системе здоровьесберегающей деятельности образовательной организации следует особо выделить работу по профилактике употребления психоактивных веществ обучающимися с ОВЗ. Компонентами данной работы являются:

- реализация превентивных программ, направленных на предотвращение употребления психоактивных веществ (далее — ПАВ) обучающимися;

- выявление факторов риска распространения ПАВ среди обучающихся с ОВЗ и оценка эффективности реализуемых в образовательной организации программ профилактики;

- создание безопасной поддерживающей образовательной среды (благоприятный психологический климат, реализация тезиса «Образовательная организация — территория, свободная от ПАВ», система работы с педагогическими и научно-педагогическими кадрами образовательной организации по повышению их компетентности в вопросах, связанных с предупреждением зависимых форм поведения обучающихся).

7. Комплексное сопровождение системы формирования культуры здорового и безопасного образа жизни обучающихся

Очевидно, что системная работа по формированию экологической культуры здорового и безопасного образа жизни не может быть реализована только усилиями педагогических коллективов образовательных организаций. Для ее осуществления необходимо привлечение дополнительной информационной, а также кадровой поддержки в лице специалистов из других учреждений, способных оказать педагогам эффективную помощь в различных вопросах.

Комплексное сопровождение системы формирования экологической культуры здорового и безопасного образа жизни у обучающихся с ОВЗ включает следующие аспекты:

- наличие и использование рекомендованных и утвержденных методов профилактики заболеваний, не требующих постоянного наблюдения врача, что обеспечивается медицинскими учреждениями;

- организация в соответствии с требованиями санитарных правил качественного горячего питания обучающихся, соответствующего их энергозатратам, с учетом энергетической ценности продуктов и сбалансированности рациона при соответствующем контроле;

- обеспечение системы комплексной педагогической, психологической и социальной помощи обучающимся с ОВЗ (в контакте с социальными службами);

- привлечение педагогических и медицинских работников к реализации всех направлений работы по сохранению и укреплению здоровья обучающихся с ОВЗ, просвещению родителей (законных представителей) детей в вопросах здоровья и здорового образа жизни;

- привлечение педагогических работников и сотрудников правоохранительных органов к участию в деятельности ОО по формированию культуры безопасного образа жизни, просвещению родителей (законных представителей) детей в данной сфере.

8. Мониторинг сформированности здорового и безопасного образа жизни обучающихся

Любая деятельность нуждается в оценке результатов с точки зрения эффективности, поэтому необходима специальная работа по организации мониторинга сформированности экологической культуры здорового и безопасного образа жизни обучающихся с ОВЗ.

- Учет аналитических данных о формировании ценностей здорового и безопасного образа жизни у обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

■ Отслеживание динамики показателей здоровья обучающихся с ОВЗ (общего показателя здоровья; показателей заболеваемости органов зрения и опорно-двигательного аппарата; травматизма в образовательной организации, в том числе дорожно-транспортного; показателя количества пропусков занятий по болезни; эффективности оздоровления часто болеющих детей).

■ Включение в ежегодный отчет ОО, доступный широкой общественности, обобщенных данных о сформированности экологической культуры здорового и безопасного образа жизни обучающихся с ОВЗ.

■ Наличие инструментария мониторинга здоровья и физического развития обучающихся с ОВЗ в ОО.

■ Проведение социологических исследований по вопросам удовлетворенности обучающихся, их родителей (законных представителей), педагогических и научно-педагогических работников, социальных партнеров комплексностью и системностью работы по сохранению и укреплению здоровья участников образовательного процесса; изучение мнения социума об ОО.

В качестве специального инструментария для проведения мониторинга можно использовать технологию оценивания ЗСД в ОО по матрице, предложенной в пособии. Дополнительно рекомендуется учитывать показатели здоровья обучающихся с ОВЗ, оцениваемые медицинскими службами в ходе ежегодных осмотров, а также количество пропусков детьми занятий по простудным или иным заболеваниям. Существенную помощь в анализе и оценке вашей работы окажут социологические исследования.

Особого внимания требует такой сложный компонент работы по здоровьесбережению, как оценивание присвоения обучающимся с ОВЗ ценностных ориентиров на здоровый и безопасный образ жизни. Этот вопрос детально разработан и раскрывается в данном руководстве. Диагностический инструментарий для проведения мониторинга эффективности такой работы представлен во втором разделе пособия.

Ожидаемые результаты Программы и критериальные показатели их достижения

Вопрос об ожидаемых результатах реализации Программы фактически уже обсужден при рассмотрении постановки ее целей и задач. Однако вопрос этот настолько значим, что стоит еще раз к нему вернуться.

Главный результат реализации любой программы связан с достижением определенных целей через выполнение поставленных задач. Поэтому, если при целеполагании вы стремились «создать условия» или «организовать системную деятельность» по формированию у обучающихся экологической культуры здорового и безопасного образа жизни, то основные показатели результатов работы должны отражать то, какие условия были созданы или какая системная деятельность, в каком объеме и при использовании каких ресурсов была организована.

Следующим важным показателем являются изменения, которые произошли в результате ваших усилий в ходе реализации Программы для основных участников, входящих в целевые группы (педагоги, обучающиеся с ОВЗ, их родители). Среди этих показателей, как было отмечено, могут быть стабильность различных параметров здоровья обучающихся с ОВЗ, а также социометрические показатели, выявляемые при опросах родителей.

Оценка мировоззренческо-знаниевых результатов, характеризующих успешность в продвижении обучающихся с ОВЗ к культуре ЗОЖ, также может быть заложена в систему показателей, если вы владеете соответствующим инструментарием. В приложениях к настоящему пособию приведены критериальные показатели и рекомендации, позволяющие выполнить действия по оцениванию результативности реализации Программы, которые могут быть отражены в ежегодном публичном отчете директора образовательной организации.

Отметим, что, помимо общеизвестных участников образовательного процесса — обучающиеся с ОВЗ и их родители, есть педагоги, внимание которым уделяется в последнюю очередь. При этом эффективная организация ЗСД приводит к явному улучшению показателей психического здоровья и снижению уровня профессионального выгорания педагогов.

В МАОУ СШ № 4 г. Бор исследование профессионального выгорания педагогов на основе «Опросника профессионального выгорания» Н. Г. Осуховой выявило, что в период с сентября 2015-го по январь 2018 года психическое состояние имело тенденцию к гармонизации.

Отмечено уменьшение количества педагогов с высоким уровнем эмоционального истощения (рис. 4).

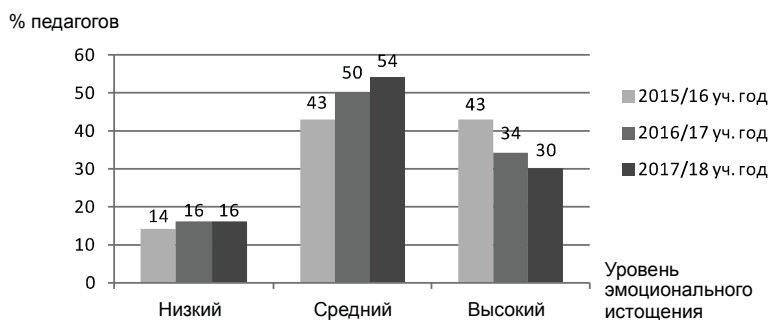


Рис. 4. Сравнительный анализ количественных результатов показателей эмоционального истощения педагогов инклюзивной школы (за три учебных года)

На начальном этапе исследования (в сентябре 2015 года) фаза истощения сопровождалась падением общего энергетического тонуса педагогов и ослаблением их нервной системы, которые выражались в наличии эмоционального дефицита и эмоциональной отстраненности. Участники исследования все реже проявляли положительные эмоции, и все чаще появлялись эмоции отрицательные — резкость, раздражительность, обиды, капризы. Некоторые почти полностью исключали эмоции из сферы профессиональной деятельности, проявляя черствость, неучтивость, равнодушие. Системная со-

циально-психологическая работа с педагогами привела к сокращению количества респондентов с высоким уровнем эмоционального истощения.

Анализ количественных результатов показателей деперсонализации педагогов представлен на рисунке 5.

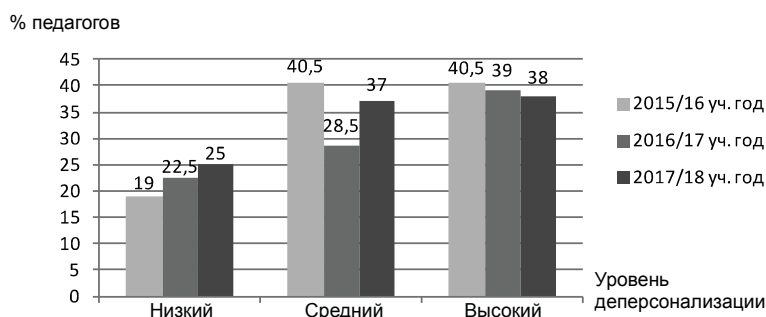


Рис. 5. Сравнительный анализ количественных результатов показателей деперсонализации педагогов, работающих в инклюзивной школе, за три учебных года

В 2015 году у педагогов была отмечена частичная утрата интереса к субъектам профессиональной деятельности (к обучающимся, родителям, коллегам). Они утверждали, что работа с людьми им неинтересна, не представляет социальной ценности. Повторная диагностика (январь 2018 года) выявила сокращение количества респондентов с высоким уровнем деперсонализации — межличностного компонента выгорания, проявляющегося в личностной отстраненности.

Количественные результаты показателей редукции персональных достижений в процентном соотношении представлены на рисунке 6.

Показатели редукции (упрощения) профессиональных обязанностей у педагогов инклюзивной школы в 2015 году проявлялись в попытках облегчить или сократить обязанности, которые требовали эмоциональных затрат. За три года удалось добиться положительной динамики в результатах: уменьшилось количество некоторых показателей, например, высокий уровень редукции

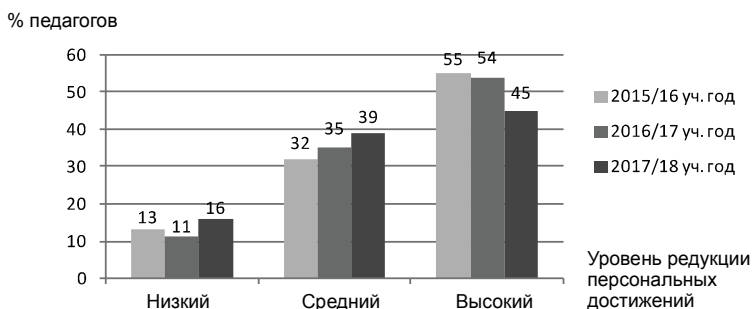


Рис. 6. Сравнительный анализ количественных результатов показателей редуции персональных достижений педагогов инклюзивной школы за три учебных года

персональных достижений снизился на 10 %, увеличилось количество показателей низкого (3 %) и среднего уровня (7 %) редуции персональных достижений, так называемого самооценочного компонента выгорания.

Календарные планы реализации Программы

Календарный план — важный документ, конкретизирующий всю работу по Программе. В нем обозначаются различные виды и формы деятельности педагогов, указываются конкретные мероприятия Программы, сроки проведения, лица, ответственные за их выполнение.

Самый простой вид такого плана — когда все мероприятия и действия приводятся в хронологическом порядке безотносительно принадлежности к разным направлениям или проектам Программы. Однако с таким календарным планом работать неудобно. Гораздо эффективнее построить «сетевой» календарный план, объединяющий в хронологическом порядке календарные планы всех направлений или проектов Программы, а исполнителей мероприятий указать в едином списке. В этом случае в конце года руководителю ОО легко проследить результативность того или иного направления деятельности по Программе, и следовательно, оценить усилия его участников. Далее приведена матрица календарного плана.

**Образец сетевого плана-графика работы ОО
экологической культуры**

Месяц	Направления работы			
	1 Целостность системы формирования экологической культуры здорового и безопасного образа жизни обучающихся	2 Соответствие инфраструктуры образовательной организации условиям здоровьесбережения обучающихся	3 Рациональная организация образовательного процесса	4 Организация физкультурно-оздоровительной и спортивно-массовой работы в образовательной организации
Январь				
Февраль				
Март				
Апрель				
Май				
Июнь				
Июль				
Август				
Сентябрь				
Октябрь				
Ноябрь				
Декабрь				

Таблица 4

**по Программе формирования
здорового и безопасного образа жизни**

по Программе				Отвеч- ствен- ный за реали- зацию
5 Организа- ция системы просвети- тельской и методической работы с участника- ми образо- вательного процесса по вопросам здорового и безопасного образа жизни	6 Органи- зация профи- лактики употре- бления психоак- тивных веществ	7 Комплек- сное сопро- вождение системы формиро- вания эко- логической культуры здорового и безопас- ного образа жизни об- учающихся	8 Мони- торинг сформиро- ванности экологи- ческой культуры здорового и безопас- ного обра- за жизни обучаю- щихся	





ПРОСВЕТИТЕЛЬСКАЯ ПРОГРАММА по ФОРМИРОВАНИЮ КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВОГО и БЕЗОПАСНОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ «УЧИМСЯ ЗДОРОВЬЮ»

2.1. Пояснительная записка

В настоящее время в общеобразовательных организациях успешно реализуются программы для обучающихся различных возрастных категорий, направленные на формирование у детей культуры здорового и безопасного образа жизни. В том числе и программы, разработанные О. С. Гладышевой, доктором биологических наук, профессором, заведующим кафедрой здоровьесбережения в образовании ГБОУ ДПО «Нижегородский институт развития образования» («Уроки здоровья и ОБЖ»).

Создание просветительской образовательной программы по формированию здорового образа жизни для детей с ограниченными возможностями здоровья связано с определенными сложностями, обусловленными тем, что у этих детей особые возможности здоровья связаны с многими нарушениями:

- патологии в области зрения и слуха;
- нарушения в речевом развитии;

- нарушения в интеллектуальном развитии;
- нарушения в психическом развитии;
- нарушения в опорно-двигательном аппарате;
- нарушение эмоционально-волевой сферы;
- нарушения, связанные с множественными патологиями.

Разрабатывая просветительскую программу, мы учитывали специфические возможности детей с ОВЗ.

Содержание программы и формы ее реализации должны быть нацелены, прежде всего, на развитие детей, формирование у них ценностных ориентиров на здоровый и безопасный образ жизни, а также включать коррекционную составляющую, реализация которой наиболее эффективна для здоровья ребенка именно в данный период жизни.

Просветительская программа по формированию культуры здорового и безопасного образа жизни «Учимся здоровью» базируется на современных научных представлениях о закономерностях психического и физического развития ребенка. Она построена на гуманистических принципах лично-отношенческой ориентированной педагогики, предполагающих:

- признание важности каждого возрастного периода в жизни человека;
- уважение к личности ребенка;
- создание условий для развития его активности и инициативности.

При разработке Программы автор стремился развивать диалектические подходы, основываясь на общих свойствах всего живого, а также условиях его сохранения и развития.

Просветительский характер программы по формированию культуры здорового и безопасного образа жизни позволяет интегрировать ее содержание во все образовательные действия, начиная с интеграции со школьными предметами до внеурочной деятельности и системы дополнительного образования.

2.2. Цели и задачи

Цель Программы — содействие развитию личности детей с ОВЗ и формированию у них ценностей здорового образа жизни и социальных навыков, здорового и безопасного поведения в среде, обеспечивающих сохранение и укрепление их здоровья.

Исходным базисом Программы явились идеи целого ряда ученых-педагогов:

- концепция генезиса общения ребенка М. И. Лисиной;
- теория ведущей деятельности А. Н. Леонтьева;
- периодизация психического развития Д. Б. Элькнина.

На этих позициях определяются не только основные разделы Программы, но и содержание и требования к ее реализации.

В соответствии с возрастными особенностями и с присутствующими патологиями у обучающихся педагоги образовательной организации могут использовать то содержание Программы, которое наиболее адекватно для детей с интеллектуальными нарушениями. При этом педагогические задачи остаются универсальными, но могут в какой-то части быть активизированы для школьников разных возрастных групп и различных изменений в их здоровье.

Основными педагогическими задачами Программы являются следующие:

- способствовать успешному социально-коммуникативному развитию, предполагающему приобретение навыков общения со сверстниками и взрослыми, освоению культуры общения в различных социальных сферах, формирующих определенный уровень эмпатии к окружающим;
- реализовать освоение основных норм здорового и безопасного образа жизни, гигиенических навыков через развитие познавательных способностей;

- осваивать и закреплять в ходе игровой деятельности на практике основные правила здорового и безопасного поведения в бытовых условиях и социальном окружении;

- способствовать процессу формирования ценностных позиций по отношению к своему здоровью, здоровью окружающих и к здоровью окружающей среды;

- реализовать психолого-педагогическую поддержку семьи и повышение компетентности родителей в вопросах развития детей, охраны и укрепления их здоровья в ходе совместной деятельности по Программе;

- использовать разделы Программы для физического развития детей через сочетание этапов ее освоения с различными видами двигательной активности, насколько позволяют особенности здоровья данной группы обучающихся.

2.3. Педагогические принципы построения Программы и планируемые результаты

При разработке Программы были использованы основополагающие подходы, принятые в современной педагогической науке и закреплённые в современных образовательных стандартах, в том числе и для детей с ОВЗ.

Ценностный подход является важной составляющей представлений ребенка о своем здоровье, без которого невозможно правильное отношение к себе и окружающим. Только опираясь на ценностный подход в содержании деятельности по Программе, мы вправе ожидать нужных результатов в формировании мировоззренческих установок детей на здоровый и безопасный образ жизни.

Деятельностный подход в работе с детьми с ОВЗ имеет особое значение. Очень важно использовать и ори-

ентировать на его реализацию педагогов, так как у детей с ОВЗ развит тот вид памяти, который активизируется в ответ на деятельностную составляющую в занятиях. С этих позиций в методах работы стоит ориентироваться на педагогические технологии, в основе которых лежит деятельностный подход в рамках того или иного содержания. Именно это дает возможность получить прогнозируемый высокий результат.

Гуманистический подход — необходимо обратить внимание педагогических работников на недопустимость использования в своих занятиях по здоровью тактики «запугивания» детей. С одной стороны, в такой тактике мало смысла, поскольку дети еще плохо проецируют предлагаемую им информацию о нормах поведения на длительную перспективу, а с другой стороны — существует высокий риск формирования у детей устойчивых страхов или даже фобий, что неприемлемо в реализации деятельности по формированию компетенций ведения здорового образа жизни.

Субъект-субъектный подход позволяет таким образом организовывать деятельность детей в процессе обучения, когда в ходе взаимодействия с педагогом строится совместная работа над тем или иным разделом Программы.

Только совмещение всех этих подходов обеспечит успешную реализацию в образовательной организации просветительской программы «Учимся здоровью».

Принцип развития — один из главных принципов, на которых базируется Программа. В соответствии с ним развитие характеризуется появлением новых качеств в поведении детей, нового отношения к себе и окружающим, новых интересов и ценностей.

Принцип деятельности также следует отметить среди базовых, так как именно деятельность определяет успешность освоения тех или иных знаний и приобретение соответствующих социальных компетентностей. Реализация данного принципа проходит с опорой на игро-

вые методы, что при работе с детьми с ОВЗ является одним из ведущих педагогических принципов. Именно игра приносит эмоциональное удовлетворение, что является мощным закрепляющим фактором научения у данной категории детей.

Принцип содействия и сотрудничества детей и взрослых — важный базис реализации Программы, предлагающий создание необходимых условий благополучия как на занятиях по Программе, так и с родителями в ходе заключительных совместных праздников после освоения каждого модуля Программы.

Важным представляется также *принцип интеграции Программы в содержание образования обучающихся с ОВЗ*. В Программе заложен значительный вариативный потенциал. Ее содержание может быть интегрировано в различные предметы школьной программы по усмотрению педагога. Это могут быть предметы либо естественного цикла, либо ОБЖ. Другой путь использования — внеурочная деятельность в различных ее вариантах, а также система дополнительного образования. Возможно также использование Программы в системе классных часов, мероприятий с родителями, летних лагерей, а в интернатах — в системе воспитательной работы.

В приложении 5 можно ознакомиться с методическими материалами по реализации некоторых разделов Программы с применением проектных методов работы.

2.4. Содержательный раздел Программы

Особенности построения Программы.

Программа построена по линейно-концентрическому типу и ориентирована на детей с ОВЗ начиная с семи лет и старше. Каждый раздел Программы рассчитан на изучение в течение двух лет. Не исключено использование

Программы среди дошкольников с ОВЗ. Но тогда воспитателю предоставляется право для занятий с дошкольниками из разных возрастных групп выбирать те темы для проведения занятий, которые доступны именно в этот возрастной период. Соответственно, дидактическое наполнение самих занятий также должно быть подчинено данному принципу. Принципы построения занятий опираются на особенности уровня внимания, характерные для разного возраста детей. Работа с детьми с ограниченными возможностями здоровья организуется в соответствии с нормами санитарно-эпидемиологических требований к организации режима работы. Учитывается несомненная необходимость включения в занятия с обучающимися различных видов деятельности, заканчивающихся обязательной рефлексией.

В структуре Программы три раздела.

Первый раздел рассчитан на первый и второй год обучения.

Второй раздел — на третий и четвертый год обучения.

Третий раздел — на пятый год обучения.

В каждом разделе от четырех до пяти модулей, устроенных по линейно-концентрическому типу.

Линейная часть Программы посвящена вопросам изучения основных свойств живого организма:

- взаимодействие с окружающим миром;
- дыхание;
- движение;
- рост и развитие;
- жизнь на Земле непрерывна (от поколения к поколению).

В каждом из этих разделов представлены необходимые правила безопасности и сохранения здоровья. Особое внимание уделено правилам бытовой культуры.

Концентрическая часть Программы, которая по содержанию повторяется в том или ином виде каждый год, посвящена вопросам формирования ценностных пози-

ций с ориентацией на здоровье и здоровый образ жизни, и обычно с этого начинается каждый раздел Программы.

Завершение работы по Программе посвящено активизационно-проектной деятельности, направленной на практическое закрепление знаний, полученных в течение года, и превращение их в практику использования сначала в виде проекта, а затем в реальном бытовом использовании. Этой деятельности посвящен модуль в каждом разделе Программы «Хотим быть здоровыми — действуем!». Данный модуль может быть реализован в виде праздников, мероприятий, акций, квестов и т. д. по сценарию, разработанному совместно с обучающимися. Желательно привлечение к этому виду деятельности родителей.

В процессе работы по Программе педагогу следует как можно шире использовать разные приемы и методы здоровьесберегающих технологий, применяемые в образовательной практике.

В Программе нашло отражение содержание всех основных компонентов здорового образа жизни:

- двигательная активность;
- питание;
- режим дня;
- закаливание;
- гигиенические навыки.

Основные разделы Программы гармоничны направлениям здоровьесберегающей деятельности в ОО:

- организация рационального питания детей;
- обеспечение оптимальной для организма двигательной активности;
- предупреждение вредных и формирование полезных привычек;
- повышение психоэмоциональной устойчивости;
- мониторинг здоровья детей.

Далее приведено развернутое содержание Программы (в приложении 4 показаны варианты календарно-тематического планирования, см. табл. 4.1 и 4.2).

«УЧИМСЯ ЗДОРОВЬЮ» (для детей с ОВЗ)

Первый-второй год обучения

1. Я и школа

Знакомство. Имя и фамилия. Как общаться друг с другом, с учителями в стенах школы, на игровой площадке в перемену. Золотые правила общения. Слова общения.

2. Что такое здоровье

Здоровье, от чего оно зависит. Цветок здоровья. Здоровье тела. Ежедневное соблюдение правил для здоровья твоего тела: умывание по утрам и вечерам, чистка зубов, мытье рук, следим за волосами. Баня, душ, ванна — зачем они. Чистота одежды, обуви. Здоровье души. Как относиться к другим людям: доброта, взаимопомощь, внимательность, поддержка. Здоровье и природа. Здоровье и другие люди. Образ жизни и здоровье, режим дня. Что такое гигиена.

3. Мир вокруг и я

Как я воспринимаю этот окружающий мир. Мои чувства, как они возникают. Мое зрение, слух, осязание, обоняние и вкус. Гигиена зрения, слуха и других органов чувств. Почему надо заботиться о глазах, для чего человек носит очки. Почему вредны шум, громкие звуки и громкая музыка. Что такое погода, климат. Закаливание организма. Физкультура и спорт. Игры на свежем воздухе. Как играть на улице, во дворе. Основные правила дорожного движения. Ты и транспорт. Купание. Как не попасть в беду на реке, озере, море летом и зимой. Что делать, если не умеешь плавать и тонешь ты или твой друг. Как я устроен. Мышцы и скелет. Что такое правильная осанка. Основные внутренние органы. Мой мозг и моя душа. Я — личность. Основные качества личности (эмо-

ции, душевные качества, деловые качества, образованность). Какой я сейчас, каким я стану.

4. Дыхание и жизнь

Дыхание — это основное свойство всего живого. Чем мы дышим. Как мы дышим, как дышат животные и растения. Чистый воздух — это здоровье. Режим и правила дыхания. Дыхательные упражнения. Правильно ли мы дышим. Какие опасности угрожают дыханию. Как помочь человеку в беде, если он не дышит. Чистый воздух и инфекционные болезни. Почему вредна пыль дома и на улице. Проветривание помещений. Гигиена жилища (влажная уборка). Как сохранить чистый воздух. Легкие и чистота. Правила гигиены, если ты болеешь.

5. Хотим быть здоровыми — действуем!

Знаешь, как быть здоровым — поделись с окружающими. Помоги другим советом, добрым делом, своими знаниями. Как нужно это делать. Правила общения с товарищами, друзьями, одноклассниками, взрослыми. Знакомые и незнакомые люди. Как себя вести среди людей. Стоит ли доверять незнакомым людям. Что такое обман, осторожность. Как вести себя и взаимодействовать на уроках в школе.

Третий-четвертый год обучения

1. Еще раз вспомним, что такое здоровье

Что нужно знать и уметь, чтобы быть здоровым. Что такое здоровье и от чего оно зависит.

2. Питание и жизнь

Зачем мы едим. Значение питания для человека. Какие болезни возникают от неправильного питания. Почему нужно употреблять разнообразные продукты. Что такое рацион. Твое здоровье определяется тем, что ты ешь, или Правильное питание. Гигиена продуктов питания. Свежие и несвежие продукты. Ядовитые ягоды и грибы. Пищевые от-

равления. Признаки и первая помощь при отравлениях. Где покупают продукты. Идем в магазин. Как разбираться в продуктах, этикетках. Основной набор продуктов для здорового питания.

3. Движение и жизнь

Что дает нам возможность двигаться (мышцы, кости, суставы, нервы, мозг). Как в организме образуется энергия, необходимая для движения. Мышцы и тренировка. Утренняя зарядка и другие виды физической активности. Подвижные игры, физкультура, спорт, физическая работа дома, в саду, огороде, на пришкольном участке. Почему это важно. Физическая активность — наш образ жизни. Залог бодрости и долголетия. Травмы при занятиях физкультурой, спортом, физической работой: ушибы, растяжения, переломы. Как оказать первую помощь.

4. Развитие и жизнь

Непрерывность жизни. Рождение. Что значит расти и развиваться. Что необходимо маленькому ребенку, чтобы вырасти здоровым. Питание, окружающая среда, природная и человеческая. Резервы нашего организма. Что нам дается от рождения. Физические недостатки. Как к ним относиться. Как развить свое тело и душу. Как чувствовать себя хорошо самому с собой, с родителями, с учителем, с друзьями. Как правильно разговаривать, задавать вопросы и отвечать на них. Почему мы не любим, когда кричат и громко разговаривают. Какие бывают люди и чего от них ждать. Какой ты и какие они. Как научиться жить среди различных людей.

5. Хотим быть здоровыми — действуем!

Какие знания о здоровье ты считаешь важными, что их должен знать каждый.

Пятый год обучения

1. Еще раз о здоровье

От чего зависит здоровье. В чем ты можешь помочь себе и другим

быть здоровым, стремиться быть здоровым. Когда надо звать на помощь взрослых, когда нужно обращаться к врачу. Почему не нужно бояться врача. Идем на прием к детскому врачу.

2. Непрерывность жизни на Земле

Сколько живет человек. Рождение, жизнь и смерть. Как быть здоровым и молодым. Мужчины и женщины, мальчики и девочки: в чем отличие между ними внешние и внутренние. Как нужно относиться друг к другу. Дружба, любовь, семья. Ты и твоя семья: настоящая и будущая. Твое отношение к членам семьи: любовь, уважение, доброта, взаимопомощь.

3. Здоровье и общество

Почему люди живут вместе. Твое окружение: семья, друзья, школа, улица. Доброе и злое среди людей. Как возникают споры и конфликты и как нужно поступать в этом случае. Что такое обида. Что делать, если ты кого-то обидел. Как относиться к обидам, неприятностям, к горю, к наказанию. Страх и тревога. Как уметь снять напряжение, избавиться от страха. Ты и взрослые. Всегда ли нужно подражать взрослым. Дурные привычки. Опасности взрослого мира: курение, алкоголь, наркотики. Как они могут навредить твоему организму, изменить тебя, общение с друзьями, родителями. Как это может сказаться на твоём будущем (семье, профессии, счастливой жизни, здоровье).

4. Хотим быть здоровыми – действуем!

Что ты ценишь в жизни больше всего. Умеешь ли ты владеть своими чувствами, мыслями, решениями и поступками. Почему это важно. Если ты умеешь, то посоветуй и помоги своим друзьям, просто знакомым, своим родным и близким словами и делами.



2.5. Формы аттестации

Поскольку целевым основанием Программы является «содействие развитию личности детей с ОВЗ и формированию у них ценностей здорового образа жизни и социальных навыков, здорового и безопасного поведения в среде, обеспечивающих сохранение и укрепление их здоровья» (см. раздел цели и задачи), то знаниявые формы аттестации в Программе не предусматриваются.

2.6. Оценочные материалы

Для обучающихся с ОВЗ особую значимость приобретает формирование валеологической компетентности, которая определяется как интегративная характеристика личности, включающая знания о ЗОЖ, осознанное ценностное отношение к своему здоровью и здоровью окружающих людей, способность и готовность самостоятельно и эффективно решать задачи ЗОЖ и безопасного поведения в обыденной жизни на основе социального и собственного опыта.

Формирование экологической культуры здорового и безопасного образа жизни обучающихся определяется ФГОСами, однако эта проблема мало исследована. Вопросы формирования представлений о ЗОЖ у обучающихся с ОВЗ разработаны недостаточно, несмотря на то, что именно они нуждаются в специально организованных условиях обучения и воспитания. Имеющиеся в этом направлении исследования не учитывают особенности формирования представлений об окружающем мире у обучающихся с ОВЗ; в них отсутствуют конкретные рекомендации для учителей-дефектологов, логопедов, педагогов-психологов, раскрывающие содержание, формы и средства коррекционно-педагогического воздействия, возможности использования различных видов деятель-

ности для формирования у обучающихся с особенностями в развитии элементарных представлений о ЗОЖ, что позволяет сделать вывод об отсутствии целостного подхода к решению указанной проблемы и определяет ее актуальность.

Особую остроту в ситуации дефицита Программ деятельности и просветительских программ в области здоровьесбережения приобретает проблема диагностики для оценивания сформированности навыков ЗОЖ у обучающихся. Большинство методик, известных в литературе, относятся к низкоформализованным. Они основаны на методе наблюдения или очень трудоемки при выполнении. Самой важной характеристикой известных методик оценки формирования навыков ЗОЖ следует признать ориентацию на нормотипичных детей: воспитанников или обучающихся. Что касается обучающихся с ОВЗ, то высокоформализованных методик мы не обнаружили, за исключением ряда работ И. М. Новиковой, однако они предложены только для детей дошкольного возраста.

В ходе инновационной работы по апробации Программы специалисты кафедры решали ряд задач, связанных с подбором диагностических методик, их отбраковкой и модификацией. Были отработаны схемы исследований, проведено обучение педагогов методологии исследовательской работы по оценке сформированности ЗОЖ у обучающихся с ОВЗ. В этом нам помог уже наработанный опыт с апробацией парциальной программы «Разговор о здоровье: начало» для детей дошкольного возраста.

Диагностический комплекс сформированности навыков здорового образа жизни обучающихся с ОВЗ должен отвечать ряду требований:

- высокой информативности;
- верифицированности;
- учитывать возрастные особенности, а в случае обучающихся с ОВЗ и типологические особенности группы;
- объективности, поэтому диагностики, основанные на наблюдении, не были использованы;

— быть нетрудоемкими по обсчетам и времени, затраченному на саму диагностику.

Мониторинг формирования навыков здорового образа жизни и ценности здоровья у детей с ОВЗ основан на положениях ряда нормативных документов:

■ Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации», ст. 41 «Охрана здоровья обучающихся», п. 4.1, ст. 79 «Организация получения образования обучающихся с ОВЗ»;

■ ФГОС НОО ОВЗ;

■ ФГОС обучающихся с УО.

Мониторинг предполагает развитие и формирование у обучающихся с ОВЗ следующих характеристик и компетенций:

■ развитие личности обучающихся с ОВЗ в соответствии с требованиями современного общества, обеспечивающими возможность их успешной социализации и социальной адаптации, охраны и укрепления физического и психического здоровья детей, в том числе их социального и эмоционального благополучия;

■ формирование представлений об основах экологической культуры на примере экологически сообразного поведения в быту и природе, безопасного для человека и окружающей среды;

■ пробуждение в обучающихся желания заботиться о своем здоровье (формирование заинтересованного отношения к собственному здоровью) путем соблюдения правил здорового образа жизни, формирование установок на использование здорового питания;

■ соблюдение здоровьесозидающих режимов дня, развитие готовности самостоятельно поддерживать свое здоровье на основе использования навыков личной гигиены;

■ использование оптимальных двигательных режимов для обучающихся с ОВЗ с учетом их возрастных, психологических и иных особенностей, развитие потребности в занятиях физической культурой и спортом.

Исходя из всех перечисленных требований определяем объект и предмет мониторинговых (оценочных) процедур.

Объект мониторинга

- Обучающиеся с ОВЗ.

Предмет мониторинга

- Уровень сформированности коммуникативных навыков (способностей) у обучающихся с ОВЗ.
- Уровень сформированности культурно-гигиенических навыков у обучающихся с ОВЗ.
- Уровень сформированности навыков рационального питания у обучающихся с ОВЗ.
- Система терминальных и инструментальных ценностей у обучающихся с ОВЗ.

На основе требований к диагностическому комплексу была разработана и апробирована схема проведения исследования (см. рис. 7).

Оценка уровня сформированности коммуникативных навыков

Оценка уровня сформированности коммуникативных навыков (способностей) у обучающихся с ОВЗ имеет огромное значение в комплексе оценки ЗОЖ, так как коммуникации лежат в основе социальной адаптации. С одной стороны, именно это качество (навык) западает у детей с ОВЗ, а с другой — оно вполне пластично и регулируется приемами и методами как коррекционной, так и здоровьесберегающей работы.

В качестве диагностических процедур мы предлагаем следующие виды оценочных материалов.

Для входного контроля — методику оценки коммуникативных навыков Н. Е. Вераксы. Методика хорошо себя зарекомендовала в работе и продемонстрировала

возможности достоверной оценки коммуникативных навыков обучающихся с ОВЗ первых-вторых классов (см. приложение 6), для детей более старшего возраста она оказалась малоприменимой, так как не позволяет получать верифицированные результаты.

Для более старшего возраста рекомендуем методику И. М. Новиковой (см. приложение 7) для оценки коммуникативных навыков на четвертом-пятом году обучения.

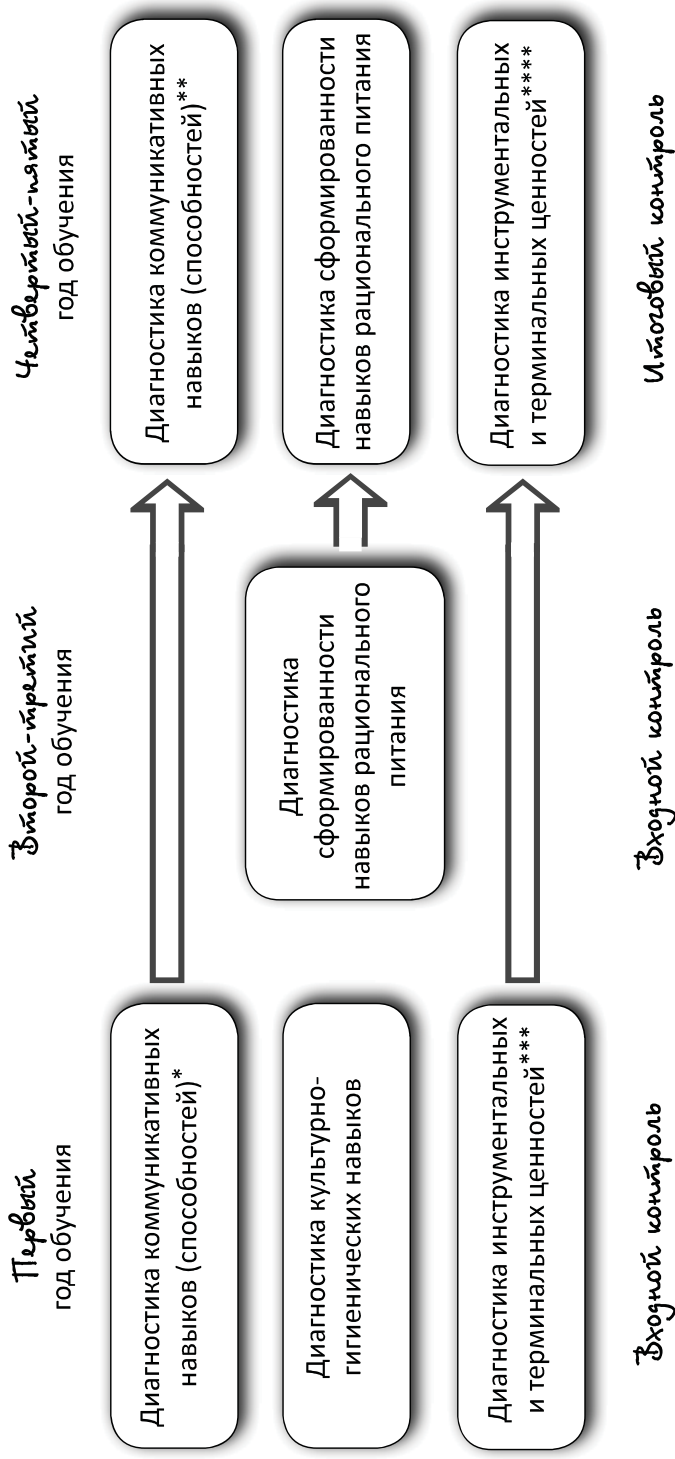
Нами обнаружено, что наибольшие сложности у обучающихся с ОВЗ на этапе контроля вызывает понимание эмоционального состояния сверстника и представление о вариантах выражения своего отношения к сверстнику. Причем данные особенности не имеют гендерной направленности и характерны как для мальчиков, так и для девочек.

Оценка уровня сформированности культурно-гигиенических навыков

У нормотипичных детей эти навыки активно формируются в дошкольный период, тогда как для обучающихся с ОВЗ период их формирования может затрагивать и первые годы обучения. Культурно-гигиенические навыки — это базовые гигиенические навыки, лежащие в основе будущей системы здорового образа жизни человека.

К ним относятся навыки:

- умывания (правильное мытье рук и лица, умение правильно пользоваться полотенцем и мылом);
- еды (умение пользоваться столовыми приборами, культурное поведение за столом, осанка, использование слов благодарности, навыки здорового питания);
- ухода за одеждой, телом и внешним видом;
- ухода за ротовой полостью;
- пользования туалетом;
- профилактики инфекционных заболеваний (умение пользоваться носовым платком и т. д.).



* Оценка коммуникативных способностей обучающихся с ОВЗ, адаптированный вариант, приложение 6.

** Оценка коммуникативных навыков, приложение 7.

*** Оценка инструментальных и терминальных ценностей ЗОЖ обучающихся с ОВЗ, приложение 10.

**** Анкета для оценки терминальных и инструментальных ценностей, приложение 11.

Рис. 7. Рекомендованная схема исследования сформированности навыков ЗОЖ у обучающихся с ОВЗ

Оценка культурно-гигиенических навыков имеет особое значение у детей с нарушениями интеллекта. Формирование навыков у детей с умеренной и тяжелой умственной отсталостью — процесс очень сложный, отличный от формирования навыков у детей с нормальным интеллектуальным развитием. На этот процесс оказывает влияние целый комплекс причин: отсутствие знаний и умений для формирования нового навыка (двигательной его части); особенности физического развития; особенности восприятия, процессы внимания и памяти, анализа и сравнения; нарушения программирования и контроля над действием при выполнении навыка, а также затруднения при выполнении координационных двигательных действий рук. Примерно такой же комплекс причин, в несколько облегченной форме, отмечен и для детей с ЗПР и ТНР.

Исходя из перечисленных фактов рекомендуем проводить это исследование на первом году обучения. В таком случае диагностика будет иметь прогностическую функцию и поможет определить группы «риска», для которых необходимо строить работу индивидуально. Для более старших возрастных групп данная диагностика утрачивает свою валидность.

Сама диагностика представлена в приложении 8.

Оценка уровня сформированности навыков рационального питания

В рекомендованной нами схеме исследования указано, что контрольно-входной точкой диагностики можно выбрать второй-третий год обучения, это продиктовано содержанием программы. В качестве диагностического инструментария мы использовали адаптированную методику Е. В. Вершиной с соавт., 2013 г. (см. приложение 9).

Приведем пример результатов оценки навыков рационального питания у обучающихся с ОВЗ.

Сформированные навыки питания комплексно определяются с двух позиций: диагностика 1 позволяет оценить представления и знания о базовых продуктах и блюдах, а с помощью диагностики 2 возможна оценка знаний обучающихся об эстетике и гигиене, рационе и режиме рационального питания (см. рис. 8 и 9).

Шкала оценки каждого теста варьирует от 1 до 3 баллов, всего в каждой диагностике по 4 задания.

Диагностические
процедуры

Рис. 8. Динамика сформированности навыков питания у обучающихся с ОВЗ

Обращает на себя внимание тот факт, что представления и знания обучающихся о продуктах, блюдах и режиме питания даже в момент контроля значительно более сформированы, нежели знания о гигиене и эстетике питания (см. рис. 9). Согласно диагностическому комплексу 1 в точке контроля знания о блюдах и продуктах составили 2,45 балла, а в отношении эстетики, гигиены и режима питания (диагностика 2) — всего лишь 1,8 балла.

Обучающиеся демонстрировали высокий уровень знаний и представлений о фруктах и овощах (задание 3,

диагностика 1), о полезных продуктах и блюдах (задание 1, диагностика 1) и способах утолить жажду (задание 2, диагностика 1). Наиболее низкий уровень знаний в первом диагностическом комплексе был продемонстрирован лишь в задании 4, в котором необходимо определить крупы и каши, из которых они должны быть приготовлены.

Что касается диагностического комплекса 2, то наиболее низкие оценки были получены в заданиях 1 и 3, в которых определялся уровень сформированности знания о столовых приборах и навыках их использования. В то же время у обучающихся выявлен достаточно сформированный уровень представлений о режиме питания (задание 2, диагностика 2).

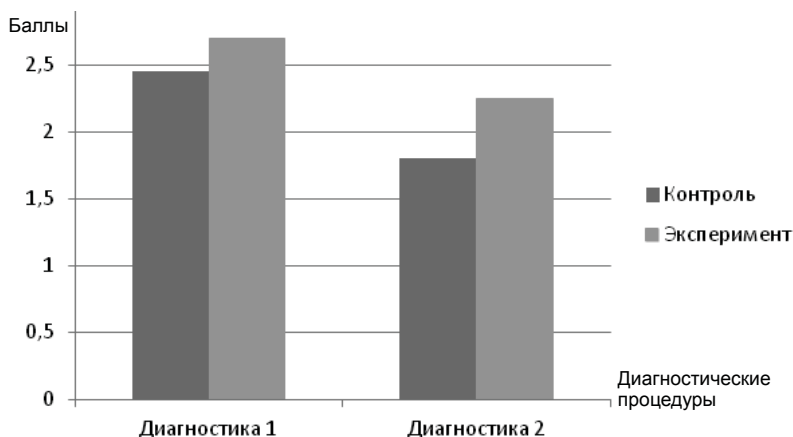


Рис. 9. Результаты диагностики навыков рационального питания у обучающихся с ОВЗ

Анализ сформированности навыков рационального питания как важной части здорового образа жизни обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в ходе реализации просветительской программы «Учимся здоровью» выявил положительную динамику. Следует отметить, что наиболее эффективно продвижение формирования навыков было именно в тех заданиях, с

которыми в начале года обучающиеся справились хуже всего: задания 3 и 4 в диагностическом комплексе 1 (см. рис. 8 и 9). Навыки гигиены и эстетики питания возросли в среднем на 0,45 балла, а навыки выбора блюд и продуктов соответственно на 0,25 балла.

Таким образом, данная методика исследования объективна, содержит четкую оценочную шкалу, соответствует особенностям обучающихся с ОВЗ, имеет интегрированный характер.

Оценка системы терминальных и инструментальных ценностей у обучающихся с ОВЗ

В представлениях обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (начальное образование) роль здоровья и соответствующего ему здорового образа жизни еще не находит должного понимания. Этому способствует как психофизиологические особенности обучающихся, так и отсутствие в большинстве случаев просветительской работы с этой категорией детей в системе дошкольного образования.

Особую и, к сожалению, отрицательную роль играет мощнейший фактор — непонимание ценности здоровья и здорового образа жизни в отношении собственного ребенка у родителей этой особой категории.

В иерархии начальных ценностей обучающихся с ОВЗ доминируют «игра» и «общение со сверстниками». «Здоровье» занимает одну из последних позиций. Однако именно установление отношения к здоровью как к величайшей ценности в жизни (на доступном для обучающегося с ограниченными возможностями здоровья уровне) становится отправной точкой в формировании здоровьесформирующего поведения.

Нами были подобраны методики для оценки осознания ценности здоровья и здорового образа жизни обучающихся с ОВЗ, данные методики стали общепринятыми

как оценочный материал для всех уже вышеупомянутых просветительских программ, созданных специалистами кафедры здоровьесбережения в образовании ГБОУ ДПО НИРО. Универсальный характер адаптированной методики М. Рокича позволяет нам сравнивать эффективность просветительской работы на основе программ «Разговор о здоровье: начало», «Уроки здоровья и ОБЖ». Программа «Учимся здоровью» также не стала исключением.

С учетом психофизиологических особенностей и умения воспринимать материал в наглядной или вербализированной форме предлагаем:

- в качестве *входной диагностики* (первый год обучения) использовать адаптированную методику М. Рокича, построенную на иллюстрациях (см. приложение 10);

- для *итоговой* (четвертый-пятый год обучения) диагностики рекомендуем использовать адаптированную методику М. Рокича опросного типа, которая представлена в приложении 11.

Важно!

В случае затруднений у ребенка с ограниченными возможностями здоровья даже в качестве итоговой диагностики следует использовать иллюстрированный вариант оценки терминальных и инструментальных ценностей по М. Рокичу.

В завершение этой части раздела снова следует обратиться к аксиоме, утверждающей, что в здоровьесберегающей работе всегда три участника — это обучающийся-ребенок, педагог и РОДИТЕЛИ.

В пособии достаточно подробно раскрыты методы оценки сформированности ЗОЖ у обучающихся с ОВЗ. Для оценки динамики отношения родителей к здоровью и здоровому образу жизни нами была разработана и апробирована анкета (см. приложение 12).

Анкетирование родителей позволит оценить, насколько соответствует представление о здоровье и здоро-

вом образе жизни у родителей детей с ОВЗ принятым в валеологии, какие действия они используют (и используют ли) для формирования ЗОЖ у своих детей, как они оценивают усилия школы и педагогов в данном направлении работы.

Проведенное анкетирование среди родителей образовательных организаций, участвующих в инновационных исследованиях, свидетельствует, что в случае системной работы со школьниками респонденты (их родители) стали чаще заниматься совместно с детьми физическими упражнениями, утренней зарядкой, туризмом, семьи имеют более разнообразный спортивный инвентарь. Роль бесед как способа формирования здорового образа жизни у ребенка уходит на второй план, и первостепенную значимость приобретает совместная деятельность родителей и детей. Кроме того, среди родителей отмечается тенденция к изменению представления о роли факторов, определяющих здоровье человека.



Методическое пособие является определенным этапом в системной работе кафедры здоровьесбережения в образовании ГБОУ ДПО «Нижегородский институт развития образования», оно продолжает целую серию разработанных методических рекомендаций и просветительских программ, основанных на аксиологическом подходе и относящихся к просветительским программам нового поколения.

Работа над содержательным и дидактическим наполнением программы «Учимся здоровью» будет продолжаться. Однако первый и самый важный шаг сделан, подготовлены рекомендации по созданию Программы по формированию экологической культуры здорового и безопасного образа жизни для образовательных организаций, работающих в системе инклюзии, создана и апробирована просветительская программа «Учимся здоровью» для детей с ОВЗ, разработан диагностический комплекс, позволяющий оценить результаты ее использования.

Надеемся, что материалы пособия помогут решить хотя бы часть существующих проблем и книга будет востребована педагогами, работающими по АООП.

Выражаем благодарность всем руководителям образовательных организаций, участвующим в ин-

новационной работе, и педагогам-практикам, апробировавшим программу «Учимся здоровью». Именно педагоги провели в полном смысле широкомасштабную исследовательскую работу по апробации не только программ, но и диагностических процедур для оценки формирования культуры здорового образа жизни у обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, что позволяет нам с уверенностью рекомендовать данные материалы к использованию в образовательной системе для детей с ОВЗ.

Полученные нами успешные результаты применения как данных методических материалов, так и предложенных диагностических процедур по отслеживанию изменений, сформированных у обучающихся с ОВЗ, позволяют предсказать широкую практику использования данного руководства в системе отдельных организаций, осуществляющих образовательную деятельность по АООП, и в образовательных организациях, работающих в системе инклюзии.

Специалисты кафедры совместно с педагогами инновационных площадок предпринимают новые практические шаги для углубления данного направления работы и в дошкольном образовании. Надеемся, что результат апробации инклюзивных проектов также будет сопровождаться новыми методическими разработками.



Нормативно-правовые документы

1. Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. — М. : Просвещение, 2018. — 404 с.
2. ФГОС образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями). — М. : Просвещение, 2019. — 78 с.
3. Федеральный закон от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации». — М. : Омега, 2015. — 141 с. — (Законы Российской Федерации).
4. Санитарно-эпидемиологические правила и нормативы (СанПиН 2.4.2.3286-15).

Научно-методическая литература

5. Абросимова, И. Ю. Формирование экологически целесообразной культуры здорового и безопасного образа жизни у младших школьников : монография / И. Ю. Абросимова, О. С. Гладышева, В. В. Николина ; науч. ред. О. С. Гладышева. — Н. Новгород : Нижегородский институт развития образования, 2014. — 169 с. (Сер. «Внедряем новые стандарты образования»).
6. Адеева, Т. Н. Мотивационно-ценностный и поведенческий компоненты психологической готовности к инклюзивному образованию родителей различных

категорий детей / Т. Н. Адеева // Психология. Историко-критические обзоры и современные исследования. — 2017. — Т. 6. — № 3А. — С. 90—100.

7. *Алексеева, Е. В.* Уроки здоровья и ОБЖ : методические рекомендации для учителя к интегрированному курсу. 5—7 классы / Е. В. Алексеева, О. С. Гладышева. — Н. Новгород : Нижегородский институт развития образования, 2009—2012.

8. *Алехина, С. В.* Подготовка педагогических кадров для инклюзивного образования / С. В. Алехина // Педагогический журнал. — 2013. — № 1. — С. 26—32.

9. *Безруких, М. М.* Здоровье школьников с ограниченными возможностями здоровья / М. М. Безруких, Т. М. Параничева, П. В. Макарова // Нижегородское образование. — 2019. — № 3. — С. 11—19.

10. Гигиена детей и подростков : учебно-методическое пособие для студ. мед. вузов. В 2 ч. Ч. 1 / М. А. Яковлева ; Коми филиал Кировской гос. мед. академии. — Сыктывкар, 2008. — 98 с.

11. *Гладышева, О. С.* Инновационный потенциал здоровьесберегающей деятельности в общеобразовательной практике / О. С. Гладышева, М. А. Яковлева // Нижегородское образование. — 2019. — № 3. — С. 39—46.

12. *Гладышева, О. С.* Разговор о здоровье: начало : парциальная образовательная программа : учебное пособие / О. С. Гладышева, М. А. Яковлева. — Н. Новгород : Нижегородский институт развития образования, 2017. — 179 с. — (Сер. «Здоровьесберегающие технологии в дошкольном образовании»).

13. *Гладышева, О. С.* Уроки здоровья и ОБЖ-1 : методические рекомендации для учителя / О. С. Гладышева, И. Ю. Абросимова. — Н. Новгород : Нижегородский гуманитарный центр, 2000. — 69 с.

14. *Гладышева, О. С.* Уроки здоровья и ОБЖ-2 : методические рекомендации для учителя / О. С. Гладышева, И. Ю. Абросимова. — Н. Новгород : Нижегородский гуманитарный центр, 2002. — 72 с.

15. *Гладышева, О. С.* Уроки здоровья и ОБЖ-3 : методические рекомендации для учителя / О. С. Гладышева, И. Ю. Абросимова. — Н. Новгород : Нижегородский гуманитарный центр, 2003. — 95 с.

16. *Зайцев, Г. К.* Валеология, культура здоровья : книга для учителей, студентов педагогических специальностей / Г. К. Зайцев, А. Г. Зайцев. — М. : БАУРАХ-М, 2003. — 272 с.

17. *Зак, Г. Г.* Методика обследования социально-бытовых навыков у детей младшего дошкольного возраста с умеренной и тяжелой умственной отсталостью / Г. Г. Зак, О. Г. Нугаева, Н. В. Шульженко // Специальное образование. — 2014. — № 1. — С. 52—59.

18. *Истратова, О. Н.* Психологическое тестирование детей от рождения до 10 лет : психологический практикум / О. Н. Истратова. — Ростов н/Д : Феникс, 2013. — 317 с.

19. Инклюзивное образование в России. — М. : Детский фонд ООН (ЮНИСЕФ), 2011. — 89 с.

20. *Колбанов, В. В.* Валеологический практикум / В. В. Колбанов. — СПб. : ЭЛБИ-СПб, 2011. — 224 с.

21. *Кулагина, Е. В.* Инклюзивное образование детей с ограниченными возможностями здоровья: тенденции и условия развития в России / Е. В. Кулагина // Народонаселение. — 2013. — № 4. — С. 29—38.

22. *Кулагина, Е. В.* Образование детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья: социально-экономический аспект / АНО «Совет по вопросам управления и развития» ; ИСЭПН РАН ; Е. В. Кулагина. — М. : ЛексПраксис, 2014. — 206 с.

23. Лучшие психологические тесты для профотбора и профориентации / под ред. А. Ф. Кудряшова. — СПб., 1992. — 151 с.

24. *Макарьев, И. С.* Основы разработки средств выявления особых образовательных потребностей у обучающихся с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья : препринт / под общ. ред. И. С. Макарьева ;

С. А. Гнездилова, А. Ф. Джумагулова, Д. Н. Митрошина, А. В. Мухаметшина, Д. С. Минин. — СПб. : СПб. ГБПОУ «Охтинский колледж», 2018. — 72 с.

25. Организация и оценка здоровьесберегающей деятельности образовательных учреждений : руководство для работников системы образования / под ред. М. М. Безруких, В. Д. Сонькина. — М., 2005. — 584 с.

26. Оценка критериев санитарно-гигиенического благополучия общеобразовательных учреждений : учебное пособие / Е. С. Богомолова, Н. В. Котова, Т. В. Бадеева и др. — Н. Новгород : Изд-во НГМА, 2015. — 112 с.

27. Системная модель деятельности образовательного учреждения по сохранению и укреплению здоровья учащихся / науч. ред. О. С. Гладышева. — Н. Новгород : Нижегородский институт развития образования, 2008. — 203 с.

28. *Смирнов, Н. К.* Здоровьесберегающие образовательные технологии в работе учителя и школы / Н. К. Смирнов. — М. : АРКТИ, 2003. — 272 с.

29. *Судакова, С. Ф.* Проблема профессионального выгорания педагогов инклюзивного образования и пути ее решения / С. Ф. Судакова, Н. Б. Опарина, Ю. С. Семочкина // Дети с ограниченными возможностями здоровья. Проблемы здоровьесберегающей деятельности в образовательной организации : материалы I Всероссийской конференции (Нижний Новгород) / О. С. Гладышева, М. А. Яковлева, Н. Ю. Абросимова, Е. Е. Кузоватова. — Н. Новгород : Нижегородский институт развития образования, 2019. — С. 107—116.

30. *Яковлева, М. А.* Актуальные проблемы разработки диагностического инструментария для оценки формирования экологической культуры здорового и безопасного образа жизни у обучающихся с ОВЗ / М. А. Яковлева // Дети с ограниченными возможностями здоровья. Проблемы здоровьесберегающей деятельности в образовательной организации : материалы

I Всероссийской конференции (Нижний Новгород) / О. С. Гладышева, М. А. Яковлева, Н. Ю. Абросимова, Е. Е. Кузоватова. — Н. Новгород : Нижегородский институт развития образования, 2019. — С. 9—15.

31. *Яковлева, М. А.* Мониторинг здоровьесберегающей деятельности в ДОО : учебно-методическое пособие / М. А. Яковлева ; науч. рук. и отв. ред. О. С. Гладышева. — Н. Новгород : Нижегородский институт развития образования, 2018. — 135 с. — (Здоровьесберегающие технологии в дошкольном образовании).

32. *Яковлева, М. А.* Физическое развитие детей и подростков в системе здоровьесберегающей деятельности образовательной организации : учебно-методическое пособие / М. А. Яковлева ; науч. ред. О. С. Гладышева ; Е. А. Калюжный. — Н. Новгород : Нижегородский институт развития образования, 2018. — 165 с. — (Здоровьесберегающие технологии в образовательных организациях).



Приложение 1

Перечень
 инновационных площадок
 кафедры здоровьесбережения
 в образовании
 ГБОУ ДПО НИРО,
 участвующих
 в инновационном проекте

**«Нижегородская школа — территория
 здоровья: новые границы возможностей
 для детей с ограниченными возможностями
 здоровья (2016—2020)»**

Таблица 1.1

№ п/п	Образовательная организация	Руководитель	Руководитель(ли) инициативной группы педагогов
1	МКОУ С(К) ОШИ, г. Балахна	Шмелева Любовь Павловна	<i>Исакичева Наталья Евгеньевна</i> , замести- тель директора по учебно-воспитатель- ной работе

Окончание табл.

№ п/п	Образовательная организация	Руководитель	Руководитель(ли) инициативной группы педагогов
2	МКОУ «Чкаловская школа-интернат»	Воронина Любовь Геннадьевна	<i>Леканова Ирина Константиновна</i> , заместитель директора по учебно-воспитательной работе; <i>Кудряшова Марина Александровна</i> , педагог
3	ГКОУ «Школа № 107», Нижний Новгород	Хорошева Елена Александровна	<i>Шабалина Оксана Николаевна</i> , заместитель директора
4	МКОУ «Большемурашкинская коррекционная школа-интернат»	Прохорова Лариса Борисовна	<i>Хадасова Анжелика Антониновна</i> , заместитель директора; <i>Глушкова Ирина Александровна</i> , учитель
5	МКОУ «Школа-интернат № 9», г. Саров	Воронина Ольга Васильевна	<i>Исмагилова Наиля Индусьевна</i> , заместитель директора по воспитательной работе
6	МАОУ СШ № 4, г. Бор	Тимченко Марина Викторовна	<i>Судакова Светлана Федоровна</i> , заместитель директора по учебно-воспитательной работе

Системная модель здоровьесберегающей деятельности

«Школа здоровья» — довольно широкое социально-педагогическое явление. Так называются школы, утверждающие, что они содействуют решению проблем здоровья в образовании, их деятельность вариативна и многообразна, а часто хаотична и фрагментарна. Некоторые модели организации таких школ зачастую выполняют и расширяют возможности различных медицинских служб, приближая их к месту реализации — школьному учреждению, и перекладывают на плечи педагогических работников несвойственные им функции гигиенистов и работников профилактических медицинских служб.

По всей видимости, такая модель школы имеет право на жизнь, особенно в сельских районах, где дети по вполне понятным причинам лишены квалифицированной медицинской помощи. Однако эти школы в основном пытаются бороться со следствиями, не затрагивая тех коренных причин, которые приводят к ухудшению здоровья детей во время обучения. Поэтому, несмотря на значительные затраты, в таких школах пока не удастся стабилизировать здоровье учащихся. Это связано с тем, что при данном подходе не учитывается сам педагогический процесс как источник снижения показателей здоровья учащихся, то есть игнорируется одна из самых главных причин его ухудшения. Использование системного подхода помогает рассматривать школу, содействующую здоровью, как единую систему, в которой весь образовательный процесс организуется согласно принципам адекватности и здоровьесбережения. Школа не в состоянии изменить в жизни учащихся все внешние

факторы, которые отрицательно влияют на состояние их здоровья. Однако системный подход может изменить деятельность образовательной организации в необходимую сторону, а также может создавать перспективу активного влияния через координационные советы всех уровней и на улучшение социальных факторов. Такая модель отличается своей функциональностью и ставит своей целью изменить характер современной российской школы, открывая ей путь к здоровьесберегающей деятельности.

Под педагогической системой как макросистемой, представленной на рисунке 1, мы понимаем структурированную совокупность основных компонентов образовательного и воспитательного процессов, определяющих наполнение и технологическое исполнение этих функций.

Все компоненты педагогической системы находятся в определенной иерархической зависимости и проявляются во взаимодействии в каждом конкретном акте учебной деятельности, ядром которой является организационно-управленческая деятельность, осуществляющая координацию действий всех субъектов, их мотивационно-целевых установок, планирование содержания педагогического процесса, а также оценивание результатов по выполнению поставленных целей и задач.

Особенностью педагогической системы является ее коммуникативная природа, так как все взаимоотношения в данной системе строятся на основе использования определенных коммуникативных связей.

Поскольку рассматриваемая проблема ухудшения здоровья школьников в период обучения в школе носит системный характер, то есть провоцируется многими школьными факторами риска, то борьба за снижение вреда также должна базироваться на позициях системного подхода, захватывая и изменяя все звенья педагогической системы в сторону здоровьесберегающего направления. Использование данного подхода при моде-

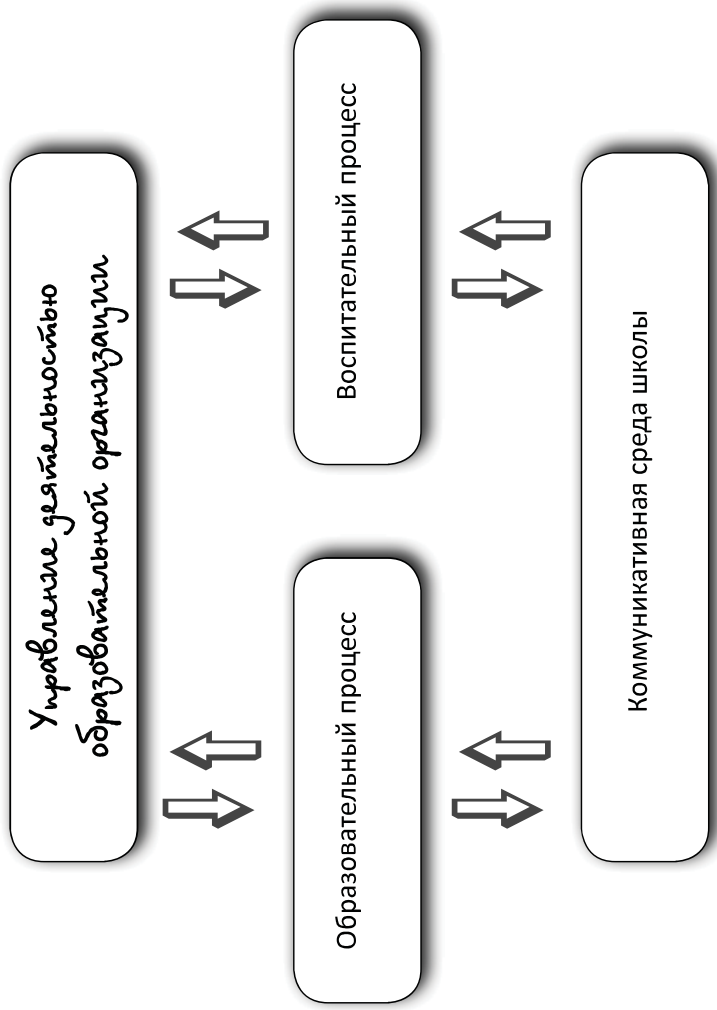


Рис. 1. Структура педагогической системы образовательной организации

лировании оказалось продуктивным, так как позволяет затронуть изменениями все многочисленные первопричины ухудшения здоровья обучающихся при обучении.

Важным составляющим элементом рассматриваемой педагогической системы являются человеческие ресурсы. Это педагоги, специалисты, обучающиеся и родители, вступающие в определенные целевые взаимоотношения в ходе реализации деятельности педагогической системы. Постановка и разработка подходов к решению такой системной проблемы, как сохранение и укрепление здоровья школьников, вызывает необходимость привлечения к ней педагогических специалистов разных профилей, что связано со значительными изменениями в деятельности ОО, затрагивающими ее различные функции. Опираясь в прогнозируемых изменениях на деятельность педагогов, нельзя не отметить, что их низкая компетентность в вопросах ЗСД, а также отсутствие понимания, что знания в отсутствии здоровья не несут прогресса ученикам, заставляет нас обратиться и к другим методологическим основаниям, диктуемым педагогической аксиологией. Проводя многолетние исследования личных и профессиональных ценностей педагогических работников различных категорий, оказалось, что, если среди их личных ценностей категория «здоровье» в последние годы не только отчетливо проявилась, но и занимает в системе ценностей педагогов высокое ранговое место, то среди профессиональных оно практически отсутствует, поскольку процент учителей, номинирующих «здоровье учащихся» среди профессиональных ценностей, составляет всего 0,6 %.

Таким образом, школьный педагог в своих ценностных позициях по-прежнему ориентирован только на профессиональные качества и знания, которые он должен представить ученику. Однако аксиологическая проблема двойка, затрагивая учителя, она не может не затрагивать ученика. И в этом контексте возникает еще один аспект данной проблемы, связанный с процессом

формирования устойчивых ценностных ориентаций на здоровье и здоровый образ жизни у школьников в ходе реализации школьного воспитания. Сказать, что эта проблема актуальна, это значит не сказать ничего. Поэтому одним из важнейших направлений является привлечение педагогов к решению проблемы формирования ценностных приоритетов здоровья, которые составляют основу культуры здоровья и здорового образа жизни как у школьников, так и среди учителей.

Актуальность решения проблемы очевидна и определяется удручающей статистикой состояния здоровья школьников, а также их вовлеченностью в асоциальное поведение и так называемые вредные привычки. Организация обучения детей и молодежи с целью формирования у них потребности вести ЗОЖ может заметно снизить поведенческие риски в ходе процесса социализации. Поэтому важно как теоретически, так и практически организовать такой обучающий процесс, который бы определял положительный вектор в естественном ходе социализации взрослеющего человека, совмещая его с формированием мотивации к ЗОЖ. Работая в течение значительного времени над решением этой проблемы, нами было проведено теоретическое исследование понимания процесса социализации с различных позиций и, прежде всего, с точки зрения компетентностного подхода.

Формирование компетентностных характеристик и осуществление компетентностного подхода в вопросах обучения тесно связано с социализацией личности. Именно компетенции определяют задачи и направления в социализации. Нами предложено использовать его как один из подходов в образовании по вопросам ЗОЖ в современной школе. Ключевые социальные компетенции вводятся как конкретизированные цели образования. В процессе социального взаимодействия человек приобретает определенный социальный опыт, который, будучи субъективно усвоенным, становится неотъемлемой

частью личности. Нам важно было соединить эти два процесса: социализацию и формирование компетентности — в один, что позволяет усиливать «амплитуду вектора» результативности в вопросе формирования мотиваций учащихся на ЗОЖ.

На основе рассмотрения понятий компетентности и социализации личности нами сделан переход к рассмотрению здоровья как категориальной ценности и определена социальная значимость этого понятия. Понятие «здоровье» сложно и многогранно. Однако, возводя его в ранг общечеловеческих ценностей, мы можем уверенно опираться на методологию аксиологического подхода, который достаточно основательно разработан в современной российской педагогической науке. Мы полагаем, что исходя из самооценности человеческой жизни одной из главных в личной иерархии ценностей должно стать здоровье и мотивация к ЗОЖ. Применение аксиологического подхода в современной системе образования может способствовать становлению необходимых для жизни социально-ценностных, мировоззренческих и нравственных качеств человека.

Таким образом, и аксиологический, и компетентностный подходы должны интегрироваться для методологического обеспечения эффективной образовательной стратегии в создании образовательных программ и учебно-методических комплексов для обучения учащихся основам ЗОЖ. Формирование социальной компетентности в вопросах здоровья невозможно, если оно не рассматривается как одна из ключевых жизненных ценностей, в пользу которой можно делать выбор поведенческой стратегии социализирующейся личности.

Причины, приводящие к ухудшению здоровья обучающихся во время обучения, носят многофакторный и системный характер, а это предполагает, что подходы к их решению должны затрагивать преобразование всей педагогической системы образовательной организации. Подобные взгляды не только не противоречат новым за-

дачам реформирования российского образования, но и поддерживаются открывшимися возможностями и необходимостью организации учебно-воспитательного процесса на принципах здоровьесбережения.

Рассмотрим содержание и наполнение отдельных элементов предлагаемой нами системной модели.

Образовательные системы относятся к управляемым. С каждой из них можно соотносить людей, которые управляют ею. На этом основании можно вычленить управленческие аспекты, обусловленные спецификой взаимодействия участников образования. Каждый уровень управления обладает специфическими возможностями. В компетентность управления ОО входят такие функции, как:

- определение стратегических целей и задач ОО и планирование ее деятельности;
- организация ресурсобеспечения и жизненно функционального пространства ОО;
- работа с педагогическими кадрами;
- мониторинг эффективности деятельности ОО в приближении к планируемому результату.

В ходе работы над системной моделью мы предложили использовать «трехуровневую модель управления ОО по конечному результату», в основе которой лежат принципы системного подхода.

Сложность создания модели педагогического управления здоровьесберегающим образованием усугубляется тем, что реализация здоровьесберегающей направленности учебно-воспитательного процесса находится в руках учителя, профессиональная компетентность которого недостаточно отвечает изначальной установке на здоровьесберегающий эффект, поскольку нормативно-функциональная часть педагогики видит в учителе прежде всего носителя профессионально-ролевых функций (обучение, воспитание, оценивание, консультирование, контроль и т. д.). Поэтому в создаваемой модели значительный аспект управления ориентирован на учителя.

ля, который рассматривается как посредник в передаче общечеловеческих ценностей ученикам, партнер, помощник. Его задачей является помощь обучающимся в их индивидуальной и социальной адаптации, развитие своей профессиональной компетентности в условиях непрерывного контакта с обучающимися, в процессе самостоятельной повседневной курсовой подготовки к реализации программы ЗСД в школе. Проблема личностных ценностных ориентаций педагога также не может быть снята при разработке приемов непрерывного развития его профессиональной компетентности.

На рис. 2 показано распределение функциональных позиций для фрагмента системной модели «Управление деятельностью ОО»

Важным элементом системной модели является «Организация коммуникативной среды образовательной организации» (см. рис. 3). Поскольку все взаимоотношения в педагогической системе построены на человеческом общении, то этот элемент в значительной степени определяет не только эффективность данного взаимодействия, но и его характер, качество. Изменение коммуникативной культуры участников педагогической системы является ключевым условием реализации системной модели. Эти изменения необходимы как для реализации «вертикальных» направлений в общении, где стратегическим является уровень «учитель—ученик», так и «горизонтальных», где на ведущее место выходит общение между учениками. Овладение диалоговой культурой, «субъект-субъектным» способом общения как для педагога, так и для ученика положено нами в основании системной модели ЗСД не только по причине создания обстановки эмпатии и комфорта, а также в значительной степени — по причине того, что коммуникативная компетентность является важной составляющей как профессиональной компетентности современного педагога, так и любого другого профессионала, а следовательно, определяет успешность социализации учащихся.

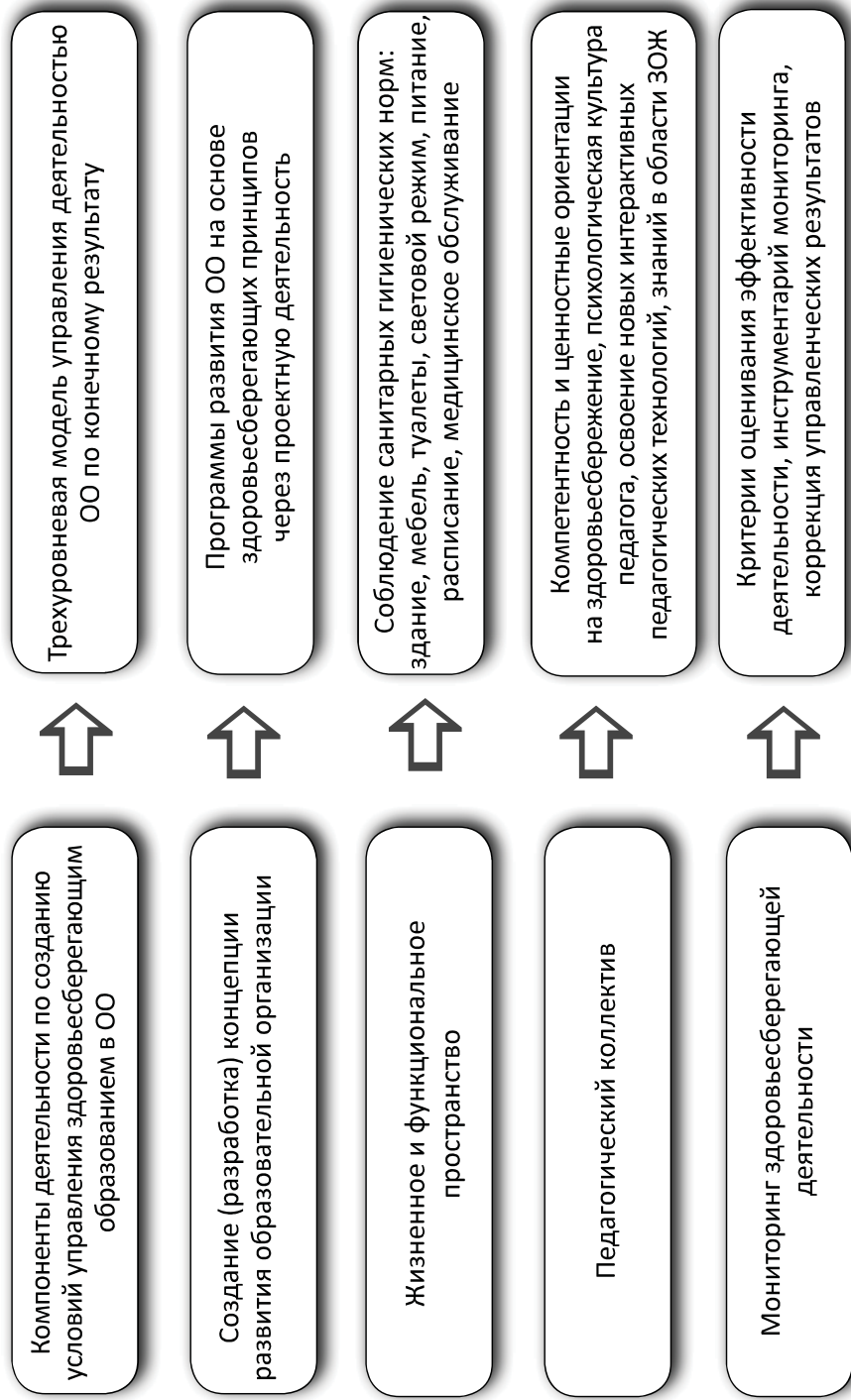


Рис. 2. Фрагмент структуры модели «Управление деятельностью ОО»

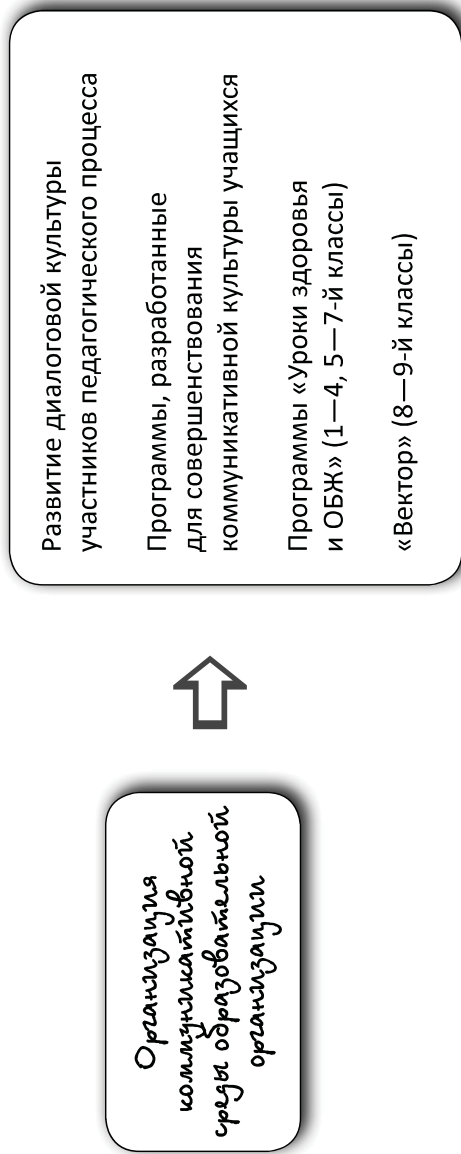


Рис. 3. Деятельность по созданию коммуникативной среды образовательной организации

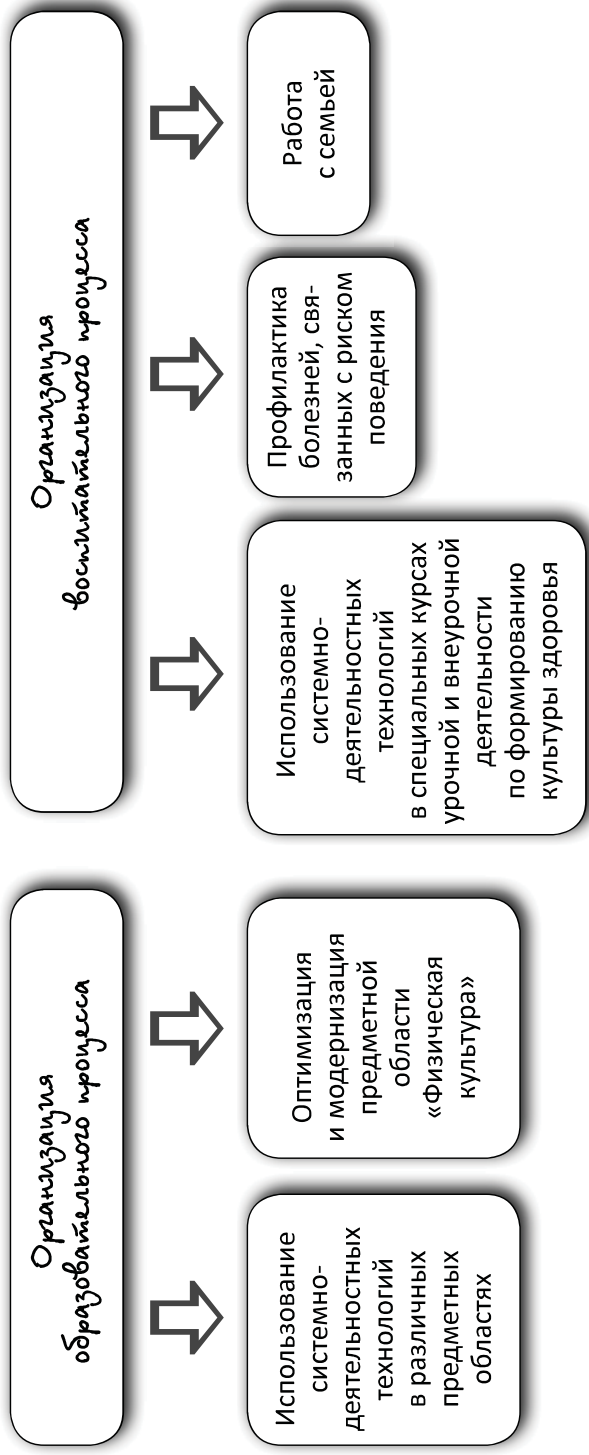


Рис. 4. Компоненты деятельности по созданию здоровьесберегающего пространства образовательной организации

Субъект-субъектная коммуникативная культура лежит также в основе всех новых так называемых интерактивных педагогических технологий, которые заложены нами в основу организации образовательного и воспитательного процессов системной модели (см. рис. 4). Здоровьесберегающий потенциал этих технологий связан с системно-деятельностным подходом, позволяющим строить процесс образования и воспитания более эффективно через продуктивную деятельность обучающихся при создании наиболее благоприятных условий для такой деятельности. Все эти подходы в полной мере отвечают принципам здоровьесбережения.

Рассматривая структурные изменения в построении образовательной организации, принимающей на себя цели здоровьесберегающей деятельности, нельзя не сказать о возрастающей роли мониторинга результативности усилий, предпринимаемых в этом направлении. Мониторинг является важнейшим инструментом управления любой системой, и здоровьесберегающей системой ОО в том числе, позволяя определять как скорость продвижения к поставленной цели, так и качество достигаемых промежуточных результатов. Поэтому, возвращаясь к рис. 2, еще раз подчеркнем важность адекватного выбора чувствительных критериев и разработки инструментария мониторинга, что позволяет оперативно оценивать не только достигнутые результаты, но и корректировать неэффективные управленческие решения.

Краткое изложение принципов системного подхода в построении модели ОО, способного решить проблему с ликвидацией отрицательного действия на ученика школьных факторов риска, а также приближающего нас к повышению качества образования, является не только теоретическим утверждением.

Изложенные системные подходы в моделировании ЗСД могут быть использованы как базисные, на основе которых возможно построение модели ЗСД в образовательных организациях любого типа.



Модель здоровьесберегающего
режима обучения
и двигательной активности
обучающихся с нарушениями
опорно-двигательного аппарата
(МКОУ «Специальная (коррекционная) общеоб-
разовательная школа-интернат» г. Балахна)

Школа-интернат основана в 1964 году для обуче-
ния, воспитания, коррекции и развития детей
с нарушениями опорно-двигательного аппарата. Школа
является единственной в области образовательной орга-
низацией, где дети-инвалиды и дети с ограниченными
возможностями здоровья, имеющие различные двига-
тельные нарушения, получают начальное и основное
общее образование.

Обучение, воспитание и профессиональная подготов-
ка в образовательной организации проводятся в сочета-
нии с лечебно-реабилитационными и оздоровительными
мероприятиями.

На сегодняшний день образовательная организация
полностью укомплектована педагогическими кадрами.

При этом:

- 90 % педагогов имеют высшее педагогическое об-
разование;
- 85 % педагогов имеют высшую и первую квалифи-
кационную категорию.

В штат сотрудников школы входят два педагога-пси-
холога, три учителя-логопеда, учитель-дефектолог, три
учителя адаптивной физической культуры.

В соответствии со ст. 79 Федерального закона «Об об-

разовании в Российской Федерации» содержание образования в ОО определяется адаптированной основной образовательной программой, а для детей-инвалидов также в соответствии с индивидуальным планом развития (далее — ИПР) инвалида.

Диапазон степени двигательных нарушений у детей достаточно широк.

Контингент школы составляют учащиеся с нарушениями опорно-двигательного аппарата различной степени тяжести, а также дети со сложным дефектом. Некоторые дети имеют низкий уровень сформированности двигательных функций, обычная ходьба им недоступна. Возможно медленное передвижение, в основном с помощью ортопедических приспособлений, и перемещение в коляске. Навыки самообслуживания у детей не сформированы или сформированы частично, требуется помощь. Движения рук ограничены, что существенно затрудняет овладение графическими, изобразительными, трудовыми навыками. Двигательные расстройства часто сочетаются с нарушениями слуха, зрения, речи, различными неврологическими синдромами.

В школе разработана и реализована программа «Школа равных возможностей», направленная на реализацию проектов, способствующих созданию здоровьесберегающей среды в образовательной организации и здоровьесберегающему сопровождению детей в условиях комплексного обеспечения индивидуальных образовательных потребностей.

Для этого создана авторская модель на основе накопленного опыта работы школы по созданию особых образовательных условий для детей с нарушением опорно-двигательного аппарата. Педагогами изучен опыт российско-финского проекта в области идей здорового образа жизни. Школа-интернат имеет широкий круг социальных партнеров в реализации «Пирога двигательной активности» (это вариант модели организации физкультурно-оздоровительной и спортивно-массовой работы).

Тироз двигательной активности

Основные направления работы

1. Физическое сопровождение.
2. Адаптивное физическое обучение, воспитание.
3. Адаптивная двигательная рекреация.
4. Физическая реабилитация, реабилитация.
5. Адаптивный спорт.

Физическое сопровождение предполагает:

- доступность пространства;
- охранительный режим обучения;
- индивидуальный образовательный маршрут;
- наличие ассистивных средств, технических средств передвижения.

Доступное пространство школы было реализовано благодаря участию образовательной организации в государственной программе Российской Федерации «Доступная среда» (2016 г.), в рамках которой в школе для обучающихся были созданы необходимые условия архитектурной доступности:

- установлены специальные уличные пандусы, двухуровневые поручни на всех лестничных маршах, расширены дверные проемы, устранены пороги, приобретен гусеничный подъемник и установочные пандусы «Доброта», а также переоборудованы санитарно-гигиенические помещения;

- проведен капитальный ремонт помещения спортивного зала;

- приобретены ассистивные средства обучения, реабилитационное оборудование и специальные технические средства реабилитации.

Охранительный режим обучения для обучающихся школы определен индивидуально рекомендациями психолого-медико-педагогической комиссии.

В целях предупреждения перегрузки учащихся с на-

рушениями опорно-двигательного аппарата и оптимальной организации реабилитационного процесса в школе действует следующий режим:

- установлена индивидуальная продолжительность учебного дня для конкретного ребенка — щадящий режим обучения;

- на каждом уроке и занятии проводятся динамические паузы;

- перерыв между учебными занятиями и занятиями второй половины дня для обучающихся составляет не менее 30 минут;

- увеличена продолжительность прогулок и дневного сна;

- в школе установлено пятиразовое сбалансированное питание;

- определены необходимые профилактические и медицинские мероприятия, индивидуальный ортопедический режим.

Индивидуальный образовательный маршрут — основной документ, отражающий структуру образовательного процесса учащегося.

Он включает в себя:

- изучение двигательного статуса ребенка и диагностику ограничений и возможностей ребенка;

- проведение психолого-медико-педагогического консилиума (ПМПК) с родителями обучающегося;

- разработку комплекса мероприятий по психолого-педагогическому сопровождению;

- междисциплинарное взаимодействие специалистов по созданию здоровьесформирующей среды;

- интегрирование методов и технологий коррекционной работы в учебный процесс;

- мониторинг двигательной активности конкретного ребенка;

- определение необходимого физического сопровождения.

Для детей, имеющих трудности в обучении, в каче-

стве дополнительных ресурсов выступают ассистивные и квазиассистивные средства.

В школе обучаются дети с тяжелыми нарушениями речи (ТНР). Для достижения положительных результатов сопровождения данной категории детей необходимо внедрение новых оздоровительных технологий с использованием методов физической культуры и спорта, направленных на обеспечение компенсации у учащихся дефицита двигательной активности и повышения физического развития.

В школе-интернате г. Балахны Нижегородской области внедрены инновационные методики обследования активности детей и подростков и проводится компьютеризированный мониторинг индивидуальных двигательных умений обучающихся.

Организованы серии открытых занятий для родителей, педагогов и учащихся по применению модифицированных комплексов упражнений для детей со сложной структурой дефекта.

Адаптивное физическое обучение, воспитание включает в себя уроки адаптивной физической культуры, внеурочную деятельность, а также дополнительное образование.

Уроки адаптивной физической культуры в школе являются обязательными занятиями для каждого ребенка с первого по десятый класс, вне зависимости от тяжести дефекта, и проходят три раза в неделю. Составление рабочей программы опирается на оценку соматического статуса ребенка и его двигательных возможностей. Вопрос об использовании ортопедической обуви и специальных аппаратов во время занятий решает медицинский работник.

Для реализации рабочей программы для детей со сложной структурой дефекта в школе реализуется проект «Я могу». Педагоги и специалисты ведут большую работу по интеграции детей, обучающихся по специальным индивидуальным программам развития, в школь-

ное сообщество. Это позволяет детям посещать очные уроки вместе с классом, посещать групповые и индивидуальные занятия по адаптивной физической культуре, коррекционные занятия.

По мнению родителей, очные занятия со специалистами школы значительно улучшили адаптивные возможности учащихся. Из всего количества детей, обучающихся на дому, к концу первого года реализации проекта:

- 60 % — успешно применили очно-заочную форму обучения;

- 20 % — показали положительную динамику в овладении навыками устной речи по методике запуска речи неговорящих детей;

- 8 % — стали самостоятельно передвигаться с помощью дополнительных средств;

- у 12 % обучающихся с ТНР на сегодняшний день динамика отчетливо не прослеживается.

В школе создана собственная система дополнительного образования и системы сетевого взаимодействия, включающие четыре дополнительные общеобразовательные программы физкультурно-оздоровительной направленности: секция по легкой атлетике, плаванию, логоритмике, футболу.

Внеурочная деятельность в школе представлена коррекционными курсами «Коррекция индивидуального двигательного дефекта», «Ритмика», «Азбука здоровья» и общешкольными мероприятиями.

Адаптивная двигательная рекреация осуществляется в режиме дня в различных формах:

- утренняя гимнастика;
- физкультминутки;
- организованные игры на перемене;
- динамические паузы.

Чтобы помочь детям с нарушениями опорно-двигательного аппарата (НОДА) быть самостоятельными и активными, используются особые устройства и при-

способления, получившие название рекреационные. Рекреационные средства — это игровые приспособления, встроенные в окружающую ребенка среду образовательной организации.

Физическая реабилитация ориентирована на обучение двигательным навыкам и поддержку двигательной активности.

В течение учебного года воспитанники школы проходят медицинское обследование, получают медикаментозное, ортопедическое, нейрохирургическое лечение и коррекцию, а также реабилитацию на базе медицинских учреждений.

Физическая реабилитация в школе включает в себя:

- занятия адаптированной физкультурой в тренажерном зале;
- лечебный массаж, гидромассаж, гидрореабилитацию.

Воспитанники школы в течение учебного года получают один-два курса массажа и гидромассажа. Занятия адаптированной физкультурой проходят в оборудованном тренажерном зале с использованием стабилотренажера.

Школьным проектом в направлении физической реабилитации стал проект «Точка опоры», который впервые позволил организовать совместные занятия по гидрореабилитации для учащихся и их родителей на базе физкультурно-оздоровительного комплекса «Олимпийский» (школа имеет лицензию на осуществление образовательной деятельности по программе дополнительного образования и внеурочной деятельности «Плавание»).

Адаптивный спорт реализуется в школе благодаря тесному сотрудничеству с физкультурно-оздоровительными комплексами г. Балахны, Богородска, Павлова, с детской и юношеской спортивной школой «Нижегородец», «Центром спортивной подготовки» Нижегородской области. Это сотрудничество позволяет достичь высоких результатов нашим воспитанникам.



Варианты календарно-тематического планирования

(авторские разработки образовательных организаций)

Таблица 4.1

1-й класс

Раздел Программы	МКОУ С(К)ЮШИ, г. Балахна	МКОУ «Чкаловская школа-интернат»	ГКОУ «Школа № 107», Нижний Новгород	МКОУ «Большемурашкинская коррекционная школа-интернат»
В Я и Ш ко ла	Занятие 1 Знакомство. Имя и фамилия	Занятие 1 Знакомство. Имя и фамилия	Занятие 1 Давай знакомиться!	Занятие 1–2 Знакомство. Имя и фамилия
	Занятие 2 Как общаться друг с другом	Занятие 2 Как общаться друг с другом на игровой площадке, в перемену	Занятие 2 Моя семья	Занятие 3 Как общаться с другом, с учителями в стенах школы
	Занятие 3 Как общаться друг с другом, с учителями в стенах школы	Занятие 3 Как общаться с учителями в стенах школы	Занятие 3 Я — ученик!	Занятие 4 Как вести себя на уроках и в перемену
	Занятие 4 Как общаться на игровой площадке в перемену	Занятие 4 Слова общения	Занятие 4 Правила поведения в школе	Занятие 5 Золотые правила общения
			Занятие 6 Правила общения в перемену	Занятие 6 Слова общения

	<p><i>Занятие 5–6</i> Золотые правила общения</p> <p><i>Занятие 7</i> Слова общения</p>	<p><i>Занятие 5</i> Золотые правила общения</p>	<p><i>Занятие 7</i> Настроение в школе</p> <p><i>Занятие 8</i> Играем вместе</p> <p><i>Занятие 9</i> Волшебные слова</p> <p><i>Занятие 10</i> Учимся общаться</p> <p><i>Занятие 11</i> Дружным быть легко</p> <p><i>Занятие 12</i> Добро и зло</p> <p><i>Занятие 13</i> Незнакомые люди</p>	
<i>Всего часов</i>	7	5	13	6
	<p><i>Занятие 8</i> Здоровье. От чего зависит здоровье</p> <p><i>Занятие 9</i> Цветок здоровья</p>	<p><i>Занятие 6</i> Здоровье. От чего оно зависит</p> <p><i>Занятие 7</i> Цветок здоровья</p>	<p><i>Занятие 14</i> Мое здоровье</p> <p><i>Занятие 15</i> Ежедневные правила здоровья</p>	<p><i>Занятие 7</i> Здоровье. От чего оно зависит</p> <p><i>Занятие 8</i> Цветок здоровья</p>

Раздел Программы	МКОУ С(К)ОШИ, г. Балахна	МКОУ «Чкаловская школа-интернат»	ГКОУ «Школа № 107», Нижний Новгород	МКОУ «Большемурашкинская коррекционная школа-интернат»
<p align="center">Что такое здоровье</p>	<p>Занятие 10 Здоровье тела</p> <p>Занятие 11 Правила умывания</p> <p>Занятие 12 Правила чистки зубов</p> <p>Занятие 13 Правила мытья рук</p> <p>Занятие 14 Следим за волосами</p> <p>Занятие 15 Баня, душ, ванна — зачем они</p> <p>Занятие 16 Чистота одежды, обуви</p>	<p>Занятие 8 Здоровье тела</p> <p>Занятие 9 Ежедневные правила соблюдения здоровья твоего тела: умывание по утрам и вечерам</p> <p>Занятие 10 Ежедневные правила соблюдения здоровья твоего тела: чистка зубов</p> <p>Занятие 11 Ежедневные правила соблюдения здоровья твоего тела: мытье рук</p> <p>Занятие 12 Ежедневные правила соблюдения здоровья твоего тела: мытье рук</p>	<p>Занятие 16 Солнце, воздух и вода — наши лучшие друзья</p> <p>Занятие 17 Надо, надо умываться по утрам и вечерам!</p> <p>Занятие 18 Баня, душ, ванна — зачем они</p> <p>Занятие 19 Почему мы ночью спим?</p> <p>Занятие 20 Правильное питание</p> <p>Занятие 21 Мой режим дня</p>	<p>Занятие 9 Здоровье тела. Что такое гигиена</p> <p>Занятие 10 Ежедневные правила здоровья твоего тела: умывание по утрам и вечерам</p> <p>Занятие 11 Уход за зубами</p> <p>Занятие 12 Уход за руками и ногами</p> <p>Занятие 13 Уход за волосами</p> <p>Занятие 14 Баня, душ, ванна — зачем они</p>

Что такое здоровье

<p>Занятие 11 Здоровье души</p> <p>Занятие 18 Как относиться к другим людям: доброта, взаимопомощь, внимательность, поддержка</p> <p>Занятие 19 Здоровье и природа</p> <p>Занятие 20 Здоровье и другие люди. Как к ним относиться</p> <p>Занятие 21 Образ жизни и здоровье</p> <p>Занятие 22 Режим дня</p> <p>Занятие 23 Что такое гигиена</p>	<p>здоровья твоего тела: следим за волосами</p> <p>Занятие 13 Баня, душ, ванна — зачем они</p> <p>Занятие 14 Чистота одежды, обуви</p> <p>Занятие 15 Занятия души</p> <p>Занятие 16 Как относиться к другим людям: доброта, взаимопомощь, внимательность, поддержка</p> <p>Занятие 17 Здоровье и природа</p> <p>Занятие 18 Здоровье и другие люди. Как к ним относиться</p>	<p>Занятие 22 Зарядка для здоровья</p> <p>Занятие 23 Полезен ли спорт для здоровья</p> <p>Занятие 24 Вредные привычки</p> <p>Занятие 25 Отношение друг к другу</p> <p>Занятие 26 Микробы — причины на болезни</p> <p>Занятие 27 Мои друзья — вода и мыло</p> <p>Занятие 28 Умываться мне не лень!</p> <p>Занятие 29 Чистые руки — залог здоровья</p>	<p>Занятие 15 Чистота одежды и обуви</p> <p>Занятие 16 Здоровье души</p> <p>Занятие 17—18 Как относиться к другим людям: доброта, взаимопомощь, внимательность, поддержка</p> <p>Занятие 19 Здоровье и природа (солнце, воздух и вода)</p> <p>Занятие 20 Здоровье и природа (солнце, воздух и вода)</p> <p>Занятие 21 Здоровье и природа (солнце, воздух и вода)</p>
---	---	--	--

Раздел Программы	МБОУ С(К)ОШИ, г. Балахна	МБОУ «Чкаловская школа-интернат»	ГКОУ «Школа № 107», Нижний Новгород	МКОУ «Большемурашкинская коррекционная школа-интернат»
Что такое здоровье		<p><i>Занятие 19–20</i> Образ жизни и здоровье</p> <p><i>Занятие 21</i> Режим дня</p> <p><i>Занятие 22</i> Что такое гигиена</p>	<p><i>Занятие 30</i> Уход за ногами</p> <p><i>Занятие 31</i> Уход за волосами</p> <p><i>Занятие 32</i> Чтобы зубы были здоровыми</p> <p><i>Занятие 33</i> Уход за своим телом</p>	<p><i>Занятие 22</i> Знакомые и незнакомые люди: как вести себя среди людей</p> <p><i>Занятие 23</i> Стоит ли доверять незнакомым людям</p> <p><i>Занятие 24</i> Что такое обман, осторожность</p> <p><i>Занятие 25</i> Образ жизни и здоровье. Сон</p> <p><i>Занятие 26</i> Образ жизни и здоровье. Питание</p>

<p>Хотим быть здоровыми — действуем!</p>				
<p>Всего часов</p>	<p>16</p> <p>Занятие 24 Знаешь, как быть здоровым — поделись с окружающими</p> <p>Занятие 25–26 Помоги другим советом, добрым делом, своими знаниями. Как нужно это делать</p> <p>Занятие 27 Правила общения с товарищами, друзьями, одноклассниками, взрослыми</p>	<p>17</p> <p>Занятие 23 Знаешь, как быть здоровым — поделись с окружающими</p> <p>Занятие 24–25 Помоги другим советом, добрым делом, своими знаниями. Как нужно это делать</p> <p>Занятие 26 Правила общения с товарищами, друзьями, одноклассниками</p>	<p>20</p> <p>Занятие 34 Праздник «В стране здоровья»</p>	<p>22</p> <p>Занятие 27 Образ жизни и здоровье. Физкультура и спорт</p> <p>Занятие 28 Образ жизни и здоровье. Режим дня</p> <p>Занятие 29 Незнакомые и незнакомые люди. Как вести себя среди людей</p> <p>Занятие 30 Что такое обман, осторожность</p> <p>Занятие 31 Знаешь, как быть здоровым — поделись с окружающими</p> <p>Занятие 32 Знаешь, как быть здоровым — поделись с окружающими</p>

Раздел Программы	МКОУ С(К)ОШИ, г. Балахна	МКОУ «Чкаловская школа-интернат»	ГКОУ «Школа № 107», Нижний Новгород	МКОУ «Большемурашкинская коррекционная школа-интернат»
<p>Хотим быть здоровыми — действуем!</p>	<p>Занятие 28 Знакомые и незнакомые люди</p> <p>Занятие 29 Как себя вести среди людей</p> <p>Занятие 30 Стоит ли доверять незнакомым людям</p> <p>Занятие 31 Что такое обман, осторожность</p> <p>Занятие 32 Как вести себя и взаимодействовать на уроках в школе</p> <p>Занятие 33 (2 часа) Тематический празд-</p>	<p>Занятие 27 Правила общения со взрослыми</p> <p>Занятие 28 Знакомые и незнакомые люди</p> <p>Занятие 29 Как себя вести среди людей</p> <p>Занятие 30 Стоит ли доверять незнакомым людям</p> <p>Занятие 31 Что такое обман, осторожность</p> <p>Занятие 32 Как вести себя и взаимодействовать на уроках в школе</p>		<p>Занятие 33 (2 часа) Тематический праздник. Мероприятие</p>

	ник «Хотим быть здоровыми — действуем!»	Занятие 33 (2 часа) Тематический праздник «Хотим быть здоровыми — действуем!»		
<i>Всего часов</i>	11	12	1	6
ИТОГО часов в год	34	34	34	34

2-й класс

Раздел Программы	МКОУ С(К)ОШИ, г. Балахна	МКОУ «Чкаловская школа-интернат»	ГКОУ Школа № 107, Нижний Новгород	МКОУ «Большемурашкинская коррекционная школа-интернат»
Что такое здоровье	Занятие 1 Вспоминаем, что такое здоровье Занятие 2 Что нужно знать и уметь, чтобы быть здоровым	Занятие 1 Вспоминаем, что такое здоровье. Что такое здоровье и от чего оно зависит Занятие 2 Что нужно знать и уметь, чтобы быть здоровым	Занятие 1 Что такое здоровье, от чего оно зависит Занятие 2 Плохие привычки Занятие 3 Для чего нужен режим дня	Занятие 1 Вспоминаем, что такое здоровье и от чего оно зависит Занятие 2 Вспоминаем, что такое здоровье и от чего оно зависит

<p>Раздел Программы</p>	<p>МКОУ С(К)ОШИ, г. Балахна</p>	<p>МКОУ «Чкаловская школа-интернат»</p>	<p>ГКОУ «Школа № 107», Нижний Новгород</p>	<p>МКОУ «Большемурашкинская коррекционная школа-интернат»</p>
<p>Что такое здоровье</p>	<p><i>Занятие 3</i> Что такое здоровье и от чего оно зависит</p>	<p>уметь, чтобы быть здоровым</p>	<p><i>Занятие 4</i> Зачем нужен сон <i>Занятие 5</i> Продукты: какие можно есть ежедневно, а какие редко <i>Занятие 6</i> Режим питания <i>Занятие 7</i> Что нужно пить <i>Занятие 8</i> Роль витаминов для здоровья человека <i>Занятие 9</i> Мои зеленые друзья <i>Занятие 10</i> Игра-драматизация «Веселые овощи»</p>	

Всего часов	3	2	10	2
Мир вокруг и я	<p>Занятие 4 Как я воспринимаю этот окружающий мир</p> <p>Занятие 5 Мои чувства. Как они возникают</p> <p>Занятие 6 Мое зрение, слух, осязание, обоняние и вкус</p> <p>Занятие 7 Гигиена зрения, слуха и других органов чувств</p> <p>Занятие 8 Почему надо заботиться о глазах, для чего человек носит очки</p> <p>Занятие 9 Почему вреден</p>	<p>Занятие 3 Как я воспринимаю этот окружающий мир. Мои чувства, как они возникают</p> <p>Занятие 4 Мое зрение, слух, осязание, обоняние и вкус</p> <p>Занятие 5 Гигиена зрения, слуха и других органов чувств</p> <p>Занятие 6 Почему надо заботиться о глазах, для чего человек носит очки</p> <p>Занятие 7 Почему вреден шум, громкие звуки и громкая музыка</p>	<p>Занятие 11 Как ты видишь, гигиена глаз</p> <p>Занятие 12 Гимнастика для глаз</p> <p>Занятие 13 Как ты слышишь, гигиена уха</p> <p>Занятие 14 В мире запахов</p> <p>Занятие 15 В мире звуков</p> <p>Занятие 16 Как ты растешь, секреты скелета</p> <p>Занятие 17 Работа сердца, как помочь сердцу</p> <p>Занятие 18 Утренняя гимнас-</p>	<p>Занятие 3 Как я воспринимаю этот окружающий мир. Мои чувства, как они возникают</p> <p>Занятие 4 Мое зрение. Гигиена зрения</p> <p>Занятие 5 Мой слух. Гигиена органов слуха</p> <p>Занятие 6 Органы осязания, обоняния, вкуса, забота о них</p> <p>Занятие 7 Что такое погода, климат</p> <p>Занятие 8 Закаливание организма</p>

Раздел Программы	МКОУ С(К)ЮШИ, г. Балахна	МКОУ «Чкаловская школа-интернат»	ГКОУ «Школа № 107», Нижний Новгород	МКОУ «Большемурашкинская коррекционная школа-интернат»	
Мир вокруг и я	шум, громкие звуки и громкая музыка	Занятие 8 Что такое погода, климат	тика, подвижные игры	Занятие 9 Физкультура и спорт	
	Занятие 10 Что такое погода, климат	Занятие 9 Закаливание организма	Занятие 19 Первая помощь себе и своим друзьям	Занятие 10 Игры на свежем воздухе. Как играть на улице и во дворе	
	Занятие 11 Закаливание организма	Занятие 10 Физкультура и спорт	Занятие 20 Поведение на улице	Занятие 11 Основные правила дорожного движения	
	Занятие 12 Физкультура и спорт	Занятие 11 Игры на свежем воздухе. Как играть на улице, во дворе	Занятие 21 Дорожное движение	Занятие 12 Ты и транспорт	
	Занятие 13 Игры на свежем воздухе	Занятие 12 Основные правила дорожного движения	Занятие 22 Основные правила дорожного движения	Занятие 13 Купание. Правила безопасности у водоема и на воде летом	
	Занятие 14 Как играть на улице, во дворе	Занятие 13 Основные правила дорожного движения	Занятие 23 Ты — пассажир, безопасность в транспорте	Занятие 14 Правила безопасности у открытого водоема и на льду зимой	
	Занятие 15 Основные правила	Занятие 14 Ты и транспорт			

Мир вокруг и я

дорожного движения
Занятие 16
 Ты и транспорт
Занятие 17
 Купание. Как не попасть в беду на реке, озере, море летом и зимой
Занятие 18
 Что делать, если не умеешь плавать и тонешь ты или твой друг
Занятие 19
 Как я устроен. Мышцы и скелет
Занятие 20
 Что такое правильная осанка
Занятие 21
 Основные внутренние органы

Занятие 14
 Купание. Что делать, если не умеешь плавать и тонешь ты или твой друг
Занятие 15
 Как не попасть в беду на реке, озере, море летом и зимой
Занятие 16
 Как я устроен? Мышцы и скелет
Занятие 17
 Что такое правильная осанка
Занятие 18
 Основные внутренние органы
Занятие 19
 Мой мозг и моя душа
Занятие 20
 Я — личность

Занятие 15
 Как я устроен. Мышцы и скелет
Занятие 16
 Что такое правильная осанка
Занятие 17
 Основные внутренние органы
Занятие 18
 Мой мозг и моя душа
Занятие 19
 Основные качества личности
Занятие 20
 Какой я сейчас, каким я стану

Раздел Программы	МКОУ С(К)ЮШИ, г. Балахна	МКОУ «Чкаловская школа-интернат»	ГКОУ «Школа № 107», Нижний Новгород	МКОУ «Большемурашкинская коррекционная школа-интернат»
Мир вокруг и я	Зачѐм 22 Мой мозг и моя душа	Основные качества личности (эмоции, душевные качества, деловые качества, образованность) <i>Зачѐм 21</i> Какой я сейчас, каким я стану		
	Зачѐм 23 Я — личность. Основные качества личности <i>Зачѐм 24</i> Какой я сейчас, каким я стану			
Всего часов	21	19	18	18
Дыхание и жизнь	Зачѐм 25 Дыхание — это основное свойство всего живого	Зачѐм 22 Дыхание — это основное свойство всего живого. Чем мы дышим <i>Зачѐм 23</i> Как мы дышим, как дышат животные	Зачѐм 24 Дыхание и жизнь <i>Зачѐм 25</i> Как ты дышишь <i>Зачѐм 26</i> Дыхательные упражнения	Зачѐм 21 Дыхание — основное свойство всего живого. Чем мы дышим <i>Зачѐм 22</i> Как мы дышим. Как дышат животные и растения
	Зачѐм 26 Чем мы дышим. Как мы дышим, как дышат животные			

<p>ные и растения Занятие 27 Чистый воздух — это здоровье</p> <p>Занятие 28 Режим и правила дыхания. Дыхательные упражнения</p> <p>Занятие 29 Правильно ли мы дышим. Какие опасности угрожают дыханию. Как помочь человеку в беде, если он не дышит</p> <p>Занятие 30 Чистый воздух и инфекционные болезни. Почему вредна пыль дома и на улице</p> <p>Занятие 31 Проветривание помещений. Гигиена жилища</p>	<p>ные и растения Занятие 24 Чистый воздух — это здоровье</p> <p>Занятие 25 Режим и правила дыхания. Правильно ли мы дышим</p> <p>Занятие 26 Дыхательные упражнения</p> <p>Занятие 27 Какие опасности угрожают дыханию. Как помочь человеку в беде, если он не дышит</p> <p>Занятие 28 Чистый воздух и инфекционные болезни</p> <p>Занятие 29 Почему вредна пыль дома, на улице</p>	<p>Занятие 27 Микробы и вирусы</p> <p>Занятие 28 Гигиена помещения</p> <p>Занятие 29 Правила личной гигиены</p>	<p>Занятие 23 Чистый воздух — это здоровье</p> <p>Занятие 24 Режим и правила дыхания. Дыхательные упражнения</p> <p>Занятие 25 Какие опасности угрожают дыханию</p> <p>Занятие 26 Как помочь человеку в беде, если он не дышит</p> <p>Занятие 27 Чистый воздух и инфекционные болезни. Правила гигиены</p> <p>Занятие 28 Почему вредна пыль дома и на улице. Проветривание помещения</p>
---	--	---	--

Раздел Программы	МКОУ С(К)ОШИ, г. Балахна	МКОУ «Чкаловская школа-интернат»	ГКОУ «Школа № 107», Нижний Новгород	МКОУ «Большемурашкинская коррекционная школа-интернат»
Дыхание и жизнь	Занятие 32 Как сохранить чистый воздух. Легкие и чистота	Занятие 30 Проветривание помещений. Гигиена жилища (влажная уборка)		Занятие 29 Гигиена жилища (влажная уборка)
		Занятие 31 Как сохранить чистый воздух		Занятие 30 Как сохранить чистый воздух
		Занятие 32 Легкие и чистота		
		Занятие 33 Правила гигиены, если ты болеешь		
Всего часов	8	12	6	10
	Занятие 33 (2 часа) Тематический праздник «Хотим быть»	Занятие 34 Защита проекта или тематический праздник «Хотим быть»	Занятие 30 Физическая работа дома Занятие 31 Физическая работа	Занятие 31 Как я воспринимаю окружающий мир Занятие 32 Как я устроен

Хотим быть здоровыми — действуем!	здоровыми — действуем!»	здоровыми — действуем!»	на пришкольном участке Занятие 32 Подвижные игры на свежем воздухе Занятие 33 Игры с мячом Занятие 34 Пра дник «Хотим быть здоровыми — действуем!»	Занятие 33 Безопасность и здоровые Занятие 34 Тематический праздник
<i>Всего часов</i>	2	1	5	4
ИТОГО часов в ГОД	34	34	34	34

3-й класс

Раздел Программы	МКОУ С(К)ЮШИ, г. Балахна	МКОУ «Чкаловская школа-интернат»	ГКОУ Школа № 107, Нижний Новгород	МКОУ «Большемурашкинская коррекционная школа-интернат»
	Занятие 1-2 Что нужно знать и	Занятие 1 Что нужно знать и	Занятие 1 Что нужно знать и	Занятие 1 От чего зависит

Раздел Программы	МКОУ С(К)ОШИ, г. Балахна	МКОУ «Чкаловская школа-интернат»	ГКОУ «Школа № 107», Нижний Новгород	МКОУ «Большемурашкинская коррекционная школа-интернат»
Еще раз вспомним, что такое здоровье	<p>уметь, чтобы быть здоровым</p> <p><i>Занятие 3</i> Что такое здоровье и от чего оно зависит</p> <p><i>Занятие 4</i> Как укреплять свое здоровье</p>	<p>уметь, чтобы быть здоровым</p> <p><i>Занятие 2</i> Что такое здоровье и о чего оно зависит</p> <p><i>Занятие 3</i> Почему мы стремимся быть здоровыми</p>	<p>уметь, чтобы быть здоровым</p> <p><i>Занятие 2</i> Что такое здоровье и от чего оно зависит</p> <p><i>Занятие 3</i> Наше самочувствие. Способы сохранения здоровья</p>	<p>здоровье</p> <p><i>Занятие 2</i> Почему мы стремимся быть здоровыми</p>
<i>Всего часов</i>	4	3	3	2
Питание и жизнь	<p><i>Занятие 5</i> Зачем мы едим</p> <p><i>Занятие 6</i> Значение питания для человека</p> <p><i>Занятие 7–8</i> Какие болезни</p>	<p><i>Занятие 4</i> Зачем мы едим</p> <p><i>Занятие 5</i> Значение питания для человека</p> <p><i>Занятие 6</i> Питание и</p>	<p><i>Занятие 4</i> Зачем мы едим</p> <p><i>Занятие 5</i> Значение питания для человека</p> <p><i>Занятие 6</i> Здоровая и полез-</p>	<p><i>Занятие 3</i> Зачем мы едим. Значение питания для человека</p> <p><i>Занятие 4</i> Какие болезни возникают от неправиль-</p>

<p>возникают от неправильного питания</p> <p>Занятие 9 Почему нужно употреблять разнообразные продукты</p> <p>Занятие 10 Что такое рацион</p> <p>Занятие 11–12 Твое здоровье определяется тем, что ты ешь, или Правильное питание</p> <p>Занятие 13 Что такое витамины</p> <p>Занятие 14 Гигиена продуктов питания</p> <p>Занятие 15 Свежие и несвежие продукты</p>	<p>окружающая среда</p> <p>Занятие 7–8 Какие болезни возникают от неправильного питания</p> <p>Занятие 9–10 Состав пищи. Белки, жиры, углеводы и другие компоненты</p> <p>Занятие 11 Самое важное о витаминах и микроэлементах</p> <p>Занятие 12 Почему нужно употреблять разнообразные продукты</p> <p>Занятие 13 Пирамида правильного питания</p>	<p>ная пища</p> <p>Занятие 7 Питание и окружающая среда</p> <p>Занятие 8 Питание в разное время года</p> <p>Занятие 9 Какие болезни возникают от неправильного питания</p> <p>Занятие 10 Состав пищи. Белки, жиры, углеводы</p> <p>Занятие 11 Состав пищи. Витамины</p> <p>Занятие 12 Почему нужно употреблять разнообразные продукты</p> <p>Занятие 13 Азбука правильного питания</p>	<p>ного питания</p> <p>Занятие 5 Почему нужно употреблять разнообразные продукты. Что такое рацион</p> <p>Занятие 6 Правильное питание</p> <p>Занятие 7 Гигиена продуктов питания. Свежие и несвежие продукты</p> <p>Занятие 8 Ядовитые ягоды и грибы</p> <p>Занятие 9 Пищевое отравление. Признаки и первая помощь при отравлении</p> <p>Занятие 10 Где покупать продукты. Идем в магазин</p>
---	--	---	--

Раздел Программы	МБОУ С(К)ОШИ, г. Балахна	МБОУ «Чкаловская школа-интернат»	ГКОУ «Школа № 107», Нижний Новгород	МКОУ «Большемурашкинская коррекционная школа-интернат»
<p align="center">Питание и жизнь</p>	<p>Занятие 16 Ядовитые ягоды</p> <p>Занятие 17 Ядовитые грибы</p> <p>Занятие 18–19 Пищевые отравления</p> <p>Занятие 20–21 Признаки и первая помощь при отравлениях</p> <p>Занятие 22 Где покупают продукты</p> <p>Занятие 23 Идем в магазин</p> <p>Занятие 24–25 Как разбираться в продуктах, этикетках</p>	<p>Занятие 14 Что такое рацион</p> <p>Занятие 15 Составление рациона питания</p> <p>Занятие 16 Вода: сколько, когда и как пить. Питьевые режимы</p> <p>Занятие 17 Твое здоровье определяется тем, что ты ешь, или Правильное питание</p> <p>Занятие 18 Резервы нашего организма</p> <p>Занятие 19 Гигиена продуктов питания</p>	<p>Занятие 14 Режим питания и аппетит</p> <p>Занятие 15 Что и когда нужно есть. Меню школьника</p> <p>Занятие 16 Вода: сколько, когда и как пить</p> <p>Занятие 17 Беспорядочное питание и его последствия</p> <p>Занятие 18 Физические нагрузки и питание. Дневник питания</p>	<p>Занятие 11 Как разбираться в продуктах, этикетках</p> <p>Занятие 12 Основной набор продуктов для здорового питания</p> <p>Занятие 13 Как накрыть на стол</p> <p>Занятие 14 Как вести себя за столом. Этикет</p>

Занятие 26–27
 Основной набор
 продуктов для
 здорового питания

Занятие 28
 Как накрыть
 на стол

Занятие 29
 Как вести себя
 за столом

Занятие 30
 Что такое этикет

Занятие 20
 Свежие и несвежие
 продукты

Занятие 21
 Ядовитые ягоды
 и грибы

Занятие 22
 Пищевые отрав-
 ления

Занятие 23
 Признаки и первая
 помощь при отрав-
 лениях

Занятие 24
 Где покупают про-
 дукты

Занятие 25
 Идем в магазин

Занятие 26–27
 Как разбираться
 в продуктах, эти-
 кетках

Занятие 28
 Основной набор

Занятие 19
 Гигиена продуктов
 питания

Занятие 20
 Свежие и несвежие
 продукты

Занятие 21
 Ядовитые ягоды
 и грибы

Занятие 22
 Пищевые отравле-
 ния

Занятие 23
 Признаки и первая
 помощь при отрав-
 лениях

Занятие 24
 Где покупают про-
 дукты

Занятие 25
 Идем в магазин.
 Планирование поку-
 пок

<p>Раздел Программы</p>	<p>МКОУ С(К)ЮШИ, г. Балахна</p>	<p>МКОУ «Чкаловская школа-интернат»</p>	<p>ГКОУ «Школа № 107», Нижний Новгород</p>	<p>МКОУ «Большемурашкинская коррекционная школа-интернат»</p>
<p>Питание и жизнь</p>	<p>продуктов для здорового питания <i>Занятие 29–30</i> Как накрыть на стол <i>Занятие 31</i> Как вести себя за столом <i>Занятие 32</i> Этикет</p>	<p><i>Занятие 26</i> Нахождение нуж- ного товара (про- дукта) в магазине <i>Занятие 27</i> Как разбираться в продуктах, эти- кетках <i>Занятие 28</i> Основной набор продуктов для здорового питания <i>Занятие 29</i> Как накрыть на стол <i>Занятие 30</i> Как накрыть на праздничный стол <i>Занятие 31</i> Поведение за столом</p>		

			Занятие 32 Этикет	
Всего часов	23	29	29	12
Движение и жизнь	Данный раздел Программы изучается в образовательной организации в 4-м классе			
	<p>Занятие 15 Что дает нам возможность двигаться (мышцы, кости, суставы, нервы, мозг)</p> <p>Занятие 16 Как в организме образуется энергия, необходимая для движения</p> <p>Занятие 17 Мышцы и тренировка. Утренняя зарядка и другие виды физической активности</p> <p>Занятие 18 Подвижные игры, физкультура, спорт</p> <p>Занятие 19 Физическая работа до-</p>			

Раздел Программы	МКОУ С(К)ЮШИ, г. Балахна	МКОУ «Чкаловская школа-интернат»	ГКОУ «Школа № 107», Нижний Новгород	МКОУ «Большемурашкинская коррекционная школа-интернат»
Движение и жизнь				<p>ма, в саду, огороде, на пришкольном участке. Почему это важно</p> <p>Зачатье 20 Физическая активность — наш образ жизни. Залог бодрости и долголетия</p> <p>Зачатье 21 Травмы при занятиях физкультурой, спортом, физической работой: ушибы, растяжения, переломы. Как оказать первую помощь</p>
	<i>Всего часов</i>	—	—	7
	Данный раздел Программы изучается в образовательной организации в 4-м классе			Зачатье 22 Рождение. Что значит расти и развиваться

Занятие 23

Что необходимо малы-
ленькому ребенку,
чтобы вырасти здоро-
вым (питание, окру-
жающая среда, при-
родная и человече-
ская)

Занятие 24

Резервы нашего орга-
низма

Занятие 25

Физические недос-
татки. Как к ним
относиться

Занятие 26

Как развить свое те-
ло и душу

Занятие 27

Как чувствовать себя
хорошо самому с со-
бой, с родителями,
с учителем, с друзьями

Занятие 28

Как правильно разго-

Раздел Программы	МКОУ С(К)ОШИ, г. Балахна	МКОУ «Чкаловская школа-интернат»	ГКОУ «Школа № 107», Нижний Новгород	МКОУ «Большемурашкинская коррекционная школа-интернат»
Развитие и жизнь				<p>варианты, задавать вопросы и отвечать на них</p> <p><i>Занятие 29</i> Почему мы не любим, когда кричат и громко разговаривают</p> <p><i>Занятие 30</i> Какие бывают люди и чего от них ждать. Какой ты и какие они</p> <p><i>Занятие 31</i> Как научиться жить среди различных людей</p>
	<p>–</p> <p><i>Занятия 31–33</i> Проектная деятельность</p>	<p>–</p> <p><i>Занятие 33</i> Какие знания о здоровье ты считаешь важными</p>	<p>–</p> <p><i>Занятие 33</i> Какие знания о здоровье ты считаешь важными</p>	<p>10</p> <p><i>Занятие 32</i> Что ты ценишь в жизни больше всего. Умеешь ли ты</p>
Всего часов				

<p>Хотим быть здоровыми — действуем</p>	<p>Занятие 34 Общий тематический праздник «Хотим быть здоровыми — действуем!»</p>	<p>Занятие 34 Защита проекта или тематический праздник «Хотим быть здоровыми — действуем!»</p>	<p>Занятие 34 Защита проекта или тематический праздник «Как расти здоровыми»</p>	<p>владеть своими чувствами, мыслями, решениями и поступками. Почему это важно</p> <p>Занятие 33 Если ты умеешь, то посоветуй и помоги своим друзьям, просто знакомым, своим родным и близким словами и делами</p> <p>Занятие 34 Общий тематический праздник</p>
<p><i>Всего часов</i></p>	<p>4</p>	<p>2</p>	<p>2</p>	<p>3</p>
<p>ИТОГО часов в год</p>	<p>34</p>	<p>34</p>	<p>34</p>	<p>34</p>

4-й класс

Раздел Программы	МКОУ С(К)ОШИ, г. Балахна	МКОУ «Чкаловская школа-интернат»	ГКОУ «Школа № 107», Нижний Новгород	МКОУ «Большемурашкинская коррекционная школа-интернат»
<p>Еще раз о здоровье</p>	<p>Занятие 1—2 От чего зависит здоровье</p> <p>Занятие 3 Почему мы стремимся быть здоровым</p>	<p>Занятие 1 От чего зависит здоровье</p> <p>Занятие 2 Почему мы стремимся быть здоровым</p> <p>Занятие 3 Когда надо звать на помощь взрослых</p> <p>Занятие 4 Когда нужно обращаться к врачу. Почему не нужно бояться врача</p>	<p>Занятие 1—2 От чего зависит твое здоровье</p> <p>Занятие 3 Почему мы стремимся быть здоровыми</p>	<p>Занятие 1 Твое здоровье и твой жизненный ценности. Почему здоровье бесценно</p> <p>Занятие 2 Что дается тебе от рождения</p> <p>Занятие 3 Что ты можешь сделать сам для своего здоровья</p>

		Занятие 5 Идем на прием к детскому врачу		
<i>Всего часов</i>	3	5	3	3
Движение и жизнь	Занятие 4–5 Что дает нам возможность двигаться (мышцы, кости, суставы, нервы, мозг)	Занятие 6 Что дает нам возможность двигаться (мышцы, кости, суставы, нервы, мозг)	Занятие 4–5 Что дает нам возможность двигаться (мышцы, кости, суставы, нервы, мозг)	Данный раздел Программы изучается в образовательной организации в 3-м классе
	Занятие 6 Как в организме об-разуется энергия, необходимая для движения	Занятие 7 Как в организме об-разуется энергия, необходимая для движения	Занятие 6 Как в организме об-разуется энергия, необходимая для движения	
	Занятие 7 Мышцы и тренировка	Занятие 8 Мышцы и тренировка	Занятие 7 Мышцы и тренировка	
	Занятие 8 Утренняя зарядка и другие виды физической активности	Занятие 9 Утренняя зарядка и другие виды физической активности	Занятие 8 Утренняя зарядка и другие виды физической активности	
	Занятие 9 Подвижные игры, физкультура, спорт	Занятие 10 Подвижные игры	Занятие 9 Подвижные игры, физкультура и спорт	

Раздел Программы	МКОУ С(К)ЮШИ, г. Балахна	МКОУ «Чкаловская школа-интернат»	ГКОУ «Школа № 107», Нижний Новгород	МКОУ «Большемурашкинская коррекционная школа-интернат»
Движение и жизнь	<p><i>Занятие 10—11</i> Физическая работа дома, в саду, огороде, на пришкольном участке. Почему это важно</p> <p><i>Занятие 12—13</i> Физическая активность — наш образ жизни. Залог бодрости и долголетия</p> <p><i>Занятие 14</i> Травмы при занятиях физкультурой, спортом, физической работой</p> <p><i>Занятие 15</i> Ушибы, растяжения, переломы</p>	<p><i>Занятие 11</i> Физкультура и спорт</p> <p><i>Занятие 12</i> Физическая работа дома, в саду, огороде, на пришкольном участке. Почему это важно</p> <p><i>Занятие 13</i> Физическая активность — наш образ жизни</p> <p><i>Занятие 14</i> Залог бодрости и долголетия</p> <p><i>Занятие 15—16</i> Травмы при занятиях физкультурой, спортом, физической</p>	<p><i>Занятие 10—11</i> Физическая работа дома, в саду, огороде, на пришкольном участке. Почему это важно</p> <p><i>Занятие 12—13</i> Физическая активность — наш образ жизни. Залог бодрости и долголетия</p> <p><i>Занятие 14—15</i> Травмы при занятиях физкультурой, спортом, физической работой</p> <p><i>Занятие 16</i> Ушибы, растяжения, переломы</p>	

	<p>Занятие 16–17 Первая помощь при ушибах, растяжениях, переломах</p>	<p>ской работой: ушибы, растяжения, переломы Занятие 17 Как оказать первую помощь</p>	<p>Занятие 17 Первая помощь при ушибах, растяжениях, переломах</p>	
<p><i>Всего часов</i></p>	<p>14</p>	<p>12</p>	<p>14</p>	<p>—</p>
<p>РАЗВИТИЕ И ЖИЗНЬ</p>	<p>Занятие 18 Непрерывность жизни. Рождение. Что значит расти и развиваться Занятие 19 Что необходимо малышему ребенку, чтобы вырасти здоровым Занятие 20–21 Питание, окружающая среда, природная и человеческая Занятие 22 Резервы нашего организма</p>	<p>Занятие 18 Непрерывность жизни. Рождение Занятие 19 Что значит расти и развиваться Занятие 20 Что необходимо малышему ребенку, чтобы вырасти здоровым Занятие 21 Питание Занятие 22 Окружающая среда, природная и человеческая</p>	<p>Занятие 18–19 Непрерывность жизни. Рождение. Что значит расти и развиваться Занятие 20 Что необходимо малышему ребенку, чтобы вырасти здоровым Занятие 21 Питание Занятие 22 Окружающая среда, природная и человеческая</p>	<p>Данный раздел Программы изучается в образовательной организации в 3-м классе</p>

Раздел Программы	МКОУ С(К)ОШИ, г. Балахна	МКОУ «Чкаловская школа-интернат»	ГКОУ «Школа № 107», Нижний Новгород	МКОУ «Большемурашкинская коррекционная школа-интернат»
РАЗВИТИЕ И ЖИЗНЬ	<p>Занятие 23 Что нам дается от рождения</p> <p>Занятие 24 Физические недостатки. Как к ним относиться</p> <p>Занятие 25 Как развить свое тело и душу</p> <p>Занятие 26–27 Как чувствовать себя хорошо самому с собой, с родителями, с учителями, с друзьями</p> <p>Занятие 28 Как правильно разговаривать, задавать</p>	<p>Занятие 23 Резервы нашего организма</p> <p>Занятие 24 Что нам дается от рождения</p> <p>Занятие 25 Физические недостатки. Как к ним относиться</p> <p>Занятие 26 Как развить свое тело и душу</p> <p>Занятие 27 Как чувствовать себя хорошо самому с собой, с родителями, с друзьями</p>	<p>Занятие 23 Резервы нашего организма</p> <p>Занятие 24 Что нам дается от рождения</p> <p>Занятие 25 Физические недостатки. Как к ним относиться</p> <p>Занятие 26 Как развить свое тело и душу</p> <p>Занятие 27 Как чувствовать себя хорошо самому с собой, с родителями, с учителями, с друзьями</p>	

Развитие и жизнь		
<p>вопросы и отвечать на них</p> <p>Занятие 29 Почему мы не любим, когда кричат и громко разговаривают</p> <p>Занятие 30 Какие бывают люди и чего от них ждать</p> <p>Занятие 31 Какой ты и какие они</p> <p>Занятие 32 Как научиться жить среди различных людей</p>	<p>Занятие 28 Как правильно разговаривать, задавать вопросы и отвечать на них</p> <p>Занятие 29 Почему мы не любим, когда кричат и громко разговаривают</p> <p>Занятие 30 Какие бывают люди и чего от них ждать</p> <p>Занятие 31 Какой ты и какие они</p> <p>Занятие 32 Как научиться жить среди различных людей</p>	<p>Занятие 28 Как правильно разговаривать, задавать вопросы и отвечать на них</p> <p>Занятие 29 Почему мы не любим, когда кричат и громко разговаривают</p> <p>Занятие 30 Какие бывают люди и чего от них ждать</p> <p>Занятие 31 Какой ты и какие они</p> <p>Занятие 32 Как научиться жить среди различных людей</p>
15	15	15
Всего часов		—

<p>Раздел Программы</p>	<p>МКОУ С(К)ЮШИ, г. Балахна</p>	<p>МКОУ «Чкаловская школа-интернат»</p>	<p>ГКОУ «Школа № 107», Нижний Новгород</p>	<p>МКОУ «Большемурашкинская коррекционная школа-интернат»</p>
<p>Непрерывность жизни на Земле</p>	<p>Данный раздел Программы не изучается в образовательной организации</p> <p>Зачятие 4 Сколько живет человек. Рождение, жизнь и смерть</p> <p>Зачятие 5 Как быть здоровым и молодым</p> <p>Зачятие 6 Мужчины и женщины, мальчики и девочки: в чем отличия между ними внешние и внутренние</p> <p>Зачятие 7 Как нужно относиться друг к другу</p> <p>Зачятие 8 Дружба, любовь, семья</p>			

	-	-	-	<p>Занятие 9 Ты и твоя семья: настоящая и будущая</p> <p>Занятие 10 (2 часа) Твое отношение к членам семьи: любовь, уважение, доброты, взаимопомощь</p> <p style="text-align: center;">8</p>
Здоровье и общество	<p>Данный раздел Программы не изучается в образовательной организации</p>			<p>Занятие 11 Почему люди живут вместе</p> <p>Занятие 12 Твое окружение: семья, друзья, школа, улица</p> <p>Занятие 13 Доброе и злое среди людей</p> <p>Занятие 14 Как возникают споры и конфликты и как нужно поступать в этом случае (2 часа)</p>

<p>Раздел Прог- раммы</p>	<p>МКОУ С(К)ЮШИ, г. Балахна</p>	<p>МКОУ «Чкаловская школа-интернат»</p>	<p>ГКОУ «Школа № 107», Нижегород</p>	<p>МКОУ «Большемурашкинская коррекционная школа-интернат»</p>
<p>Здоровье и общество</p>				<p><i>Зачтайте 15</i> Что такое обида</p> <p><i>Зачтайте 16</i> Что делать, если ты кого-то обидел</p> <p><i>Зачтайте 17</i> Как относиться к оби- дам, неприятностям, к горю, к наказанию</p> <p><i>Зачтайте 18</i> Страх и тревога</p> <p><i>Зачтайте 19</i> Как уметь снять нап- ряжение, избавиться от страха (2 часа)</p> <p><i>Зачтайте 20</i> Ты и взрослые</p> <p><i>Зачтайте 21</i> Всегда ли нужно подражать взрослым</p>

Здоровье и общество				<p>Занятие 22 Дурные привычки</p> <p>Занятие 23 Опасности взрослого мира: курение, алкоголь, наркотики</p> <p>Занятие 24 Опасности взрослого мира: как они могут навредить твоему организму, изменить тебя</p> <p>Занятие 25 Опасности взрослого мира: общение с друзьями, родителями</p> <p>Занятие 26 Как это может сказаться на твоём будущем (семье, профессии, счастье, здоровье)</p>
Всего часов	—	—	—	18

Раздел Программы	МКОУ С(К)ЮШИ, г. Балахна	МКОУ «Чкаловская школа-интернат»	ГКОУ «Школа № 107», Нижний Новгород	МКОУ «Большемурашкинская коррекционная школа-интернат»
Хотим быть здоровыми — действуем!	<p>Занятие 33 Какие знания о здоровье ты считаешь важными, что их должен знать каждый</p> <p>Занятие 34 Общий тематический праздник «Хотим быть здоровыми — действуем!»</p>	<p>Занятие 33 Какие знания о здоровье ты считаешь важными, что должен знать каждый</p> <p>Занятие 34 Защита проекта или тематический праздник «Хотим быть здоровыми — действуем!»</p>	<p>Занятие 33 Какие знания о здоровье ты считаешь важными, что должен знать каждый</p> <p>Занятие 34 Тематический праздник «Хотим быть здоровыми — действуем!»</p>	<p>Занятие 27 Как сделать здоровье главной ценностью в твоём поведении, общении в жизни</p> <p>Занятие 28 Как делать свой выбор в пользу здоровья, здоровья твоих близких, просто людей</p> <p>Занятие 29 Что конкретно сейчас ты готов сделать, чтобы быть здоровым</p> <p>Занятие 30 Планируем вместе</p> <p>Занятие 31 Общий тематический праздник</p>

<i>Всего часов</i>	2	2	2	5
ИТОГО часов в ГОД	34	34	34	34

5-й класс

Раздел Программы	МКОУ С(К)ОШИ, г. Балахна	МКОУ «Чкаловская школа-интернат»	ГКОУ «Школа № 107», Нижний Новгород	МКОУ «Большемурашкинская коррекционная школа-интернат»
Еще раз о здоровье	<p>Занятие 1 От чего зависит здоровье</p> <p>Занятие 2–3 В чем ты можешь помочь себе и другим быть здоровым, стремиться быть здоровым</p> <p>Занятие 4 Когда надо звать на помощь взрослых,</p>	<p>МКОУ «Чкаловская школа-интернат»</p>	<p>ГКОУ «Школа № 107», Нижний Новгород</p>	<p>МКОУ «Большемурашкинская коррекционная школа-интернат»</p>
	<p>В образовательных организациях реализуется 4-летняя программа в начальной ступени обучения (на момент апробации Программы)</p>			

Раздел Прог- раммы	МКОУ С(К)ЮШИ, г. Балахна	МКОУ «Чкаловская школа-интернат»	ГКОУ «Школа № 107», Нижегний Новгород	МКОУ «Большемурашгинская коррекционная школа-интернат»
	<p>когда нужно обращаться к врачу</p> <p><i>Занятие 5</i> Почему не нужно бояться врача</p> <p><i>Занятие 6</i> Идем на прием к детскому врачу</p>			
<i>Всего часов</i>	6	—	—	—
Непрерывность жизни на Земле	<p><i>Занятие 7</i> Сколько живет че- ловек</p> <p><i>Занятие 8</i> Рождение, жизнь и смерть</p> <p><i>Занятие 9—10</i> Как быть здоровым и молодым</p>			

<p align="center">Непрерывность жизни на Земле</p>	<p>Занятие 11–12 Мужчины и женщины, мальчики и девочки: в чем отличие между ними внешние и внутренние</p> <p>Занятие 13 Как нужно относиться друг к другу</p> <p>Занятие 14 Дружба, любовь, семья</p> <p>Занятие 15–16 Ты и твоя семья: настоящая и будущая</p> <p>Занятие 17–18 Твое отношение к членам семьи: любовь, уважение, доброта, взаимопомощь</p>			
<p><i>Всего часов</i></p>	<p align="center">12</p>	<p align="center">—</p>	<p align="center">—</p>	<p align="center">—</p>

Раздел Прог- раммы	МКОУ С(К)ЮШИ, г. Балахна	МКОУ «Чкаловская школа-интернат»	ГКОУ «Школа № 107», Нижний Новгород	МКОУ «Большемурашинская коррекционная школа-интернат»
	<p><i>Зачитай 19</i> Что ты ценишь в жизни больше всего</p>			
<p>Хотим быть здоровыми – действуем!</p>	<p><i>Зачитай 20–21</i> Умеешь ли ты владеть своими чувствами, мыслями, решениями и поступками. Почему это важно</p> <p><i>Зачитай 22–23</i> Если ты умеешь, то посоветуй и помоги своим друзьям, просто знакомым, своим родным и близким словами и делами</p>			

	<p><i>Занятие 24</i> Твое здоровье — в твоих руках</p> <p><i>Занятие 25</i> С какого возраста нужно заботиться о своем здоровье</p> <p><i>Занятие 26–27</i> Влияние вредных привычек на здоровье</p> <p><i>Занятие 28</i> Общий тематический праздник</p>			
Проектная деятельность	6 часов	—	—	—
<i>Всего часов</i>	10	—	—	—
ИТОГО часов в год	34	—	—	—

Вариант календарно-тематического планирования первого года обучения по программе «Учимся здоровью»

МБОУ «Школа № 9 с наличием интерната для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья» г. Сарова

► Занятия проводятся по 2 часа в неделю.

Таблица 4.2

Раздел Программы	Номер занятия	Тема занятия	Количество часов
Я и школа	1	Я — неповторимый человек	1
	2	Дорожите именем своим	1
	3	Тайны наших имен	1
	4	Мое фамильное древо	1
	5	Дерево держится корнями, а человек семьей	1
	6	Путешествие по школе	1
	7	Мой класс	1
	8	Правила школьной жизни	1
	9	Я плюс ты (Я и мои одноклассники)	1
	10	Слова общения	1
	11	Золотые правила общения	1
	12	Учимся говорить так, чтобы тебя поняли	1
Что такое здоровье	1	Что такое здоровье	1
	2	Цветок здоровья	1
	3	Надежная защита организма	1

Раздел Программы	Номер занятия	Тема занятия	Количество часов
Что такое здоровье	4	Неразлучные друзья: Вода и Мыло	1
	5	Советы доктора Воды	1
	6	В гостях у Мойдодыра	1
	7	«Рабочие инструменты» человека	1
	8	Как сохранить улыбку красивой	1
	9	Встреча с королевой Зубной щеткой	1
	10	Зрение — это сила	1
	11	Глаза — главные помощники человека	1
	12	Одежда	1
	13	Демисезонная одежда	1
	14	Мой внешний вид — залог здоровья	1
	15	Собираемся на прогулку	1
	16	Здоровье души	1
	17	Добрым быть приятнее, чем злым	1
	18	Совершаем добрые поступки	1
	19	Почему нельзя быть жадным	1
	20	Почему мы говорим неправду	1
	21	«Нехорошие слова». Недобрые шутки	1
	22	Природа — источник здоровья	1
	23	У природы нет плохой погоды	1
	24	Школьный сад	1

Раздел Программы	Номер занятия	Тема занятия	Количество часов
Что такое здоровье	25	Пернатые друзья	1
	26	Знакомые и незнакомые люди	1
	27	Умеем ли мы вежливо общаться	1
	28	Умеем ли мы общаться по телефону	1
	29	Как общаться с незнакомым человеком	1
	30	Службы экстренной помощи	1
	31	Близкие люди	1
	32	Как доставить близким радость	1
	33	Что такое дружба	1
	34	Как выбрать друзей	1
	35	Кто может считаться настоящим другом	1
	36	Режим дня	1
	37	Я пришел из школы	1
	38	Я выбираю движение	1
	39	Что такое гигиена	1
	40	Правила личной гигиены	1
	41	Правила общественной гигиены	1
	42	Чистота — для здоровья нам нужна	1
Хотим быть здоровыми — действуем!	1	Проект по Тропе здоровья «Там, на неведомых дорожках»	14
ИТОГО			68

Особенности использования
проектной деятельности
при изучении просветительской
программы по формированию
здорового образа жизни
обучающихся с ОВЗ

(Н. И. Исмагилова, Т. И. Комарова,
МБОУ «Школа-интернат № 9 для обучающихся
с ограниченными возможностями здоровья»,
г. Саров)

Современные принципы личностно ориентированного образования, индивидуального подхода требуют новых форм и методов обучения, которые реализовали бы принцип связи обучения с жизнью, формировали активную и инициативную позицию учащихся в учении, развивали общеучебные навыки и умения, непосредственно сопряженные с опытом их применения в практической деятельности. Одной из таких форм является метод проектов, который открывает значительные возможности для повышения качества образования, позволяет обучать детей с ограниченными возможностями здоровья поисковой деятельности, повышает мотивацию к обучению.

В ходе апробации программы «Учимся здоровью» в рамках изучения обобщающего раздела «Хотим быть здоровыми — действуем!» учениками вторых и четвертых классов школы-интерната были реализованы два социальных проекта: «Пернатые гости нашего сада» (срок реализации проекта февраль-март 2019 года) и «Царство зеленых великанов» (срок реализации проекта апрель-

май 2019 года). Оба проекта носили практический характер и были направлены на изучение и наблюдение за объектами окружающей среды (зимующие птицы средней полосы России, прилетающие в школьный сад, и деревья, растущие в школьном саду).

■ Основная цель проекта «Пернатые гости нашего сада» состоит в формировании экологических знаний о зимующих и перелетных птицах, ответственного, бережного отношения к природе как важной части здоровьесберегающего и экоцентрического поведения ребенка.

Во время реализации проекта решались следующие группы задач:

I. *Коррекционные задачи*: развитие сенсорного восприятия, развитие мелкой моторики при выполнении творческих работ, самоконтроля, произвольности деятельности.

II. *Развитие регулятивных БУД* (базовых учебных действий): развитие целенаправленности и произвольности деятельности в процессе реализации проекта. Развитие способности к анализу результатов своей деятельности.

III. *Развитие коммуникативных БУД*: умение работать в группе, договариваться, выполнять совместную деятельность.



Рис. 1. Занятие по изготовлению кормушек для птиц

IV. *Развитие личностных БУД*: развитие способности к наблюдению и анализу через знакомство с поведением птиц при кормлении; развитие адекватных представлений о собственных возможностях (презентация проекта поднимает самооценку обучающегося).

Для развития мотивации к выполнению работы использовались материалы интернета (сказки, загадки, стихи, небольшие рассказы, видеоматериал, мультфильмы), фото птиц, прилетающих в школьный сад, экскурсия в краеведческий музей города Сарова.

На занятиях дети знакомились с многообразием зимующих птиц средней полосы России, их предпочтениями в пище, правилами изготовления кормушек для птиц (см. рис. 1).

В рамках реализации проекта ребята из коробок для новогодних подарков изготовили и развесили на территории школьного сада кормушки для птиц. Во время ежедневных прогулок воспитанники подсыпали корм птицам и наблюдали за их поведением, делали фотографии. В период резкого понижения температуры ученики совместно с учителем готовили лакомство для птиц, состоящее их семян и зерен злаковых культур (семена льна, подсолнечника, ягоды шиповника, овес, пшено и др.) (рис. 2).

По завершении проекта три воспитанника приняли участие в фотоконкурсе «Птицы на кормушках», организованном филиалом ФГБУ «Заповедная Мордовия» — Национальный парк «Смольный», и один из них стал лауреатом регионального конкурса.

Продуктом реализации проекта стала общешкольная выставка фотографий «Птицы на кормушках» и презентация о проделанной работе на итоговом воспитательном мероприятии «Пернатые гости нашего сада» для обучающихся начальных классов.



Рис. 2. Занятие «Угостим пернатого»

■ Основная цель проекта «Царство зеленых великанов» — создание условий для формирования у младших школьников с ОВЗ экологической культуры, здорового образа жизни.

Во время реализации проекта решались следующие задачи:

I. *Коррекционная задача:* развитие сенсорного восприятия за счет работы с разными материалами, развитие мелкой моторики при выполнении творческих работ, самоконтроля, произвольности деятельности.

II. *Развитие познавательных БУД:* наглядно-образного и образно-логического мышления, восприятия, внимания, памяти.

III. *Развитие регулятивных БУД:* развитие целенаправленности и произвольности деятельности в процессе заполнения паспортов деревьев. Развитие способности к анализу результатов своей деятельности, выбор способа, поставленной задачи.



а — изготовление объемных аппликаций цветущей липы «Царица лета»



б — изготовление плоскостной аппликации «Хозяюшка-яблоня»

Рис. 3. Процесс выполнения творческих заданий

IV. *Развитие коммуникативных БУД:* умение работать в группе, договариваться, осуществлять совместную деятельность через выполнение измерительных, сельскохозяйственных и садоводческих работ.

V. *Развитие личностных БУД:* развитие способности к наблюдению и анализу изменений, происходящих с деревьями весной; развитие адекватных представлений о собственных возможностях.

Для развития мотивации к выполнению работы использовались материалы интернета: сказки, загадки, стихи, небольшие рассказы, видеоматериал, мультфильмы; тематические прогулки по территории школьного сада; экспонаты школьного музея «Русская горница»; домашняя утварь, изготовленная из деревьев разных пород.

На начальном этапе ребята знакомятся с многообразием деревьев, растущих на территории школы, насекомыми, птицами, животными, обитающими в саду, их значением для «зеленых великанов» и человека; на ежедневных прогулках наблюдают за изменениями, происходящими с деревьями весной. На занятиях выполняются творческие задания, связанные с использованием разных материалов (пластилин, цветная бумага, картон, краски, карандаши). Творческие задания включали в себя рисунки, раскраски, объемные и плоскостные аппликации деревьев, которые произрастают в школьном саду (см. рис. 3).

Лучшие работы были представлены на Международном фестивале декоративно-прикладного творчества детей с



Рис. 4. Основные садоводческие работы в школьном саду

ОВЗ «Звезды нового века — 2019». Дипломантами фестиваля были объявлены две воспитанницы школы-интерната, 2-го и 4-го классов.

На практическом этапе ребята выполняли садоводческие работы (убирали сухие ветки, белили стволы плодовых деревьев, замазывали срезы и трещины садовым варом), участвовали в субботнике по уборке школьной территории и школьного сада от прошлогодней листвы и мусора (см. рис. 4).

На заключительном этапе воспитанники проводили измерительные работы и заполняли Паспорта деревьев. Для разработки Паспорта дерева были использованы интернет-источники и адаптирован предложенный образец паспорта с учетом психофизических особенностей детей с умственной отсталостью. Паспорт дерева содержит разнообразную информацию.

Паспорт дерева

1. Наименование дерева.
2. Место «прописки» (город, деревня...).
3. Краткое описание места, где растет дерево (расположение дерева относительно здания школы с указанием сторон света).
4. Примерный возраст (цифра из «Паспорта озеленения школы»).
5. Окружность ствола на высоте 1 м (в см).
6. На какой высоте дерево начинает ветвиться (в см).
7. Ширина кроны (в см).
8. Состояние дерева в момент описания:
 - отличное;
 - хорошее;
 - удовлетворительное;
 - неудовлетворительное.
9. Листья, семена, плоды дерева (размещение фотографий и рисунков деревьев, листьев, семян, плодов).

В результате проделанной работы воспитанниками были созданы и заполнены паспорта восьми деревьев, растущих в школьном естественном саду: березы, клена, дуба, сосны, яблони, ели, липы и рябины.

Продуктом реализации проекта «Царство зеленых великанов» стали собранный обучающимся альбом, в котором представлены все этапы реализации проекта, творческие работы, паспорта деревьев, фотоотчеты с мероприятий проекта, познавательный материал и экскурсия воспитанников «В гостях у заповедника» в Мордовский государственный природный заповедник имени П. Г. Смидовича.

Проектный метод обучения на современном этапе является составным звеном в организации учебно-воспитательной работы обучающихся с ОВЗ в процессе формирования навыков ЗОЖ.

Таким образом, проведенная нами работа показала, что проектная деятельность способствует формированию у обучающихся с ОВЗ:

- умений управлять своими чувствами, жить в ладу с окружающим миром (природой и людьми);
- представлений о ценности здоровья и правилах здорового образа жизни;
- умений оценивать себя (свое состояние, поступки, поведение) и других людей;
- коммуникативных навыков (умений строить свои отношения с окружающими в разных ситуациях, избегать конфликтов);
- интереса к различным видам полезной деятельности, позволяющей реализовать потребность в признании, общении, получении новых знаний;
- ответственного отношения к правилам личной и общественной гигиены.

Оценка коммуникативных способностей обучающихся с ОВЗ

(адаптированный вариант методики Н. Е. Вераксы)

Методика направлена на определение уровня развития коммуникативных способностей (понимание ребенком задач, предъявляемых взрослым в различных ситуациях взаимодействия).

Рекомендуем проводить данную диагностику в индивидуальном режиме. Нежелательно менять текст инструкции, не рекомендуется комментировать правильность выполнения задания, можно поощрять респондента* нейтральными фразами.

Методика 1

Понимание ребенком задач, предъявляемых взрослым в различных ситуациях взаимодействия

Материал

■ Картинки (отдельно для каждого респондента) с изображением различных ситуаций общения и взаимодействия взрослого с детьми: занятие (см. рис. 1), игра (см. рис. 2), чтение книги (см. рис. 3). На каждой картинке представлены два варианта поведения детей — нормативное и ненормативное (кто-то из детей нарушает правило).

■ Карандаши.

Инструкция к проведению

Педагог: «Сейчас мы будем рассматривать картинки, на которых нарисованы дети и взрослые. Вам (тебе) нуж-

* *Респондент* — ребенок (обучающийся с ОВЗ).

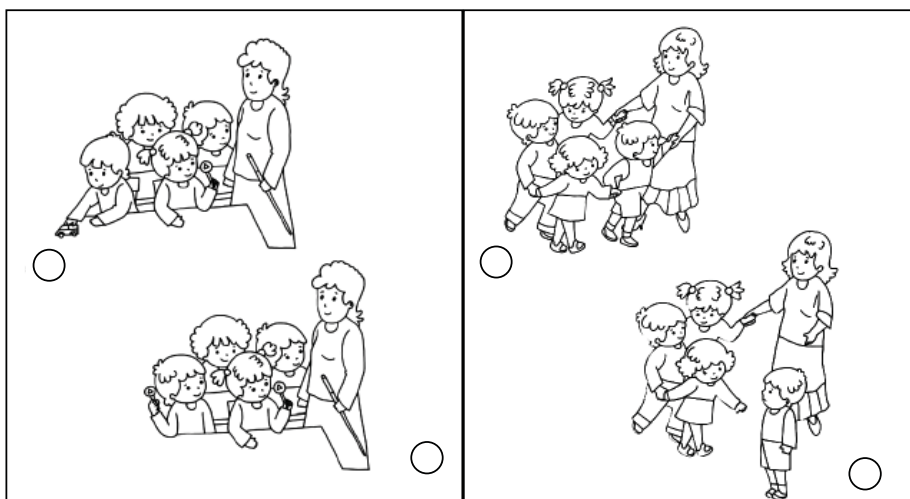


Рис. 1

Рис. 2

но очень внимательно выслушать то, что я буду говорить, и выбрать картинку, на которой изображен правильный ответ. Рядом с картинками есть пустые кружочки (показывает). Выбрав нужную картинку, в кружочке рядом с ней поставьте крестик. Каждый из вас (ты) должен работать самостоятельно. Вслух ничего говорить не нужно».

Задание 1

- Рассмотрите картинки на рис. 1 (пауза).
- На какой картинке изображено, что ВСЕ дети хотят заниматься?
- Поставьте рядом с ней крестик в пустом кружке.

В ходе выполнения первого задания педагог проверяет, правильно ли респонденты поняли инструкцию: отмечают ли они выбранные картинки крестиком. Детям, испытывающим затруднения при выполнении задания, педагог повторяет инструкцию.

Задание 2

- Рассмотрите картинки на рис. 2 (пауза).
- Отметьте, на какой картинке изображено, что всем детям нравится заниматься вместе.

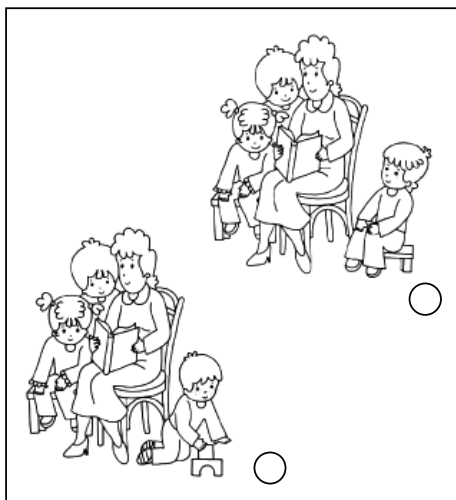


Рис. 3

- Поставьте в кружке рядом с ней крестик.

Задание 3

- Рассмотрите картинки на рис. 3 (пауза).

- Отметьте, на какой картинке изображена ситуация, в которой все дети хотят слушать сказку.

- Поставьте в кружке рядом с ней крестик.

Оценка

- 3 балла — респондент правильно выбрал все

три картинки;

- 2 балла — респондент правильно выбрал две картинки;

- 1 балл — респондент правильно выбрал лишь одну картинку.

Интерпретация

Оценку 3 балла получают те ребята, которые четко распознают различные ситуации взаимодействия, вычленяют задачи и требования, предъявляемые взрослым в этих ситуациях, и выстраивают свое поведение в соответствии с ними.

Оценку 2 балла получают ребята, которые распознают не все ситуации взаимодействия и, соответственно, вычленяют не все задачи, предъявляемые взрослым. Поведение таких респондентов не всегда соответствует правилам ситуации.

Оценку 1 балл получают те ребята, которые практически не распознают различные ситуации взаимодействия и, следовательно, не вычленяют задачи, предъявляемые взрослым в этих ситуациях. Такие дети, как правило, испытывают серьезные затруднения при взаимодействии и общении с другими детьми.

Методика 2

Понимание ребенком состояния сверстника

Материал

■ Картинки (для каждого анкетизируемого), передающие различные эмоциональные состояния детей: встреча веселого мальчика и грустной девочки (см. рис. 4, 5), игра детей (см. рис. 6, 7), ссора, драка детей (см. рис. 8, 9). Рядом с каждой картинкой представлены два варианта эмоционального состояния детей: веселое и грустное.

■ Карандаши.

Инструкция к проведению

Начало инструкции одинаково для всех заданий. Педагог повторяет ее каждый раз, когда показывает новую картинку: «Посмотри на картинку и подумай, что здесь происходит, вслух ничего не говори (пауза). Теперь посмотри на выражение лиц детей. На одном рисунке оно веселое, на другом — грустное (пауза)». Затем дается задание в соответствии с изображенной ситуацией.

Задание 1

- Рассмотрите рис. 4 (пауза).
- Как вы думаете, каким мальчик кажется девочке?
- Рядом с нужной картинкой поставьте крестик в пустом кружочке.

Важно! Педагог не показывает, на какой конкретно картинке мальчик с грустным или веселым лицом.

Задание 2

- Рассмотрите рис. 5 (пауза).
- Как вы думаете, какой девочка кажется мальчику?
- Рядом с нужной картинкой поставьте крестик в кружочке.

Задание 3

- Рассмотрите рис. 6 (пауза).
- Как вы думаете, каким мальчик кажется девочке?
- Рядом с нужной картинкой поставьте крестик в кружочке.

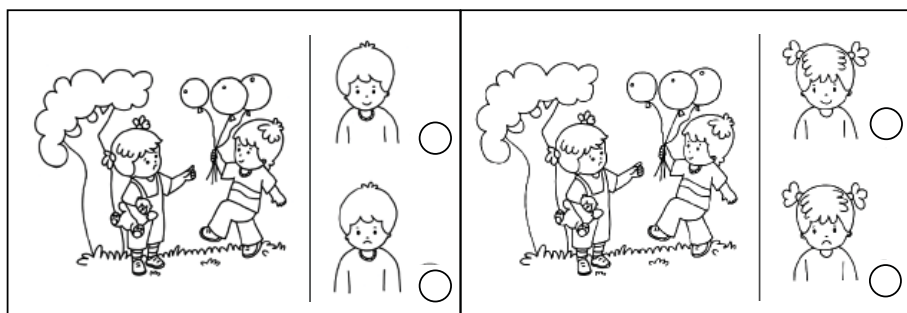


Рис. 4

Рис. 5

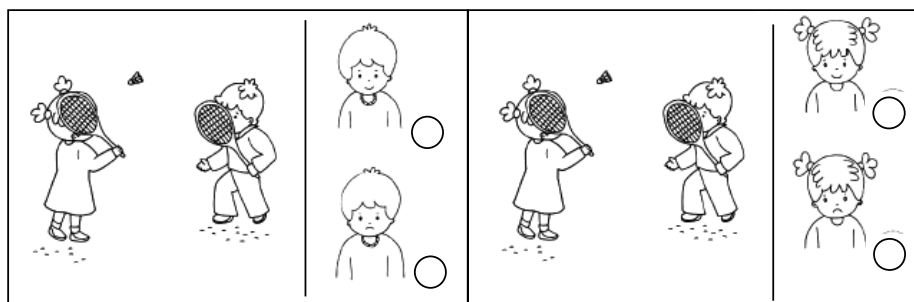


Рис. 6

Рис. 7

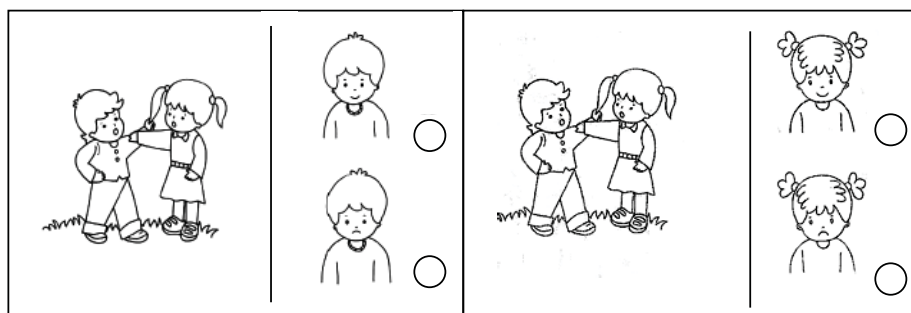


Рис. 8

Рис. 9

Задание 4

- Рассмотрите рис. 7 (пауза).
- Как вы думаете, какой девочка кажется мальчику?
- Рядом с нужной картинкой поставьте крестик в кружочке.

Задание 5

- Рассмотрите рис. 8 (пауза).
- Как вы думаете, каким мальчик кажется девочке?
- Рядом с нужной картинкой поставьте крестик в пустом кружочке.

Задание 6

- Рассмотрите рис. 9 (пауза).
- Как вы думаете, какой девочка кажется мальчику?
- Рядом с нужной картинкой поставьте крестик в пустом кружочке

Оценка

- *3 балла* — респондент правильно выбрал четыре и более картинки;
- *2 балла* — респондент правильно выбрал две-три картинки;
- *1 балл* — респондент правильно выбрал лишь одну картинку.

Интерпретация

Оценку 3 балла получают ребята, различающие эмоциональное состояние сверстников и ориентирующиеся на него в процессе общения.

Оценку 2 балла получают ребята, не всегда различающие эмоциональное состояние сверстников, что иногда приводит к трудностям в общении.

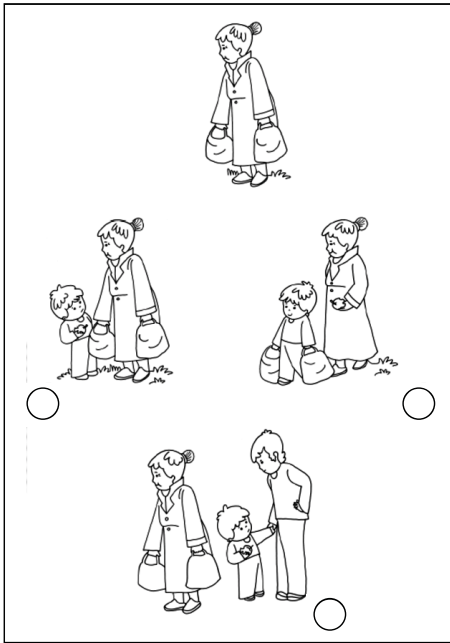
Оценку 1 балл получают ребята, затрудняющиеся в различении эмоционального состояния сверстников. Такие дети, как правило, имеют существенные трудности в общении с другими детьми.

Методика 3

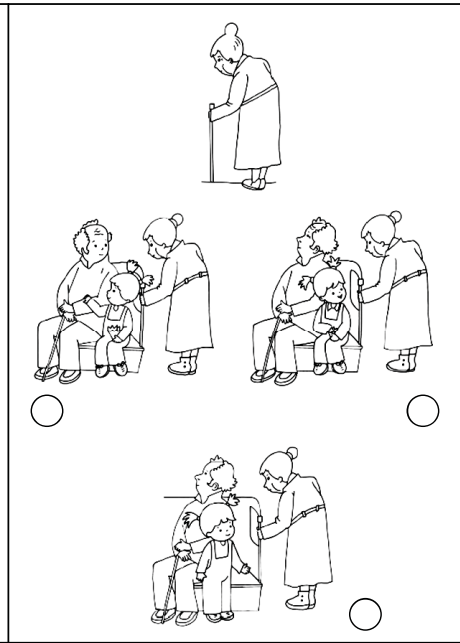
Представление ребенка о способах выражения своего отношения к взрослому

Материал

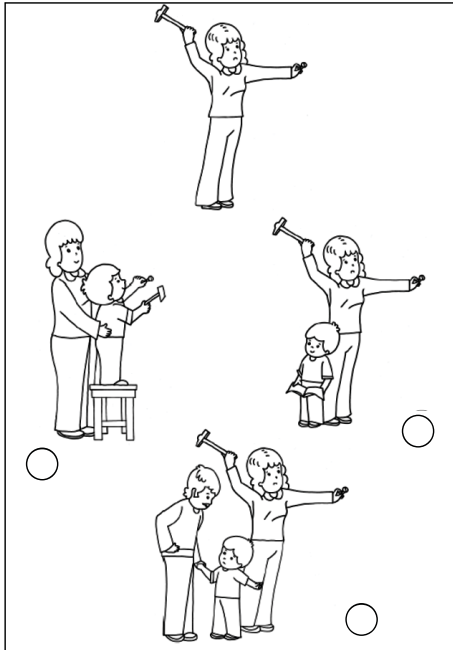
- Картинки, изображающие поступки детей в различных ситуациях: бабушка с тяжелыми сумками (см. рис. 10),



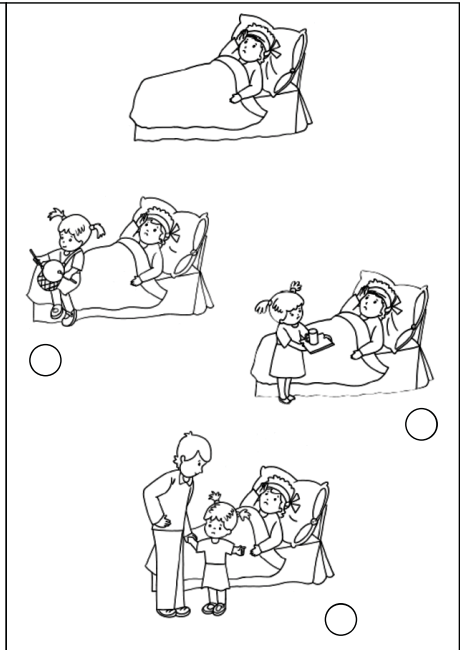
Puc. 10



Puc. 11



Puc. 12



Puc. 13

бабушка в транспорте (см. рис. 11), мама, забивающая гвоздь (см. рис. 12), болеющая мама (см. рис. 13).

- Карандаши.

Инструкция к проведению

Начало инструкции одинаково для всех заданий. Педагог повторяет ее каждый раз, когда показывает новую картинку: «Посмотри на верхнюю картинку (пауза). Как ты думаешь, что происходит на картинке? Теперь рассмотрим остальные картинки (пауза)». Затем дается задание в соответствии с изображенной ситуацией.

Задание 1

- Рассмотрите рис. 10 (пауза).
- Отметьте картинку, на которой мальчик ведет себя так, что бабушка его поблагодарит.

Задание 2

- Рассмотрите рис. 11 (пауза).
- Отметьте картинку, на которой девочка ведет себя так, что бабушка ее поблагодарит.

Задание 3

- Рассмотрите рис. 12 (пауза).
- Отметьте картинку, на которой мальчик ведет себя так, что мама его поблагодарит.

Задание 4

- Рассмотрите рис. 13 (пауза).
- Отметьте картинку, на которой девочка ведет себя так, что мама ее поблагодарит.

Оценка

- *3 балла* — респондент выбрал ситуации, где персонаж сам помогает взрослому (несет тяжелые сумки, уступает место, забивает гвоздь, помогает больной маме) в трех-четыре случаях;

- *2 балла* — респондент выбрал ситуацию, в которой персонаж видит затруднение взрослого, но не помогает ему сам, а обращается к другому взрослому (предлагает

взрослому донести бабушке сумку, уступить место и т. д.), в трех случаях из четырех;

■ *1 балл* — респондент выбирает ситуацию, в которой ребенок не стремится помочь взрослому, в трех случаях из четырех.

Важно! Все варианты, не попадающие в описание интерпретации предыдущих случаев, относим к данной категории, то есть анкетированному присваиваем 1 балл.

Интерпретация

Оценку 3 балла получают ребята, которые имеют представления об общепринятых нормах и способах выражения отношения к взрослому.

Оценку 2 балла получают ребята, имеющие недостаточно четкие представления об общепринятых нормах и способах отношения к взрослому.

Оценку 1 балл получают ребята, не имеющие четких представлений об общепринятых нормах и способах выражения отношения к взрослому.

Методика 4

Представление ребенка о способах выражения своего отношения к сверстнику

Материал

■ Картинки, изображающие поступки детей по отношению к сверстникам в различных ситуациях: девочка, поскользнувшаяся на льду (см. рис. 14), малыш, на которого замахивается мальчик-подросток (см. рис. 15), девочка, плачущая у сломанной постройки (см. рис. 16), ссорящиеся мальчики (см. рис. 17).

■ Карандаши.

Инструкция к проведению

Начало инструкции одинаково для всех заданий. Педагог повторяет ее каждый раз, когда показывает новую картинку: «Посмотри на верхнюю картинку (пауза). Теперь рассмотри нижнюю картинку (пауза)». Затем дается задание в соответствии с изображенной ситуацией.

Задание 1

- Рассмотрите рис. 14 (пауза).
- Отметьте картинку, на которой мальчик ведет себя так, что девочка его поблагодарит.

Задание 2

- Рассмотрите рис. 15 (пауза).
- Отметьте картинку, на которой девочка ведет себя так, что малыш ее поблагодарит.

Задание 3

- Рассмотрите рис. 16 (пауза).
- Отметьте картинку, на которой мальчик ведет себя так, что понравится девочке.

Задание 4

- Рассмотрите рис. 17 (пауза).
- Отметьте картинку, на которой мальчики ведут себя так, что учитель их похвалит.

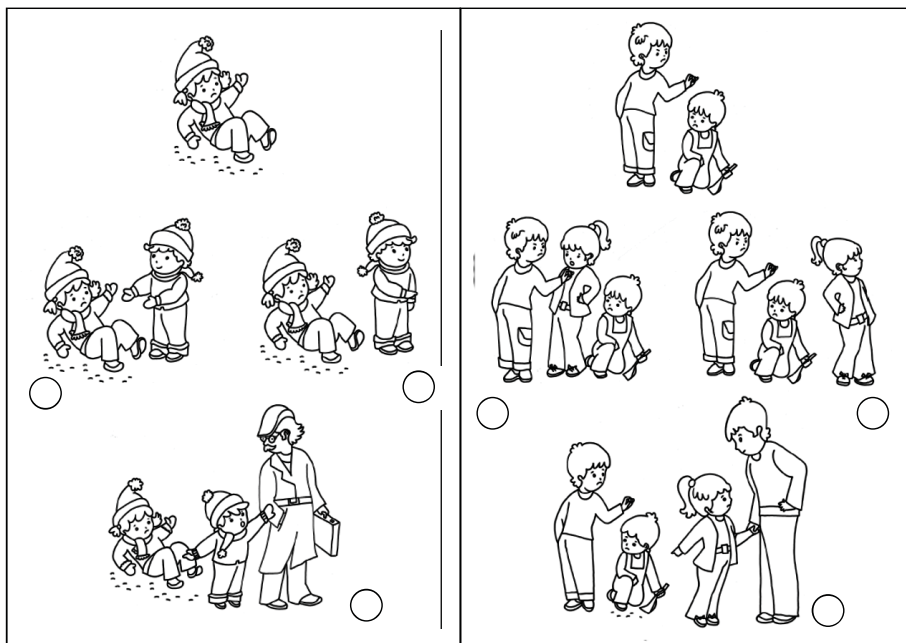


Рис. 14

Рис. 15

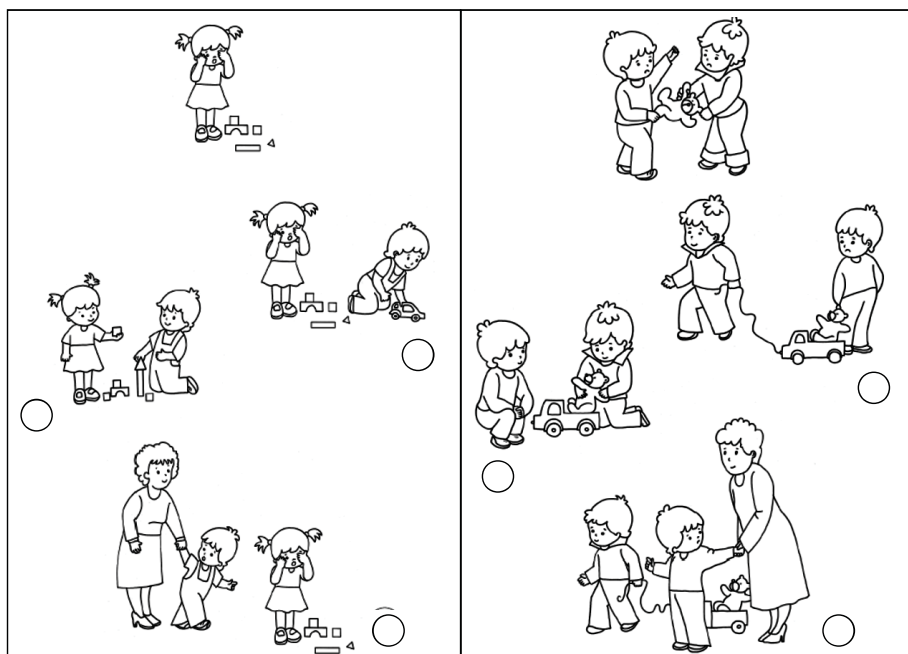


Рис. 16

Рис. 17

Оценка

■ **3 балла** — респондент выбрал ситуации, в которых персонаж сам помогает сверстнику, в трех-четырех случаях;

■ **2 балла** — респондент выбрал ситуацию, в которой персонаж видит затруднение другого, но не помогает ему сам, а обращается к взрослому, в трех-четырех случаях;

■ **1 балл** — респондент выбирает ситуацию, в которой ребенок не стремится помочь сверстнику, в трех случаях их четырех.

Важно! Все варианты, не попадающие в описание интерпретации предыдущих случаев, относим к данной категории, то есть анкетированному присваиваем 1 балл.

Интерпретация

Оценку 3 балла получают ребята, которые имеют

представления об общепринятых нормах и способах выражения отношения к сверстнику, знающие, как оказать помощь и поддержку.

Оценку 2 балла получают ребята, имеющие недостаточно четкие представления о социально приемлемых действиях в ситуациях коммуникации с другими детьми.

Оценку 1 балл получают ребята, не имеющие четких представлений о социально приемлемых действиях в ситуациях коммуникации с другими детьми.

Предлагаем следующую интерпретацию результатов по итогам суммы баллов, полученных после оценки коммуникативных способностей по четырем методикам:

- *4—6 баллов* — низкий уровень коммуникативных способностей;
- *7—9 баллов* — средний уровень коммуникативных способностей;
- *10—12 баллов* — высокий уровень коммуникативных способностей.

Оценка коммуникативных навыков

(И. М. Новикова, 2009)

Данная диагностика основана на методе наблюдения за ребенком в привычном для него социуме. Важно, чтобы наблюдение за ребенком осуществлял один и тот же специалист образовательной организации (педагог или психолог), так как это является условием получения достоверных результатов.

Автор методики предлагает оценивать следующие поведенческие акты, или паттерны, коммуникаций:

- знание и применение вежливых слов;
- наличие доброжелательных отношений со сверстниками;
- применение слов-приветствий при встрече со сверстниками и взрослыми;
- умение разрешать конфликты и признавать свою вину;
- проявление инициативы в оказании помощи сверстникам.

Каждый поведенческий паттерн может быть оценен, шкала оценивания от 0 до 2 баллов.

1. Знает и употребляет в повседневной жизни вежливые слова:

- 2 балла — более 7 слов;
- 1 балл — от 4 до 7 слов;
- 0 баллов — менее 4 слов.

2. Отношения со сверстниками:

- 2 балла — у ребенка налажены доброжелательные отношения со сверстниками;

- *1 балл* — ребенок обидчив, в общении со сверстниками часто возникают конфликты;
- *0 баллов* — ребенок не уверен в себе, замкнут, трудно идет на контакт.

3. Применяет слова-приветствия в общении со сверстниками:

- *2 балла* — при встрече со знакомыми детьми здоровается;
- *1 балл* — здоровается в школе, но не здоровается вне школы;
- *0 баллов* — здоровается только при напоминании взрослого.

4. Применяет слова-приветствия в общении с взрослыми:

- *2 балла* — при встрече здоровается со всеми сотрудниками школы;
- *1 балл* — здоровается с педагогами и воспитателями школы, но не здоровается с остальными сотрудниками;
- *0 баллов* — здоровается после напоминания.

5. Поведение в конфликтных ситуациях:

- *2 балла* — ребенок самостоятельно может разрешить конфликтную ситуацию;
- *1 балл* — при разрешении конфликтов просит помощи у взрослого;
- *0 баллов* — не идет на уступки.

6. Умение признать вину:

- *2 балла* — ребенок умеет полностью признавать свою вину;
- *1 балл* — признает свою вину после объяснения взрослого, может попросить прощения;
- *0 баллов* — сваливает вину на другого.

7. Проявление инициативы в оказании помощи сверстникам:

- *2 балла* — ребенок самостоятельно проявляет инициативу в оказании помощи своему товарищу;

- *1 балл* — помогает после просьбы взрослого или сверстника;
- *0 баллов* — не проявляет желания помогать своим сверстникам.

Интерпретация полученных результатов оценки коммуникативных навыков

- *От 0 до 4 баллов* — низкий уровень коммуникативных навыков;
- *от 4 до 10 баллов* — средний уровень коммуникативных навыков;
- *от 10 до 14 баллов* — высокий уровень коммуникативных навыков.

Диагностический материал оценки сформированности культурно-гигиенических навыков для обучающихся с ОВЗ

Общие критерии оценки результатов выполнения диагностических заданий

- 3 балла — обучающийся самостоятельно выполняет задание, добивается результата;
- 2 балла — обучающийся понимает инструкцию, но выполняет задание не в полном объеме, прибегая к помощи педагога;
- 1 балл — обучающийся не может или не хочет выполнить задание даже при помощи педагога.

Таблица 8.1

Диагностическая карта изучения культурно-гигиенических навыков у обучающихся с ОВЗ

Номер задания	Диагностическое задание	Показатели
1	«Средства гигиены»	Наличие у обучающихся знаний о том, какими средствами нужно поддерживать гигиену
2	«Умывание»	2.1. Наличие знаний о базовой гигиенической процедуре — умывание. 2.2. Наличие у обучающихся навыка умываться
3	«Чистка зубов»	3.1. Наличие у обучающихся знаний о правилах чистки зубов.

Номер задания	Диагностическое задание	Показатели
		3.2. Наличие у обучающихся навыков чистки зубов
4	«Гигиена тела»	4.1. Наличие у обучающихся знаний о гигиене тела. 4.2. Наличие у обучающихся навыка поддерживать гигиену тела
5	«Гигиена одежды»	5.1. Наличие у обучающихся знаний о гигиене одежды. 5.2. Наличие у обучающихся навыка поддерживать гигиену одежды

Диагностическое задание 1

«Средства гигиены»

Цель: выявить у обучающихся наличие знаний о том, какими средствами необходимо поддерживать гигиену.

Материал: расческа, мыло, зубная паста, зубная щетка, мочалка, щетка для обуви (одежды), салфетки бумажные, носовой платок, полотенце.

Содержание: педагог предлагает ребенку назвать каждое средство гигиены и указать, для чего оно необходимо.

Оценка результата:

■ 3 балла — обучающийся самостоятельно называет все средства гигиены и их предназначение;

■ 2 балла — обучающийся называет и классифицирует предметы гигиены при помощи педагога или самостоятельно и правильно называет от пяти до девяти предметов;

■ 1 балл — обучающийся не может или не хочет назвать и классифицировать предметы гигиены даже при помощи педагога (называет не более четырех предметов).

Диагностическое задание 2

«Умывание»

Цель: выявить у обучающихся наличие знаний (задание 2.1) и навыка правильно умываться (2.2).

Материал: иллюстративный (см. рис. 1).

Содержание:

2.1. Педагог предлагает ребенку посмотреть на рисунок и ответить на вопросы:

— *Что делает мальчик?* (Варианты ответов: моет руки, моется и т. п.)

— *Зачем моют руки?* (Варианты ответов: чтобы были чистые и т. п.)

— *Зачем моют лицо?* (Варианты ответов: чтобы было чистое и т. п.)

Оценка результата:

► *2 балла* — респондент самостоятельно называет действие, изображенное на рисунке, и знает, почему необходимо мыть руки;

► *1 балл* — респондент справляется с заданием при помощи педагога;

► *0 баллов* — респондент не хочет или не может ответить на вопросы даже при помощи педагога.

2.2. Педагог предлагает рассказать, как ребенок (респондент) умывается.

— *Когда ты моешь руки?*

— *Когда ты моешь лицо?*

— *Расскажи, как ты моешь руки, с чего надо начинать мыть руки?*

— *Что необходимо сделать потом?*

С помощью этих вопросов необходимо помочь ребенку рассказать алгоритм мытья рук.

Полный алгоритм состоит из следующих этапов:

► закатать рукава;

► включить воду;

► намочить руки, намылить руки;

- смыть мыло;
- вытереть руки полотенцем.

Оценка результата:

- *3 балла* — респондент самостоятельно отвечает на вопросы и называет все этапы мытья рук;
- *2 балла* — респондент отвечает на вопросы с помощью педагога, пропускает некоторые этапы мытья рук;
- *1 балл* — респондент не может или не хочет назвать этапы мытья рук.

Диагностическое задание 3

«Чистка зубов»

Цель: выявить у обучающихся наличие знаний (задание 3.1) и навыка правильно чистить зубы (3.2).

Материал: иллюстративный (см. рис. 2).

Содержание:

3.1. Педагог предлагает ребенку посмотреть на рисунок и ответить на вопросы:

- *Что делает мальчик?* (Варианты ответов: чистит зубы и т. п.)
- *Зачем чистят зубы?* (Варианты ответов: чтобы были чистые, чтобы не болели и т. п.)

Оценка результата:

- *2 балла* — респондент самостоятельно называет действие, изображенное на рисунке, и знает, почему необходимо чистить зубы;
- *1 балл* — респондент делает небольшие ошибки в ответах или отвечает только на один вопрос;
- *0 баллов* — респондент не может или не хочет самостоятельно ответить на вопросы.

3.2. Педагог предлагает рассказать о том, как ребенок (респондент) чистит зубы.

- *У тебя есть своя зубная щетка?*
- *Что нужно, чтобы почистить зубы?* (Зубная щетка и зубная паста.)
- *В какое время ты чистишь зубы?* (Варианты ответов: утром и вечером, перед завтраком и после ужина и т. п.)

— Расскажи, как ты чистишь зубы?

С помощью этих вопросов необходимо помочь ребенку рассказать алгоритм чистки зубов.

Полный алгоритм состоит из следующих этапов:

- намочить щетку;
- выдавить на нее зубную пасту;
- почистить зубы;
- прополоскать рот;
- вытереть лицо.

Оценка результата:

■ *3 балла* — респондент самостоятельно отвечает на заданные вопросы и правильно называет все этапы чистки зубов;

■ *2 балла* — респондент отвечает на вопросы при помощи педагога и пропускает некоторые этапы чистки зубов;

■ *1 балл* — респондент не может или не хочет отвечать на вопросы и назвать этапы чистки зубов.

Диагностическое задание 4

«Гигиена тела»

Цель: выявить у обучающихся наличие знаний (задание 4.1) и навыка ухода за телом (4.2).

Материал: иллюстративный (см. рис. 3).

Содержание:

4.1. Педагог предлагает ребенку посмотреть на рисунок (см. рис. 3) и ответить на вопросы:

— *Что делает мальчик?* (Варианты ответов: моется в ванне и т. п.)

— *Зачем надо мыться в ванне (принимать душ, мыться в бане)?* (Варианты ответов: чтобы тело было чистое и т. п.)

Оценка результата:

■ *2 балла* — респондент самостоятельно называет действие, изображенное на рисунке, и знает, почему необходимо мыться в ванне;

■ *1 балл* — респондент делает небольшие ошибки в ответах или отвечает только на один вопрос;

■ *0 баллов* — респондент не может или не хочет самостоятельно ответить на вопросы.

4.2. Педагог предлагает рассказать, как ребенок следит за чистотой тела.

— *Расскажи, что нужно, чтобы принять ванну (душ, помыться в бане)?* (Вода, мочалка, мыло (гель), полотенце.)

— *Ты сам моешься или тебе помогают родители?*

— *Как часто ты моешься в ванне (принимая душ, моешься в бане)?*

Оценка результата:

■ *3 балла* — респондент самостоятельно отвечает на вопросы;

■ *2 балла* — респондент отвечает на вопросы при помощи педагога или называет не все средства гигиены тела, в ответах демонстрирует отсутствие самостоятельности в вопросах мытья тела или частоты гигиенических процедур;

■ *1 балл* — респондент не может или не хочет отвечать на вопросы.

Диагностическое задание 5

«Гигиена одежды»

Цель: выявить у обучающихся наличие знаний о гигиене одежды (задание 5.1) и навыка ухода за одеждой (5.2).

Материал: иллюстративный (см. рис. 4 и рис. 5).

Содержание:

5.1. Педагог предлагает ребенку посмотреть на рисунок (см. рис. 4) и ответить на вопрос:

— *Что делают мальчик и девочка?* (Варианты ответов: одеваются и т. п.)

Оценка результата:

■ *2 балла* — респондент самостоятельно называет действие, изображенное на рисунке 4;

■ *1 балл* — респондент не может самостоятельно ответить на поставленный вопрос, что делают мальчик и девочка, отвечает только при помощи педагога;

■ *0 баллов* — респондент не может или не хочет ответить на вопрос даже при помощи педагога.

5.2. Педагог предлагает ребенку рассмотреть рисунок (см. рис. 5) и рассказать, как надо ухаживать за одеждой.

Ребенок должен рассказать, что необходимо аккуратно складывать одежду, чистить ее щеткой, если есть загрязнения на одежде; в шкаф одежду следует помещать на вешалках, а также необходимо пришивать пуговицы, если они отрываются.

Оценка результата:

■ *3 балла* — респондент самостоятельно рассказывает о правилах ухода за одеждой с опорой на предложенную картинку;

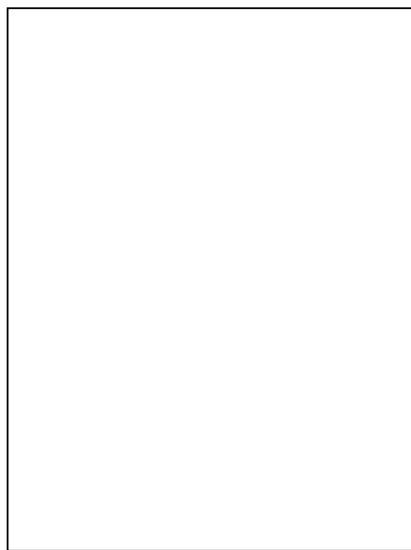
■ *2 балла* — респондент рассказывает о правилах ухода за одеждой при помощи педагога;

■ *1 балл* — респондент не может или не хочет отвечать на вопросы.

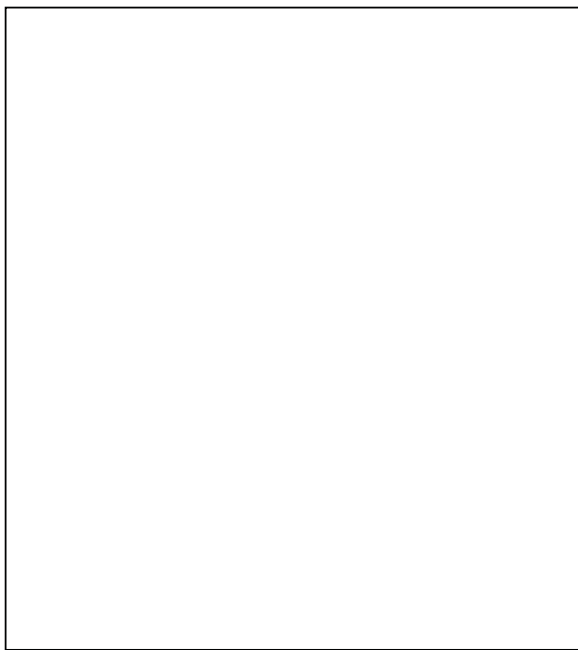
Иллюстративный материал к диагностике



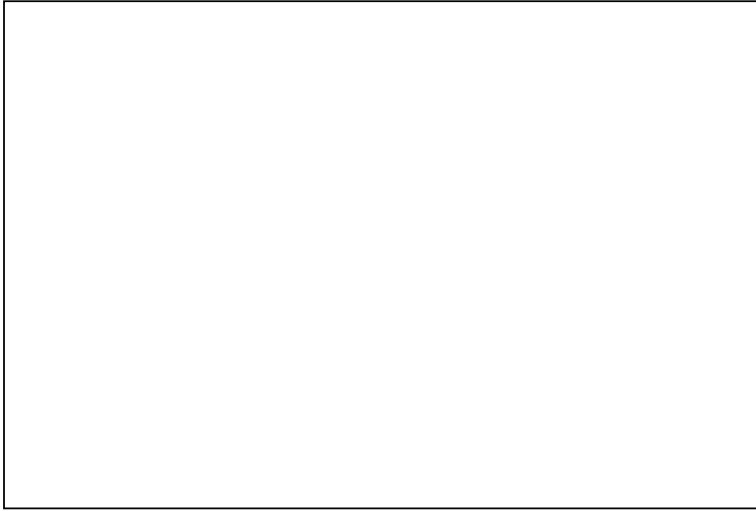
Рис. 1



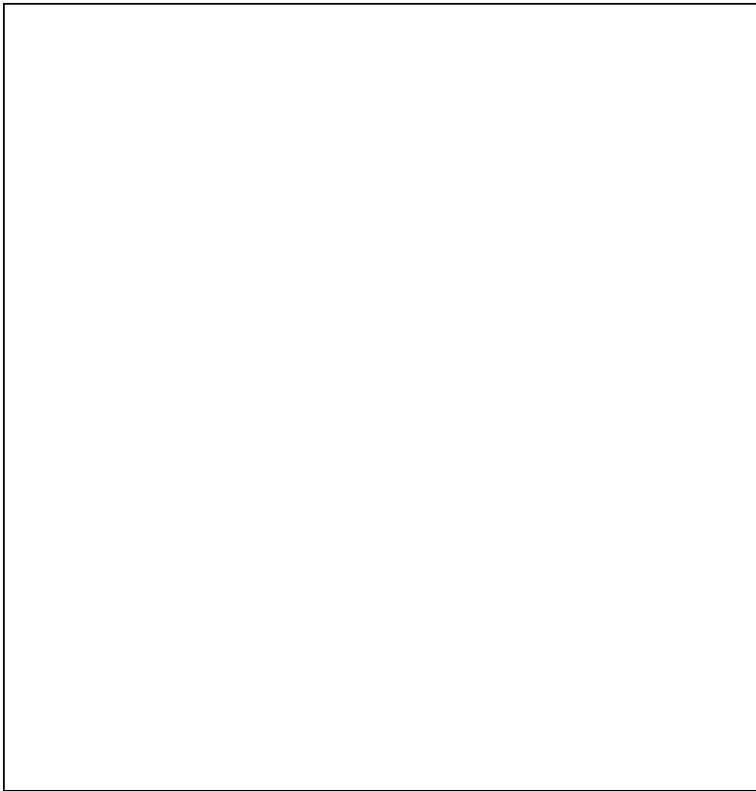
Puc. 2



Puc. 3



Puc. 4



Puc. 5

Наблюдение за респондентом в повседневной жизни

(диагностика основана на наблюдении за ребенком в ходе его повседневной деятельности, на уроках, во внеучебной деятельности)

1. Навыки использования в повседневной жизни мытья рук:

- а) ребенок самостоятельно, без подсказок, моет руки в случае необходимости (перед едой, в случае загрязнения) — *3 балла*;
- б) самостоятельное мытье рук не регулярно, навык не полностью сформирован — *2 балла*;
- в) ребенок моет руки только в случае подсказок со стороны педагога — *1 балл*.

2. Навыки использования в повседневной жизни расчески и ухода за волосами:

- а) ребенок самостоятельно, без подсказок, расчесывает волосы, прическа у него всегда аккуратная — *3 балла*;
- б) самостоятельное расчесывание не регулярное — *2 балла*;
- в) ребенок расчесывает волосы и ухаживает за прической только в случае подсказок со стороны педагога — *1 балл*.

3. Навыки использования в повседневной жизни носового платка:

- а) ребенок имеет носовой платок, самостоятельно, без подсказок, его использует — *3 балла*;
- б) использование носового платка не регулярное — *2 балла*;
- в) не имеет носового платка или не использует его в случае необходимости — *1 балл*.

4. Навыки поддержания гигиены одежды:

- а) ребенок самостоятельно следит за чистотой своей одежды, выглядит всегда опрятно и аккуратно, обращает внимание на внешний вид одежды других детей и помогает другим выглядеть аккуратно — *3 балла*;
- б) ребенок, как правило, следит за чистотой одежды не регулярно — *2 балла*;
- в) ребенок следит за гигиеной одежды только в случае подсказок со стороны педагога — *1 балл*.

Полученные результаты заносятся в таблицу (см. табл. 8.2).

Интерпретация полученных результатов

Высокий уровень

■ *27—35 баллов*

Ребенок знает правила личной гигиены, правильно называет их и знает, как они совершаются. Понимает, зачем они нужны, объясняет, как и зачем совершает их в своей жизни. Не допускает ошибок, уверен в своих знаниях, легко их демонстрирует.

Средний уровень

■ *19—26 баллов*

Ребенок называет правила личной гигиены, объясняет их назначение, последовательность действий, допуская при этом незначительные ошибки. Не всегда уверен в собственных ответах, испытывает определенные трудности при ответах на вопросы, связанные с личным опытом.

Низкий уровень

■ *12—18 баллов*

Ребенок испытывает затруднения в назывании правил личной гигиены, часто ошибается, не может объяснить, зачем они нужны человеку, лично ребенку. Путается в алгоритме действий личной гигиены. Отказывается отвечать или не отвечает на вопросы.

Диагностический материал оценки сформированности навыков рационального питания для обучающихся с ОВЗ

Общие критерии оценки результатов по выполнению диагностических заданий

- 3 балла — респондент самостоятельно выполняет задание, добивается результата;
- 2 балла — респондент понимает инструкцию, но выполняет задание, прибегая к помощи педагога;
- 1 балл — респондент не может или не хочет выполнить задание даже при помощи педагога.

В ходе диагностики выявляется уровень сформированности эстетики и культуры питания обучающихся.

Таблица 9.1

Диагностическая карта изучения культуры питания у обучающихся с ОВЗ

Номер задания	Диагностические задания	Показатели
1	«Самые полезные продукты»	Наличие у респондента знаний о том, какие продукты наиболее полезны и необходимы человеку каждый день
2	«Овощи, ягоды, фрукты — самые витаминные продукты»	Наличие у респондента знаний о витаминах и минеральных веществах, которые содержатся в овощах, фруктах и ягодах. Обучаю-

Номер задания	Диагностические задания	Показатели
		щийся должен назвать ягоды, овощи и фрукты
3	«Как утолить жажду»	Наличие у респондента представлений о значении жидкости для организма человека, ценности разнообразных напитков, интереса к овощным, фруктовым и ягодным сокам
4	«Из чего варят кашу»	Наличие знаний о крупах

Диагностическое задание 1 «Самые полезные продукты»

Цель: выявить у ребенка наличие знаний о том, какие продукты наиболее полезны и необходимы человеку каждый день.

Материал: карточки с изображением разнообразных продуктов:

- молочные — 3 карточки (на выбор: сыр, творог, молоко, сметана, кефир, йогурт);
- рыбные — 1 карточка;
- мясные и колбасные — 2 карточки (на выбор: курица, колбаса, сосиски, мясо/стейк);
- хлебобулочные — 4 карточки (на выбор: хлеб, торт, сушки/баранки, кекс).

Содержание: педагог предлагает ребенку выбрать, назвать и разложить карточки с продуктами по следующим признакам:

- продукты, которые надо употреблять ежедневно (хлеб, молоко, творог и т. д., мясные: курица и мясо);
- продукты, которые можно употреблять не каждый день (рыба, сосиски);
- продукты, которые употребляют редко (торт, кекс, колбаса).

Оценка результата:

► *3 балла* — ребенок самостоятельно называет и по собственному желанию самостоятельно классифицирует продукты, допускает не более двух ошибок;

► *2 балла* — ребенок называет и классифицирует продукты при помощи педагога или совершает три-четыре ошибки;

► *1 балл* — ребенок не может или не хочет назвать и классифицировать продукты даже при помощи педагога или совершает более пяти ошибок в названии продуктов и их классификации.

Диагностическое задание 2

«Овощи, ягоды, фрукты — самые витаминные продукты»

Цель: выявить у ребенка наличие знаний о витаминах.

Материал: картинки с изображением:

- ягод (5 видов);
- фруктов (4 вида);
- овощей (4 вида).

Содержание: педагог предлагает выбрать и назвать 3 вида ягод, 2 вида овощей и 2 — фруктов. После этого педагог спрашивает, почему надо употреблять в пищу фрукты и овощи.

Оценка результата:

► *3 балла* — ребенок самостоятельно, по собственному желанию называет все ягоды, фрукты и овощи, а также рассказывает, что в них содержатся различные витамины;

► *2 балла* — ребенок называет ягоды, фрукты и овощи, а также рассказывает, что в них содержатся витамины, с помощью педагога;

► *1 балл* — ребенок не может или не хочет называть какие-либо ягоды, фрукты и овощи даже при участии и помощи педагога.

Диагностическое задание 3

«Как утолить жажду»

Цель: выявить у респондента наличие знаний о значении жидкости для организма человека, ценности разнообразных напитков.

Материал: картинки с изображением различных фруктов и овощей, из которых могут быть приготовлены соки (капуста, морковь, апельсин, тыква, яблоко, помидор и др.); загадки.

Содержание: педагог предлагает назвать фрукт или овощ и сказать, какой сок из него делают. Всего нужно назвать 3 овоща или фрукта и соки, которые из них изготавливают.

Оценка результата:

- *3 балла* — ребенок самостоятельно выполняет задание;
- *2 балла* — ребенок выполняет задание при помощи наводящих вопросов педагога;
- *1 балл* — ребенок не может или не хочет выполнять задание.

Диагностическое задание 4

«Из чего варят каши»

Цель: выявить у респондента уровень знаний о крупах.

Материал: крупы (рисовая, гречневая, овсяная, манная, перловая), тарелочки.

Содержание: на столах тарелочки с крупами. Ребенку предлагают назвать крупы и сказать, какие каши варят из этих круп.

Оценка результата:

- *3 балла* — ребенок самостоятельно выполняет задание;
- *2 балла* — ребенок выполняет задание при помощи педагога, в процессе выполнения допускает одну-две ошибки;

■ 1 балл — ребенок не может или не хочет выполнять задание.

Таблица 9.2

**Диагностическая карта изучения эстетики
и культуры питания для обучающихся с ОВЗ**

Номер задания	Диагностические задания	Показатели
1	«Чем не стоит делиться»	Наличие у респондентов представления об основных принципах гигиены питания. ■ Обучаемый должен определить и рассказать, чем можно делиться, а чем нельзя
2	«Покажи время завтрака, обеда, полдника и ужина»	Наличие у респондентов представлений о режиме питания, о ежедневном рационе питания, его составе (завтрак, обед, полдник, ужин)
3	«Назови и расскажи»	Наличие у респондентов знаний о назначении каждого столового предмета: ■ столовая посуда, чайная посуда, столовые приборы (как правильно выбирать приборы в соответствии с подачей определенных блюд); ■ предметы для сервировки: скатерть, салфетки, хлебница и т. д.
4	«Что я умею»	Наличие у респондентов умения реализовывать в деятельности знания о том, как пользоваться столовыми приборами, салфеткой

Диагностическое задание 1

«Чем не стоит делиться»

Цель: выявить у респондентов уровень сформированности представлений об основных принципах гигиены питания.

Материал: картинки с изображением вилки, ножа, ложки, салфетки, шоколадки, яблока.

Содержание: педагог предлагает ребенку рассмотреть рисунки предметов и отобрать только те, которыми можно делиться (можно делиться ножом, шоколадкой и яблоком — если их отламывать, как шоколад, или отрезать кусочек, как у яблока).

Оценка результата:

■ *3 балла* — ребенок самостоятельно, по собственной инициативе (желанию) рассказывает о том, какими предметами можно делиться, а какими нельзя и как правильно это делать;

■ *2 балла* — ребенок рассказывает о том, какими предметами можно делиться, а какими нельзя и как правильно это делать, при помощи педагога или делает несколько ошибок, одну-две.

■ *1 балл* — ребенок не может или не хочет рассказывать, чем можно и нельзя делиться и как правильно это делать, даже при помощи педагога.

Диагностическое задание 2

«Покажи время завтрака, обеда, полдника и ужина»

Показатель: формирование представлений о регулярном питании, соблюдении режима питания.

Цель: выявить у респондентов уровень сформированности представлений о ежедневном рационе питания, его составе (завтрак, обед, полдник, ужин).

Материал: часы, карточки с изображением блюд для завтрака, обеда, полдника и ужина.

Содержание:

1. Педагог предлагает ребенку на циферблате часов (вариант без циферблата, только назвать часть дня) правильно указать время завтрака (допустим ответ — **утро**), обеда (допустим ответ — **полдень, день**), полдника и ужина (допустим ответ — **вечер**).

2. Педагог задает вопросы: «Какие блюда едят на завтрак, обед, полдник и ужин?» Предлагает выбрать соответствующие карточки блюд, которые можно есть на завтрак, обед, полдник или ужин.

Оценка результата:

■ **3 балла** — ребенок самостоятельно указывает на циферблате часов время завтрака, обеда, полдника и ужина, отбирает картинки с изображением блюда и называет блюдо (допустимо по два и более блюд на завтрак, обед, полдник, ужин);

■ **2 балла** — ребенок указывает время завтрака, обеда, полдника и ужина или называет часть дня, но допускает ошибки, затрудняется в названиях блюд;

■ **1 балл** — ребенок не может или не хочет показывать на циферблате часов время завтрака или не называет часть дня, обеда, полдника и ужина даже при помощи педагога, не указывает названия блюд.

Диагностическое задание 3 **«Назови и расскажи»**

Цель: выявить у ребенка наличие знаний о назначении каждого столового предмета.

Материал: набор столовых приборов: ложка чайная, ложка столовая, столовый нож, вилка столовая; различная чайная посуда: чашка, блюдце, заварочный чайник, тарелка; разнообразные предметы сервировки: хлебница, салфетка — всего 10 предметов.

Содержание: взрослый предлагает ребенку выбрать 5 из 10 (!) предметов сервировки и просит ответить на вопросы:

— Назови этот столовый прибор;

— Для чего нам нужен этот столовый прибор?

Оценка результата:

■ *3 балла* — ребенок самостоятельно и полно отвечает на вопросы, правильно называет предметы, определяет их назначение, характеризует их признаки;

■ *2 балла* — ребенок с помощью взрослого отвечает на вопросы, перечисляет столовые предметы, частично определяет назначение каждого предмета, затрудняется охарактеризовать их признаки;

■ *1 балл* — ребенок даже с помощью взрослого затрудняется ответить на вопросы, перечислить столовые предметы, не может определить назначение каждого предмета и не может охарактеризовать их признаки.

Диагностическое задание 4

«Что я умею»

Цель: выявить умение ребенка реализовывать в деятельности знания о том, как пользоваться ложкой, вилок, ножом, салфеткой и какие продукты нужно есть тем или иным прибором.

Материал: картинки с изображением продуктов, блюд, салфетка.

Содержание:

1. Педагог предлагает ребенку выбрать и разложить картинки по признакам: продукты, которые едят с помощью ложки; вилки. Всего необходимо показать ребенку пять блюд (продуктов).

2. Просит показать действия, которые выполняют с помощью салфетки.

Оценка результата:

■ *3 балла* — ребенок самостоятельно классифицирует продукты (блюда), правильно осуществляет действия;

■ *2 балла* — ребенок с помощью взрослого классифицирует продукты, делая до двух ошибок, правильно осуществляет действия;

■ *1 балл* — ребенок не может правильно разложить картинки с изображением продуктов и блюд и правильно осуществить действия даже с помощью взрослого.

Результаты диагностики уровня сформированности навыков рационального питания

Класс _____

Дата проведения _____

 начало года (н. г.) _____

 конец года (к. г.) _____

Педагоги _____

№ п/п	Ф. И. ребенка	Диагностические задания								Общий балл		Уровень сформированности	
		1		2		3		4		н.г.	к.г.	н.г.	к.г.
		н.г.	к.г.	н.г.	к.г.	н.г.	к.г.	н.г.	к.г.				

Критерии оценки результатов

Уровень сформированности	Количество баллов
Высокий	21—24
Средний	11—20
Низкий	8—10

Уровень сформированности	Начало года (%)	Конец года (%)
Высокий		
Средний		
Низкий		



Оценка инструментальных и терминальных ценностей ЗОЖ у обучающихся с ОВЗ

(О. С. Гладышева, М. А. Яковлева, 2017)

Известно, что у обучающихся с ОВЗ преобладает наглядно-образная память, и поэтому, помимо словесной инструкции, необходимо обеспечить опору на картинку-символ.

Стимульный материал должен быть в виде черно-белых крупных рисунков с четкими контурами, достаточно схематичных, не вызывающих никаких дополнительных ассоциаций.

Инструкция для оценки терминальных ценностей

«Посмотри внимательно на картинки.

На этой картинке у девочки (мальчика) много денег, на другой — девочка (мальчик) красивая(ый) и привлекательная(ый), на следующей — девочка (мальчик) живет в счастливой семье, на этой картинке девочка (мальчик) здоровая(ый), а на этой имеет много друзей.

Какое из перечисленных условий ты считаешь самым важным для твоей счастливой жизни? Выбери одну картинку».

Ребенок делает выбор, карточку с картинкой откладывают. Педагог продолжает проговаривать инструкцию: «Посмотри на оставшиеся картинки. Какое из условий ты считаешь главным для твоей счастливой жизни? Выбери снова одну картинку».

Выстраивается цепочка иерархических ценностей (от самого важного условия до наименее значимого).

Результаты заносятся в таблицу (см. табл. 10.1).

Терминальные ценности

№ п/п	Ценностные ориентиры	Баллы
1	Иметь много денег	
2	Быть красивым и привлекательным	
3	Жить в счастливой семье	
4	Быть здоровым	
5	Иметь интересных друзей	

Инструкция

для оценки инструментальных ценностей

«Посмотри внимательно на картинки. Что на них нарисовано?»
Ребенок рассматривает картинки. Педагог повторяет инструкцию два раза. Первый раз — для правильного восприятия ребенком картинок в качестве ознакомления, второй раз — для осмысления задания и собственно выбора.

«Чтобы быть здоровым, нужно:

- регулярно заниматься спортом;
- лечиться у хорошего врача;
- иметь деньги, чтобы хорошо питаться, отдыхать, посещать спортивный зал;
- знать о том, как заботиться о своем здоровье;
- хорошо отдыхать;
- жить в хороших природных условиях (чистый воздух, вода);
- ежедневно выполнять правила здорового образа жизни (соблюдать режим дня, регулярно питаться, заниматься физкультурой и т. д.).

Какие условия для сохранения здоровья ты считаешь наиболее важными? Из всех условий выбери и отметь четыре наиболее важных для тебя.

Можешь отметить их в соседней клеточке любой понравившейся цветной фишкой».

Результаты заносятся в таблицу (см. табл. 10.2).

Таблица 10.2

№ п/п	Условия сохранения здоровья	Отношение	
		Полож. (лю- бимый цвет)	Отриц. (нелю- бимый цвет)
1	Регулярные занятия спортом		
2	Возможность лечиться у хорошего врача		
3	Деньги, чтобы хорошо питаться, отдыхать, посещать спортивный зал и т. д.		
4	Знания, как заботить- ся о своем здоровье		
5	Хороший отдых		
6	Хорошие природные условия		
7	Ежедневное выполне- ние правил ЗОЖ (соблюдение режима дня, регулярное пита- ние, занятия физкуль- турой и т. д.)		





**Иллюстративный материал для проведения
диагностики терминальных ценностей ***




№ п/п	Ценностные ориентиры	Баллы
1	<p>Иметь много денег</p> 	

* В таблице использованы рисунки нижегородского художника П. В. Носкова.

№ п/п	Ценностные ориентиры	Баллы
2	<p data-bbox="395 274 814 309">Жить в счастливой семье</p> 	
3	<p data-bbox="325 612 882 647">Быть красивым и привлекательным</p> 	
4	<p data-bbox="407 921 802 956">Иметь интересных друзей</p> 	
5	<p data-bbox="490 1234 715 1269">Быть здоровым</p> 	

**Иллюстративный материал для проведения
диагностики инструментальных ценностей**

№ п/п	Условия сохранения здоровья	Отноше- ние
1	<p align="center">Регулярные занятия спортом</p> 	
2	<p align="center">Возможность лечиться у хорошего врача</p> 	
3	<p align="center">Деньги, чтобы хорошо питаться, отдыхать, посещать спортивный зал</p> 	
4	<p align="center">Знания о том, как заботиться о своем здоровье</p> 	

№ п/п	Условия сохранения здоровья	Отноше- ние
5	<p>Хороший отдых</p> 	
6	<p>Хорошие природные условия</p> 	
7	<p>Ежедневное выполнение правил ЗОЖ</p> 	

Анкета оценки терминальных и инструментальных ценностей

(адаптированная методика М. Рокича,
входная и выходная)

Номер школы _____

Класс _____

Код ученика _____

Дата рождения _____

Пол М/Ж _____

Дата заполнения анкеты _____

1. Какие из перечисленных условий ты считаешь наиболее важными для счастливой жизни?

Оцени их по степени значимости, поставив:

- 5 баллов — напротив самого важного для тебя условия;
- 4 балла — рядом с условием, которое ты ставишь на второе место;
- 3 балла — на 3-е место;
- 2 балла — на 4-е место;
- 1 балл — наименее важному для тебя условию счастливой жизни.

Таблица 11.1

Терминальные ценности

№ п/п	Ценностные ориентиры	Баллы
1	Иметь много денег	
2	Быть красивым и привлекательным	
3	Жить в счастливой семье	
4	Быть здоровым	
5	Иметь интересных друзей	

2. Какие условия для сохранения здоровья ты считаешь наиболее важными?

Из приведенного перечня условий выбери и отметь четыре, наиболее важных для тебя.

Таблица 11.2

Инструментальные ценности

№ п/п	Условия сохранения здоровья	Отношение	
		Полож.+ (люб. цвет)	Отриц.- (нелюб. цвет)
1	Регулярные занятия спортом		
2	Возможность лечиться у хорошего врача		
3	Деньги, чтобы хорошо питаться, отдыхать, посещать спортивный зал и т. д.		
4	Знания о том, как заботиться о своем здоровье		
5	Хороший отдых		
6	Хорошие природные условия (чистый воздух, вода и т. д.)		
7	Ежедневное выполнение правил здорового образа жизни (соблюдение режима дня, регулярное питание, занятия физкультурой и т. д.)		

3. Что из перечисленного присутствует в твоём распорядке дня?

Таблица 11.3

Условия сохранения здоровья	Степень присутствия в распорядке дня		
	Ежедневно	Несколько раз в неделю	Очень редко, никогда
Утренняя зарядка, пробежка			

Условия сохранения здоровья	Степень присутствия в распорядке дня		
	Ежедневно	Несколько раз в неделю	Очень редко, никогда
Завтрак			
Обед			
Ужин			
Прогулка на свежем воздухе			
Сон не менее 8 часов			
Занятия спортом			
Душ, ванна			

4. Можно ли сказать, что ты заботишься о своем здоровье?

(Отметь нужное)

- Да, конечно ;
- Скорее да, чем нет ;
- Скорее нет, чем да ;
- Нет .

5. Интересно ли тебе узнавать о том, как заботиться о своем здоровье?

(Отметь один ответ)

- Да, очень интересно ;
- Скорее интересно, чем не интересно ;
- Скорее не интересно, чем интересно ;
- Не интересно .

Методика обработки результатов анкеты (начальная школа)

1. Модифицированная методика М. Рокича — изучение терминальных ценностей

Результаты можно оформить в виде таблицы 11.4:
Оцениваются следующие ценностные ориентиры:

- «Быть здоровым»;
- «Жить в счастливой семье»;
- «Быть красивым и привлекательным»;
- «Иметь интересных друзей»;
- «Иметь много денег».

Ученикам необходимо оценить их по 5-балльной шкале, поставив 5 баллов ценностному ориентиру, который они считают самым важным, 4 балла — условию, которое они ставят на 2-е место, 3 балла — около того, что они ставят на 3-е место, 2 балла — около того, что они ставят на 4-е место, и 1 балл — наименее значимому для себя ориентиру.

Таблица 11.4

Пример оформления результатов диагностики

№ п/п	Фамилия, имя ребенка	Быть здоровым	Жить в счастливой семье	Быть красивым и привлекательным	Иметь интересных друзей	Иметь много денег
1						
2						
3						
...						
∑ ср. балл						

На основе подсчета баллов высчитывается индекс (среднее арифметическое) каждого класса и оценивается максимальный рейтинг условий счастливой жизни или ценностей в исследуемом классе.

2. «Условия сохранения здоровья» (модифицированная методика М. Рокича — изучение инструментальных ценностей)

Для выполнения задания детям предлагается выбрать свои любимые и нелюбимые цвета. Учитель объясняет, что любимые цвета — это те, которые воспитанник любит, они ему нравятся и вызывают положительные эмоции. Нелюбимые — те, которые не нравятся и кажутся непривлекательными, отображающими желание ничего не делать.

Затем дети выбирают и отмечают в таблице (см. табл. 11.2) любимым цветом 4 важных, с их точки зрения, условия для сохранения своего здоровья.

Обработка результатов

Для каждого воспитанника на основе выраженного им положительного отношения оцениваются наиболее важные, по его мнению, условия для сохранения своего здоровья.

Затем на основе вычисления среднего арифметического определяется среднее значение в классе по каждой категории инструментальных ценностей.

3. «Выявление существенных условий сохранения здоровья»

Третий вопрос ориентирован на выявление поведенческих схем, направленных на укрепление и сохранение своего здоровья.

Из перечисленного списка детям предлагается отметить знаком «+» пункты, которые присутствуют в их

распорядке дня ежедневно, несколько раз в неделю, очень редко, никогда.

Полученные результаты заносятся в таблицу (см. табл. 11.3)

Обработка данных

Высчитываются средние показатели всех условий для сохранения здоровья и выделяется:

■ *высокий уровень соблюдения здорового образа жизни* — это ежедневное соблюдение всех правил сохранения здоровья;

■ *средний уровень* — это использование некоторых правил несколько раз в неделю;

■ *низкий уровень* — редкое выполнение большинства из правил сохранения здоровья или отсутствие их выполнения.

4. Можно ли сказать, что ты заботаешься о своем здоровье?

5. Интересно ли тебе узнавать о том, как заботиться о своем здоровье?

4-й и 5-й вопросы: ученикам необходимо поставить знак «+» около ответа, который они считают правильным.

Подсчитывается количество баллов.

По полученным результатам оценивается интерес к урокам здоровья и полезность полученных знаний для здоровья детей.

Оценка результата:

■ *4—3 балла* — высокий уровень интереса и полезности для здоровья;

■ *2—1 балл* — средний уровень интереса и полезности;

■ *0 баллов* — низкий уровень интереса и полезности для здоровья.

Анкета оценки терминальных и инструментальных ценностей включает в себя вопросы, которые направлены на выявление различных критериев:

■ *интерес школьников к занятиям* — этому критерию соответствует пятый вопрос — максимальное количество баллов — 4;

■ *сформированность мировоззренческих установок на здоровье и здоровьесбережение* — этому критерию соответствуют первый и второй вопросы;

■ *применение изученных знаний в жизни* — этому критерию соответствует третий вопрос;

■ *полезность полученных знаний для здоровья* выясняется с помощью пятого вопроса — максимальное количество баллов 4.

Анкета для родителей

Уважаемые родители!

Приглашаем вас принять участие в опросе.

Возраст _____

Пол _____

Образование: высшее, среднее (подчеркнуть)

1. Какие факторы, с Вашей точки зрения, в большей степени влияют на состояние здоровья? (выберите три наиболее важных)

- а) экологические загрязнения;
 - б) наследственные заболевания;
 - в) недостаточный уровень двигательной активности;
 - г) неправильное питание;
 - д) вредные привычки;
 - е) недоступность качественной медицинской помощи;
 - ж) другое _____
- _____
- _____

2. На что, по Вашему мнению, должны обратить особое внимание педагоги, администрация школы, заботясь о здоровье и физическом воспитании ребенка? (выберите четыре наиболее важных пункта):

- а) соблюдение режима;
 - б) рациональное питание;
 - в) достаточное пребывание на свежем воздухе;
 - г) здоровая гигиеническая среда;
 - д) благоприятная психологическая атмосфера;
 - е) спортивно-массовые мероприятия;
 - ж) другое _____
- _____
- _____

3. Установлен ли для Вашего ребенка дома режим дня?

- а) да;
- б) нет.

4. Укажите виды деятельности Вашего ребенка дома (в будние (вечер) и выходные дни):

- а) занятия рисованием, лепкой, конструированием;
- б) подвижные игры или игры со сверстниками;
- в) пешие прогулки вместе с родителями;
- г) прослушивание рассказов, сказок;
- д) просмотр детских телевизионных передач;
- е) занятия физическими упражнениями;
- ж) компьютерные игры;
- з) другое _____

5. Какие меры Вы предпринимаете с целью укрепления здоровья Вашего ребенка?

- а) посещение врачей;
- б) занятия физическими упражнениями;
- в) закаливание;
- г) дыхательная гимнастика;
- д) массаж;
- е) прогулки на свежем воздухе;
- ж) правильное питание;
- з) другое _____

6. Считаете ли Вы, что Ваш ребенок должен соблюдать здоровый образ жизни?

- а) да;
- б) нет;
- в) затрудняюсь ответить.

7. Какие формы и виды физической активности используете Вы лично?

- а) утренняя зарядка;
- б) закаливающие процедуры (водные, сауна и др.);
- в) занятия в оздоровительных группах (лечебная физкультура, бассейн и др.);
- г) пешие прогулки;
- д) занятия спортом;
- е) туризм;
- ж) другое _____

8. Какой спортивный инвентарь есть в вашей семье?

9. Как Вы относитесь к употреблению спиртных напитков? (выберите один ответ)

- а) считаю недопустимым;
- б) возможно умеренное употребление во время праздников;
- в) это недопустимо в присутствии ребенка;
- г) не считаю это проблемой.

10. Как Вы относитесь к курению? (выберите один ответ)

- а) я курю;
- б) я не курю, но раньше курил(а);
- в) я не курю;
- г) я курю, но не в присутствии ребенка.

11. Считаете ли вы свой образ жизни здоровым?

- а) да;
- б) нет;
- в) не в полной мере.

12. Если Вы выбрали ответы 11(б) или 11(в), то укажите, что Вам мешает считать свой образ жизни здоровым?

13. Вы прививаете здоровый образ жизни своим детям?

- а) да;
- б) нет;
- в) затрудняюсь ответить.

14. Если прививаете, то каким образом?

- а) с помощью бесед;
- б) личным примером;
- в) совместной деятельностью.

Благодарим за участие в анкетировании!





<i>Введение</i>	3
Актуальность проблемы инклюзии	9

Раздел 1

<i>Алгоритм создания программы по формированию экологической культуры здорового и безопасного образа жизни в структуре АООП</i>	■ 22
---	------

1.1. Структура Программы.....	23
1.2. Проектирование Программы	24

Раздел 2

<i>Просветительская программа по формированию культуры здорового и безопасного образа жизни «Учимся здоровью»</i>	■ 60
---	------

2.1. Пояснительная записка	60
2.2. Цели и задачи	62
2.3. Педагогические принципы построения Программы и планируемые результаты	63
2.4. Содержательный раздел Программы	65
2.5. Формы аттестации	72
2.6. Оценочные материалы.....	72
<i>Заключение</i>	84

Литература..... 86

Приложения..... 91

Приложение 1

Перечень инновационных площадок кафедры здоровьесбережения в образовании ГБОУ ДПО НИРО, участвующих в инновационном проекте «Нижегородская школа — территория здоровья: новые границы возможностей для детей с ограниченными возможностями здоровья (2016—2020)» ■ 91

Приложение 2

Системная модель здоровьесберегающей деятельности ■ 93

Приложение 3

Модель здоровьесберегающего режима обучения и двигательной активности (МКОУ «Специальная (коррекционная) общеобразовательная школа-интернат» г. Балахна) ■ 105

Приложение 4

Варианты календарно-тематического планирования ■ 112

Вариант календарно-тематического планирования первого года обучения по программе «Учимся здоровью» ■ 154

Приложение 5

Особенности использования проектной деятельности при изучении просветительской программы по формированию здорового образа жизни обучающихся с ОВЗ (Н. И. Исмагилова, Т. И. Комарова, МБОУ «Школа-интернат № 9 для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья», г. Саров) ■ 157

Приложение 6

Оценка коммуникативных способностей обучающихся с ОВЗ (адаптированный вариант методики Н. Е. Вераксы) ■ 164

Приложение 7

Оценка коммуникативных навыков (И. М. Новикова, 2009) ► **176**

Приложение 8

Диагностический материал оценки сформированности культурно-гигиенических навыков для обучающихся с ОВЗ ► **179**

Наблюдение за респондентом в повседневной жизни (диагностика основана на наблюдении за ребенком в ходе его повседневной деятельности, на уроках, во внеучебной деятельности) ► **188**

Приложение 9

Диагностический материал оценки сформированности навыков рационального питания для обучающихся с ОВЗ **191**

Приложение 10

Оценка инструментальных и терминальных ценностей ЗОЖ у обучающихся с ОВЗ (О. С. Гладышева, М. А. Яковлева, 2017) ► **200**

Приложение 11

Анкета оценки терминальных и инструментальных ценностей (адаптированная методика М. Рокича) (входная и выходная) ► **206**

Приложение 12

Анкета для родителей ► **213**

Гладышева Ольга Семеновна
Яковлева Марина Анатольевна

ПРОЕКТИРОВАНИЕ
ПРОГРАММЫ ФОРМИРОВАНИЯ ЭКОЛОГИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ
ЗДОРОВОГО И БЕЗОПАСНОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ



Методическое пособие

Редактор *Ю. В. Платыгина*
Компьютерная верстка *О. В. Кондрашиной*

Оригинал-макет подписан в печать 21.05.2020 г.
Формат 60×84 ¹/₁₆. Бумага офсетная. Гарнитура SchoolBookC.
Печать офсетная. Усл.-печ. л. 12,8. Тираж 100 экз. Заказ 2602.

Нижегородский институт развития образования,
603122, Н. Новгород, ул. Ванеева, 203.
www.niro.nnov.ru

Отпечатано в издательском центре учебной
и учебно-методической литературы ГБОУ ДПО НИРО

О. С. Гладышева
М. А. Яковлева

**ПРОЕКТИРОВАНИЕ
ПРОГРАММЫ
ФОРМИРОВАНИЯ
ЭКОЛОГИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ
ЗДОРОВОГО
И БЕЗОПАСНОГО
ОБРАЗА ЖИЗНИ**



Методическое пособие