



**МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
**«ЮЖНО-УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-
ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**
(ФГБОУ ВО «ЮУрГГПУ»)
ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ

Кафедра Подготовки педагогов профессионального обучения и предметных методик

**Психолого-педагогические условия повышения эффективности
обучения основам здорового образа жизни учащихся старших классов
специальных (коррекционных) школ**
Магистерская диссертация
по направлению: 44.04.03 Специальное (дефектологическое) образование
Направленность (профиль): Психолого-педагогическая реабилитация лиц с
ограниченными возможностями здоровья
Форма обучения заочная

Проверка на объем заимствований:
99 % авторского текста

Работа рекомендована к защите


«22» 09 2021 г.

Зав. кафедрой ППРО и ПМ
Корнеева Н.Ю.

Выполнил(а):

Студент(ка) группы ЗФ-309-170-2-1
Айжаров Мирас Кушербаевич

Научный руководитель:

Лапчинская Ирина Викторовна, 
к.п.н, доцент

Челябинск
2021

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	4
ГЛАВА I. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ОБУЧЕНИЯ ОСНОВАМ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ СТАРШЕКЛАССНИКОВ СПЕЦИАЛЬНЫХ (КОРРЕКЦИОННЫХ) ШКОЛ	
1.1. Анализ понятийных категорий исследования	12
1.2. Понятие «здоровый образ жизни» как психолого-педагогическая проблема	30
ВЫВОДЫ ПО 1 ГЛАВЕ	39
ГЛАВА II. ОПЫТНО-ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО ИЗУЧЕНИЮ ПРОБЛЕМЫ ОБУЧЕНИЯ ОСНОВАМ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ УЧАЩИХСЯ СТАРШИХ КЛАССОВ СПЕЦИАЛЬНЫХ (КОРРЕКЦИОННЫХ) ШКОЛ	
2.1. Изучение уровня владения основами здорового образа жизни учащихся старших классов специальной (коррекционной) школы	42
2.2. Изучение деятельности школы, направленной на обучение основам здорового образа детей с интеллектуальной недостаточностью	64
ВЫВОДЫ ПО 2 ГЛАВЕ	69
ГЛАВА III. СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ ПО ПОВЫШЕНИЮ ЭФФЕКТИВНОСТИ ОБУЧЕНИЯ ОСНОВАМ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ УЧАЩИХСЯ СТАРШИХ КЛАССОВ СПЕЦИАЛЬНЫХ (КОРРЕКЦИОННЫХ) ШКОЛ	
3.1. Обоснование психолого-педагогических условий повышения эффективности обучения основам здорового образа жизни учащихся старших классов специальных (коррекционных) школ	72

3.2. Содержание работы по повышению эффективности обучения основам здорового образа жизни учащихся старших классов специальных (коррекционных) школ	81
ВЫВОДЫ ПО 3 ГЛАВЕ	102
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	104
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ	109
ПРИЛОЖЕНИЕ	115

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность исследования. Формирование здорового образа жизни является одним из приоритетных направлений образовательной и социальной политики как современной Республики Казахстан, так и современной России, что обусловлено ростом числа заболеваний и распространением вредных привычек среди населения. На состоянии здоровья сказывается тяжелая экологическая ситуация, изменение приоритетов людей в отношении к себе и окружающим, несбалансированное питание, недостаточный уровень знаний в области заботы о здоровье. Особую обеспокоенность вызывает состояние здоровья подрастающего поколения, способность детей и подростков правильно заботиться о здоровье.

Здоровые дети, согласно данным различных медицинских учреждений и институтов, составляют не более 10% от общего числа детей [10]. По данным министерства здравоохранения - в школах обучаются 62% детей, имеющих различные проблемы со здоровьем, от 7% до 15% практически здоровых, на момент выпуска из школы таких детей остается только 5%. Стремительно увеличивается распространенность хронических заболеваний у школьников, достигающая 70% и более. Среди заболеваний лидируют болезни нервной, пищеварительной, мышечной систем. Значительная часть школьников утрачивает здоровье, еще не закончив школу. За годы учебы число здоровых детей снижается в 4-5 раз [30]. Среди неблагоприятных тенденций особое место занимают распространение среди детей и подростков вредных привычек и несоблюдение ими правил заботы о здоровье [17].

Деятельность образовательных учреждений, ориентированная на повышение компетентности школьников в вопросах сохранения здоровья, должна охватывать детей, обучающихся не только в массовых, но и в специальных (коррекционных) школах.

Имеется значительное число исследований, авторами которых внесён существенный вклад в разработку концепции обучения навыкам заботы о своем здоровье учащихся общеобразовательных школ (И.И. Брехман, Э.Н. Вайнер, Г.К. Зайцев, В.П. Казначеев, В.В. Колбанов, Л.Г. Татарникова и др.), детей дошкольного возраста с различными отклонениями в развитии (Е.А. Екжанова, Е.А. Стребелева, И.М. Новикова и др.), применительно к учащимся специальных (коррекционных) школ VIII вида исследованы лишь отдельные аспекты их обучения в данной области (Г.Л. Андросова, Е.Н. Денисова и др.).

Разработка и повышение эффективности обучения знаниям и умениям из области заботы о здоровье детей с интеллектуальной недостаточностью имеет особую актуальность, что обусловлено наличием у них сопутствующих заболеваний и большей подверженностью приобретению вредных привычек, трудностями самостоятельного осознания значимости заботы о здоровье.

Основная цель обучения и воспитания в специальной (коррекционной) школе - подготовка детей к дальнейшей самостоятельной жизни, способствование максимальной адаптации детей в обществе. Одним из факторов успешной социализации является умение заботиться о себе, поддерживать свою работоспособность, а также вести образ жизни, не наносящего вреда как собственному здоровью, так и здоровью окружающих.

Возникает необходимость научных исследований, посвященных формированию, развитию и закреплению знаний о здоровом образе жизни, а также соответствующих умений у детей с интеллектуальной недостаточностью, поиску условий повышения эффективности их обучения основам здорового образа жизни.

Противоречие между необходимостью теоретического и практического решения вопросов обучения основам здорового образа жизни учащихся

специальных (коррекционных) школ и их недостаточной разработанностью определило формулировку проблемы диссертационного исследования: каковы условия повышения эффективности обучения основам здорового образа жизни учащихся с интеллектуальной недостаточностью в условиях специальных (коррекционных) школ? В рамках указанной проблемы была сформулирована тема магистерской диссертации: «Психолого-педагогические условия повышения эффективности обучения основам здорового образа жизни учащихся старших классов специальных (коррекционных) школ».

Под основами здорового образа жизни мы понимаем начальные знания и умения в области ухода за организмом, организации режима дня, безопасного поведения, которые необходимы детям для сохранения и укрепления здоровья.

Цель исследования - определение и научное обоснование психолого-педагогических условий, способствующих повышению эффективности обучения основам здорового образа жизни учащихся старших классов специальной (коррекционной) школы.

Объект исследования - знания и умения учащихся старших классов специальной (коррекционной) школы в области заботы о здоровье.

Предмет исследования - процесс формирования, развития и закрепления знаний и умений из области заботы о здоровье у учащихся старших классов специальной (коррекционной) школы.

В соответствии с указанной проблемой, целью, объектом, предметом и гипотезой исследования были поставлены следующие **задачи**:

1. Раскрыть понятие «здоровый образ жизни» и исследовать состояние проблемы обучения навыкам здорового образа жизни учащихся в специальной психолого-педагогической литературе;

2. Сформировать диагностический блок и определить уровень владения основами здорового образа жизни учащихся старших классов специальной (коррекционной) школы;
3. Провести анализ деятельности школы, направленной на обучение основам здорового образа детей с интеллектуальной недостаточностью;
4. Определить и научно обосновать психолого-педагогические условия повышения эффективности обучения учащихся с интеллектуальной недостаточностью основам здорового образа жизни;
5. Разработать содержание комплексной работы, способствующей повышению эффективности обучения учащихся старших классов специальных (коррекционных) школ основам здорового образа жизни: разработать программу факультативных занятий, дополняющих содержание программы специальных (коррекционных) школ по отдельным учебным предметам в области знаний и умений, связанных с заботой о здоровье.

Гипотезу исследования составило предположение о том, что:

1) у учащихся старших классов специальных (коррекционных) школ отмечается недостаточный уровень сформированности знаний и умений, необходимых для заботы о своем здоровье. Возникает необходимость в повышении эффективности обучения основам здорового образа жизни учащихся старших классов специальных (коррекционных) школ;

2) психолого-педагогическими условиями повышения эффективности обучения школьников старших классов специальных коррекционных школ основам здорового образа жизни являются:

- организация комплексной работы, включающей проведение факультативных занятий на основе личностно-ориентированного и деятельностного подходов;

- соблюдение этапов формирования и развития знаний, умений и навыков учащихся, необходимых для сохранения и укрепления здоровья, задействование мотивационного компонента в структуре их деятельности.

Для решения поставленных задач и выявления состоятельности гипотезы были использованы следующие **методы** исследования:

- научный анализ психолого-педагогической литературы по проблеме исследования, учебных программ и учебников специальных (коррекционных) школ;
- изучение и анализ педагогического опыта работы специальных (коррекционных) школ по обучению учащихся знаниям и умениям из области заботы о здоровье;
- изучение школьной документации, проведение бесед и анкетирования среди школьников и педагогов;
- организация и проведение психолого-педагогического эксперимента;
- качественный и количественный анализ результатов исследования.

Методологическую основу исследования составили: философский подход к проблеме здоровья и формированию здорового образа жизни (Аристотель, Ф. Бэкон, Гиппократ и др.), концепции развития и коррекционно-развивающего обучения детей с интеллектуальной недостаточностью (Л.С. Выготский, В.В. Воронкова, В.И. Лубовский, Н. Н.Малофеев, М.С. Певзнер, Е.А. Стребелева, Ж.И. Шиф и др.); концепции здоровьесбережения (Р.А. Амастьянц, И.И. Брехман, Р.А. Даирова, Е.А. Екжанова, Г.К. Зайцев, В.П. Казначеев, В.В. Колбанов, Д.М. Маллаев, В.М. Мозговой, Н.К. Смирнов, и др.), концепции личностно-ориентированного и деятельностного подходов (Ш.А. Амонашвили, А.Н. Леонтьев, Д.Б. Эльконин и др.); положения о роли мотивационного компонента в структуре

деятельности (Л.И. Божович, Н.Г. Морозова, М. Рутковски, В.А. Сластенин, А.Г. Щедрина и др.), принципы педагогической диагностики (А.Н. Барина, С.Д. Забрамная, И.Ю. Левченко, Р.С. Немов и др.).

База исследования. Исследование проводилось в течение 2018 - 2019 г.г. на базе образовательного учреждения КГУ «Лисаковская специальная школа-интернат для детей с особыми образовательными потребностями» Управления образования акимата Костанайской области (Р. Казахстан). В исследовании участвовало 20 школьников с легкой степенью умственной отсталости и 16 педагогов.

Исследование проводилось в **три этапа**:

- первый этап был посвящен изучению и анализу общей и специальной литературы по проблеме исследования; определению понятийного аппарата исследования; разработке программы констатирующего эксперимента;

- второй этап предусматривал проведение констатирующего эксперимента, качественный анализ результатов исследования, разработку и обоснование психолого-педагогических условий повышения эффективности обучения учащихся старших классов основам здорового образа жизни;

- третий этап включал разработку содержания работы по повышению эффективности обучения основам здорового образа жизни учащихся старших классов специальных (коррекционных) школ.

Научная новизна исследования заключается в том, что:

- проведено исследование проблемы обучения основам здорового образа жизни учащихся старших классов специальных (коррекционных) школ, обогащающее теорию и практику коррекционной педагогики (олигофренопедагогики);

- получены данные, характеризующие состояние знаний об основах здорового образа жизни, а также соответствующих умений учащихся

старших классов специальной (коррекционной) школы (сформированность знаний и умений на низком уровне, недостаточный уровень осознания необходимости заботы о здоровье и своей роли в его укреплении, отсутствие потребности в заботе о здоровье и преобладание безразлично-потребительского отношения к нему). Выявленное состояние знаний и умений школьников обусловлено не только имеющимся у них интеллектуальным недоразвитием, но и недостаточной разработанностью путей решения данной проблемы;

- определены психолого-педагогические условия повышения эффективности обучения основам здорового образа жизни учащихся старших классов специальных (коррекционных) школ (организация комплексной работы, включающей проведение факультативных занятий на основе личностно-ориентированного и деятельностного подходов, соблюдения этапов формирования и развития знаний, умений и навыков учащихся, задействования мотивационного компонента в структуре их деятельности).

Теоретическая значимость исследования заключается в том, что, дополнены существующие в олигофренопедагогике знания о состоянии проблемы обучения основам здорового образа жизни учащихся старших классов специальных (коррекционных) школ; теоретически обоснованы психолого-педагогические условия повышения эффективности обучения основам здорового образа жизни учащихся старших классов специальных (коррекционных) школ; выявлена специфика процесса формирования основ здорового образа жизни у детей с интеллектуальной недостаточностью.

Практическая значимость исследования заключается в том, что, разработаны условия, содержание, методы, приемы, формы комплексной работы, направленной на повышение эффективности обучения основам здорового образа жизни учащихся; результаты исследования могут быть использованы в процессе подготовки, повышения квалификации и

переподготовки учителей-дефектологов, социальных педагогов в системе высших и средних педагогических учебных заведений.

На защиту выносятся следующие **положения**:

- Современное научно — методическое и программное обеспечение не решает в полной мере существующей в коррекционной педагогике проблемы обучения основам здорового образа жизни учащихся специальных (коррекционных) школ.

- Состояние знаний и умений учащихся старших классов специальной (коррекционной) школы в области заботы о собственном здоровье характеризуется низким уровнем, отсутствием ценностного отношения к нему, недостаточным осознанием значения здоровья и своей роли в его укреплении, отсутствием необходимых навыков для ведения здорового образа жизни.

- Повышение эффективности обучения учащихся старших классов специальных (коррекционных) школ основам здорового образа жизни обеспечивает создание специальных психолого-педагогических условий, заключающихся в организации комплексной работы, включающей проведение факультативных занятий на основе личностно-ориентированного и деятельностного подходов, соблюдения этапов формирования и развития знаний, умений и навыков учащихся, задействования мотивационного компонента в структуре их деятельности.

Структура магистерской диссертации. В соответствии с общим замыслом и логикой построения исследования его итоги изложены в диссертации, которая состоит из введения, трех глав, выводов по главам, заключения, списка использованной литературы и приложений.

ГЛАВА I. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ОБУЧЕНИЯ ОСНОВАМ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ СТАРШЕКЛАССНИКОВ СПЕЦИАЛЬНЫХ (КОРРЕКЦИОННЫХ) ШКОЛ

1.1. Анализ понятийных категорий исследования

Изучение процесса формирования и развития знаний, умений, навыков школьников в отношении заботы о здоровье невозможно без анализа основных понятийных категорий исследуемого предмета, а также современных подходов к решению данной проблемы в условиях педагогической системы.

В ходе нашего исследования мы оперировали, прежде всего, такими понятиями как «здоровье», «образ жизни», «здоровый образ жизни». Данные термины имеют в литературе различные трактовки.

Впервые к проблеме здоровья обратились философы Древней Индии, Греции и Рима, однако даже в настоящее время нет единого определения основополагающего понятия «здоровье» в связи с его сложностью и многоаспектностью.

Так Платон [36] рассматривал здоровье как следствие равновесия. По его мнению, для решения проблемы здоровья необходимо изучение и осмысление самого себя, понимание места и роли человека в мироздании. Аристотель [53] подчеркивал важность сочетания в данном определении духовной и телесной составляющих. Клавдий Гален [36] трактовал здоровье как состояние, при котором мы не страдаем от боли и не ограничены в своей жизнедеятельности. Гиппократ, Авиценна [37] подчеркивали важность здоровья и зависимость от него всей жизни человека. Философ и врач Пифагор [37] рассматривал здоровье как гармонию, равновесие, ценность; болезнь - как нарушение гармонии.

Немецкий философ Артур Шопенгауэр [53] отмечал важность здоровья и необходимость заботы о нем: «Здоровье - это не все, но без него все – это ничто, мы должны сохранить хорошее здоровье». Ф. Бэкон [36] также указывал на важность ценностного отношения к здоровью в целях его сохранения.

В 20 веке основоположник педагогики здоровья И.И. Брехман определяет здоровье как «физическую, социальную, психологическую гармонию человека, доброжелательность, спокойное отношение с людьми, природой, самим собой» [29, с. 18]. Акцент в данном определении делается на психологической роли здоровья, на стремлении к достижению гармоничного, уравновешенного состояния во всех сферах жизни человека. Автор подчеркивает значение трех важных составляющих здоровья: физического, психологического и социального компонентов. Значимость данных аспектов раскрыта и в самом распространенном на сегодняшний день определении понятия, сформулированном Всероссийской Организацией Здравоохранения: «Здоровье - это состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не только отсутствие болезней или физических дефектов» [49, с. 18].

В современной науке под физическим здоровьем понимается естественное состояние организма, которое обусловлено нормальным функционированием всех органов и систем, наличием или отсутствием болезней и болезненных проявлений. Психическое здоровье определяется функционированием головного мозга; нравственное или социальное здоровье - моральными принципами, основами социальной жизни [6]. Следовательно, воздействуя на сферу здоровья школьников, мы должны осуществлять развитие не только физического здоровья, стремиться к уменьшению болезней, но и заботиться о психическом состоянии детей, способствовать формированию правильных привычек, усвоению ими основных социальных норм.

Врач В.И. Дубровский [37, с.4] определяющими для понятия «здоровье» называет два фактора - трудоспособность, т.е. способность к реализации важнейшей социальной функции, а также наличие или отсутствие болезней: «Здоровье — это такое состояние организма, при котором он биологически полноценен, трудоспособен, функции всех его составляющих и систем уравновешены, отсутствуют болезненные проявления».

Следует отметить, что еще более двух тысяч лет назад Клавдий Гален [37] выделял три состояния: здоровье, болезнь и промежуточные состояния - «ни здоровье, ни болезнь».

Профессор В.П. Петленко [45] считает, что приравнивание здоровья только к отсутствию болезней является ошибочной позицией.

Действительно, ограничивать понятие «здоровье» только одной категорией «болезнь» нельзя. Так, у человека может быть диагностировано какое-либо хроническое заболевание, которое излечить невозможно, следовательно, назвать человека полностью здоровым мы не можем. Однако даже в такой ситуации человек может быть трудоспособен и активен, ему необходимо следить за своим здоровьем, т.к. оно включает в себя множество других разнообразных факторов и показателей.

В следующем определении врача М.Н. Амосова внимание сосредоточено на физической составляющей понятия: «Здоровье определяется количеством его, которое можно оценить максимальной производительностью органов при сохранном качестве пределов его функций» [6].

Профессор С.М. Громбах [54] понимает здоровье как нестатичный, меняющийся процесс, который может идти как в сторону «приближения» к полному здоровью, так и в сторону «отдаления» от полного здоровья, ухудшения его состояния.

Специалисты в области здоровьесберегающих технологий Н.К. Смирнов [18], В.П. Казначеев [32] определяют здоровье как динамическое состояние: здоровье может меняться, на него может оказываться воздействие, приводящее как к его ослаблению, так и к укреплению.

Для реализации важнейших жизненных функций человеку необходима динамика в сторону сохранения здоровья: «Здоровье индивида-это динамическое состояние, процесс сохранения и развития его биологических, физиологических и психических функций, оптимальной трудоспособности и социальной активности при максимальной продолжительности жизни» [32, с. 87].

Н.К. Смирнов отмечает зависимость здоровья человека от той среды, в которой он находится. Таким образом, на состояние здоровья оказывают влияние различные внешние факторы: социальные, экономические, экологические, биологические.

Ученый М.Л. Залесский [34] рассматривает здоровье как способность тела реализовывать определенную программу и иметь своего рода резервы на случай непредвиденных экстремальных и чрезвычайных ситуаций. Оно обеспечивается физической активностью, рациональным питанием, закаливанием и очищением организма, сочетанием умственного и физического труда, умением правильно выбирать и противостоять вредным привычкам. В данном определении рассматривается физическая составляющая здоровья и формулируются основные критерии, позволяющие сохранить здоровье, т.е. поясняется, каким должен быть образ жизни человека и его поведение, чтобы на состояние здоровья оказывалось положительное воздействие.

В работе исследователя И. Калью [55] представлено более 80 определений здоровья, которые предложены представителями различных научных направлений.

Профессора В.И. Горюва, Н.Ф. Петрова [63] обобщили имеющиеся определения здоровья в виде нескольких моделей:

- медицинская модель - предполагает такое определение, которое содержит лишь медицинские признаки и характеристики здоровья (отсутствие болезней и их симптомов);

- биомедицинская модель - рассматривает здоровье как отсутствие у человека органических нарушений и субъективных ощущений нездоровья;

- биосоциальная модель - в понятие здоровья включаются биологические и социальные признаки, рассматриваемые в единстве, но при этом последним отдается предпочтение;

- ценностно-социальная модель - здоровье рассматривается как ценность, необходимая предпосылка для полноценной жизни, удовлетворения духовных и материальных потребностей, участия в труде и социальной жизни.

Из представленных моделей наиболее актуальной для нашего исследования является ценностно-социальная модель, рассматривающая здоровье как ценность, важный элемент социализации человека.

Среди трактовок понятия «здоровье» наиболее значимым для нашего исследования является определение, данное педагогом С.М. Каракотовой [56, с. 67], т.к. оно раскрывает составляющие здоровьесбережения, которые необходимо сформировать у учащихся с интеллектуальной недостаточностью. По мнению автора, здоровье рассматривается как умение человека приспосабливаться к окружающей среде и своим собственным возможностям, противостоять отрицательным, внешним и внутренним факторам, болезням, повреждениям, сохранять себя, расширять свои возможности для полноценной жизнедеятельности, т.е. обеспечивать свое благополучие.

Одной из важнейших задач человека является сохранение своего здоровья, т.е., исходя из данного определения, умение приспосабливаться к среде и своим возможностям, а также противостоять отрицательным факторам, которые могут нанести ему вред. Указанные компоненты мы рассматриваем как процессы социализации и адаптации ребенка.

Под внешними факторами мы понимаем экологическую, экономическую и социальную ситуацию. Под внутренними - биологическую, а также поведение самого человека, его образ жизни. Таким образом, человек должен обладать умениями сохранять и укреплять свое здоровье в различных условиях и обстоятельствах, вести образ жизни, способствующий здоровьесбережению.

Указанное С.М. Каракотовой стремление к полноценной жизни мы рассматриваем как один из показателей положительно направленной личности, формирование которой необходимо осуществлять у детей.

Из понятия «здоровье» нельзя исключать физическую составляющую понятия (непосредственно состояние здоровья), однако в контексте педагогической системы ключевой является именно роль самого человека в укреплении или разрушении здоровья.

Основой здоровья является духовная составляющая, то, как человек мыслит, какой образ жизни он ведет. Однако на образ жизни влияют условия, в которых он формируется [11].

Возникает необходимость создания специальных условий, способствующих формированию у детей образа жизни, направленного на сохранение и укрепление собственного здоровья. Понятие «условие» в нашем исследовании мы рассматриваем в качестве фактора, влияющего на состояние сформированности у школьников основ заботы о здоровье, и от наличия или отсутствия которого зависит качество усваиваемых детьми

знаний и умений, формирование образа жизни, направленного на сохранение здоровья.

Образ жизни - это способ жизнедеятельности человека, которого он придерживается в повседневной жизни в силу социальных, культурных, материальных, профессиональных обстоятельств [27].

А.П. Бутенко [32, с.46] определяет значение внешних факторов следующим образом: «Анализ условий жизни еще не является анализом самого образа жизни, хотя он и весьма важен, т.к. они детерминируют содержание образа жизни». Этот же автор указывает на то, что эта система и взаимосвязь формируются под воздействием ряда факторов, прежде всего общественных позиций, ценностных установок. Следовательно, огромное значение для правильного образа жизни играют те ценности, которые являются значимыми для человека. Образ жизни характеризует личностную направленность.

Бушуева В.О. [34, с.7] отмечает зависимость образа жизни от личных качеств человека: «Образ жизни — это сложносистемное образование, производная от личных качеств». Соответственно, образ жизни зависит как от внешних условий, так и внутренних, от самого человека.

На зависимость здоровья от образа жизни указывает И.И. Брехман [29, с. 90]: «Человек не должен допускать болезни, особенно хронической, т.к. они являются следствием образа жизни».

Так, еще в Древней Индии мыслитель Бадараяна, а также представители других философских школ заметили, что здоровье зависит от образа жизни и поведения. В «Законах Ману» прямо говорится о связи здоровья и добродетелей: «Благодаря добродетельному поведению приобретается долголетие» [53, с.98].

По мнению Авиценны [21], сохранение здоровья зависит от режима, складывающегося из питания, сна и физических упражнений. Гиппократ [21] указывал на зависимость образа жизни не только от поведения человека, но и мыслей людей, а также от окружающей среды.

В работе «Опыты, или наставления нравственные и политические» Ф. Бэкон рассуждает о поддержании здоровья, отмечая зависимость здоровья не только от медицины, но и от самого человека: «В этом деле есть мудрость, выходящая за рамки медицины: собственные наблюдения человека за тем, что ему хорошо, а что вредно; это есть самая лучшая медицина для сохранения здоровья» [21, с.98].

В современной литературе понятие «образ жизни» рассматривается как одна из главных причин сохранения или потери здоровья. Обоснованность таких мнений подтверждает исследование академика Ю.П. Лисицына [22], который установил, что здоровье человека зависит на 50-55% от образа жизни, от экологических факторов - на 25%, от наследственных факторов - на 20%, от медицинского обеспечения - на 10%.

Образ жизни индивида влияет на его здоровье благодаря своей устойчивости: от установления некоего стандарта жизнедеятельности организма, в котором тот пребывает на протяжении длительного времени. Соответствие или несоответствие этого стандарта биологическим нормам жизнедеятельности организма определяет характер влияния образа жизни на здоровье человека: способствует его сохранению или наоборот [16].

Образ жизни зависит от внешних, социальных факторов. К одному из таких социальных факторов мы можем отнести опыт, накопленный человечеством, который люди передают друг другу. Исходя из того, что основным способом передачи опыта является обучение и воспитание, можно сделать вывод о том, что именно эти процессы играют ключевую роль в формировании здорового образа жизни ребенка. Основой обучения является

процесс передачи знаний и умений, для эффективной реализации которого необходимым условием является соблюдение поэтапности формирования знаний, умений и навыков учащихся.

Согласно определению, приведенному в Российской Педагогической Энциклопедии [16], знания - это проверенный результат процесса познания действительности, адекватному ее отражению в сознании человека в виде представлений, понятий, суждений. Также знания рассматриваются как совокупность сведений в какой-либо области [16].

Знания усваиваются поэтапно: от осмысления в виде представлений до усваивания в форме понятий, которые в формировании всей структуры знаний играют ведущую роль.

На первом этапе усвоения знаний происходит восприятие отдельных явлений и фактов, в результате чего формируется первичное представление (усвоенные образы) о чем-либо. На основе представлений формируются понятия. Следовательно, показателем качества усвоения знаний об основах здорового образа жизни и признаком их успешного развития является наличие или отсутствие у детей сформированных понятий из области заботы о здоровье.

Л.С. Выготский [19] отмечал, что усвоение понятий начинается с осознания их существенных признаков. При этом важнейшим моментом является открытие закономерностей и имеющихся взаимосвязей между изучаемыми явлениями.

Овладеть понятием - значит овладеть всей совокупностью знаний о предметах, к которому относится данное понятие [44].

Усвоенная совокупность знаний должна реализовываться на различном уровне в зависимости от присущих им качеств: осознанность, осмысленность, прочность, действенность, систематичность, системность,

сформированное на основе знаний умение не только назвать, но и описывать имеющиеся взаимосвязи; умение обосновать усваиваемые положения, делать из них выводы.

Знания наполняются данными характеристиками не изначально, а в процессе их развития. Понятие «развитие знаний» рассматривается в психолого-педагогической литературе как процесс перехода к более качественному уровню знаний.

Под «развитием знаний» авторы понимают расширение их объема, углубление содержания, изменение взаимосвязей с другими знаниями за счет перехода от простого материала к сложному, от представлений к понятиям.

«Развитие - это процесс перехода из одного состояния в другое, более совершенное; переход от старого качественного состояния к новому, от простого к сложному, от низшего к высшему; степень сознательности, просвещенности» [47, с. 300]. В качестве ведущего критерия качества развития знаний рассматривается повышение или понижение уровня развиваемых знаний.

Сформированные и развитые у ребенка до необходимого уровня знания позволяют решать практические задачи и овладевать новым способом действия, т.е. умением. Умение обычно соотносят с тем уровнем, который на начальном этапе выражается в форме усвоенного знания и регулируется им [12]. Таким образом, важнейшим условием овладения детьми необходимыми практическими действиями является наличие у них сформированных на достаточном уровне знаний.

Как отмечают исследователи [18], важнейшей целью обучения является образовательная функция, ее задача состоит в вооружении учащихся системой научных знаний, умений и навыков и ее использовании на практике. Итогом реализации образовательной функции является действенность знаний, выражающаяся в сознательном оперировании ими.

Необходимым структурным компонентом процесса усвоения знаний является их закрепление и применение. И.И. Ильясов [46] указывает, что полноценное усвоение знаний состоит в умении оперировать материалом при решении различных теоретических и практических задач. Важно отметить, что получаемые в ходе обучения знания должны стать достоянием личности, войти в структуру ее опыта. В связи с чем, важнейшей задачей педагога является максимальное содействие тому, чтобы знания из области заботы о здоровье заняли одно из приоритетных мест среди имеющихся актуальных для школьников знаний, перешли в навыки, что возможно за счет формирования у них ценностного отношения к здоровью. Таким образом, познавательная деятельность влечет за собой знания, которые, в свою очередь, стимулируют познавательную деятельность [23]. Для реализации данного взаимообусловленного процесса необходима активизация познавательной деятельности, что возможно за счет задействования мотивационной сферы.

Как отмечают исследователи, правильные знания совсем не предполагают правильное поведение, поступок, действие, между ними оказывается очень большая дистанция. Для того, чтобы правильное знание помогло выбору правильного поведения, нужна мотивация [12].

В связи с тем, что здоровый образ жизни понимается как активная, осознанная деятельность человека в целях укрепления своего здоровья, авторы (В.В. Колбанов, А.Г. Щедрина и др.) в структуре здорового образа жизни отмечают ведущую роль мотивационного компонента.

Психолог А.Г. Щедрина указывает, что на данный момент схема развития мотивации отношения человека к своему здоровью четко не определена. Однако известны механизмы мотивации деятельности в целом. Поэтому мы считаем целесообразным рассмотреть их в контексте нашего исследования.

В.В. Колбанов [10], говоря о мотивации, ввел понятие «мотивация здорового поведения», которая предполагает формирование навыка заботы о здоровье на основе положительной мотивации. Автор утверждает, что для большинства детей учебный труд оказывается недостаточно мотивированным, а потому принудительным, чуждым, утомительным, ведущим к ухудшению здоровья, чтобы этого не произошло, необходимо формирование положительной мотивации к получению знаний из области заботы о здоровье.

Мотивация культуры здоровья — одна из первоочередных задач и направлений научных исследований, способствующих достижению здоровья [16].

Достаточно часто педагоги, занимающиеся проблемой развития знаний и умений из области заботы о здоровье, считают очевидным, что для того, чтобы ребенок смог приступить к осуществлению программы оздоровления, достаточно подробно изложить ее механизмы и методы и обучить им. Неутешительная статистика, связанная со здоровьем детей и их родителей, показывает обратное [10].

Процесс мотивации, в результате которого формируется мотив, включает в себя взаимодействие потребностей, интересов, ценностей, ценностных ориентации.

По мнению С.Д. Майера [28], ребенок должен быть готов к здоровому образу жизни; такая готовность определяется ценностным отношением к здоровью. Педагоги Л.Г. Татарникова, Н.Н. Куинджи [26] указывают на необходимость осознания здоровья как ценности.

М.С. Каган понимает под ценностью значимость объекта для человека, его включенность в поле жизнедеятельности. В основе здоровья лежит исследование ценностно-мотивационной структуры личности и ценности здоровья в этой структуре [98].

Многие исследователи применительно к процессу обучения в области заботы о здоровье указывают на необходимость процесса интериоризации. По определению В.А. Сластенина [52], интериоризация - это осознание и принятие человеком социальной ценности как своей. Автор считает, что человек должен быть вместе с группой включен в практическую реализацию ценности, ощущая ее как свою. Если интериоризации не происходит, ценность остается декларированной.

А.Н. Леонтьев рассматривает интериоризацию как процесс преобразования внешних действий во внутренние, т.е. процесс, когда выполнение внешних действий происходит на основе внутренней потребности [19].

По мнению В.А. Сластенина, И.Ф. Исаева, А.И. Мищенко — ценность приобретает побудительную силу мотива только в том случае, если она интересует личность [28].

Осознание ценности объекта (в данном случае здоровья) влечет за собой особый вид отношения к нему - ценностное отношение.

Ценностное отношение к здоровью формируется у детей в результате усвоения социального опыта, является следствием потребностей, имеющих у ребенка. Отношение к здоровью закладывается на основе усвоения форм поведения, направленных на сохранение здоровья. При этом важнейшим условием успешности формирования указанных составляющих, является образцы, демонстрируемые взрослыми по отношению к своему здоровью.

И.С. Кон [34] указывает, что у учащихся должны быть сформированы социальные ценности, направленные на ценность здоровья. Социальные установки рассматриваются как готовность, предрасположенность к определенным социально принятым способам поведения. Следовательно, учащийся должен быть готов к принятию здоровья как социальной ценности.

Педагог Г.К. Зайцев [27] именно потребность в здоровье рассматривает как мотивацию к здоровому образу жизни.

Потребности [27] присваиваются индивидами в процессе социализации, вхождения в мир общественных отношений, овладения духовной культурой человечества. Они проявляются в поведении человека, влияя на выбор мотивов, которые определяют направленность поведения в каждой конкретной ситуации. Актуальные потребности организуют течение познавательных процессов. Важно не просто сформировать потребность, но и вывести ее на актуальный уровень за счет раскрытия индивидуальной значимости деятельности. Потребность вызывает активность в деятельности, которая проявляется в поведении человека.

Потребности в овладении знаниями о здоровье должны формироваться в процессе овладения этими знаниями, т.е. процесс обучения должен идти параллельно с процессом развития мотивации на это обучение.

Следовательно, деятельность всегда имеет мотив, который является предметом, побуждающим ее. В качестве его источника выступают потребности. Первоначально мотив связан с ситуацией, но после актуализации может перейти в относительно устойчивое личностное образование.

Выбор мотива [23] — это выбор направленности деятельности. От того, каким мотивом побуждается деятельность, зависят ее эффективность и качественные особенности протекания.

Психолог В.С. Мерлин [36] выделяет доминирующие мотивы и подчиненные.

Л.И. Божович [23] делит мотивы на социальные и познавательные, также мотивы могут быть внешними и внутренними.

В целом классификацию мотивов, в том числе направленных на знания из области заботы о здоровье, можно представить следующим образом [24]:

1. Мотивы внутренние, учебно-познавательные. Такие мотивы связаны с содержанием и процессом учебной деятельности. Сюда можно отнести любознательность, познавательные интересы и потребности в овладении новыми знаниями.

2. Мотивы внешние, социальные. К данной группе относятся широкие социальные мотивы (сознательной необходимости, самоопределения и самосовершенствования), а также узколичностные (благополучия, престижа), отрицательные мотивы (избегания неприятностей, наказания и т.д.).

Внешние и внутренние мотивы всегда сливаются, при этом одна из мотивационных групп становится ведущей [11]. Ведущим тот или иной мотив становится в зависимости от содержания направленности и интересов личности.

Интересы [33] - это осознанная форма направленности, служащая побудительной причиной действия личности; это мотив или мотивационное состояние, побуждающее к познавательной деятельности. Интерес возникает на основе познавательного влечения и в процессе своего развития может перерасти в устойчивую личностную потребность.

Интерес [12] не является врожденным, он возникает, формируется и развивается под влиянием общения ребенка с людьми, под влиянием обучения и воспитания. Интерес не должен быть ситуативным. В связи с этим, в процессе обучения навыкам заботы о здоровье очень важно вызвать эмоцию у ребенка, которая будет способствовать познанию.

Направленность - совокупность устойчивых и относительно независимых от ситуации мотивов, ориентирующих действия и поступки. С.Л. Рубинштейн [48] определяет направленность личности как систему

основных интересов, потребностей, установок, склонностей, идеалов, устремлений человека, находящихся во взаимосвязи.

А.Н. Леонтьев [30] рассматривает направленность личности как совокупность устойчивых, смыслообразующих мотивов, среди которых можно выделить сложившиеся жизненные отношения.

А.И. Щербаков [47] исходит из того, что направленность — сложноструктурное свойство личности, включающее в себя многообразные процессы не только познавательной, но и эмоционально-волевой деятельности человека. Следовательно, формируя направленность личности на здоровый образ жизни, мы должны воздействовать как на познавательную сферу учащихся, так и на эмоционально-волевую.

Направленность личности является результатом всего процесса воспитания и органически связана со всеми личностными качествами человека; соединяет в себе потребности, интересы, взгляды, чувства, волевую готовность к действию в определенном направлении.

Л.И. Божович [24] понимает под направленностью совокупность доминирующих мотивов.

Мотивация занимает ведущее место в структуре личности: с помощью относительно устойчивых и изменчивых параметров мотивации поддаются описанию цели, перспективы, механизмы принятия решений, выбора поведения [15], в том числе поведения, направленного на укрепление здоровья.

Формирование мотивов поведения невозможно без рассмотрения содержания понятия «поведение». Поведение различают на биологическом, психологическом и социальном уровнях. Социальное поведение — это поведение, выражающееся в совокупности поступков и действий индивида или группы в обществе и зависящее от социально-экономических факторов и

господствующих норм. Поведение человека, в том числе, направленное на сохранение здоровья, всегда общественно обусловлено.

На уровне общественно-детерминированной деятельности человека термин «поведение» означает действия человека по отношению к обществу, другим людям и предметному миру, рассматриваемые со стороны их регуляции общественными нормами нравственности и права.

Поведение в целях укрепления здоровья предполагает целенаправленную систему последовательно выполняемых действий, при этом источником поведения являются потребности человека [17]. Уровень морально-волевых и ценностных мотивационных установок, который выделен в качестве одного из показателей здоровья, является тем личностным стержнем, который определяет поведение человека, в том числе и отношение к своему здоровью как к ценности [39].

У нормально развивающихся детей в процессе накопления опыта и обучения формируются понимание здоровья как жизненной ценности, знания о здоровье и здоровом образе жизни (правила гигиены и рационального питания, необходимость соблюдения режима дня, значимость двигательной активности и т.д.), соответствующие знаниям умения и навыки здорового поведения, способность производить самоанализ состояния здоровья.

У детей с интеллектуальной недостаточностью процесс развития характеризуется рядом особенностей, оказывающих влияние на качество и содержание усваиваемых знаний и умений (Л.С. Выготский, В.И. Лубовский, Н.Н. Малофеев, М.С. Певзнер, Ж.И. Шиф и др.). Своеобразие процессов мышления, особенности познавательной и мотивационной деятельности детей с интеллектуальной недостаточностью приводят к тому, что сам процесс усвоения знаний, их разграничения и актуализации, а следовательно, и применения, оказывается затруднен и представлен на низком уровне.

Знания формируются и развиваются у детей в процессе индивидуального развития личности, накопления практического и теоретического опыта, в процессе взаимодействия с окружающей средой, обучения и воспитания, т.е. первоначально связаны с практической деятельностью детей. У детей с интеллектуальной недостаточностью стихийное накопление представлений и знаний об окружающем мире практически не происходит.

В связи с тем, что опыт детей с интеллектуальной недостаточностью не перерабатывается ими самостоятельно и не подвергается осмысленному анализу, у них оказывается невозможным усвоение знаний на качественном уровне без специально организованной помощи.

В целом развитие детей с интеллектуальной недостаточностью не достигает уровня развития интеллектуально сохранных сверстников, однако под воздействием специального обучения и по мере взросления в нем происходят положительные изменения.

Указанные особенности детей рассматриваемой категории сказываются и при усвоении ими знаний и умений из области заботы о здоровье, что обуславливает необходимость организации специальной педагогической работы, направленной на их обучение основам здорового образа жизни, а также поиск условий повышения эффективности деятельности, осуществляемой в данном направлении.

Анализ психолого-педагогической литературы позволил определить ключевые понятия и структурные составляющие процесса обучения школьников основам здорового образа жизни. Возникает необходимость рассмотрения исследуемой проблемы в контексте педагогической системы.

1.2. Понятие «здоровый образ жизни» как психолого-педагогическая проблема

На протяжении многих лет проблема сохранения здоровья решалась только в рамках медицинской сферы. На современном этапе данная проблема вышла за границы медицины, к ее решению привлечено внимание всего общества. Основная тенденция изменений в подходах к данной проблеме связана с утвердившимся мнением о том, что болезни нужно не только лечить, но и учить человека беречь и укреплять свое здоровье [28]. В связи с этим возросла роль школы в заботе о здоровье подрастающего поколения.

Еще во времена Античности на первый план была выдвинута идея о необходимости просвещения народа в целях решения проблем, связанных со здоровьем. Здоровье человека - есть диалектическая функция его мировоззрения, поэтому реальную практику оздоровления необходимо начинать с обучения — с формирования адекватного мировоззрения личности на основе передового научно-философского знания [37].

Рассмотрим различные определения понятия «здоровый образ жизни».

По мнению Ю.П. Лисицына, здоровый образ жизни - это деятельность людей, которая имеет отношение к сохранению и укреплению здоровья [23].

При отражении в понятии «здоровье» образа жизни, должна быть использована установка личности на тот образ, который способствует реализации возможностей организма полноценно выполнить те или иные социальные функции, т.е. на здоровый образ жизни [22]. Таким образом, исходя из имеющихся возможностей, человек должен определить для себя образ жизни, в условиях которого будут реализовываться возможности организма и выполняться социальная функция человека.

В большинстве определений здоровый образ жизни трактуется как активная форма деятельности человека: здоровый образ жизни —

деятельность, постоянная активность личности, группы людей, общества, использующих материал и духовные условия и возможности в интересах здоровья, гармоничного физического и духовного развития человека [57]; это такая целенаправленная форма поведения, которая обеспечивает сохранение и длительное поддержание психического и физического здоровья, а также повышение адаптационных возможностей организма [19]; это устойчивая форма жизнедеятельности людей, основанная на социально-экологических условиях и морально-этических принципах общества, организованная путем целенаправленного воздействия на потребность, в целях всестороннего развития личности, сохранения и развития здоровья [38]; это способ жизнедеятельности, направленный на сохранение и улучшение здоровья. Важно, чтобы все элементы здорового образа жизни выполнялись регулярно [65].

Принципиальным моментом, отраженным в данных понятиях, являются целенаправленность и систематичность рассматриваемого вида деятельности: здоровый образ жизни должен стать естественной потребностью человека.

Педагог В.В. Колбанов определяет здоровый образ жизни как максимальное количество биологически и социально целесообразных форм и способов жизнедеятельности, адекватных потребностям и возможностям человека, осознанно реализуемых им, обеспечивающих формирование, сохранение и укрепление, способность к продлению рода и достижению активного долголетия [51]. Автор подчеркивает важность не механического выполнения каких-либо правил, а прежде всего, их осознанного понимания. На основе такого понимания у человека формируется потребность сохранить свое здоровье, следовательно, человек подчиняет свое поведение и поступки цели сохранения здоровья.

Среди факторов здорового образа жизни наибольший вес имеют качество и сбалансированность питания, достаточный ночной сон, режим дня, возможность полноценного отдыха, отсутствие вредных привычек.

Таким образом, можно выделить основные составляющие здорового образа жизни: режим дня, труда и отдыха; сон; сбалансированное питание; двигательный режим; закаливание; отсутствие вредных привычек.

Здоровый образ жизни должен реализоваться в совокупности всех основных форм жизнедеятельности - трудовой (учебной), общественной, семейно-бытовой, досуговой.

На рубеже 20 века появилась научно-обоснованная точка зрения ведущих ученых о роли школы в формировании здорового образа жизни у детей.

На важность и необходимость обучения школьников навыкам заботы о здоровье указывают педагоги И.А. Василенко, Г.К. Зайцев, В.В. Колбанов, Ю.Д. Косарева, Н.К. Смирнов, Л.Д. Старикова, Л.Г. Татарникова, О.Е. Школа.

По мнению В.В. Колбанова, педагогика здоровья - это новая интегративная область науки и практики, комплексная учебная дисциплина о закономерностях, способах и механизмах формирования, сохранения и укрепления здоровья человека. Это также наука о создании здоровья [19, с.185-186]. Основной ее задачей является поиск путей и способов формирования индивидуального здоровья [19, с.71].

В рамках нашего диссертационного исследования мы придерживаемся концепции Г.К. Зайцева [63], который говорит о необходимости воспитания у учащихся потребности в здоровье, формирования у них понимания сущности здорового образа жизни и выработки индивидуального способа поведения, обоснованного с точки зрения здоровья.

Дефектолог В.М. Мозговой также указывает на необходимость «воспитания у умственно отсталого школьника мотивационных установок, привычек и потребностей в сохранении и поддержании своего здоровья» [31, с.381].

Среди направлений учебной деятельности, сформулированных Г.К. Зайцевым, мы выделили наиболее актуальные для детей с интеллектуальным нарушением:

- формирование готовности управлять своим здоровьем;
- умение осуществлять самоанализ состояния здоровья (знать состояние своего организма);
- создание мотивационного компонента.

Н.К. Смирнов выделяет 3 раздела педагогики здоровья [16]:

- охрана индивидуального здоровья;
- коррекционно - восстановительная программа;
- оздоровление.

Автор также выделяет следующие направления работы:

- учебное направление, включающее уроки здоровья;
- просветительское, нацеленное на решение воспитательных и мотивационных задач;
- организационное, нацеленное на создание в учебном заведении условий, позволяющих учащимся и педагогам сохранить и укрепить свое здоровье;
- кадровое, включающее в себя подготовку педагогов для образовательных учреждений.

Проанализировав указанные разделы и направления, мы считаем очень важным осуществление охраны индивидуального здоровья, т.е. вооружение

школьников необходимыми знаниями и умениями для сохранения своего здоровья, а также его защиты от неблагоприятных воздействий, формирование безопасного здорового поведения. В ходе нашего диссертационного исследования возможно осуществить поиск и разработку путей реализации учебного направления, а также направления, задействующего мотивационные компоненты в целях повышения грамотности школьников в вопросах заботы о здоровье.

Для эффективного обучения необходимо, чтобы предмет, посвященный здоровому образу жизни, вел квалифицированный педагог. Г.К. Зайцев, В.В. Колбанов [21, 32] считают, что вести такой предмет должен социальный педагог - валеолог. Авторами отмечено противоречие между уровнем компетентности педагогов в решении вопросов сохранения здоровья и задачами, которые перед ними ставит общество, с одной стороны, и противоречие между уровнем компетентности педагогов и желанием заниматься решением этих проблем, с другой стороны. Разработка системы подготовки педагогов к преподаванию материала, связанного с заботой о здоровье, не входит в задачи нашего исследования, однако мы считаем возможным оказать методическую поддержку педагогам с помощью определения условий повышения эффективности обучения основам здорового образа жизни учащихся.

В современной педагогике отмечается несколько ключевых подходов к обучению школьников знаниям и умениям, связанных с заботой о здоровье. Так, Ц.Ц. Дагбацыренова, С.А. Чацаева [59] предлагают введение понятий и идей, связанных со здоровым образом жизни, в курсы различных предметов на разных годах обучения. Данный подход совпадает с имеющимся в специальной школе подходом к развитию знаний из области заботы о здоровье (согласно программе).

В.О. Бушуева [34] предлагает изменить содержание имеющихся учебных предметов, включив в них обширный материал, связанный с проблемами здоровья, усилив при этом межпредметную интеграцию.

Н.Б. Абаскалова, Г.К. Зайцев, И.Б. Захаревич, Т.Н. Калинина, В.В. Колбанов, Л.Г. Татарникова считают обоснованным введение специального дополнительного курса в сетку уроков, который целенаправленно посвящен проблемам здоровья.

О широких возможностях дополнительного образования, внеклассных занятий, применительно к знаниям о здоровье, пишут педагоги Д.Ф. Акбердиева, А.К. Бердиева, О.Ю. Тимофеева.

По мнению В.В. Колбанова [31], обучение в области заботы о здоровье начинается с создания и реализации образовательных программ. В результате систематическое образование должно дать знания о различных аспектах здоровья, помочь выработать индивидуальную стратегию развития и сохранения здоровья.

Исследователями разработаны четыре модели обучения учащихся здоровому образу жизни [27]:

- медицинская (профилактическая), построенная на информировании о различных источниках угрозы для здоровья. Предполагается, что если человек знает об опасности для здоровья, то он начинает избегать подобных ситуаций;

- образовательная модель, предполагающая обучение навыкам, необходимым для принятия решений в целях сохранения здоровья, т.к. только информации недостаточно для оказания влияния на поведение в отношении своего здоровья.

Мы придерживаемся образовательной модели, направленной на развитие умения принимать решения в целях сохранения здоровья.

Содержательная сторона здоровьесберегающих технологий предполагает индивидуальный подход к деятельности с учетом личности ребенка и социальных факторов развития с одной стороны, и учет состояния высших психических функций - с другой [40]. Данная позиция является наиболее актуальной для учащихся специальных (коррекционных) школ VIII вида.

В специальной педагогике проводился ряд исследований, изучающих процесс привития знаний и умений из области заботы о здоровье детям с особыми образовательными потребностями.

Учеными Е.А. Екжановой, Е.А. Стребелевой [62] разработаны программа, технология и подходы к организации работы коррекционно-развивающего обучения по разделу «Здоровье» в детских дошкольных учреждениях. В ходе исследования, проведенного И.М. Новиковой [45], раскрыты особенности и разработана технология формирования представлений о здоровом образе жизни у дошкольников с ЗПР, определена модель взаимодействия субъектов воспитательно-образовательного процесса с целью формирования у дошкольников с ЗПР представлений из данной области. Тем же автором представлен ряд публикаций, посвященных изучению проблемы формирования представлений о здоровом образе жизни у других категорий детей, имеющих нарушения в развитии.

Следует выделить, что применительно к учащимся специальной (коррекционной) школы VIII вида в исследованиях Г.Л. Андросовой, Д.А. Виткаускайте, Л.С. Стожок и др., посвященных проблеме обучения учащихся с интеллектуальной недостаточностью на уроках естествознания и социально-бытовой ориентировки, отмечен недостаточный уровень умений школьников в области соблюдения правил гигиены, организации правильного питания, оказания первой помощи. Г.А. Андросова в диссертационном исследовании, направленном на повышение качества преподавания курса «Социально-бытовая ориентировка», указывает на

ограниченность выбора ценностей детьми с интеллектуальной недостаточностью [10]. Автор не анализирует отношение школьников к проблеме здоровья, однако на основании проведенного автором изучения ценностей, мы можем сделать вывод о том, что понятие «здоровье» не занимает приоритетных мест в иерархии ценностей учащихся. Данные, представленные в работе, свидетельствуют о наличии у учащихся ограниченных знаний в области оказания первой помощи, имеющих трудности при самостоятельном выборе содержимого продовольственной корзины. Педагоги Д.А. Виткаускайте, Л.С. Стожок также отмечают низкий уровень знаний учащихся о правилах личной гигиены [44, 202].

В исследовании Е.Н. Денисовой [62], посвященном проблеме формирования представлений у умственно отсталых учащихся старших классов о межполовых и семейных отношениях, рассматриваются важные составляющие данной проблемы: состояние представлений и знаний школьников в области ухода за своим телом, об изменениях, происходящих в подростковом возрасте в мужском и женском организмах, их влиянии на состояние здоровья и др. Автором разработаны педагогические подходы, направленные на повышение уровня осведомленности школьников в данной области.

Таким образом, проведенный анализ литературы показал, что проблема развития знаний об основах здорового образа жизни и закрепления соответствующих умений у учащихся с интеллектуальной недостаточностью требует внимания со стороны различных специалистов и, прежде всего, со стороны педагогов.

В условиях педагогической системы мы не можем изменить среду обитания ребенка и его условия жизни. Однако, с помощью системы целенаправленного обучения, мы можем оказать положительное воздействие на мировоззрение ребенка, систему его ценностей и поведение. Успешность

такого обучения обусловлена подбором эффективных приемов и методов обучения, системностью и комплексностью педагогического воздействия.

В специальной психолого - педагогической литературе имеются исследования, включающие изучение отдельных аспектов проблемы обучения основам здорового образа жизни учащихся специальных (коррекционных) школ VIII вида, однако ее специальное изучение в литературе представлено недостаточно.

Для определения оптимальных форм повышения эффективности обучения основам здорового образа жизни учащихся специальных (коррекционных) школ VIII вида необходимо провести исследование состояния знаний и умений школьников в данной области. Однако уже на данном этапе можно сделать вывод о том, что в процессе обучения знания, связанные со здоровьем, должны систематизироваться и способствовать раскрытию взаимосвязей между основными изучаемыми компонентами, а также практической отработке полученных знаний, вырабатывать у школьников индивидуальный путь развития и сохранения здоровья.

ВЫВОДЫ ПО 1 ГЛАВЕ

В ходе нашего исследования мы оперируем, прежде всего, такими понятиями как «здоровье», «образ жизни», «здоровый образ жизни». Данные термины имеют в литературе различные трактовки.

В современной науке под физическим здоровьем понимается естественное состояние организма, которое обусловлено нормальным функционированием всех органов и систем, наличием или отсутствием болезней и болезненных проявлений. Психическое здоровье определяется функционированием головного мозга; нравственное или социальное здоровье - моральными принципами, основами социальной жизни.

При этом авторы считают, что приравнивание здоровья только к отсутствию болезней является ошибочной позицией.

Специалисты в области здоровьесберегающих технологий определяют здоровье как динамическое состояние: здоровье может меняться, на него может оказываться воздействие, приводящее как к его ослаблению, так и к укреплению. Для реализации важнейших жизненных функций человеку необходима динамика в сторону сохранения здоровья.

Среди трактовок понятия «здоровье» наиболее значимым для нашего исследования является определение, данное педагогом С.М. Каракотовой, т.к. оно раскрывает составляющие здоровьесбережения, которые необходимо сформировать у учащихся с интеллектуальной недостаточностью. По мнению автора, здоровье рассматривается как умение человека приспосабливаться к окружающей среде и своим собственным возможностям, противостоять отрицательным, внешним и внутренним факторам, болезням, повреждениям, сохранять себя, расширять свои возможности для полноценной жизнедеятельности, т.е. обеспечивать свое благополучие.

Таким образом, одной из важнейших задач человека является сохранение своего здоровья, т.е., исходя из данного определения, умение приспособливаться к среде и своим возможностям, а также противостоять отрицательным факторам, которые могут нанести ему вред. Указанные компоненты мы рассматриваем как процессы социализации и адаптации ребенка.

Из понятия «здоровье» нельзя исключать физическую составляющую понятия (непосредственно состояние здоровья), однако в контексте педагогической системы ключевой является именно роль самого человека в укреплении или разрушении здоровья.

Образ жизни - это способ жизнедеятельности человека, которого он придерживается в повседневной жизни в силу социальных, культурных, материальных, профессиональных обстоятельств. Образ жизни индивида влияет на его здоровье благодаря своей устойчивости.

Здоровый образ жизни понимается как активная, осознанная деятельность человека в целях укрепления своего здоровья, в литературе отмечается ведущая роль мотивационного компонента в структуре здорового образа жизни. Однако, на сегодняшний день схема развития мотивации отношения человека к своему здоровью четко не определена.

Мотивация здорового поведения предполагает формирование навыка заботы о здоровье на основе положительной мотивации.

Педагоги, занимающиеся проблемой развития знаний и умений из области заботы о здоровье, считают очевидным, что для того, чтобы ребенок смог приступить к осуществлению программы оздоровления, достаточно подробно изложить ее механизмы и методы и обучить им.

Своеобразие процессов мышления умственно отсталых детей, особенности познавательной и мотивационной деятельности приводят к

тому, что сам процесс усвоения знаний, их разграничения и актуализации, а следовательно, и применения, оказывается затруднен и представлен на низком уровне.

Указанные особенности детей с интеллектуальной недостаточностью сказываются и при усвоении ими знаний и умений из области заботы о здоровье, что обуславливает необходимость организации специальной педагогической работы, направленной на их обучение основам здорового образа жизни, а также поиск условий повышения эффективности деятельности, осуществляемой в данном направлении.

ГЛАВА II. ОПЫТНО-ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО ИЗУЧЕНИЮ ПРОБЛЕМЫ ОБУЧЕНИЯ ОСНОВАМ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ УЧАЩИХСЯ СТАРШИХ КЛАССОВ СПЕЦИАЛЬНЫХ (КОРРЕКЦИОННЫХ) ШКОЛ

2.1. Изучение уровня владения основами здорового образа жизни учащихся старших классов специальной (коррекционной) школы

В данном параграфе дано описание констатирующего эксперимента. Констатирующий эксперимент проводился с целью выявления состояния знаний из области заботы о здоровье, а также соответствующих умений у учащихся специальной (коррекционной) школы.

Эксперимент проводился на КГУ «Лисаковская специальная школа-интернат для детей с особыми образовательными потребностями» Управления образования акимата Костанайской области (Р. Казахстан).

Для выполнения поставленной цели необходимо было решить ряд задач, следовало выявить:

1. как проблема формирования и развития знаний об основах здорового образа жизни и соответствующих умений решается в данном учреждении;
2. как учащиеся относятся к своему здоровью;
3. насколько сформирован интерес к овладению основами здорового образа жизни у учащихся;
4. сформированы ли и насколько развиты знания и умения из области заботы о здоровье у учащихся;
5. с какими трудностями сталкивается педагогический коллектив в процессе обучения школьников знаниям и умениям из области заботы о здоровье;

В соответствии с поставленными целью и задачами была определена структура констатирующей части исследования, которая состояла из 3 этапов.

Первый этап включал анализ учебных программ для старших классов, учебников специальных (коррекционных) школ, методических рекомендаций для педагогов, в содержании которых отражено изучение тем, связанных со здоровьем человека.

Второй этап предусматривал выявление состояния знаний об основах здорового образа жизни и соответствующих умений у учащихся 9 классов.

Третий этап включал изучение деятельности школы, направленной на повышение эффективности обучения знаниям и умениям школьников из области заботы о здоровье.

На каждом этапе в соответствии с поставленной целью были использованы следующие методы исследования: анализ учебных программ и учебников специальных (коррекционных) школ VIII вида, беседа, анкетирование; модифицированные нами экспериментально-психологические методики Н.И. Гуткиной «Столкновение мотивов»; В.А. Ядова, М. Рокича «Ценностные ориентации» [17].

На первом этапе констатирующего исследования мы проанализировали программы специальных (коррекционных) школ под редакцией В.В. Воронковой для начальных и старших классов и программу под редакцией И.М. Бгажноковой для старших классов, учебники, а также методические рекомендации к ним с целью выявления степени отражения в них материала, направленного на развитие знаний и умений из области заботы о здоровье у учащихся.

Анализ программ специальных (коррекционных) школ VIII вида для учащихся 5-9 классов позволил сделать следующие выводы.

В данных программах нет отдельного предмета, посвященного вопросам заботы о здоровье, способам его сохранения и укрепления. Однако информация, связанная со здоровьем, находит отражение в том или ином объеме в различных учебных предметах на разных годах обучения.

Темы, связанные со здоровьем человека, в наибольшей степени представлены в таких учебных курсах, как «Физическое воспитание», «Природоведение», «Естествознание», «Социально-бытовая ориентировка».

В курсе «Физическое воспитание» с 5 по 9 класс учащиеся изучают строение тела человека, значение двигательного режима, роль спорта в укреплении организма.

Знания, заложенные в курсе «Природоведение» для 5 класса, как следует из программы, «...являются подготовительными к дальнейшему лучшему усвоению элементарных естествоведческих и биологических знаний» [51, с.44].

В «Пояснительной записке» сообщается, что «в процессе изучения окружающего мира, у учащихся должны сформироваться некоторые элементарные представления о нем», в том числе и о здоровье человека [51, с. 44].

В курсе «Природоведение» предусмотрено изучение раздела «Охрана здоровья человека», который полностью посвящен изучению вопросов заботы о здоровье.

В данном разделе учащиеся изучают строение тела человека (туловище, верхние и нижние конечности, голова); органы чувств, волосяной покров, внутренние органы, правила организации питания, сохранения правильной осанки, предупреждения заболеваний (желудочно-кишечных, простудных, инфекционных); учащимся сообщается о негативных

последствиях вредных привычек (курения, употребления алкоголя, наркотиков), о пользе занятий физкультурой и спортом [51, с.45].

В «Основных требованиях к знаниям и умениям учащихся» указано, что «...учащиеся должны уметь соблюдать правила личной гигиены, правильной осанки, безопасности труда; знать строение тела человека, значение наружных и внутренних органов, их взаимосвязь».

Уроки по курсу «Социально - бытовая ориентировка» (СБО) проводятся с 5 по 9 класс и, как следует из пояснительной записки, направлены на практическую подготовку учащихся [51].

Особое внимание уделяется таким темам, как «личная гигиена», «влияние вредных привычек на организм», «влияние правильного режима и рационального питания на здоровье»; рассматривается значение одежды и обуви для здоровья человека, правильной осанки, а также правила дорожного движения.

В курсе за 6 класс изучаются правила закаливания организма, ухода за органами зрения, правила хранения продуктов, гигиенические требования к жилому помещению, меры безопасности при работе с электроприборами и химическими веществами, виды доврачебной помощи, меры предупреждения глистных заболеваний.

В курсе 7 класса учащиеся изучают правила личной гигиены подростка, знакомятся с типами кожи и волос, учатся составлять меню, соблюдать правила безопасности при пользовании транспортом, у школьников расширяются знания о видах доврачебной помощи.

В курсе 8 класса изучаются правила ухода за кожей с использованием косметических средств, правила безопасности, у школьников расширяются знания об оказании первой медицинской помощи, они изучают аспекты

нравственного здоровья: воспитание воли, целеустремленности, доброты, отзывчивости.

В курсе 9 класса учащиеся изучают правила техники безопасности при обращении с различной техникой, школьники знакомятся с особенностями диетического питания, инфекционными заболеваниями, правилами ухода за больными.

Основными задачами преподавания предмета «Естествознание» в школе, как следует из пояснительной записки, «...является сообщение учащимся знаний об основных элементах живой и неживой природы, а также об организме человека и его здоровье, привитие навыков, способствующих сохранению и укреплению здоровья человека» [51, с.49].

В курсе «Естествознание», разделе «Человек» за 9 класс, подробно изучается организм человека, а также правила заботы о здоровье.

Учащиеся знакомятся с теми условиями, которые благоприятствуют или вредят нормальной жизнедеятельности организма, им сообщаются сведения о том, как важно правильно питаться, соблюдать правила гигиены, как уберечь себя от болезней, какой вред здоровью наносит курение, употребление спиртных напитков и наркотиков, а также токсикомания; обращается внимание на значение физической культуры, спорта и закаливания организма для здоровья и его нормальной жизнедеятельности [51].

Таким образом, как показывает изучение опыта работы специальных (коррекционных) школ VIII вида, основной программой данных учреждений является программа под редакцией В.В. Воронковой. Но применяется также программа под редакцией И.М. Бгажноковой.

В программе для старших классов уделяется внимание разнообразным аспектам, связанным с проблемой сохранения здоровья человека; ее

содержание предусматривает изучение важнейших составляющих здоровья, включающих уход за собой, соблюдение режима и правил безопасности.

Однако на протяжении всего обучения школьники не получают целостных знаний о таком понятии и способе жизнедеятельности, как здоровый образ жизни (знакомство с понятием не заложено в программный материал), а знакомятся с отдельными его правилами в разрозненном виде (на разных годах обучения).

Следует отметить, что темы, включенные в программу и связанные с вопросами здоровья, также недостаточно обобщены и являются ограниченными по времени, отведенным на их изучение. Дополнительной трудностью для педагогов является отсутствие методических материалов по многим новым разделам программы («нравственное здоровье» и др.), что приводит к возникновению у учителя вопроса: как и чему учить школьников?

Таким образом, учебная программа полностью не удовлетворяет потребность в развитии у учащихся достаточного уровня знаний и умений из области заботы о здоровье.

Обобщая полученные данные, можно сказать, что анализ программ позволил выявить ряд имеющихся проблем с точки зрения формирования и развития у учащихся навыков здорового образа жизни: недостаточная обобщенность и представленность актуальных тем, связанных со здоровьем, их ограниченность временными рамками, не позволяющими в полном объеме изучить необходимый материал.

Обнаруживается несоответствие между содержанием программы и учебника, в котором практически полностью отсутствует один из самых актуальных и необходимых для изучения разделов «Человек и его здоровье». Содержание учебника не удовлетворяет итоговым требованиям программы к умениям школьников (соблюдать правила гигиены, осанки, безопасности труда), а также знаниям (основные отделы человека, значение его наружных

и внутренних органов, их взаимосвязь), т.к. не предполагает изучение данных тем.

Проведенный анализ учебника «Естествознание. Неживая природа. 6 класс» выявил, что изучается вода, ее значение для человека, использование морской воды при болезни горла, рассматривается роль минеральной воды в укреплении здоровья, а также последствия употребления грязной или сырой воды. При изучении раздела «Воздух» учащиеся знакомятся со значением чистоты помещений для здоровья, а также изучают правила сохранения чистоты воздуха.

В курсе «Естествознание. 7 класс» изучается тема «Бактерии», которая предполагает знакомство школьников с данным понятием, а также включает изучение инфекционных и болезнетворных бактерий, их влияние на здоровье. Школьники изучают несъедобные и съедобные грибы, правила сбора грибов.

В курсе «Естествознание. 8 класс» учащиеся знакомятся с темой «Паразиты», их видами и способами защиты от них.

В курсе «Естествознание. 9 класс» представлены темы, совпадающие с содержанием программы за 9 класс.

Таким образом, материал, представленный в учебниках «Естествознание» за 6-9 классы, соответствует содержанию программы и отвечает ее требованиям.

В отношении преподавания уроков по СБО была обнаружена проблема, заключающаяся в отсутствии учебников по данному предмету. Беседы с учителями свидетельствуют о том, что им приходится самостоятельно подбирать материал для сообщения ученикам необходимых знаний, а также надиктовывать его под запись школьникам. Процесс письма у детей с интеллектуальной недостаточностью из-за особенностей развития

графомоторных навыков характеризуется медленным темпом [32]. Таким образом, ценное для учебного процесса время на уроке тратится не на изучение и закрепление, а на запись изучаемого материала, что не позволяет учителю в полной мере решить поставленные задачи.

Анализ методической литературы для уроков СБО показал следующее.

В методических рекомендациях В.В. Гладкой [21] подробно не раскрывается система работы над темами, направленными на изучение аспектов здоровьесбережения.

В пособии С.А. Львовой [34] приводится практический материал по урокам СБО, который в основном представлен в виде образцов перфокарт и таблиц, что может помочь учителю при проведении урока, однако полностью не решает проблему оснащения методическими материалами процесса обучения школьников знаниям и умениям из области заботы о здоровье.

Проведенный анализ свидетельствует о том, что в целом программное содержание специальных (коррекционных) школ VIII вида включает изучение отдельных аспектов здоровья, которые определенным образом систематизированы на разных годах обучения. Однако такая систематизация материала не решает проблемы единого комплексного подхода к изучению правил сохранения и укрепления здоровья. С точки зрения категории «здоровье», знания сообщаются учащимся в недостаточно обобщенном виде, т.к. одни темы изучаются в единых разделах (тема «Личная гигиена»), другие - в разделах, которые нацелены на решение не связанных со здоровьем задач (тема «Влияние рационального питания на здоровье» в разделе, направленном на формирование навыка приготовления пищи и т.д.); одни темы изучаются в начале года, другие - в середине или конце. Указанный подход является оптимальным для осуществления межпредметных взаимосвязей, раскрытия для учащихся важной роли здоровья во всех видах и формах жизнедеятельности человека. Однако, для повышения

эффективности успешного решения задач формирования и развития знаний и умений у школьников в области заботы о здоровье, выработке индивидуальной стратегии его сохранения, необходим дополнительный, комплексный и целенаправленный подход к решению данной проблемы. Кроме того, одним из важнейших условий прочности усвоения знаний является их системность, раскрытие взаимосвязей между предыдущими знаниями и последующими.

Для подтверждения сделанных выводов, на втором этапе констатирующего исследования было проведено исследование, направленное на выявление состояния знаний и умений, школьников в области заботы о здоровье (содержательный и действенный компонент основ здорового образа жизни), а также на выявление преобладающего у них вида мотива к овладению основами здорового образа жизни и типа отношения к здоровью (мотивационный компонент).

В исследовании приняли участие 20 учащихся 9 классов с интеллектуальной недостаточностью.

Исследование среди учащихся 9 классов было обусловлено необходимостью изучения состояния знаний и умений учащихся из области заботы о здоровье, с которыми они вступают в самостоятельную жизнь.

Все задания, предлагаемые учащимся, были разделены на три серии.

Первая серия заданий («Беседа №1», анкетирование, задания практического характера) позволила выявить уровень знаний школьников о правилах заботы о здоровье, которые являются базовыми для усвоения более сложных понятий из данной области в дальнейшем; понимание детьми значения правил сохранения здоровья, а также степень применения их в жизни.

«Беседа №1» состояла из нескольких блоков, направленных на изучение уровня знаний о правилах питания, двигательной активности, безопасности, гигиены, оказания первой помощи, понимания общеупотребительных понятий, связанных со здоровьем, сформированности соответствующих умений.

Необходимость изучения сформированности у учащихся общеупотребительных понятий, связанных со здоровьем, обусловлена тем, что школьники постоянно слышат от взрослых различные требования, связанные с соблюдением правил сохранения здоровья. Нас заинтересовало, насколько дети их понимают, а соответственно, могут им следовать. Мы проанализировали понимание учащимися общеупотребительных понятий на примере выражений «одеваться по погоде» и «соблюдать режим дня».

Анкета включала вопросы, дополняющие содержание беседы, в процессе исследования и оценки уровня знаний школьников мы учитывали возраст детей, объем знаний и умений, которыми должны владеть учащиеся в соответствии с требованиями программы. Сочетание различных методов при изучении уровня знаний учащихся способствовало получению более достоверных данных.

Вторая серия заданий («Беседа №2») позволила выявить уровень знаний школьников непосредственно о том, что включают в себя понятия «здоровье» и «здоровый образ жизни».

Знания о том, что такое здоровье и здоровый образ жизни являются базовыми для усвоения всей системы знаний из области заботы о здоровье. Кроме того, сформированность данных понятий у детей свидетельствует о качественном уровне развития знаний из области заботы о здоровье. Без понимания основополагающих понятий все знания из данной области будут усваиваться как изолированные и несистематизированные. В связи с этим

возникла необходимость изучения того, как учащиеся с интеллектуальной недостаточностью понимают эти понятия, насколько они им знакомы.

При определении качественно-количественных показателей уровня сформированности содержательного и действенного компонентов основ здорового образа жизни мы опирались на критерии, разработанные педагогом А.В. Румянцевой, адаптированные нами с учетом цели нашего исследования.

Уровень сформированности основ здорового образа жизни определялся в зависимости от успешности выполнения учащимися заданий по совокупности баллов. Критерии оценки содержательной и действенной стороны выполняемых заданий:

- относительно высокий уровень (3 балла) - учащиеся раскрывают все необходимые признаки (составляющие) и устанавливают существенные взаимосвязи, знания преимущественно влекут за собой правильные действия;
- средний уровень (2 балла) - учащиеся раскрывают лишь часть существенных признаков (составляющих), испытывают затруднения при установлении взаимосвязей между ними, знания влекут за собой частично правильные действия;
- низкий уровень (1 балл) — учащиеся не раскрывают существенных признаков (составляющих), либо раскрывают на основе подмены, знания не влекут за собой действия или влекут неправильные действия.

Третья серия заданий предполагала изучение отношения школьников к здоровью, а также мотивов, направленных на усвоение основ здорового образа жизни и включала проведение исследования с помощью модифицированных нами методик Н.И. Гуткиной «Столкновение мотивов»; В.А. Ядова, М. Рокича «Ценностные ориентации».

Модификация методики «Ценностные ориентации» заключалась в том, что мы уменьшили количество стимульного материала, предлагающегося школьникам, а также изменили процедуру проведения методики так, чтобы ее выполнение было доступно учащимся с интеллектуальной недостаточностью. В ходе исследования учащимся предлагалось выбрать карточки, на каждой из которых имелось описание актуальных для человека ценностей (здоровье, красота, деньги и т.д.). Выбор в первых трех случаях демонстрировал актуальные для ребенка ценности.

С целью выявления уровня заинтересованности учащихся в получении знаний, связанных со здоровьем, была проведена модифицированная нами методика «Столкновение мотивов». Модификация методики заключалась в изменении содержания основного текста проблемной ситуации таким образом, чтобы оно позволило выявить ведущие мотивы школьников с интеллектуальной недостаточностью к получению знаний о здоровье. Кроме того, перед проведением методики учащимся были заданы дополнительные вопросы, направленные на изучение интереса к знаниям о здоровье: «Хотел бы ты узнать о том, как сохранить и укрепить свое здоровье?», «Интересно ли тебе слушать учителя, когда он рассказывает о здоровье?» Затем учащимся было предложено сделать выбор между получением знаний о здоровье и выполнением любой другой деятельности.

Для определения преобладающего у школьников мотива, направленного на получение знаний из области заботы о здоровье, а также отношения к здоровью, мы использовали классификацию В.М. Кабаевой [17], в которую были внесены изменения, заключающиеся в изменении содержания характеристик групп отношения к здоровью с учетом особенностей детей с интеллектуальной недостаточностью (в каждом типе отношения к здоровью отмечена необходимая поддержка со стороны родителей, изменены показатели ценностного отношения к здоровью). Автор выделяет 3 группы по отношению к здоровью:

- безразлично-потребительское: на данном уровне отмечается отсутствие у школьников потребности в приобретении новых знаний о здоровье, выполнении правил его сохранения и интереса к знаниям, школьники без помощи со стороны родителей не уделяют внимание своему здоровью;
- заинтересованное: на данном уровне у учащихся проявляется заинтересованность в получении знаний об аспектах здоровья, школьники стараются выполнять основные правила, связанные с сохранением здоровья, однако им необходим контроль и поддержка со стороны взрослых;
- ценностное: на данном уровне здоровье рассматривается учащимися как ценность, школьники стремятся к самостоятельному приобретению знаний о здоровье и соблюдению правил его сохранения; отмечается необходимость периодического контроля со стороны родителей за соблюдением детьми правил здорового образа жизни.

Доминирующие мотивы учащихся к получению знаний из области заботы о здоровье определялись в соответствии с классификацией мотивов Л.И. Божович [25]:

- мотивы внутренние, учебно-познавательные: любознательность, познавательные интересы и потребности в овладении новыми знаниями;
- мотивы внешние, социальные: сознательной необходимости, самоопределения и самосовершенствования, мотивы благополучия, престижа, отрицательные мотивы (мотив избегания неприятностей, наказания и т.д.).

Исследование среди учащихся 9 классов было обусловлено необходимостью изучения состояния знаний и умений учащихся из области заботы о здоровье, с которыми они вступают в самостоятельную жизнь.

С целью выявления уровня компетентности школьников в области заботы о здоровье была проведена «Беседа №1», включающая выполнение заданий практического характера, а также анкетирование (Приложение 1).

В процессе исследования и оценки уровня знания школьников мы учитывали возраст детей, объем знаний и умений, которыми должны владеть учащиеся 9 классов в соответствии с требованиями программы.

По итогам опроса по первому блоку (понимание общеупотребительных понятий) были получены следующие результаты: 9 учащихся раскрыли понятие «одеваться по погоде» лишь частично: их ответы являлись неполными, включающими только один признак («значит нужно одеваться тепло зимой», «летом ходить в топике, а не в куртке»), раскрыли данное правило полностью 6 школьников и 5 учащихся затруднились ответить на поставленный вопрос.

Рассказ учащихся о том, как они соблюдают данное правило, показал, что одевается по погоде большая часть детей (13 человек).

В отношении изучения понимания понятия «режим дня» были получены следующие результаты: 9 учащихся дали ответ на основе подмены («режим дня - это понедельник, вторник и т.д.», «режим дня — это утро, день и вечер»); 6 школьников дали неполные ответы («это когда спать нужно ложиться в 9 часов», «значит есть нужно, спать»). Ответить на поставленный вопрос не смогли 5 школьников.

На вопрос: «Для чего нужно соблюдать режим дня?», - смогли ответить только 4 из 20 учащихся 9 классов, при этом наиболее распространенным был ответ общего характера: «чтобы хорошо себя чувствовать».

Школьникам было предложено с помощью картинного материала составить собственный режим дня. Полученные данные показали, что все опрошенные школьники не соблюдают режим дня, нарушают несколько или

все его правила, о чем свидетельствовали не только результаты выполнения задания, но и комментарии детей: «я не соблюдаю режим дня», «ложусь спать когда захочу», «пропускаю завтраки» и т.д.

Следующий блок беседы был направлен на выявление знаний учащихся 9 классов в области правильного питания.

В отношении знания вредных и полезных для организма продуктов были получены следующие результаты. Большинство школьников (13 учеников) не смогли назвать ни вредных, ни полезных продуктов; только 4 учащихся смогли назвать как полезные, так и вредные продукты; 3 школьника назвали только полезные — овощи и фрукты. Среди вредных для организма продуктов питания были названы «сухарики» и «чипсы», «некоторые молочные продукты», «жиры», «жирное». Однако, в связи с тем, что школьники назвали лишь 1-2 продукта из каждой группы, мы оценили ответ на вопрос как правильный, но неполный.

Как показали результаты беседы, большинство учащихся (16 школьников) нарушают режим питания в домашних условиях, пропускают приемы пищи.

Результаты беседы, а также выполнения задания импровизированной покупки продуктов в магазине показали, что школьники, покупая продукты питания, не обращают внимания ни на срок годности продуктов, ни на его состав (отсутствие и содержание вредных веществ).

Вопросы, направленные на выявление физической активности школьников, показали следующие результаты. Из 20 девятиклассников никто не делает зарядку по утрам; 16 школьников затруднились ответить, для чего ее нужно выполнять; только 4 ученика дали ответ общего характера: «зарядка нужна для здоровья». Правила выполнения зарядки не смог назвать и продемонстрировать ни один из учащихся.

В отношении соблюдения правил безопасного поведения было выявлено, что все учащиеся 9 классов знают, что брать в руки животных в лесу нельзя, т.к. они «могут принести болезнь» или «мама животного выйдет и нападет».

Из 20 опрошенных, 17 школьников ответили, что, «отправляясь в лес, необходимо намазаться мазью от насекомых (клещей) или надеть платю), «если же клещ укусил, необходимо помазать его маслом, вынуть пинцетом». Полученные ответы свидетельствуют, что практически все школьники знакомы с правилами безопасного поведения в лесу.

При ответе на вопрос о строении тела человека, 12 учащихся 9 классов смогли подробно рассказать об устройстве тела человека; 6 учеников дали неполные ответы, назвав только 2-3 органа человека; 2 учащихся не смогли дать ответа на вопрос.

Просьба объяснить значение основных органов вызвала у учащихся затруднения: 17 девятиклассников смогли объяснить значение лишь некоторых органов; 3 учащихся затруднились ответить на вопрос.

На вопрос: «Какие ты знаешь правила гигиены?», - 12 учащихся 9 классов ответили «мыться надо», «голову мыть»; 8 школьников затруднились дать ответ на вопрос. Беседа показала, что большинство учащихся 9 классов знают о необходимых гигиенических правилах, однако затрудняются в понимании выражения «правила гигиены», что свидетельствует о необходимости проведения подробной словарной работы с детьми.

Школьники знают, что зубы нужно чистить 2 раза в день, но при этом 16 школьников замечают, что выполняют данное правило только при наличии контроля со стороны родителей; у 4 школьников были зафиксированы ответы, свидетельствующие о незнании правил ухода за зубами: «зубы нужно чистить четыре, пять, восемь раз», «каждую минуту», «очень часто», «можно не чистить, пополоскать рот».

Объяснить и показать, как правильно чистить зубы смогли лишь 6 школьников; остальные 14 учащиеся не смогли правильно раскрыть правила чистки зубов.

Как показала беседа, школьники самостоятельно не следят за своевременной заменой зубной щетки, а поэтому не могут ответить, как часто ее нужно менять.

Практически все школьники из числа опрошенных путают понятия «мыться» и «принимать душ». В то время как дифференциация этих двух процедур играет существенную роль в уходе за своим организмом. Так, процедура принятия душа должна быть ежедневной и не должна включать использование мочалки, т.к. частое ее применение оказывает отрицательное воздействие на детскую кожу: процедура мытья напротив, должна быть еженедельной, более длительной по времени и предусматривать использование мочалки.

Все 20 девятиклассников знают, что пользоваться чужими расческами, зубными щетками и платками нельзя, однако, при этом, 3 школьника нарушали данное правило и пользовались чужими расческами.

Знание о происходящих процессах в организме во время курения и употребления алкоголя оказывает большое психологическое воздействие на детей и способствует большему осознанию вредности данных привычек. Исследование показало, что школьники недостаточно информированы о вредности процессов, происходящих в организме во время курения и злоупотребления алкоголем: только 7 учащихся из 20 ответили, что «легкие темнеют», «печень портится», «умереть можно», «все загрязняется, стареет, появляются болезни», остальные учащиеся затруднились ответить, в чем именно заключается вредное влияние данных привычек на организм.

Правила оказания первой помощи при порезах смогли раскрыть 16 учащихся; знания 4 школьников являются неполными.

О правилах первой помощи при возникновении головных болей были получены следующие ответы: 15 школьников сказали, что «нужно принять таблетку», при этом, уточнить, какую именно таблетку нужно принять, смогли только 6 учащихся; 1 школьник ответил, что необходимо обратиться к невропатологу; 4 ученика дали ответ «все пройдет само, что делать не знаю».

Сходное распределение по ответам было получено при ответе на вопрос об оказании помощи при болях в животе: назвать, какую именно таблетку нужно принять, смогли 4 учащихся; 1 ученица ответила, что при болях в животе нужно обратиться к гинекологу. Таким образом, у школьников было обнаружено преобладание неточных, недифференцированных знаний в сфере оказания первой медицинской помощи.

В целом на основании данных, полученных в результате выполнения первой серии заданий, можно сделать следующие выводы: у школьников затруднено понимание даже общеупотребительных понятий, связанных со здоровьем, недостаточный уровень знаний об основных правилах заботы о здоровье и их значении и, соответственно, умений из данной области.

С целью выявления уровня знаний школьников непосредственно о том, что включают понятия «здоровье» и «здоровый образ жизни» была проведена «Беседа №2» (Приложение 1).

Как показал опрос, все 20 опрошенных учащихся 9 классов затрудняются дать объяснение понятию «здоровье»: только 5 школьников смогли дать ответ, который можно отнести к правильному: «здоровье — это когда человек здоров и не болеет»; остальные 15 учащихся не смогли ответить на поставленный вопрос.

Все учащиеся единогласно считают, что о здоровье необходимо заботиться, однако, как это можно делать, смогли ответить лишь 8

школьников; 12 детей затруднились дать ответ. Среди полученных ответов наиболее распространенными были ответы общего характера: «не пить, не курить, заниматься спортом».

Исследование показало, что школьники плохо представляют, как можно заботиться о своем собственном здоровье. Так, 3 ученика считают, что людям нужно заботиться о собственном здоровье, но у них самих нет в этом необходимости; 6 школьников дали ответы, которые можно охарактеризовать как неполные и неточные: «пить какие-то витамины», «одеваться тепло»; 11 учеников не смогли ответить, как можно заботиться о здоровье.

Распределение школьников, знающих об источниках информации о способах заботы о здоровье и затруднившихся в их определении, оказалось равным (по 8 учащихся на каждый из 2 ответов), остальные 4 школьника смогли назвать только один источник знаний.

Большая часть учащихся (16 школьников) не знают, что такое здоровый образ жизни и не могут назвать основные правила его выполнения; только 4 школьника слышали о здоровом образе жизни и понимают под данным понятием состояние, когда «человек не курит, не пьет, не употребляет наркотики, занимается спортом».

По мнению 8 детей, об их здоровье должны заботиться они сами; 4 учащихся считают, что проявлять заботу об их здоровье должна мама; 8 школьников ответили, что о своем здоровье должны заботиться, они сами вместе с мамой.

Проанализировав полученные ответы учащихся, можно сделать вывод о том, что со школьниками как в семье, так и в школе, проводится недостаточная работа по развитию знаний непосредственно о понятиях «здоровье» и «здоровый образ жизни». Полученные результаты

свидетельствуют о необходимости проведения такой работы на основе задействования личного опыта школьников в данной области.

Обобщенные данные по проведенной беседе представлены в таблице 1.

Таблица 1 - Сформированность содержательного и действенного компонентов основ здорового образа жизни у учащихся 9 классов (количество детей)

Уровни	9 класс	
	Первая серия заданий	Вторая серия заданий
Относительно высокий	3	-
Средний	9	6
Низкий	8	14

По данным Таблицы 1 видно, что «низкий уровень» содержательного и действенного компонентов основ здорового образа жизни у учащихся (по результатам выполнения первой серии заданий) был выявлен у 8 школьников из 20 опрошенных; «средний уровень» - у 9 школьников; уровень, соответствующий «относительно высокому» - у 3 учащихся. У детей обнаружено недостаточное осознание значения здоровья и своей роли в его укреплении. Изучение действенной стороны знаний показало, что они, как правило, не влекут за собой изменений в поведении детей в отношении заботы о здоровье.

Результаты выполнения второй серии заданий свидетельствуют о том, что основополагающие понятия в области заботы о здоровье у школьников оказываются несформированными.

С целью выявления уровня заинтересованности учащихся в усвоении основ здорового образа жизни, была проведена модифицированная нами методика Н.И. Гуткиной «Столкновение мотивов».

Большинство школьников (19 учеников) ответили, что хотели бы узнать о том, что нужно делать для сохранения здоровья. В целом, учащиеся оценивали такие знания как важные и необходимые; 1 ученик ответил, что он уже знает все, что нужно для здоровья. Однако результаты предыдущих бесед с данным учеником показали, что его знания находятся на низком уровне, следовательно, ответ школьника нельзя рассматривать как правомерный.

Только 4 школьника ответили, что им интересно слушать учителя, когда он рассказывает что-то о здоровье. При этом объяснить, в чем и для чего проявляется этот интерес, смог только 1 школьник: «Я хочу быть здоровым, поэтому мне всегда интересно слушать о здоровье», «Я часто болею, поэтому мама мне говорит, что нужно сохранять здоровье», «Я всегда спрашиваю, что делать надо для здоровья».

Из 20 опрошенных школьников, только 1 ученик читает книги, связанные со здоровьем. Из дополнительных бесед нам удалось выявить, что родители данного ребенка по профессии - врачи, чем, вероятно, и обусловлено заинтересованное отношение школьника к здоровью.

На основе нашего исследования выявлено наличие мотива к овладению основами здорового образа жизни у 6 учащихся из 20 опрошенных; у 8 школьников мотив к получению знаний о здоровье не сформирован; у 6 учащихся преобладает мотив избегания неприятностей (получения плохой отметки и т.д).

Результаты проведения методики представлены таблице 2.

Таблица 2 - Преобладающие мотивы в области заботы о здоровье у учащихся 9 классов

Преобладающий мотив	Количество учащихся (9 класс)
Познавательный мотив	–
Социальный мотив	6
Мотив избегания неприятностей	6

Отсутствие мотива	8
-------------------	---

С целью выявления наличия или отсутствия ценностного отношения к здоровью у школьников, с ними была проведена модифицированная нами методика В.А. Ядова, М. Рокича «Ценностные ориентации». Количественные результаты проведения методики представлены в таблицах 3; 4.

Таблица 3 - Ценностные ориентации учащихся

Название ценности	Здоровье	Красота	Сила	Друзья	Деньги
Количество выборов	1	8	5	3	3

Таблица 4 - Тип отношения к здоровью учащихся 9 классов

Тип отношения к здоровью	Количество учащихся (9 класс)
Ценностное отношение	–
Заинтересованное отношение	1
Безразлично-потребительское отношение	19

Как видно из Таблицы 4, количество первых выборов карточки «здоровье» соответствует «одному». Таким образом, можно сделать вывод, что у учащихся ведущей ценностью является «красота»; в числе актуальных ценностей находятся «сила», «друзья» и «деньги». Данные результаты позволили нам сделать заключение об отсутствии у школьников ценностного отношения к здоровью. Проанализировав данные, представленные в Таблице 4, в соответствии с классификацией В.М. Кабаевой, можно сделать вывод, что преобладающим отношением к здоровью у девятиклассников, является безразлично — потребительское отношение; у большего числа школьников отсутствует мотив к получению знаний из области заботы о здоровье.

Исследование показало, что у значительного числа выпускников специальной (коррекционной) школы VIII вида, уровень основополагающих знаний, понятий, умений из области заботы о здоровье не достигает необходимого (в соответствии с требованиями программы); школьники относятся к здоровью с безразличием, не воспринимают его как ценность, не видят необходимости как в получении информации о способах заботы о здоровье, так и в его сохранении.

Такая ситуация, на наш взгляд, обуславливает необходимость проведения на более ранних этапах целенаправленной дополнительной работы по развитию знаний, формированию и закреплению умений у учащихся в области заботы о здоровье, более тщательной проработки базовых знаний и умений. Указанный подход будет являться залогом успешного и осознанного усвоения школьниками более сложных понятий и умений, связанных со здоровьем, на последующих этапах обучения.

2.2.Изучение деятельности школы, направленной на обучение основам здорового образа детей с интеллектуальной недостаточностью

В развитии знаний из области заботы о здоровье, формировании и закреплении необходимых умений у детей, одну из ведущих ролей играет семья ребенка, которая является микросредой, окружающей его как в процессе обучения, так и после завершения образования. Ей принадлежит особая роль в процессе формирования личности, в успешном решении задач, поставленных перед школой [16, с.7].

Семья должна являться для ребенка первым источником знаний о здоровье: именно в условиях семьи накапливается его первый жизненный опыт в данной области. Условия воспитания, а также наличие общепедагогической и дефектологической грамотности семьи, воспитывающей ребенка с интеллектуальной недостаточностью,

обуславливают возможность успешного формирования, а также развития у него знаний и умений, связанных с заботой о здоровье [14, с. 9].

Наше исследование проводилось на базе КГУ «Лисаковская специальная школа-интернат для детей с особыми образовательными потребностями» Управления образования акимата Костанайской области. Таким образом, воспитанники интерната либо очень мало времени проводят в семье (уходя домой на выходные), либо постоянно проживают в интернате. Как следствие, почти исключается возможность влияния семьи на успешность формирования и развития у ребенка знаний и умений, связанных с заботой о здоровье.

В связи с указанными факторами, на третьем этапе констатирующего исследования нами было организовано изучение деятельности школы, направленной на повышение эффективности обучения знаниям и умениям школьников из области заботы о здоровье и проводился на основе анализа опыта работы школы и анкетирования учителей старших классов специальной (коррекционной) школы. Для проведения анкетирования нами была разработана анкета, содержащая 11 вопросов (Приложение 2).

В анкетировании приняли участие 16 учителей, ведущих в школе разные учебные предметы: «Естествознание», «Природоведение», «Социально-бытовая ориентировка», а также факультативы, посвященные здоровому образу жизни.

На основе анализа данных, полученных в результате анкетирования, можно сделать следующие выводы.

Все опрошенные учителя едины во мнении, что знания и умения школьников из области заботы о здоровье находятся на низком уровне, они не проявляют к ним интерес и не стремятся применять их в жизни.

Как отметили педагоги, у учащихся может проявляться эпизодический, ситуативный интерес к проблемам, связанным со здоровьем: когда школьники болеют, они интересуются у учителей способами лечения и быстрого выздоровления. Как правило, учащиеся относятся к получаемым

знаниям о здоровье как к учебному материалу, внимание к которому необходимо проявлять только пока этого требует учитель. Без постоянной актуализации знаний из данной области, как свидетельствуют педагоги, такой интерес быстро угасает.

Как показывают наблюдения учителей, у некоторых учащихся выпускных классов возрастает внимание к своему внешнему виду, школьники чаще начинают интересоваться правилами ухода за собой, способами сохранения хорошей фигуры. Данный факт связан с подростковыми изменениями в организме, а также с желанием выглядеть лучше, чем сверстники. Однако возникновение данного интереса обусловлено не интересом к состоянию здоровья, а лишь к его внешней стороне.

В самой специальной (коррекционной) школе уделяется различное внимание проблеме распространения знаний о здоровье и здоровом образе жизни среди школьников. Проводятся тематические мероприятия, посвященные проблемам здоровья, такие как лекции врачей-специалистов, классные часы, дни и недели здоровья. Однако, как показывает изучение практики работы школ, такие мероприятия проводятся нерегулярно, с большими промежутками во времени.

Так, например, в школе с целью профилактики возникновения вредных привычек у учащихся, проводятся тематические классные часы «За здоровый образ жизни» 1 раз в четверть, что является недостаточным и малоэффективным для привития учащимся с интеллектуальной недостаточностью навыков здорового образа жизни.

Лекции врачей-специалистов на различные темы, посвященные проблемам сохранения здоровья и их профилактике, по своему содержанию и способам изложения не адаптированы для детей с интеллектуальной недостаточностью. В таких мероприятиях учащихся привлекает лишь их внешняя сторона, при этом понимание обозначенных проблем сводится к

минимуму. Возникает необходимость адаптации подобных форм распространения знаний для детей с интеллектуальной недостаточностью.

В процессе исследования нам удалось выявить, что в школе начали вводиться факультативы, посвященные здоровому образу жизни.

Данный факт свидетельствует об имеющейся потребности в повышении уровня знаний и умений школьников с интеллектуальной недостаточностью из области заботы о здоровье, проведении дополнительной работы в данном направлении.

Однако, в процессе проведения факультативных занятий, педагоги сталкиваются с рядом проблем.

Учителя, ведущие факультативы, посвященные здоровому образу жизни, в специальной (коррекционной) школе, как правило, не проходят специальных тематических курсов. Кроме того, в ряде случаев, введение факультативных занятий в учебный процесс школы зависит от личной готовности учителей заниматься данной работой, что не всегда положительно определяет наличие специальных дополнительных занятий и сказывается соответствующим образом на качестве обучения детей.

В процессе проведения факультативных занятий учителя сталкиваются с проблемой недостаточной разработанности программ для этих факультативов и наличия методических разработок, направленных на обучение учащихся знаниям и умениям здорового образа жизни. Перед каждым учителем, ведущим факультатив, возникает необходимость самостоятельного подбора учебного материала к каждому уроку в зависимости от личных ресурсов и взглядов на проблему здоровья.

Изучение опыта проведения таких факультативов в ряде школ показывает, что в программный материал наряду с практическими темами, включается большое количество теоретических тем (знакомство с генетикой, проблемами экологии и др.), которые не направлены на формирование и закрепление важнейших умений из области заботы о здоровье. При этом, не осуществляется анализ имеющихся у школьников знаний и умений.

На наш взгляд, факультативный курс, ограниченный 30-33 учебными часами, должен иметь приоритетную практическую направленность, быть направленным не столько на увеличение изучения количества теоретических аспектов, сколько на формирование потребности у школьников в знании о здоровье, сообщении актуальных знаний, которые позволили бы закрепить необходимые умения.

Следует отметить, что причина недостаточного уровня знаний об основах здорового образа жизни и соответствующих умений у школьников связана не только с имеющимися особенностями программ и учебников. Специфика самой проблемы, связанная с заботой о здоровье, является таковой, что требует к себе отдельного специального внимания, расширения работы, проводимой в данном направлении. Актуальность решения данной проблемы возрастает в условиях специальной (коррекционной) школы VIII вида, среди учащихся, которые имеют специфические особенности усвоения знаний и нуждаются в большем повторении и закреплении изученного материала, отработке умений. О важности поиска решения проблемы свидетельствует состояние здоровья школьников, отсутствие ценностного отношения к нему, а также тот факт, что в школах предпринимаются попытки введения факультативов, связанных со здоровым образом жизни.

Таким образом, констатирующее исследование подтвердило наше предположение о недостаточном уровне владения основами здорового образа жизни учащихся старших классов специальной (коррекционной) школы, необходимость создания специальных психолого-педагогических условий и разработки содержания работы по повышению эффективности обучения учащихся с интеллектуальной недостаточностью основам здорового образа жизни и решению проблем, возникающих у педагогов при проведении работы в данном направлении.

ВЫВОДЫ ПО 2 ГЛАВЕ

Данная глава посвящена изучению уровня владения основами здорового образа жизни учащихся старших классов специальной (коррекционной) школы.

Эксперимент проводился на КГУ «Лисаковская специальная школа-интернат для детей с особыми образовательными потребностями» Управления образования акимата Костанайской области (Р. Казахстан). В исследовании приняли участие 20 учащихся старших классов с интеллектуальной недостаточностью и 16 педагогов.

В соответствии с поставленными целью и задачами была определена структура констатирующей части исследования, которая состояла из 3 этапов.

Первый этап включал анализ учебных программ для старших классов, учебников специальных (коррекционных) школ, методических рекомендаций для педагогов, в содержании которых отражено изучение тем, связанных со здоровьем человека.

Второй этап предусматривал выявление состояния знаний об основах здорового образа жизни и соответствующих умений у учащихся 9 классов.

Третий этап включал изучение деятельности школы, направленной на повышение эффективности обучения знаниям и умениям школьников из области заботы о здоровье.

На каждом этапе в соответствии с поставленной целью были использованы следующие методы исследования: анализ учебных программ и учебников специальных (коррекционных) школ VIII вида, беседа, анкетирование; модифицированные нами экспериментально-

психологические методики Н.И. Гуткиной «Столкновение мотивов»; В.А. Ядова, М. Рокича «Ценностные ориентации».

В программе для старших классов уделяется внимание разнообразным аспектам, связанным с проблемой сохранения здоровья человека; ее содержание предусматривает изучение важнейших составляющих здоровья, включающих уход за собой, соблюдение режима и правил безопасности.

Однако на протяжении всего обучения школьники не получают целостных знаний о таком понятии и способе жизнедеятельности, как здоровый образ жизни (знакомство с понятием не заложено в программный материал), а знакомятся с отдельными его правилами в разрозненном виде (на разных годах обучения). Темы, включенные в программу и связанные с вопросами здоровья, также недостаточно обобщены и являются ограниченными по времени, отведенным на их изучение.

Таким образом, учебная программа полностью не удовлетворяет потребность в развитии у учащихся достаточного уровня знаний и умений из области заботы о здоровье.

Для подтверждения сделанных выводов, на втором этапе констатирующего исследования было проведено исследование, направленное на выявление состояния знаний и умений, школьников в области заботы о здоровье. Исследование было обусловлено необходимостью изучения состояния знаний и умений учащихся из области заботы о здоровье, с которыми они вступают в самостоятельную жизнь.

Исследование показало, что у значительного числа выпускников специальной (коррекционной) школы VIII вида, уровень основополагающих знаний, понятий, умений из области заботы о здоровье не достигает необходимого (в соответствии с требованиями программы); школьники относятся к здоровью с безразличием, не воспринимают его как ценность, не

видят необходимости как в получении информации о способах заботы о здоровье, так и в его сохранении.

На третьем этапе констатирующего исследования нами было организовано изучение деятельности школы, направленной на повышение эффективности обучения знаниям и умениям школьников из области заботы о здоровье и проводился на основе анализа опыта работы школы и анкетирования учителей старших классов.

Учителя, ведущие факультативы, посвященные здоровому образу жизни, в специальной (коррекционной) школе, как правило, не проходят специальных тематических курсов. Кроме того, в ряде случаев, введение факультативных занятий в учебный процесс школы зависит от личной готовности учителей заниматься данной работой, что не всегда положительно определяет наличие специальных дополнительных занятий и сказывается соответствующим образом на качестве обучения детей.

В процессе проведения факультативных занятий учителя сталкиваются с проблемой недостаточной разработанности программ для этих факультативов и наличия методических разработок, направленных на обучение учащихся знаниям и умениям здорового образа жизни.

Кроме того, учащиеся имеют специфические особенности усвоения знаний и нуждаются в большем повторении и закреплении изученного материала, отработке умений. О важности поиска решения проблемы свидетельствует состояние здоровья школьников, отсутствие ценностного отношения к нему.

Таким образом, констатирующее исследование подтвердило наше предположение о недостаточном уровне владения основами здорового образа жизни у учащихся и необходимости создания специальных психолого-педагогических условий и разработки содержания работы по повышению эффективности обучения учащихся с интеллектуальной недостаточностью основам здорового образа жизни.

ГЛАВА III. СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ ПО ПОВЫШЕНИЮ ЭФФЕКТИВНОСТИ ОБУЧЕНИЯ ОСНОВАМ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ УЧАЩИХСЯ СТАРШИХ КЛАССОВ СПЕЦИАЛЬНЫХ (КОРРЕКЦИОННЫХ) ШКОЛ

3.1. Обоснование психолого-педагогических условий повышения эффективности обучения основам здорового образа жизни учащихся старших классов специальных (коррекционных) школ

При разработке содержания формирующего эксперимента мы учитывали: объем материала по здоровьесберегающей тематике, представленный в базовых учебных программах для младших и старших классов специальных (коррекционных) школ VIII вида под редакцией В.В. Воронковой; выявленные в ходе констатирующего эксперимента преобладающий у учащихся с интеллектуальной недостаточностью уровень знаний об основах здорового образа жизни и соответствующих умений (низкий уровень), доминирующий мотив к получению знаний, связанных с заботой о здоровье (мотив избегания неприятностей), а также тип отношения к нему (безразлично-потребительское); недостаточный уровень компетентности родителей школьников в области здоровьесбережения и воспитания культуры здоровья у детей рассматриваемой категории.

Целью формирующего эксперимента является развитие знаний об основах здорового образа жизни и формированию на их основе соответствующих умений у учащихся старших классов специальной (коррекционной) школы с учетом психолого-педагогических условий.

В ходе эксперимента решались следующие задачи:

1. разработка содержания программы факультатива по развитию знаний об основах здорового образа жизни и соответствующих умений у учащихся старших классов специальной (коррекционной) школы VIII вида;

2. подбор методов и приемов, способствующих реализации выявленных психолого-педагогических условий;

Эффективность процесса обучения зависит от ряда составляющих компонентов, т.е. психолого-педагогических условий и подбора целесообразных путей их реализации, определяемых нами на основании цели обучения школьников основам здорового образа жизни, а также результатов, полученных в ходе изучения состояния их знаний и умений в области заботы о здоровье.

Целью обучения учащихся основам здорового образа жизни является формирование, развитие и закрепление у детей знаний и умений, необходимых для сохранения здоровья и заботы о нем. Данная цель обуславливает **необходимость соблюдения в процессе обучения условия поэтапности формирования знаний, умений и навыков учащихся.**

Процесс обучения должен быть построен таким образом, чтобы из содержания учебного предмета не выпадали элементы, важные для понимания основных идей и существенных причинно-следственных связей. Знания должны особым образом упорядочиваться, приобретая все большую логическую соподчиненность, чтобы новое знание вытекало из ранее усвоенного и прокладывало путь к освоению последующего, создавая таким образом необходимую базу для формирования на их основе умений.

Следует отметить, что именно это условие чаще всего не соблюдается в процессе общения со школьниками на темы здоровья: перед учащимися не раскрываются в полном объеме имеющиеся причинно-следственные взаимосвязи, не уточняются значения понятий, от детей зачастую требуют конечный результат, в то время как пути его достижения практически не уточняются. Возникает необходимость доведения до осознания детей любой структурной единицы сообщаемых знаний, развития умения прогнозировать возможные последствия деятельности для состояния здоровья.

Как показало изучение состояния сформированности основ здорового образа жизни у учащихся, знания детей в данной области являются

малоосознанными, дети не осознают необходимость заботы о своем здоровье, значимость соблюдения правил его сохранения. Таким образом, у учащихся не возникает потребность в заботе о здоровье и, как следствие, в приобретении знаний и умений из данной области. Полученные данные обуславливают **необходимость выполнения условий, заключающихся в сообщении знаний учащимся на основе их максимальной осознанности, а также формирования потребности в овладении знаниями и умениями, и их применении.**

Учащиеся должны четко понимать значение соблюдения правила сохранения здоровья, осознавать последствия его нарушения, понимать взаимосвязь между всеми компонентами здорового образа жизни.

Мы полностью согласны с мнением психолога В.М. Кабаевой, которая отмечает, что «какие бы методы сохранения и укрепления здоровья учащиеся не использовали в школе, ожидаемого эффекта не будет, если у них самих не сформирована потребность в осознании отношения к собственному здоровью» [27, с.6].

Развитие такой потребности мы предполагаем за счет перехода учащихся от отрицательных мотивов избегания неприятностей, которые, как свидетельствуют данные констатирующего исследования, преобладают у учащихся, в положительную социально-личностную мотивацию. Формирование положительной мотивации является важным в связи с тем, что «силы ребенка должны быть направлены не на избегание неприятностей (плохой отметки и т.д.), а на познавательную и творческую активность, которая оказывается снижена, в результате чего преобладающей оказывается «тенденция выживания, а не познания» [56, с.40].

Следовательно, каждое занятие, направленное на усвоение правил здорового образа жизни, должно быть подкреплено не просто подбором эффективных методов и форм обучения, а также включать мотивирование детей на получение знаний и овладение умениями [27].

Мотивационная структура детей с интеллектуальной недостаточностью имеет ряд особенностей, однако интересы детей могут достигать значительной силы, в связи со стремлением к самоутверждению, с желанием ребенка показать, что он не хуже других. Таким образом, у детей с интеллектуальной недостаточностью социальные внешние мотивы (самоутверждения, успеха и др.) обладают большей побуждающей силой, чем другие мотивы [32]. Следует также учесть, что для детей с интеллектуальной недостаточностью успешнее формируются социальные личные мотивы, если наглядно выступает значение выполняемой работы, если ребенок видит ее реальное применение [46]. На основе социальных мотивов у учащихся в дальнейшем можно более успешно формировать мотивы познавательного характера.

Развитию потребности в знаниях будет способствовать их подача в такой форме, которая задействует эмоциональную сферу учащихся. У детей необходимо актуализировать внимание и интерес к себе, к собственному здоровью. При этом следует учесть поэтапность развития интересов детей с интеллектуальной недостаточностью, раскрытых С.Я. Рубинштейн [11]: зависимость интереса от занимательности изучаемого материала; проявление интереса непосредственно к содержанию занятий, при условии, что оно преподнесено в интересной форме; связь интереса с практической направленностью деятельности, с возможностью применить ее результат.

Необходимо использовать новые, нестандартные приемы обучения, которые позволяют, школьникам реализовывать актуальные для них потребности (в самовыражении, общественном признании и т.д.) и одновременно решать программные задачи. Актуализированные таким образом потребности будут способствовать развитию интереса у учащихся к изучаемому материалу, возникновению **заинтересованного и ценностного отношения к здоровью** (В.М. Кабаева), **формирование которых составляет следующее условие повышения эффективности обучения основам здорового образа жизни школьников.**

Формирование личностной ценности у ребенка в результате педагогического процесса начинается со стимуляции интереса к физическому здоровью и здоровому образу жизни, осознанию потребности в овладении ценностями и заключительной ее интеоризации через включение в деятельность. Информация должна подбираться таким образом, чтобы в центре внимания оказались немедленные последствия рассматриваемого поведения (негативного и позитивного), которые могут быть быстро обнаружены самим подростком, что повлечет за собой выводы о правильном поведении [12, с. 71].

На основе алгоритма формирования личностных ценностей, разработанного В.И. Андреевым [9], нами были выделены этапы построения обучения основам здорового образа жизни учащихся с интеллектуальной недостаточностью.

На первом этапе необходимо раскрыть для каждого ребенка значимость предстоящей деятельности, знаний и умений, которые необходимо усвоить. Такая значимость заключается в сохранении собственной жизни, повышении ее качества и успешного взаимодействия с окружающими.

На втором этапе необходимо подобрать такие формы, методы и приемы деятельности, которые способствуют развитию интереса к изучаемой проблеме.

Третий этап заключается в воспитании и предполагает подкрепление ценностного отношения к здоровью в условиях семьи, а также воспитательной работы в школе.

Важно отметить, что, как указывают дефектологи Л.С. Выготский, Ж.И. Шиф и др., привлечение житейского опыта детей при формировании научных понятий дает положительные результаты. Мысль может быть усвоена или понята только таким человеком, у которого она входит звеном в состав его личного опыта [15]. Необходимо, чтобы обучение не было формальным и отстраненным от реальной жизни, нужно, чтобы знания о

здоровье были применимы детьми к себе [20, с.9]. Как отмечала И.С. Якиманская [24], скучные сведения становятся важными и значимыми, если они затрагивают личность, имеющийся у человека жизненный опыт. При этом учебная ситуация преобразуется в личностно значимую.

Таким образом, **выполнение условия расширения и задействования собственного опыта ребенка** в процессе развития знаний об основах здорового образа жизни и соответствующих умений позволит не только повысить его потенциальные возможности в области сохранения здоровья, но и создать предпосылки для того, чтобы последующий приобретаемый опыт ребенка был успешным, положительным.

У школьников необходимо формировать не только знания, но и умения выходить за пределы учебных ситуаций, в которых формируются эти знания [16]. С этой целью в учебном процессе возрастает значимость использования приема моделирования ситуаций. Н.К. Смирнов выделяет преимущества подобной работы: «Включение ребенка в различные виды деятельности обогащает его личный опыт, ...способствует развитию у детей интереса, желания активно участвовать в продуктировании одобряемой обществом деятельности» [16, с.398].

Система знаний о здоровом образе жизни предполагает их интериоризацию за счет включения в деятельность. Деятельность личности является тем механизмом, который позволяет преобразовывать совокупность внешних явлений в собственные развивающиеся умения, в новообразования личности, как продукты развития [20]. Такое преобразование возможно за счет активного обучения [20].

Обобщая сказанное, можно сделать вывод о необходимости соблюдения следующего **условия** повышения эффективности обучения школьников основам здорового образа жизни - **применения личностно-ориентированного и деятельностного подходов**, являющихся необходимыми составляющими гуманизации педагогического процесса (Ш.А. монашвили, И.С. Якиманской, А.Н. Леонтьева, С.А. Миронова, Д.Б.

Эльконица, А.В. Ястребовой и др.). Гуманистическая модель образования обращена к личностно-смысловой основе человека, определяет отношение к ребенку как к субъекту образовательного процесса [24].

Систему обучения необходимо строить на основе деятельностного подхода, который является стратегией гуманизации технологий обучения и воспитания [60]. Его использование в обучении особенно актуально для учащихся с интеллектуальной недостаточностью в связи с тем, что, как указывает Ж.И. Шиф [32], различные предметы понимаются умственно отсталыми детьми лучше не со слов учителя и других взрослых, а в результате практического, действенного ознакомления с ними, в процессе различного превращения предметов под влиянием определенных воздействий.

В ходе обучения, основанного на деятельностном подходе, по мнению Б.С. Ананьева, П.Я. Гальперина, Н.Ф. Талызиной, А.Н. Леонтьева, у учащихся должны формироваться не только знания, но и виды деятельности, в которые знания входят как основной элемент.

Деятельностный подход подразумевает практическую отработку навыков за счет активных форм обучения, которые предполагают участие школьников в выборе наиболее актуального материала в рамках изучаемой тематики, участие в обсуждениях и различной деятельности. Такие формы способствуют более прочному усвоению материала, развитию высших психических функций, умению работать в коллективе, расширению личного опыта учащихся.

При использовании данного приема с учащимися с интеллектуальной недостаточностью, его необходимо адаптировать с учетом возможностей детей рассматриваемой категории, т.к. учащиеся не могут по своей инициативе, самостоятельно, формулировать и выдвигать задачи проблемного характера, но при организующей помощи учителя и его наводящих вопросов, школьники могут быть подведены к необходимым обобщениям и выводам.

В связи с тем, что здоровый образ жизни - это деятельность, в ней будут проявляться имеющиеся особенности деятельности детей синтеллектуальной недостаточностью, которые необходимо учитывать в учебном процессе по развитию знаний из области заботы о здоровье: нарушение целенаправленности, трудности переноса прошлого опыта в новые условия, неумение предвидеть возможные результаты [36].

Возникает необходимость задействования межпредметных связей, роль которых в учебном процессе отмечают Ю.И. Дик, И.Д. Зверев, И.К. Турышев, В.И. Максимова. **Межпредметные связи являются дидактическими условиями** и средством глубокого и всестороннего усвоения основных наук в школе.

Как свидетельствуют исследования, ученых М.С. Певзнер, Г.Е. Сухаревой, С.С. Ляпидевского, Ж.И. Шиф, С.Я. Рубинштейн и др., учащиеся специальных коррекционных школ являются неоднородными по своему составу. Проявляется это как в разнообразии сопутствующих диагнозов и особенностей состояний детей, так и в разных возможностях усвоения учебного материала.

Таким образом, психолого-педагогическими условиями повышения эффективности обучения основам здорового образа жизни являются: соблюдение этапов формирования и развития знаний, умений и навыков учащихся; формирование их осознанности, потребности в их усвоении, заинтересованного, ценностного отношения к здоровью, реализация межпредметных взаимосвязей, задействование личного опыта школьников, личностно-ориентированного и деятельностного подходов.

Исследование состояния знаний и умений учащихся в области заботы о здоровье показало недостаточный уровень сформированности владения основами здорового образа жизни школьниками и необходимость **организации дополнительной целенаправленной работы, являющейся необходимым условием повышения эффективности обучения основам здорового образа жизни школьников.**

Факультативные занятия являются дополнительным предметом в школе и имеют ряд преимуществ по сравнению с обычным уроком. Благодаря тому, что при их организации учитель может варьировать структуру и форму проведения занятий, он получает возможность систематизировать, дополнить и закрепить материал по здоровьесберегающей тематике, изучаемый в рамках базовой программы специальной (коррекционной) школы.

Мы считаем целесообразным один из факультативов посвятить изучению основ здорового образа жизни и сделать его в школах обязательным.

В связи с тем, что процесс формирования поведенческих привычек здорового образа жизни не может быть ограничен воздействием только на ребенка, в работу должно быть, на наш взгляд, включено его макросоциальное окружение – семья.

Таким образом, участниками процесса повышения эффективности обучения основам здорового образа жизни детей являются сами учащиеся, их родители и педагоги. Однако, в связи с тем, что проблема сохранения здоровья и ведения здорового образа жизни включает не только педагогические, но и медицинские аспекты, возникает необходимость участия в данной триаде школьных врачей. **Реализация данного условия будет способствовать более эффективному осуществлению педагогической деятельности.**

Описанные нами в данном параграфе психолого-педагогические условия должны реализоваться в рамках разработанной нами программы факультативных занятий, представленной в следующем параграфе.

3.2. Содержание работы по повышению эффективности обучения основам здорового образа жизни учащихся старших классов специальных (коррекционных) школ

В соответствии с поставленной целью и задачами формирующего эксперимента, выявленными психолого-педагогическими условиями была разработана программа факультативных занятий для старших классов по повышению эффективности обучения основам здорового образа жизни (Приложение 3).

Реализация работы по программе начиналась с изучения учителем, ведущим факультатив, личных дел учащихся, характеристик детей, выявления наиболее актуальных проблем в области заботы о здоровье для данного состава школьников (имеющиеся хронические заболевания у детей, особенности в состоянии здоровья и т.д.) с целью учета полученных данных и осуществления индивидуального подхода к учащимся в ходе педагогического процесса.

Первое направление (целенаправленное обучение учащихся по разработанной программе факультатива) включает развитие знаний об основах здорового образа жизни, формирование и закрепление соответствующих умений у школьников на основе разработанной программы «Основы здорового образа жизни» учащихся специальных (коррекционных) школ VIII вида (Приложение 3).

Разработанная программа состоит из четырех разделов: «Здоровье и здоровый образ жизни», «Уход за собой», «Режим дня», «Безопасное поведение».

При выборе тем и содержания занятий мы учитывали: необходимость формирования целостных представлений и понятий у школьников, сообщения им систематизированных знаний из области заботы о здоровье; предусмотрено ли изучение тем базовой школьной программой и, как следствие, нуждаются ли изучаемые знания и умения в формировании,

развитии или закреплении. В связи с указанными положениями, возникла необходимость включения в содержание программы факультативных занятий основополагающих тем для процесса формирования основ здорового образа жизни, в том числе, совпадающих по названию с некоторыми из представленных в курсах базовых учебных программ «Природоведение», «СБО» («личная гигиена», «строение тела человека» и др.).

Таким образом, одновременно **осуществляется соблюдение таких условий повышения эффективности обучения, как поэтапность в формировании знаний, умений и навыков школьников и реализация межпредметных связей** между факультативными занятиями и учебными предметами, в рамках которых осуществляется изучение основ здорового образа жизни.

Реализации данных условий также способствует разработка и применение контрольных заданий и вопросов, которые позволяют отслеживать состояние знаний и сформированность умений школьников до и после изучения каждого из разделов программы и выявить динамику их обучения. Данный инструментарий включает 3 типа вопросов: для ответа на первый тип вопросов школьникам необходимы теоретические знания; второй тип вопросов требует умения применять знания на практике; третий тип — переноса имеющихся знаний и умений в новую ситуацию. Разный уровень обучаемости детей обуславливает необходимость использования при разработке заданий дифференцированного подхода: для каждого раздела были разработаны задания разного уровня сложности.

Первый раздел «Здоровье и здоровый образ жизни» является основой для усвоения всей системы знаний и умений из области здорового образа жизни и включал изучение следующих тем: «Здоровье и его роль в жизни человека», «Здоровый образ жизни». Изучение раздела имело теоретическую направленность и предполагало уточнение знаний школьников о том, что включают в себя понятия «здоровье» и «здоровый образ жизни», создание целостного представления об основных правилах здорового образа жизни,

привлечение внимания учащихся к проблеме сохранения здоровья. При разработке содержания раздела мы учитывали данные, полученные в ходе констатирующего эксперимента, которые свидетельствовали о низком уровне знаний школьников о содержании данных понятий, недостаточном осознании детьми значения здоровья и своей роли в его укреплении. Изучение понятий «здоровье» и «здоровый образ жизни» подготавливало учащихся к усвоению системы знаний об основах здорового образа жизни, способствовало формированию мотивации обучения на факультативных занятиях на основе раскрытия значимости получаемых знаний.

Первое занятие является вводным, в качестве главных задач выступают: знакомство учащихся с новым учебным предметом, привлечение их внимания к проблеме сохранения здоровья.

Второе занятие «Здоровье и его роль в жизни человека» направлено на актуализацию у учащихся знаний о составляющих понятия «здоровье», раскрытие значения роли здоровья в жизни человека, а также факторов, влияющих на него.

Важно отметить, понятие «здоровье» является многогранным, неоднозначным, сложным по своей структуре. В связи с этим, мы не заучивали с учащимися какого-либо определения понятия «здоровья», а формировали у школьников умения давать характеристику данному понятию, раскрывать его основные составляющие (зависимость от образа жизни, динамичность и т.д.).

В качестве основной задачи третьего и четвертого занятия по теме «Здоровый образ жизни» выступает обобщение и закрепление полученных знаний с помощью специально разработанных игровых приемов.

Второй раздел «Уход за собой» направлен на развитие у учащихся знаний о правилах ухода за организмом и закрепление у них соответствующих умений. При разработке содержания раздела мы

учитывали, что у школьников имеются определенные знания и умения из области гигиены, однако они требуют закрепления и отработки в виде практических действий. Также, нами был учтен факт того, что тема «Личная гигиена» изучается в начале учебного года в курсе СБО. Таким образом, основное содержание факультативных занятий второго раздела являлось закрепляющим по отношению к материалу, изучаемому в рамках базовой школьной программы.

Данный раздел предусматривает дополнение и закрепление таких тем, как «Строение тела человека», «Значение ухода за организмом», «Уход за телом, волосами, руками, ногтями и ногами», «Уход за лицом, ушами», «Уход за полостью рта и зубами», «Двигательная активность», «Закаливание».

Первая тема «Строение тела человека» является ключевой для процесса усвоения и понимания правил, направленных на сохранение здоровья, т.к. только на основе знания о строении тела человека и значении основных органов, можно осознанно воспринимать и усваивать информацию о вредности или полезности каких-либо действий человека по отношению к здоровью.

Тема «Строение тела человека» ориентирована на уточнение и расширение знаний учащихся о строении тела человека, функциях и значении основных органов, сообщение знаний об основных источниках опасности для организма и способах их предотвращения, закрепление умения ориентироваться в схеме тела.

С учетом того, что в содержании учебника «Природоведение» для 5 класса отсутствует данный раздел, при изучении внутренних органов на факультативных занятиях мы знакомим школьников с их названием (изучались органы костной, мышечной, кровеносной, пищеварительной, выделительной систем), расположением, значением для жизни и здоровья,

факторах, опасных для организма и укрепляющих его. Изучаемый материал о строении тела человека подготавливает учащихся к усвоению более широких знаний из данной области, изучаемых на последующих годах обучения.

Развитию умения прогнозировать возможные последствия действий и поведения для здоровья способствует использование приема описания различных опасных ситуаций с одновременным раскрытием механизма их возникновения. Такие рассказы-описания одновременно решают несколько задач: информировали учащихся о возможной опасной ситуации, раскрывали причины ее возникновения, подводят детей к выводу о безопасном поведении. На конкретных примерах были раскрыты имеющиеся взаимосвязи между органами: если человек наносит вред одному из органов, нарушается функционирование организма в целом, что приводит к ухудшению в состоянии здоровья. Например, из-за нарушенного режима и недостаточной физической активности человека страдает его сердце: оно начинает хуже и медленнее работать. Следовательно, в часть организма медленнее поступает кровь, кислород и питательные вещества, в результате чего у человека может возникнуть заболевание.

Как показало исследование, школьникам интересно анализировать проблемы, связанные со здоровьем, выявлять причины изменений в состоянии здоровья, особенно те, с которыми они сами сталкивались (головная боль появилась в связи с тем, что ребенок целый день не ел т.д.).

В процессе изучения опасных для здоровья ситуаций, для учащихся раскрывается механизм их возникновения. Так, при знакомстве со скелетом объясняется что, несмотря на то, что кости человека твердые, при сильном ударе, падении или неудачном прыжке - может произойти их перелом, что всегда сопровождается болью, а для выздоровления потребуется много времени. С детьми рассматриваются конкретные опасные ситуации, как можно нанести себе повреждение или предотвратить возникновение опасной ситуации: при езде на велосипеде, быстром беге и т.д. За счет анализа

указанных ситуаций на данном этапе, реализуется взаимодействие между темами курса, что способствует более прочному усвоению знаний, т.к. подробное изучение опасных для здоровья ситуаций предусмотрено в третьем разделе программы.

В процессе организации занятий мы учитываем положение о том, что у учащихся легче формируются представления при опоре на большее число анализаторов. Так, например, при изучении мышц мы просили учащихся подвигаться, повернуть голову, открыть и закрыть глаза, а затем предложили им самостоятельно ответить, для чего необходимы мышцы. Такой подход способствует приобретению учащимися знаний на основе собственных ощущений.

На темы, связанные с уходом за телом, волосами, руками и ногами, отведено два занятия. В процессе изучения темы, учащиеся знакомятся с ролью внешнего вида для человека, в процессе занятий уточнялось значение понятия «гигиена», закреплялись знания о правилах ухода за телом, руками, ногтями и ногами, а также умения по выполнению этих правил. При изучении темы «Уход за телом» особое внимание уделяется ежедневному принятию душа, а также еженедельному мытью и возможным последствиям при несоблюдении этих правил. Также мы рассматриваем правила безопасности в ванной: необходимость стелить коврик, пользоваться индивидуальными средствами гигиены; правила соблюдения гигиены в бассейне.

В связи с тем, что правила личной гигиены изучаются в рамках базовой программы, занятия по нашей программе позволяли закрепить имеющиеся у детей знания по данной тематике, а также отработать практические умения. Темы «Уход за ушами», «Уход за глазами» предполагали изучение значения ушей и глаз, знакомство с их простейшим строением, правилами ухода за ушами и глазами, также изучались правила, необходимые для избегания опасных ситуаций для глаз и ушей, правила чистки ушей. В процессе

изучения темы «Уход за полостью рта» у учащихся закрепляются навыки ухода за зубами, рассматривается значение зубов и последствия их заболеваний.

Содержание темы «Двигательная активность» позволяет уточнить у учащихся знания о значении двигательной активности для здоровья человека, расширить знания о правилах выполнения зарядки, познакомить школьников с комплексом упражнений, отработать необходимые умения. На занятии в процессе изучения темы рассматривается значение двигательной активности в целом. Однако основное внимание сконцентрировано на изучении правил выполнения зарядки — самого доступного способа поддержания двигательной активности.

Изучение темы «Закаливание» позволило сформировать у учащихся представление о закаливании и его значении, расширить знания и умения по выполнению простейших видов закаливания (мытья ног, принятия солнечных ванн). Итоговое занятие является обобщающим.

Изучение третьего раздела «Режим дня» направлено на расширение знаний учащихся о правилах организации распорядка дня, отработку соответствующих умений и включает следующие темы: «Понятие режим дня», «Организация утренних процедур», «Организация дневных процедур», «Организация вечерних процедур». Изучение раздела имеет практическую направленность.

Тема «Понятие режим дня» является систематизирующей для изучения всего раздела, позволяет актуализировать знания школьников о значении и содержании данного понятия. В процессе изучения тем данного раздела мы рассматриваем в качестве необходимых утренних процедур - организацию завтрака, правильное выполнение утренней зарядки, организацию гигиенических мероприятий. В качестве необходимых дневных процедур - организацию обеда, прогулки, выполнение домашних заданий. В качестве

вечерних процедур - организацию ужина, подготовку к новому учебному дню и сну. В процессе изучения темы, связанной с питанием (организация завтрака и т.д.), особое внимание уделяется сообщению учащимся знаний о вредных и полезных для организма продуктах питания, о значимости срока годности продукта. Итоговая тема является обобщающей для всего раздела.

Четвертый раздел «Безопасное поведение» направлен на сообщение учащимся о наиболее распространенных источниках угрозы для здоровья. При выборе тем для данного блока, мы исходили из того, в какие ситуации школьники попадают чаще всего и какие факторы с наибольшей вероятностью могут угрожать их здоровью.

Содержание раздела имеет практическую направленность и предполагает изучение следующих тем: «Виды и источники опасности. Безопасность в разное время года», «Безопасность на воде», «Безопасность в доме», «Безопасность на улице, в транспорте», «Безопасность при общении с животными», «Мобильный телефон и компьютер», «Безопасное питание», «Вредные привычки», «Виды заболеваний. Оказание первой помощи».

В процессе разработки содержания раздела, мы учитывали, что значительное число тем, представленных в нем, ранее со школьниками не изучалось. Изучение тем предполагает разбор опасных для жизни и здоровья ситуаций, причин их возникновения, мер предупреждения. Особое внимание уделяется развитию умения предвидеть опасность и предотвращать ее.

В процессе изучения темы «Виды и источники опасности. Безопасность в разное время года» со школьниками рассматриваются опасные ситуации для жизни и здоровья, связанные с сезонными изменениями в природе: безопасность на льду (катание на коньках, поведение при сильных порывах ветра, опасность сосулек и т.д.). Изучение темы «Безопасность на воде» раскрывает для учащихся источники опасности при купании, катании на лодках и т.д. Тема «Безопасность в доме» знакомит учащихся с

возможностью возникновения пожара и правилах поведения при его возникновении, способах его предотвращения, правилах обращения с газом, электричеством, водой и т.д. Тема «Безопасность на улице и транспорте» предполагает изучение правил поведения на дороге и при поездках на различных видах транспорта, опасностей, которые угрожают в темное время суток и т.д. Тема «Безопасность при общении с животными» рассматривает правила обращения с различными животными. Тема «Мобильный телефон и компьютер» - правила обращения и работы с данными техническими устройствами. Тема «Безопасное питание» - организацию питания, правила приобретения продуктов. Тема «Вредные привычки» была направлена на изучение вреда курения и употребления алкоголя, их опасность для организма. Тема «Виды заболеваний. Оказание первой помощи» рассматривала инфекционные, вирусные заболевания, в процессе ее изучения у школьников формировались умения по оказанию помощи при возникновении простейших повреждений (ушиб, порез и т.д.).

При формулировании правил сохранения здоровья, мы учитывали, что информация, сообщаемая школьникам, должна быть четкой и конкретной.

Так, например, при некоторых недомоганиях рекомендуется в качестве обильного питья принимать чай или кофе. Следует учесть, что кофе на разных людей действует по-разному: на кого-то оказывает возбуждающий эффект, на кого-то тормозящий и т.д. Ребенку с интеллектуальной недостаточностью будет трудно сориентироваться и запомнить — когда следует поить больного кофе, а когда чаем. Поэтому мы не сообщаем школьнику лишних знаний, которые могут его запутать, ограничившись четкой конкретной инструкцией: «Необходимо дать больному обильное питье в виде воды».

Следует отметить, что закрепление знаний и умений в области заботы о здоровье возможно дополнительно осуществлять в школе при наличии групп продленного дня или в условиях интернатных учреждений во внеурочное

время, в досуговой деятельности. Такое закрепление может осуществляться воспитателями на основе тетради взаимодействия, которую заполняет педагог, ведущий факультатив. В тетради учитель указывает для воспитателя название изученной темы, а также знания и умения, которые необходимо повторить и отработать с конкретными детьми.

В целом, в процессе изучения всех разделов в качестве единой обобщающей категории выступает понятие «здоровый образ жизни», с которым соотносится каждая изучаемая тема и правило сохранения здоровья, что обеспечивает соблюдение условия поэтапности формирования знаний, умений и навыков учащихся (сообщение знаний на основе их преемственности, связи последующих знаний с предыдущими).

Для того, чтобы знания учащихся не являлись разрозненными, мы предлагаем использовать постоянную наглядную опору для учащихся, которая размещается около доски с целью актуализации знаний детей о том, что включает в себя понятие «здоровый образ жизни».

Такая наглядная опора представлена в виде небольшого стенда с заголовком «Здоровый образ жизни», на котором на постоянной основе по мере изучения фиксируются названия и символическое изображение основных правил здорового образа жизни. В процессе обучения учитель периодически по мере необходимости напоминает учащимся об изученных правилах или устанавливает имеющиеся взаимосвязи между ними с использованием наглядной опоры.

В ходе реализации содержания программы с целью задействования личного опыта учащихся в процессе усвоения знаний из области заботы о здоровье, активизации интереса к нему, а также дифференциации поведения, способствующего укреплению или разрушению здоровья, нами разработан специальный инструментарий. Он состоит из таблицы - бланка «Я и мое здоровье», а также «Линейки здоровья». Разработанный инструментарий

позволит каждому школьнику с помощью учителя произвести самоанализ своих привычек и поступков, сделать вывод об их влиянии на состояние здоровья.

Перед изучением каждого программного раздела школьники могут заполнить бланк «Самоанализ здоровья - «Я и мое здоровье». В случае выполнения правила, школьник заносил свой ответ в левую колонку («Хорошее здоровье»), в случае невыполнения — в правую («Плохое здоровье»). По итогам работы в «Самоанализе здоровья» подсчитывается количество записей в каждой из колонок и делаются выводы о соблюдении или несоблюдении учеником правил здоровья. Повторное проведение самоанализа в конце года дало возможность педагогу проследить наличие динамики, изменений в поведении детей по отношению к здоровью.

Если по состоянию здоровья (хроническое заболевание, болезнь на данный момент) ребенок не мог выполнить какое - либо правило сохранения здоровья, либо его элемент, выполнение данного правила не требуется от ребенка. Данный факт согласуется педагогом и врачом совместно с родителями, а также с самим ребенком.

Ключевым моментом при работе с «Самоанализом здоровья» является рассмотрение влияния на здоровье имеющихся у ребенка привычек и вариантов их устранения. В ходе такого анализа педагог оказывает ученику помощь, подводит к необходимым выводам с помощью наводящих вопросов. В процессе работы школьник должен с помощью взрослого ответить на вопрос: «Какие мои привычки делают здоровье слабым?», «Что я могу изменить в своем поведении, чтобы мое здоровье было крепким?» Совместный анализ педагога со школьниками представленных ответов позволяет осуществлять индивидуальный подход к учащимся и развивать у них необходимые умения (анализ собственных поступков и их влияние на здоровье).

«Самоанализ здоровья» демонстрируется родителям школьника для того, чтобы наглядно показать имеющиеся проблемы в области заботы о здоровье у ребенка и оказать им актуальную информативную помощь.

Работа с самоанализом здоровья позволяет выявить имеющиеся негативные факторы, влияющие на здоровье ребенка, уделить большее внимание детям, у которых есть наиболее существенные проблемы по определенной теме и отследить, приводят ли получаемые знания к изменениям в их действиях.

Для развития умения дифференцировать поведение, укрепляющее здоровье и разрушающее его, на занятиях рекомендуется использовать «Линейку здоровья», которая представляет собой линейку большого формата, разделенную по середине на две части. Левая часть линейки обозначена как «хорошее здоровье»; правая — «плохое здоровье». «Линейка здоровья» по мере необходимости может прикрепляться около доски так, чтобы весь класс мог постоянно ее видеть.

В дальнейшем каждая изучаемая тема, выводы, сделанные в процессе обучения, поступки и поведение школьников могут соотноситься с «Линейкой здоровья». «Линейка здоровья» является аналогом «Самоанализа здоровья», но предназначена для коллективной работы.

Таким образом, учащимся можно наглядно продемонстрировать значение их конкретного поступка или привычки для здоровья, рассмотреть возможные последствия, что способствует большему осознанию изучаемой проблемы учащимися.

Реализации принципа активного обучения, более осознанному усвоению знаний и умений, а также расширению личного опыта детей в области применения правил заботы о здоровье способствует использование приема моделирования ситуаций, который позволяет на основе практической деятельности учащихся отработать необходимые умения. Так, в процессе

изучения раздела «Уход за собой» основное время занятий направлено на моделирование ситуаций, проработку ее с учащимися, закрепление правильных умений. Основой служит небольшое теоретическое сообщение о значении ухода и основных его правилах.

При изучении темы «Уход за телом» может моделироваться ситуация принятия водных процедур в ванной комнате. В классе можно прикрепить контур ванны, подбираются предметы, необходимые для принятия водных процедур. Школьникам дается задание: «Выбери предметы, которые понадобятся тебе для принятия душа или мытья головы и т.д.». При изучении данной темы можно использовать также ситуация, моделирующие покупку шампуня в магазине. Пример другого задания: «Покажи, как будешь вытирать голову после мытья» и т.д.

Другой вариант наглядного моделирования — демонстрация распространения вирусов. На доску прикрепляется изображение человека и вырезанные из бумаги звездочки, которые символизируют вирусы. Далее учитель, перемещая «звездочки» наглядно демонстрирует, как вирус от одного человека попадает к другому (этот прием также можно использовать при обосновании носить марлевую повязку, если кто-то в его окружении простужен).

Использование приема моделирования способствует более осознанному пониманию учащимися изучаемых явлений. Так, при знакомстве со скелетом человека, использовалась увеличенная фигура человека с изображенными на ней внутренними органами. При знакомстве учащихся с функциями кровеносной системы им объяснялось, что самый главный орган - это сердце, оно работает как насос, распространяя кровь по сосудам - маленьким трубочкам. При моделировании ситуации мы использовали изображения «маленьких человечков», символизирующих клетки организма, а также изображение кораблика, символизирующего перенос кровью питательных веществ в организме. В процессе

использования данного приема был сделан вывод о том, что если сердце сильное - питание доставляется клеткам быстро, если слабое - медленно.

Для закрепления знаний о расположении органов нами применяется вырезанный из ватмана контур тела человека, а также вырезанные из картона изображения внутренних органов человека, которые школьники раскладывали на модели тела человека в соответствии с их расположением.

Перед изучением правил гигиены, у учащихся актуализируются знания о роли и значении внешнего вида, уточнено значение понятия «гигиена», «правила гигиены». Для решения поставленных задач нами был создан образ опрятного человека, соблюдающего правила гигиены и человека, не уделяющего внимания своему внешнему виду. Школьникам был продемонстрирован картинный материал с изображением двух типов людей («опрятного» и «грязнули»), с использованием метода беседы учащиеся выделили основные признаки представленных типажей, были подведены к выводу о значении чистоты для здоровья.

В процессе изучения темы «гигиена» использовалось моделирование микробов и грязи на руках в виде блесток: на руки детей наносились блестки, которые рассматривались как грязь и микробы. Также учащимся демонстрировались нарисованные изображения увеличенных микробов. Таким образом, школьникам наглядно демонстрировалось как грязь остается на продуктах питания, а затем попадает в желудок.

С целью реализации условия осуществления деятельностного подхода в процессе обучения, принципа активности учащихся на занятиях в качестве ключевого словесного метода используется метод беседы с вопросами проблемного характера: материал сообщается школьникам не с помощью монологического изложения педагогом учебной информации, а на основе поисковой деятельности детей. Такая деятельность предполагает, что ученики сами, опираясь на наводящие вопросы учителя, формулируют на

доступном для них уровне ключевые положения изучаемого. Схема такого взаимодействия заключается в следующем (рисунок 2):

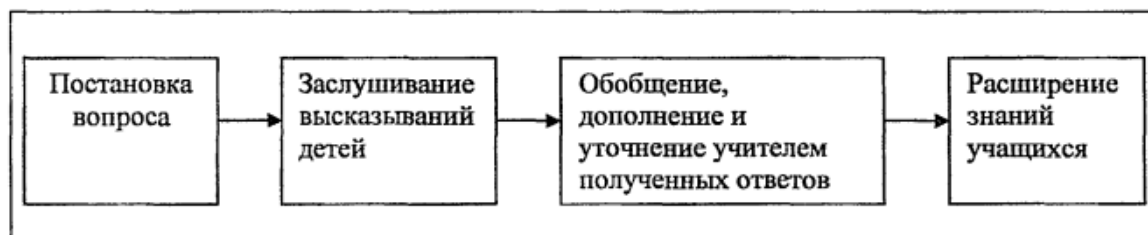


Рисунок 2 – Схема взаимодействия учителя с обучающимися

Данный подход позволяет развивать познавательную деятельность детей (прежде всего мыслительные процессы), осуществлять опору на имеющийся у них опыт в области заботы о здоровье, актуализировать и стимулировать развитие у них потребности в овладениями знаниями и умениями из данной области.

Реализации **проблемного подхода** на занятиях способствует создание проблемной ситуации на основе противоположных точек зрения. Рассмотрим в качестве примера занятие по теме «Двигательная активность».

Перед началом занятия учитель сообщает школьникам о названии следующего правила здорового образа жизни, с которым им предстоит познакомиться - «двигательная активность», раскрыв содержание данного понятия. Основным методом обучения на данном занятии выступает беседа. После раскрытия значения понятия, школьникам задаются уточняющие вопросы: «Как вы думаете, что мы можем отнести к двигательной активности?» Затем учитель делает небольшое обобщение, отметив важность правила регулярности.

- Представьте, что вы хотите накачать мышцы. Если согнете руку один раз - будет результат? А что нужно делать, чтобы он был? (нужно приложить усилие, заниматься регулярно).

- Двигательная активность дарит нам бодрость, позволяет крови быстрее двигаться по сосудам. А как вы думаете, это хорошо или плохо? Почему? (связь со знаниями о строении тела человека).

- Поговорим о зарядке. Нужна ли она?

С целью реализации задач, поставленных на занятия, школьникам задается вопрос: «Кто считает, что зарядка нужна?» В соответствии с ответами детей класс делится на группы: первой группе предстоит доказать необходимость зарядки, второй — отсутствие ее полезности.

Роль учителя заключается в организации деятельности всего класса, оказании организующей, стимулирующей помощи.

Первое задание, которое необходимо выполнить школьникам из всех подгрупп, заключается в необходимости дать как можно больше ответов на вопрос: «Что хорошего мне может дать зарядка?». Учащимся (каждому школьнику) выдаются листы формата А4 с записанным на ней вопросом. Таким образом, в процессе поиска ответа на вопрос задействован как весь класс в целом, так и личностный уровень каждого школьника. Затем аналогичным образом школьникам предлагается ответить на вопрос: «Что плохого мне дает зарядка?».

После того, как учащиеся ответили на вопросы, доска разделяется на три части. Каждый из школьников зачитывает свой ответ; ответы детей фиксируются на доске. Затем подводятся итоги, делаются обобщения.

Третий вопрос такой: «Что я теряю, если не выполняю зарядку?» С учащимися делается общий вывод о том, что они теряют или приобретают при выполнении заданий, анализируется равноценность значений. В конце занятия подгруппам задается вопрос: «Остались ли вы при своем мнении или поменяли его?». На втором этапе изучения темы учащимся сообщаются

правила выполнения зарядки, рассматриваются и выполняются конкретные упражнения.

В целях развития **прогнозирования** в процессе работы мы предлагаем игру «Капитаны». Данная игра является командной. Перед началом игры учащимся сообщаются ее правила.

В связи с тем, что класс делится на команды («капитан», «группа знатоков», «группа умельцев»), для школьников раскрывается значение названий каждой из групп и содержание работы, которую им предстоит выполнить («умельцы» - это те, кто все умеет; задача этой группы — подсказать, что нужно делать, чтобы не возникла опасная ситуация и т.д.). «Капитан» должен ответить, в чем заключается опасность, исходящая от данного предмета, поведения или способа действия; «знатоки» - как избежать опасной ситуации; «умельцы» - ответить, что нужно делать при ее возникновении.

Участники игры выбираются по усмотрению учителя, либо учитель задает школьникам вопросы по изученному материалу и выбирает участников из числа правильно ответивших.

После того, как участники игры определены, учащимся дается следующая инструкция: «Ребята, сейчас вы послушаете небольшую историю. Давайте вспомним, что делает «капитан» (раскрывает, в чем заключается опасность для участников истории), «знатоки» (определяют, как избежать опасность), «умельцы» (что делать, если ситуация возникнет).

Учащимся зачитывается познавательная задача. Каждая из групп приступает к обсуждению задачи, поиску ответа. После чего школьники, не участвующие в игре, заслушивают ответы участников игры, при необходимости вносят добавления, исправления.

Такая работа в команде способствует развитию у школьников умения предвидеть возникновение опасной ситуации и принимать решения в случае ее возникновения. Следует отметить, что предварительно классу дается домашнее задание, подготавливающее их к участию в данной игре, по тематике познавательных задач, которые им предстоит решить.

При изучении некоторых тем, нами предлагается использовать **театрализованную инсценировку**. Данный прием способствует закреплению знаний, полученных на занятиях, посвященных правилам обращения с мобильным телефоном.

Этапу закрепления предшествует знакомство учащихся с правилами безопасного для здоровья обращения с мобильным телефоном.

Для современного школьника большое значение имеет знание правил безопасного обращения с мобильным телефоном. Связано это с тем, что учащиеся относятся к телефону как к игрушке, не задумываясь при этом, об исходящей от него опасности.

Безусловно, учащимся с интеллектуальной недостаточностью достаточно сложно понять влияние электромагнитных волн на здоровье человека, в то время как в обществе данная информация не популяризована. Однако, с помощью изучения данной темы, мы можем научить школьника самым простым правилам по безопасному обращению с мобильным телефоном.

После изучения темы с детьми организуется театрализованная инсценировка по данной тематике. Участник сценки, ученик разыгрывает на сцене ситуацию долгого разговора по мобильному телефону, после чего у ребенка заболела голова. Когда он пришел домой, в беседе с мамой выяснилось, что причиной головной боли ребенка является долгий разговор по мобильному телефону. Затем мама напоминает мальчику правила безопасности при обращении с мобильным телефоном.

Таким образом, с учащимися закрепляется знание о правилах, которые необходимо соблюдать при пользовании мобильным телефоном, а также привлекается внимание других школьников к этой проблеме.

Аналогичным образом были проиллюстрированы другие здоровьесберегающие правила.

Как показало наше исследование, на закрепляющих этапах занятий целесообразно использовать **приемы коллективной деятельности**, (основанные на приеме «мозгового штурма»), в процессе реализации которых цель деятельности осознается учащимися как единая, требующая объединения коллектива; происходит разделение функций и обязанностей между участниками; в процессе деятельности устанавливаются доверительные отношения между одноклассниками.

Учащимся предлагается найти ответ на поставленный учителем вопрос в процессе его коллективного поиска.

Следует отметить, что в процессе выполнения задания (поиска ответа на вопрос) у учащихся могут возникнуть трудности, в связи с чем учитель задает им наводящие вопросы: «Подумайте, от чего зависит ваше здоровье, что на него влияет? А что угрожает здоровью? Что помогает улучшить здоровье, а что его разрушает?».

В дальнейшем, с целью разнообразия данного тренинга, нами предлагаются соревнования по командам на наиболее правильный и интересный коллективный ответ. Лучшая работа (ответы, представленные на рабочих листах) может быть представлена на общешкольном стенде, посвященном здоровью.

Использование указанной формы коллективной деятельности является доступным и эффективным способом развития знаний об основах здорового образа жизни.

Для того, чтобы учащимся с интеллектуальной недостаточностью было доступно участие в данной форме работы, мы адаптировали его содержание и организацию с учетом особенностей детей рассматриваемой категории. Отличия реализации данной формы с учащимися с интеллектуальной недостаточностью от проведения аналогичной работы с интеллектуально сохранными школьниками заключается в том, что при работе с детьми рассматриваемой категории осуществляется: деление класса на небольшие группы (по 3-4 человека), включение в каждую из групп «сильных» и «слабых» по уровню знаний учащихся, создание условий для включения каждого школьника в выполнение посильной для него деятельности, дополнительная демонстрация проведения тренинга на примере «сильной» группы; усиление роли учителя: оказание консультативной, направляющей, стимулирующей помощи; поэтапный контроль за выполнением деятельности в процессе участия в тренинге.

Безусловно понятно, что в процессе работы обнаружатся учащиеся, которым, как и большинству школьников, участвующих в эксперименте, доступен уровень предлагаемых знаний, однако им потребуется большая помощь со стороны учителя для установления необходимых взаимосвязей, а также оценки собственных поступков. Данным учащимся будет оказана дополнительная разъяснительная поддержка в индивидуальном порядке, после чего им будет значительно легче проявить высокие результаты.

Все вышеизложенное обеспечивает реализацию **лично-ориентированного** и **деятельностного** подходов.

Второе направление работы заключается во взаимодействии на протяжении эксперимента педагога, ведущего факультатив, со школьным врачом в целях получения медицинских рекомендаций относительно состояния здоровья учащихся для их учета в педагогическом процессе. Например, при изучении тем, связанных с питанием и определении режима приема пищи для ребенка, были учтены его индивидуальные особенности

здоровья (наличие аллергии на молоко и т.д.); при составлении комплекса утренней зарядки, от ребенка с повышенным внутричерепным давлением не требуется выполнение упражнений с наклонами и т.д. Благодаря взаимодействию с врачом, сам педагог получает возможность более углубленно изучить каждого ребенка, а значит, более эффективно взаимодействовать с ним.

Врач, работающий в специальных (коррекционных) школах VIII вида должен иметь медицинские знания с учетом специфики учащихся; знать особенности состояния детей с интеллектуальной недостаточностью и уметь оказывать им необходимую медицинскую помощь, а педагогам и родителям - необходимую консультативную.

В процессе работы мы также предлагаем организовать взаимодействие не только со школьным врачом, но и другими педагогами, что позволяет педагогу, ведущему факультатив, проследить за изменениями в поведении школьников по отношению к здоровью, за соблюдением или несоблюдением правил его сохранения.

С педагогическим коллективом школы предварительно проводятся тематические педагогические советы, на которых обсуждаются актуальные проблемы формирования и развития знаний учащихся из области заботы о здоровье, полученные результаты, направления совместной деятельности.

Необходимо организовать наблюдение педагогического коллектива за соблюдением школьниками правил сохранения здоровья в условиях школы на других уроках, переменах, в столовой и т.д.

Эффективность проведенной работы можно будет оценить не сразу. На это понадобится довольно продолжительное время.

ВЫВОДЫ ПО 3 ГЛАВЕ

Целью формирующего эксперимента является развитие знаний об основах здорового образа жизни и формированию на их основе соответствующих умений у учащихся старших классов специальной (коррекционной) школы с учетом психолого-педагогических условий.

Психолого-педагогическими условиями повышения эффективности обучения учащихся основам здорового образа жизни являются: организация комплексной работы, включающей проведение факультативных занятий на основе личностно-ориентированного и деятельностного подходов, соблюдения этапов формирования и развития знаний, умений и навыков учащихся, задействования мотивационного компонента в структуре их деятельности, в сочетании с взаимодействием педагога со школьным врачом и родителями-школьников.

В соответствии с поставленной целью и задачами формирующего эксперимента, выявленными психолого-педагогическими условиями была разработана программа факультативных занятий для старших классов по повышению эффективности обучения основам здорового образа жизни.

Разработанная программа состоит из четырех разделов: «Здоровье и здоровый образ жизни», «Уход за собой», «Режим дня», «Безопасное поведение».

При выборе тем и содержания занятий мы учитывали: необходимость формирования целостных представлений и понятий у школьников, сообщения им систематизированных знаний из области заботы о здоровье; предусмотрено ли изучение тем базовой школьной программой и, как следствие, нуждаются ли изучаемые знания и умения в формировании, развитии или закреплении.

В рамках разработанной программы реализуются выявленные нами психолого-педагогические условия.

В процессе работы мы также предлагаем организовать взаимодействие не только со школьным врачом, но и другими педагогами, что позволяет педагогу, ведущему факультатив, проследить за изменениями в поведении школьников по отношению к здоровью, за соблюдением или несоблюдением правил его сохранения.

С педагогическим коллективом школы предварительно необходимо проводить тематические педагогические советы, на которых обсуждаются актуальные проблемы формирования и развития знаний учащихся из области заботы о здоровье, полученные результаты, направления совместной деятельности.

Необходимо организовать наблюдение педагогического коллектива за соблюдением школьниками правил сохранения здоровья в условиях школы на других уроках, переменах, в столовой и т.д.

Эффективность проведенной работы можно будет оценить не сразу. На это понадобится довольно продолжительное время.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В настоящее время одной из актуальных проблем в сфере педагогики является поиск оптимальных и эффективных условий повышения уровня знаний и умений школьников в области заботы о здоровье, что обусловлено постоянно ухудшающимся состоянием здоровья подрастающего поколения.

Особого внимания решение данной проблемы требует в области дефектологии в связи с неумением детей с интеллектуальной недостаточностью самостоятельно познавать составляющие окружающего мира, накапливая при этом опыт, в том числе знания и умения из области заботы о здоровье, которые являются необходимым условием успешного включения ребенка в самостоятельную жизнь.

Необходимость теоретического и практического решения данной проблемы и ее недостаточная научно-практическая разработанность обусловили выбор темы диссертационного исследования.

Гипотезу исследования составило предположение о том, что:

1) у учащихся старших классов специальных (коррекционных) школ отмечается недостаточный уровень сформированности знаний и умений, необходимых для заботы о своем здоровье. Возникает необходимость в повышении эффективности обучения основам здорового образа жизни учащихся старших классов специальных (коррекционных) школ;

2) психолого-педагогическими условиями повышения эффективности обучения школьников старших классов специальных коррекционных школ основам здорового образа жизни являются:

- организация комплексной работы, включающей проведение факультативных занятий на основе личностно-ориентированного и деятельностного подходов;

- соблюдение этапов формирования и развития знаний, умений и навыков учащихся, необходимых для сохранения и укрепления здоровья, задействование мотивационного компонента в структуре их деятельности.

Исследование проводилось с учетом данных, полученных в результате анализа психолого-педагогической литературы, свидетельствующих о недостаточной разработанности условий и путей решения проблемы обучения основам здорового образа жизни учащихся специальных (коррекционных) школ.

Исследование опиралось на представленную в психолого-педагогической литературе трактовку основополагающего понятия «здоровый образ жизни» как деятельности в целях укрепления и сохранения здоровья; а также на уточненное нами в процессе анализа литературных источников понятие «основы здорового образа жизни», которое рассматривалось в нашем исследовании применительно к учащимся с интеллектуальной недостаточностью как начальные знания и умения в области ухода за организмом, организации режима дня и отдыха, безопасного поведения.

Согласно полученным данным, в основе здорового образа жизни лежит поведение человека, направленность которого определяется системой имеющихся потребностей, а непосредственно образ жизни зависит от мировоззрения и личностных ценностей человека. Данные положения позволили определить ключевые элементы работы, направленной на повышение эффективности обучения основам здорового образа жизни учащихся - формирование у школьников ценностного отношения к здоровью, а также потребности в заботе о нем.

В ходе констатирующего эксперимента анализировались программы и учебники специальных (коррекционных) школ, изучались состояние знаний

об основах здорового образа жизни и соответствующих умений у школьников, их отношение к здоровью, а также наличие интереса и мотивации к овладению знаниями и умениями из области заботы о здоровье, уровень компетентности родителей учащихся в вопросах здоровьесбережения детей, проблемы, с которыми сталкиваются педагоги в процессе преподавания материала, связанного со здоровьем.

Результаты проведения исследования показали, что организация дополнительной работы, направленной на повышение эффективности обучения основам здорового образа жизни школьников, является актуальной необходимостью.

На основании сделанных в результате констатирующего эксперимента выводов были разработаны условия и содержание работы по повышению эффективности обучения учащихся основам здорового образа жизни.

В качестве условий выступали: необходимость организации комплексной работы, включающей проведение факультативных занятий в сочетании с взаимодействием педагога со школьным врачом и родителями учащихся; соблюдение поэтапности формирования знаний, умений и навыков учащихся; их формирование, развитие и закрепление на основе максимальной осознанности, формирование потребности в их усвоении и применении, заинтересованного и ценностного отношения к здоровью; привлечение и расширение собственного опыта ребенка, применение лично-ориентированного и деятельностного подходов; использование межпредметных связей.

Данные контрольного эксперимента подтвердили результативность предложенной работы по повышению эффективности обучения учащихся основам здорового образа жизни.

Итоги исследования подтвердили правомерность выдвинутой гипотезы и положений, выносимых на защиту.

Проведенное исследование позволяет сделать следующие выводы:

1. Данные, полученные в результате теоретического анализа проблемы обучения школьников навыкам заботы о здоровье свидетельствуют о том, что представленные в специальной психолого-педагогической литературе исследования, а также современное научно-методическое и программное обеспечение специальных (коррекционных) школ не решают в полной мере существующей в коррекционной педагогике проблемы обучения учащихся основам здорового образа жизни.

2. Диагностический блок, направленный на исследование сформированности основ здорового образа жизни у школьников, включает изучение состояния их знаний и умений в данной области, преобладающих мотивов и типа отношения к здоровью. В качестве основных критериев анализа уровня сформированности основ здорового образа жизни у учащихся следует рассматривать состояние содержательного, действенного и мотивационного компонентов (правильность, полноту, действенность знаний, доминирующий тип отношения к здоровью, преобладающие мотивы к овладению основами здорового образа жизни).

3. Владение основами здорового образа жизни учащихся старших классов специальных (коррекционных) школ вида характеризуется низким уровнем, трудностями переноса теоретических знаний в практические действия, недостаточным осознанием детьми значения здоровья и своей роли в его укреплении, преобладанием безразлично-потребительского отношения к здоровью, а также доминированием отрицательных мотивов к усвоению знаний и умений из области заботы о здоровье.

4. Психолого-педагогическими условиями повышения эффективности обучения учащихся основам здорового образа жизни являются: организация комплексной работы, включающей проведение факультативных занятий на основе личностно-ориентированного и деятельностного подходов,

соблюдения этапов формирования и развития знаний, умений и навыков учащихся, задействования мотивационного компонента в структуре их деятельности, в сочетании с взаимодействием педагога со школьным врачом и родителями-школьников.

5. Комплексная работа, направленная на повышение эффективности обучения основам здорового образа жизни учащихся включает: организацию с детьми факультативных занятий, дополняющих содержание программы специальных (коррекционных) школ по отдельным учебным предметам в области знаний и умений, связанных с заботой о здоровье; осуществление консультативного взаимодействия педагога, ведущего факультатив, со школьным врачом.

6. Доказана эффективность предложенной работы. Результаты эксперимента подтвердили гипотезу о возможности повышения эффективности обучения школьников основам здорового образа жизни на основе предложенных педагогических условий.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Абаскалова Н.П. Системный подход в формировании здорового образа жизни субъектов образовательного процесса «школа-ВУЗ» / Н.П. Абаскалова: Автореф.дис. ...докт.пед.наук.-Барнаул, 2001.- 41 с.
2. Абаскалова Н.П. Здоровье детей //Культура здоровья рождается в семье / Н.П. Абаскалова.- 2006.- № 12. - С. 32-34.
3. Алешина Л.И. Формирование мотивов здорового образа жизни будущих учителей в процессе профессиональной подготовки / Л.И. Алешина: Дисс. канд. пед. наук. - Волгоград, 1999. – 210 с.
4. Алямовская В.Г. Современные подходы к оздоровлению детей, в дошкольном образовательном учреждении //Современные подходы к оздоровлению детей в дошкольном образовательном учреждении / В.Г. Алямовская. — М.: Карус, 2007. - С. 123-128.
5. Амонашвили Ш.А. Размышления о гуманной педагогике / Ш.А. Амонашвили. - М.: Издат. Дом Ш. Амонашвили, 2001, - 463 с.
6. Амосов Н.М. Раздумья о здоровье / Н.М. Амосов. - М.: Физкультура и спорт, 1987. – 64 с.
7. Амосов Н.М. Алгоритм здоровья / Н.М. Амосов. - М.: Буква, 1998. – 267 с.
8. Андреев В.И. Педагогика / В.И. Андреев. - Казань: ЦИТ, 2000. – 608 с.
9. Андросова Г. Л. Курс «Социально-бытовая ориентировка» как педагогическое средство социализации подростка с нарушением интеллекта / Г.Л. Андросова: Дис... канд. пед. наук.- Екатеринбург, 2003. – 214 с.
10. Антропова М.А. Как наблюдать за развитием и здоровьем ребенка / М.А. Антропова, Л.М. Кузнецова. - М.: Вента — Граф, 2004. -24 с.
11. Антропова М.В. Режим дня школьника / М.В. Антропова. - М.: Вентана-Графф, 2002. – 24 с.

12. Баль Л.В. Педагогу о здоровом образе жизни детей: Кн. для учителя / Л.В. Баль. - М.: Просвещение, 2005. – 192 с.
13. Божович Л.И. Проблемы формирования личности // Избр. психол. труды / Л.И. Божович. - М.: Институт практ. психологии, 1995. - С. 15-16.
14. Бутенко А.Л. Образ жизни: проблемы и суждения / А.Л. Бутенко. — М.: Панин, 1978. – 34 с.
15. Бушуева В.О. Формирование здорового образа жизни у старшеклассников: Автореф. дис. канд. пед. наук / В.О. Бушуева. - Пятигорск, 2002. - 34 с.
16. Вайнер Э.Н. Как сохранить здоровье учеников: Методические разработки для учителей / Э.Н. Вайнер. - М.: Чистые пруды, 2006. -32 с.
17. Вайнер Э.Н. Возможности воспитания культуры здоровья в общеобразовательной школе // Здоровье детей / Э.Н. Вайнер. - 2006. - №13. – С. 32-38.
18. Виткаускайте Д.А. Формирование социально-бытовых знаний и умений у умственно отсталых детей-сирот во внеурочное время: Дисс... канд.пед.наук / Д.А. Виткаускайте. - М. - 1992. – 210 с.
19. Воронкова В.В. Социально-бытовая ориентировка учащихся 5-9 классов специальной (коррекционной) общеобразовательной школы VIII вида: Пособие для учителя / В.В. Воронкова. - М.: Гуманитар, изд. центр Владос, 2006 .- 247 с.
20. Вайнер Э. Все в твоих руках //Здоровье детей / Э. Вайнер. - 2007. - № 16. - С. 16-31.
21. Гладкая В.В. Социально-бытовая ориентировка воспитанников специальных (коррекционных) общеобразовательных учреждений VIII вида: Методическое пособие / В.В. Гладкая. - М.: ИЦ ЭНАС, 2003. – 192 с.

- 22.Горовая В.И. Идея системности в определении понятия здоровья // Фундаментальные исследования / В.И. Горовая, Н.Ф. Петрова. - Ставрополь, 2006. — С. 8 – 10.
- 23.Девяткова Т.А. Социально-бытовая, ориентировка в специальных (коррекционных) школах VIII вида: Пособие для учителя / Т.А. Девяткова. - М.: Гуманит. изд. центр Владос, 2004. – 431 с.
- 24.Денисова Е.Н. Формирование представлений о межполовых и семейноролевых отношениях у умственно отсталых подростков в процессе коррекционного обучения и воспитания: Дисс..канд. пед. наук / Е.Н. Денисова. - М., 1998.
- 25.Екжанова Е.А. Раздел «Здоровье» в программе коррекционно-развивающего обучения дошкольников с ЗПР// Методика и технология / Е.А. Екжанова, Е.А. Стребелева. - 2002. - № 5. - С. 5-9.
- 26.Журавлева И.В. Здоровье подростка: социальный анализ / И.В. Журавлева. - М.: Институт социологии РАН, 2002. – 178 с.
- 27.Забрамная С.Д. Психолого-педагогическая диагностика умственного развития детей: Учеб. для студентов дефектол. фак. Педвузов / С.Д. Забрамная. - М.: Гуманит. изд. центр «ВЛАДОС», 1995. -107 с.
- 28.Забрамная С.Д. Развитие ребенка - в ваших руках: Кн. полезн. советов для родителей, воспитателей, учителей, психологов, дефектологов / С.Д. Забрамная, О.В. Боровик. - М.: Новая школа, 2000. – 97 с.
- 29.Заикина Е.Т. Быть здоровым непросто: Формирование культуры здоровья у старшеклассников / Е.Т. Заикина. - М.: Чистые пруды. - 2008. – 32 с.
- 30.Залесский М.Л. Конструкция и технология реализации технологии приобщения школьников к здоровому образу жизни во взаимосвязи классной и внеклассной работы: Дисс. канд. пед. наук / М.Л. Залесский. - Н. Новгород: 2005. – 197 с.
- 31.Занков Л.В. Психология умственно отсталого ребенка / Л.В. Занков. - М.: Учпедгиз, 1939. – 189 с.

32. Зайцев Г.К. Твое здоровье: Укрепление организма / Г.К. Зайцев, А.Т. Зайцев. - Сиб.: Детство-пресс, 2006. – 112 с.
33. Кабаева В.М. Формирование осознанного отношения к собственному здоровью у подростков: Дисс... канд. псих. Наук / В.М. Кабаева. - М. – 2002. – 280 с.
34. Казакова Т. Технологии здоровьесбережения в образовательном учреждении: методическое пособие / Т. Казакова. - М.: Чистые пруды, 2007. – 32 с.
35. Казин Э.М. Основы индивидуального здоровья человека / Э.М. Казин. - М.: Правда, 2000. – 232 с.
36. Калью П.И. Сущностная характеристика понятия «здоровье» и некоторые вопросы перестройки здравоохранения: обзорная информация / П.И. Калью. - М.: Медицина, 1988. – 289 с.
37. Коган Л.Г. Стратегия сохранения здоровья школьников / Л.Г. Коган. - М.: Рига, 2000. – 135 с.
38. Козлова С.А. Тематический словарь в картинках. Я и мое тело: Внутренние органы человека / С.А. Козлова. - М.: Школьная пресса, 2005. – 16 с.
39. Коломинский Я.Л. Психологическое развитие в норме и патологии / Я.Л. Коломинский. - СПб.: Ладога, 2004. – 480 с.
40. Комплексная программа «Здоровье в общеобразовательной школе». // Здоровье детей. - 2005. -№ 13. - С. 3-14.
41. Лазарев М.Л. Культура здорового детства / М.Л. Лазарев. - М.: Мозаика-Синтез, 2000. – 189 с.
42. Львова С.А. Практический материал к урокам социально-бытовой ориентировки в специальной (коррекционной) общеобразовательной школе VIII вида. 5-9 классы: Пособие для учителя / С.А. Львова. - М.: Гуманитар. изд. центр Владос, 2005. – 136 с.
43. Макеева А.Г. Как уберечь ребенка от курения и знакомства с алкоголем / А.Г. Макеева. - М.: Вентана-Графф, 2002. – 32 с.

- 44.Мозговой В.М. Основы олигофренопедагогики / В.М. Мозговой, И.М. Яковлева, А.А. Еремина. - М.: АCADEMIA, 2008. – 224 с.
- 45.Никифоров Т.С. Психологическое здоровье: Учебное пособие / Т.С. Никифоров. - СПб.: Речь, 2002. – 256 с.
- 46.Новикова И.М. Формирование элементарных представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития: Дисс. ... канд. пед. наук / И.М. Новикова. - М., 2007. – 238 с.
- 47.Обучение детей с нарушением интеллектуального развития: Учебное пособие для студ. высш. и сред. пед. учеб. Заведений // Б.П. Пузанов, Н.П. Коняева, Б.Б. Горскин и др.; Под ред. Б.П. Пузанова. - М.: Академия, 2002. – 272 с.
- 48.Основы безопасности жизнедеятельности: Учебное пособие для 7-8 классов общеобразовательных школ / Под ред. В.Я. Сюнькова. - 2-изд., перераб. и доп. - М.: ГОМЦ «Школьная книга», 2002. – 224 с.
- 49.Педагогу о здоровом образе жизни: Книга для учителя / Под ред. Л.В. Баль. - М.: Просвещение, 2005. - 189 с.
- 50.Проблемы, поиски и решения внедрения здоровьесберегающих технологий в образовательный процесс. - М.: ДО ЦОУО, 2005. – 56 с.
- 51.Программы специальной (коррекционной) школы VIII вида: 5-9 классы.: в 2 сб. // Под. ред. В.В. Воронковой. - М.: Гуманит. изд. центр Владос, 2003. - Сб. 1. -232 с.
- 52.Программы для учащихся специальной (коррекционной) школы VIII вида: 5-9 классы // Под ред. Бгажноковой И.М. - М.: Просвещение, 2007. – 295 с.
- 53.Региональный базисный учебный план для специальных коррекционных школ VIII вида. - М.: Просвещение, 2003. – 54 с.
- 54.Рубинштейн С.Я. Психология умственно отсталого ребенка / С.Я. Рубинштейн. - М.: Просвещение, 1986. – 191 с.

55. Рутковски М. Педагогические пути повышения мотивации учебной деятельности у учащихся вспомогательной школы: Дисс...канд. пед. наук / М. Рутковски. - М. - 1996. - 187 с.
56. Синягина Н.Ю. Как сохранить и укрепить здоровье детей: психол. установки и упражнения / Н.Ю. Синягина. - М.: Владос, 2004. - 150 с.
57. Смирнов Н.К. Здоровьесберегающие образовательные технологии в работе школы / Н.К. Смирнов. - М.: Аркти, 2003. – 272 с.
58. Сонькин В.Д. Как правильно закалять ребенка / В.Д. Сонькин, И.А. Анохина. - М.: Вентана-Графф, 2002. - 56 с.
59. Страхова И.Б. Здоровый образ жизни как способ интеграции в социум: Дисс... канд. пед. наук / И.Б. Страхова. – М. - 2005. – 425 с.
60. Тихомирова Л.Ф. Теоретико - методические основы здоровьесберегающей педагогики: Монография / Л.Ф. Тихомирова // Под ред. М.И. Рожкова. - Ярославль: ЯШУ, 2004. - 238 с.
61. Уроки здоровья. Методические рекомендации // Здоровье детей. - М.: Методическая газета для учителей. - 2006. - № 15. - С. 46-52.
62. Формирование здорового образа жизни российских подростков: Для классных руководителей 5-9 кл.; Учебно-методическое пособие // Под ред. Л.В. Баль. - М.: Владос. - 2002. - 192 с.
63. Чекалов А.Е. Современные научно-философские представления о человеке и его здоровье / А.Е. Чекалов. - Ростов-на-Дону: Издательство СКНЦ ВШ, 1998. - 187 с.
64. Шорыгина Т.А. Беседы о здоровье: Методическое пособие / Т.А. Шорыгина. - М.: ТЦ Сфера, 2005. - 64 с.
65. Штурбина Н.А. Гуманно-личностный подход в обучении и его результативность / Н.А. Штурбина. - М.: Чистые пруды, 2006. — 32 с.
66. Щедрина А.Г. Онтогенез и теория здоровья: методологические аспекты / А.Г. Щедрина. - Новосибирск: СО РАМН, 2003. - 109 с.

Беседа № 1

Цель: выявить уровень знаний учащихся, а также сформированность умений из области заботы о здоровье.

1. Что означает выражение «одеваться по погоде»?
2. Для чего человеку нужно одеваться по погоде?
3. Одеваешься ли ты по погоде? Поясни свой ответ.

4. Что такое «режим дня»?
5. Для чего нужно соблюдать режим дня?
6. Расскажи, чем ты занимаешься в течение дня; по выходным? Составь свой режим дня.

7. Знаешь ли ты, какие продукты полезны или вредны для организма?
8. Сколько раз в день ты питаешься?
9. Расскажи и покажи как ты покупаешь продукты питания.

10. Для чего нужна утренняя зарядка?
11. Расскажи о правилах выполнения зарядки.
12. Выполняешь ли ты утреннюю зарядку?
13. Покажи, как ты делаешь зарядку?

14. Можно ли брать в лесу в руки животных или мелких зверьков?
15. Знаешь ли ты, как спастись в лесу от диких животных?
16. Знаешь ли ты, как избежать укуса клеща?

17. Назови внутренние органы человека.
18. Расскажи о значении органов человека и их взаимосвязи.

19. Какие правила гигиены ты знаешь?
20. Сколько раз в день нужно чистить зубы?
21. Расскажи, как нужно правильно чистить зубы.
22. Как часто нужно менять зубную щетку?
23. Как часто ты моешься?
24. Пользуешься ли ты чужой расческой, зубной щеткой, платком?

25. Знаешь ли ты, что происходит в организме во время курения?
26. Знаешь ли ты, что происходит в организме во время принятия алкоголя?

27. Знаешь ли ты, что делать при порезах? Продемонстрируй правило оказания первой помощи.
28. Знаешь ли ты, что нужно делать, когда у тебя болит голова?
29. Знаешь ли ты, что нужно делать, когда у тебя болит живот?

Критерии оценки:

- правильный полный ответ - 3 балла;
- правильный неполный ответ — 2 балла;
- неправильный ответ или отсутствие ответа — 1 балл

Совокупности баллов:

- 43-61 соответствуют правильным знаниям;
- 36-43 соответствуют неполным правильным знаниям;
- 22- 35 соответствуют неправильным знаниям

Ответы на пункты 3, 6, 8, 9, 12, 13,23, 24 - свидетельствуют о сформированности навыков, т.е. действенности знаний.

Беседа №2

Цель: выявить уровень знаний учащихся о понятиях «здоровье» и «здоровый образ жизни».

1. Что такое здоровье?
2. Как человек может заботиться о своем здоровье?
3. Как ты заботишься о своем здоровье? Для чего нужно заботиться о здоровье?
4. Откуда ты можешь узнать о правилах сохранения и укрепления здоровья?
5. Что такое «здоровый образ жизни?»
6. Назови правила здорового образа жизни.
7. Кто должен заботиться о твоём здоровье?

Критерии оценки:

- правильный полный ответ - 3 балла;
- правильный неполный ответ — 2 балла;
- неправильный ответ или отсутствие ответа - 1 балл.

Совокупности баллов:

- 19-21 соответствуют правильным знаниям;
- 11-18 соответствуют неполным правильным знаниям;
- 7—10 соответствуют неправильным знаниям.

Анкета для учителей

Цель: выявить актуальные проблемы, с которыми сталкиваются педагоги специальной (коррекционной) школы VIII вида в процессе преподавания тем, связанных со здоровьем.

1. Проявляют ли школьники интерес к знаниям о здоровье?

- Да.
- Нет.
- Затрудняюсь ответить.

В чем проявляется этот интерес? _____

2. Задают ли Вам дети вопросы о здоровье, о способах его сохранения?

- Да.
- Нет.
- Затрудняюсь ответить.

3. Стремятся ли дети применять в жизни полученные знания о здоровье?

- Да.
- Нет.
- Затрудняюсь ответить.

4. Как Вы оцениваете знания школьников о здоровье?

- Высокий уровень.
- Средний уровень.
- Низкий уровень.
- Отсутствие знаний.

5. Какие затруднения Вы испытываете при прохождении тем, связанных с заботой о здоровье?

6. Оказывается ли Вам помощь в процессе преподавания тем, связанных со здоровьем:

- направление на тематические курсы _____
- помощь в методическом обеспечении _____

7. Проводятся ли в школе мероприятия, посвященные здоровью, здоровому образу жизни?

- Да.
- Нет.
- Затрудняюсь ответить.

Какие? _____

8. Как школьники относятся к подобным мероприятиям?

- С интересом, активно участвуют.
- С безразличием.
- Школьников привлекает только внешняя сторона мероприятий

9. Достаточно ли Вам методического обеспечения для преподавания уроков, связанных со здоровьем?

- Да.
- Нет.
- Затрудняюсь ответить.

- Такое методическое обеспечение, в целом, отсутствует.

10. Проводите ли Вы работу с родителями по пропаганде знаний о здоровом образе жизни?

- Да.
- Нет.
- Время от времени

В чем она заключается? _____

11. Ваши предложения и пожелания по улучшению системы обучения школьников знаниям и навыкам из области заботы о здоровье _____

**Программа факультативных занятий
«Основы здорового образа жизни»
для учащихся 9 классов
специальных (коррекционных) школ VIII вида**

Пояснительная записка

На современном этапе школа призвана решать разнообразные актуальные задачи, которые ставит перед ней общество. Одной из приоритетных задач, требующих поиска эффективных путей решения, является формирование, а также развитие знаний и умений из области заботы о здоровье у школьников.

Забота о здоровье - это жизненная необходимость человека, его неотъемлемое право и обязанность. В связи с этим, важнейшей задачей взрослого является предоставление ребенку возможности усвоить знания и получить навыки, необходимые для сохранения здоровья, на максимально доступном для него уровне. Сформированные знания и умения могут послужить основой для формирования в будущем у школьника здорового образа жизни.

В планировании Московского регионального базисного учебного плана специальных (коррекционных) школ VIII вида в 9 классе предусматривается проведение еженедельных факультативных занятий, тематика которых выбирается школой самостоятельно. Мы считаем целесообразным посвятить такой факультатив изучению основ здорового образа жизни и сделать его в школах обязательным.

Разработанная программа факультативных занятий составлена с учетом возрастных и психофизических особенностей детей с интеллектуальной недостаточностью, закономерностей развития в норме и патологии. В процессе разработки содержания факультативных занятий осуществлялся подбор материала, имеющего практическую направленность, оптимального по объему и содержанию для детей данной категории, на основе преемственности со знаниями, полученными учащимися в предыдущих классах школы. Содержание занятий дополняет содержание программы специальной (коррекционной) школы VIII вида по отдельным учебным предметам в области знаний об основах здорового образа жизни.

Целевое назначение программы - развитие знаний об основах здорового образа жизни у учащихся старших классов специальных (коррекционных) школ VIII вида, т.е. знаний об основных правилах заботы о здоровье и формирование на их основе умений, необходимых для сохранения и укрепления здоровья.

Целевой контингент программы - учащиеся 9 классов специальных (коррекционных) школ VIII вида с диагнозом «легкая степень умственной отсталости» (F-70).

В процессе разработки содержания программы в качестве ключевого аспекта мы учитывали, что ребенка нельзя рассматривать только как объект обучения, важно задействовать имеющийся опыт детей в области заботы о здоровье. Расширение собственного опыта ребенка за счет развития знаний об основах здорового образа жизни позволит не только повысить его потенциальные возможности, но и создать предпосылки для того, чтобы последующий приобретаемый опыт ребенка был успешным, положительным.

Программа реализуется через систему факультативных занятий, в ходе которых решаются следующие задачи:

- формирование правильного представления о здоровье и здоровом образе жизни у школьников;
- стимулирование потребности у школьников в овладении знаниями и умениями из области сохранения здоровья, а также в соблюдении правил заботы о здоровье;
- формирование у детей заинтересованного и ценностного отношения к здоровью;
- развитие у учащихся знаний о поведении, способствующем сохранению здоровья;
- обучение школьников практическим навыкам, связанным с заботой о здоровье;
- оказание медико-педагогической поддержки родителям школьников в вопросах, связанных с заботой о здоровье детей.

Введение отдельного факультатива позволяет:

- систематизировать разрозненные и изучаемые в курсах различных учебных предметов темы, связанные со здоровьем;
- включить в учебный материал дополнительные актуальные для детей сведения;
- отвести большее количество времени на изучение учебного материала;
- использовать разнообразные методы и приемы для закрепления практических умений; расширить или дополнить сведения по отдельным разделам;
- закрепить знания и умения из области заботы о здоровье.

Учителю перед началом работы по программе необходимо выявить наиболее актуальные проблемы в области заботы о здоровье для данной группы учащихся с помощью изучения личных дел детей, их медицинских карт.

Развитие знаний об основах здорового образа жизни строится на основе деятельностного, а также личностно-ориентированного подходов. Деятельностный подход реализуется с помощью практической направленности занятий, активных форм обучения.

Личностно-ориентированный подход реализуется за счет изучения знаний учащихся, их отношения к проблеме здоровья; учета индивидуальных возможностей и особенностей детей, задействования и учета их личного опыта в области заботы о здоровье.

Обучение учащихся по программе целесообразно сочетать с взаимодействием педагога, ведущего факультатив, с родителями, а также медицинскими работниками школы.

Продолжительность обучения. Программа рассчитана на 1 учебный год. Периодичность занятий - 1 раз в неделю. На каждом занятии решаются воспитательные, образовательные и коррекционные задачи, подбираются наиболее целесообразные методы и приемы в рамках изучаемой темы. В связи с тем, что занятия являются факультативными и имеют более свободную форму организации, чем урок, учитель в праве выбирать структуру построения занятия в зависимости от его темы, цели, задач, а также используемых приемов. Следует отметить, что учитель может варьировать количество занятий, отведенных на изучение определенных тем и разделов, в зависимости от уровня знаний и умений школьников.

Ожидаемый результат: у учащихся будет сформировано представление о здоровом образе жизни, уточнены и расширены знания о способах заботы о здоровье, сформированы соответствующие умения, потребность в заботе о здоровье.

Показатели эффективности программы: результаты выполнения промежуточных и итоговых контрольных заданий, наличие у школьников заинтересованного или ценностного отношения к здоровью, отсутствие отрицательных мотивов к получению знаний из области заботы о здоровье.

Занятия по программе способствуют развитию речи школьников в ходе ответов на вопросы, обсуждений, формулировании полных ответов; мышления в процессе установления причинно-следственных связей между предметами и объектами, закономерностей, решения проблемных ситуаций, анализа и синтеза учебной информации; внимания - по мере изучения учебного материала, выделения основных

качеств и свойств изучаемых объектов; памяти при актуализации знаний, обобщения учебного материала; восприятия в процессе моделирования ситуаций, изучения свойств и содержания рассматриваемых предметов; деятельности в ходе усвоения и отработки необходимых умений; личности в процессе формирования ценностного отношения к собственному здоровью и здоровью окружающих, усвоения правил сохранения здоровья, а также межличностного взаимодействия, усвоения принятых социальных норм. Занятия направлены на воспитание у учащихся потребности в заботе о здоровье, а также восприятия его как ценности, формирование положительно направленной личности.

Основные разделы программы

Выбор содержания программы был обусловлен следующими положениями. Основу здорового образа жизни составляет наличие сформированной у школьника потребности в заботе о здоровье, понимание ребенком своей роли в его укреплении, умение заботиться о себе, правильно организовывать свой день, а также обеспечивать свою безопасность.

Программа факультативных занятий состоит из 4 разделов, в которых последовательно раскрываются основные аспекты, связанные с заботой о здоровье. Каждый раздел и каждая тема связаны между собой за счет обобщающих понятий «здоровье» и «здоровый образ жизни».

1. Здоровье и здоровый образ жизни.
2. Уход за собой.
3. Режим дня.
4. Безопасное поведение.

Обоснованием тематического содержания программы является:

- выявленный в ходе специального исследования недостаточный уровень сформированности основ здорового образа жизни у учащихся старших классов специальных (коррекционных) школ VIII вида;
- необходимость формирования целостных представлений и понятий из области заботы о здоровье у учащихся с интеллектуальной недостаточностью, сообщения систематизированных знаний из области заботы о здоровье;
- необходимость закрепления у школьников полученных знаний (в том числе на основных школьных уроках) из области заботы о здоровье в практической деятельности.

Содержание программы «Основы здорового образа жизни»

Тема	Учащиеся должны знать (по разделу в целом)	Учащиеся должны уметь (по разделу в целом)	Практические работы (по разделу в целом)	Межпредметные связи (по разделу в целом)
Раздел 1. Здоровье и здоровый образ жизни				
-Вводное занятие. -Здоровье и его роль в жизни человека. -Здоровье и его роль в жизни человека	-Значение здоровья для человека. -Значение здорового образа жизни для здоровья, основные правила здорового	-Давать описание понятию «здоровье». -Давать описание понятию «здоровый образ жизни». -Раскрывать зависимость между здоровьем	Участие в коллективном тренинге, тематических играх.	Грамматика, правописание и развитие речи (работа над словарем, слово «здравствуйте») Природоведение («Человек и его здоровье»).

(закрепление). -Здоровый образ жизни.	образа жизни. -Зависимость здоровья от образа жизни человека.	и образом жизни. -Различать поведение, способствующее укреплению здоровья или разрушающее его.		
Раздел 2. Уход за собой				
- Строение тела человека. -Значение ухода за организмом. -Уход за лицом, телом, волосами. Уход за руками, ногтями, ногами. Уход за ушами, глазами. -Уход за полостью рта и зубами. - Двигательная активность. - Закаливание.	-Строение тела человека, значение органов. -Значение соблюдения правил гигиены для здоровья. -Правила ухода за телом, волосами, лицом, ушами, руками, ногами, зубами и полостью рта. -Правила выполнения простейших закаливающих процедур, зарядки.	-Правильно выполнять процедуры, связанные с уходом за организмом. -Правильно пользоваться маникюрными принадлежностями. -Правильно выполнять основные процедуры простейших видов закаливания, зарядку.	Причесывание и вытирание волос. -Умывание. - Мытье тела, принятие душа, вытирание. -Мытье рук, подстригание ногтей, мытье и вытирание ног. -Мытье ушей, промывание глаз. -Чистка зубов и полости рта. -Выполнение зарядки. -Принятие солнечных ванн. -Выбор моющих средств.	Природоведение («Сезонные изменения в природе», «Значение правильной осанки», «Внутренние органы человека», «Волосной покров», «Кожа, уход за организмом», «Органы чувств», «Строение тела человека»). -Социально-бытовая ориентировка («Личная гигиена», «Содержание в чистоте личных вещей», «Гигиена зрения», «Пагубное влияние на организм курения и алкоголя»).
Раздел 3. Режим дня				
-Понятие «режим дня», значение для здоровья. Основные составляющие «режима дня». - Организация утренних процедур (подъем, завтрак, зарядка).	-Значение режима дня для здоровья. -Правила и порядок выполнения утренних, дневных и вечерних процедур, их значение для здоровья. -Роль физической активности,	-Различать правильный и неправильный режим дня. -Составлять собственный режим дня. -Правильно выполнять зарядку.	-Составление режима дня. -Утренний подъем, сборы в школу. -Подготовка ко сну.	Природоведение («Занятия физкультурой и спортом», «Правильное питание»). -Социально— бытовая ориентировка («Значение питания», «Влияние режима и питания на здоровье»).

<p>- Организация дневных процедур (обед, организация прогулки, выполнение уроков).</p> <p>- Организация вечерних процедур (ужин, организация свободного времени, сон и его значение).</p>	<p>правила выполнения зарядки.</p>			
---	------------------------------------	--	--	--

Раздел 4. Безопасное поведение

<p>-Виды и источники опасности.</p> <p>- Безопасность в разные времена года.</p> <p>- Безопасность на воде.</p> <p>- Безопасность в доме.</p> <p>- Безопасность на улице, в транспорте.</p> <p>- Безопасность при общении с животными.</p> <p>- Безопасность при пользовании мобильным телефоном и компьютером.</p> <p>-Безопасное питание.</p>	<p>Виды и источники опасности для жизни и здоровья.</p>	<p>-Избегать опасных ситуаций.</p> <p>-Грамотно себя вести при возникновении опасных ситуаций.</p>	<p>-Соблюдение правил безопасности в различных погодных условиях (на льду, при сильных порывах ветра и т.д.).</p> <p>- Соблюдение правил безопасности на воде.</p> <p>-Соблюдение правил безопасности при пользовании электробытовыми приборами, обращении с водой в домашних условиях, поведение при пожаре, при возникновении и чрезвычайных ситуаций дома.</p> <p>-Соблюдение правил безопасности на</p>	<p>-Чтение и развитие речи (чтение произведений Б.С. Житкова «Наводнение», «Обвал», «На льдине»).</p> <p>Природоведение - («Сезонные изменения в природе», «Вода в природе», знакомство с термометрами, «Грибы леса», «Предупреждение заболеваний», «Вред курения и употребления алкоголя, наркозависимость»).</p> <p>-Социально— бытовая ориентировка («Значение одежды и обуви для здоровья человека», «Поведение в транспорте и на улице», «Правила</p>
---	---	--	---	--

<p>-Вредные привычки и здоровье. -Виды заболеваний. -Оказание первой помощи.</p>			<p>улице (в темное время суток, при переходе дороги и т.д.), при нахождении в транспорте (автобус, метро и т.д.). -Организация безопасного и правильного питания. -Оказание первой помощи при порезах, синяках, возникновении заболеваний и т.д.).</p>	<p>дорожного движения», «Срок годности продуктов», «Виды медицинской помощи»).</p>
--	--	--	--	--

Содержание занятий

Тема	Задачи	Содержание
1. Вводное занятие.	1. Знакомство учащихся с новым учебным предметом. 2. Привлечение внимания школьников к проблеме сохранения здоровья.	1. Раскрытие цели изучения нового предмета «Основы здорового образа жизни». 2. Раскрытие содержания понятия «Основы здорового образа жизни». 3. Понятие «здоровье», значение для жизни и основные составляющие.
2. «Здоровье и его роль в жизни человека»	1. Актуализация у учащихся знаний о составляющих понятия «здоровье». 2. Раскрытие значения роли здоровья в жизни человека, а также факторов, влияющих на него.	1. Понятие «здоровье». 2. Значение здоровья для жизни человека. 3. Факторы, влияющие на здоровье.
3. Здоровье и его роль в жизни человека (обобщение)	1. Закрепление у учащихся полученных знаний о понятии «здоровье».	1. Использование приемов коллективной деятельности, применение тематических игр.
4. «Здоровый образ жизни»	1. Актуализация знаний учащихся о понятии «здоровый образ жизни», полученных на предыдущих занятиях. 2. Знакомство учащихся с основными правилами здорового образа жизни, которые им предстоит изучить. 3.	1. Правила здорового образа жизни: режим дня, труда и отдыха; сон; сбалансированное питание; двигательный режим; закаливание; отсутствие вредных привычек.

	Обобщение изученного материала в рамках раздела.	
5. Строение тела человека.	1. Уточнение и расширение знаний учащихся о строении тела человека, функциях и значении основных внутренних органов. 2. Знакомство учащихся с основными источниками опасности для организма и способами их предотвращения. 3. Закрепление умения ориентироваться в схеме тела.	1. Скелет, значение для жизни. 2. Внутренние органы (сердце, кровь, легкие, желудок и т.д.), название, расположение, значение для жизни.
6. Уход за лицом, телом, волосами, руками, ногами.	1. Рассмотреть с учащимися роль внешнего вида в жизни человека. 2. Актуализация знаний о понятии «гигиена». 3. Закрепление у учащихся знаний о правилах ухода за телом, волосами, руками и ногами. 4. Сформировать у учащихся знания о собственном типе волос.	1. Роль внешнего вида, понятие «гигиена». 2. Значение кожи и ее чистоты для здоровья. 3. Правила ухода за телом (принятие душа, мытье тела). 4. Значение ухода за волосами (применение шампуня, расчесывание и сушка волос). 5. Правила ухода за руками (использование крема, подстригание ногтей). 6. Правила ухода за ногами (мытьё ног, подстригание ногтей).
7. Уход за ушами, глазами.	1. Познакомить учащихся с правилами ухода за ушами. 2. Познакомить учащихся с правилами ухода за глазами. 3. Научить избегать опасных для глаз ситуаций и поведения при их возникновении.	1. Значение ушей для человека. 2. Простейшее строение уха (ушная раковина, барабанная перепонка). 3. Правила ухода за ушами. 4. Значение глаз для 5. Простейшее строение глаза (веко, ресницы, зрачок). 6. Что опасно для глаз и ушей, как этого избежать.
8. Уход за полостью рта и зубами.	1. Закрепить у учащихся навыки ухода за зубами.	1. Значение зубов. 2. Простейшее строение зубов. 3. Правила ухода за зубами и полостью рта. 4. Последствия болезни зубов или их потери.
9. Двигательная активность.	1. Сообщить о значении двигательной активности. 2. Изучение правил	1. Значение двигательной активности для здоровья человека.

	<p>выполнения зарядки.</p> <p>3.Закрепление правил выполнения зарядки в практической деятельности.</p>	<p>2.Правила выполнения зарядки.</p>
10. Закаливание.	<p>1. Сформировать у учащихся представление о закаливании.</p> <p>2.Научить учащихся выполнению простейших правил закаливания.</p>	<p>1.Значение закаливания для здоровья.</p> <p>2.Знакомство с простейшими видами закаливания (принятие водных процедур, мытье ног, принятие солнечных ванн).</p> <p>3.Правила простейших закаливающих процедур.</p>
11. Режим дня. Организация утренних процедур.	<p>1. Актуализировать знания о понятии «режим дня».</p> <p>2. Развитие знаний и умений по организации выполнения утренних процедур.</p> <p>3.Закрепление правил в практической деятельности (на основе использования различных приемов).</p>	<p>2. Значение режима дня для здоровья.</p> <p>3.Основные компоненты режима дня.</p> <p>4. Организация утренних процедур: подъем, зарядка, водные процедуры, завтрак.</p>
12.Организация дневных процедур.	<p>1. Развитие знаний и умений по организации выполнения дневных процедур.</p>	<p>1.Организация дневных процедур: обед, прогулка, выполнение уроков.</p>
13. Организация вечерних процедур.	<p>1. Развитие знаний и умений по организации выполнения вечерних процедур.</p> <p>2.Закрепление правил в практической деятельности (на основе использования различных приемов).</p>	<p>1. Организация вечерних процедур: ужин, досуговая деятельность, сон, подготовка к следующему дню.</p>
14. Виды и источники опасности. Безопасность в разные времена года.	<p>1. Актуализировать и расширить у учащихся знания об основных источниках опасности, способах их предотвращения.</p> <p>2.Изучение правил безопасности в разные времена года.</p> <p>3.Закрепление правил в практической деятельности (на основе использования различных приемов).</p>	<p>1. Значение умения избегать опасных ситуаций и правильно себя вести при их возникновении.</p> <p>2.Опасные ситуации в разные времена года (тонкий лед на реках, сосульки на крышах, скользкий лед, поведение на воде, поведение при сильных порывах ветра), поведение при их возникновении, способы предотвращения.</p>
15.Безопасность на воде.	<p>1.Изучение правил безопасности на воде.</p> <p>2. Закрепление правил в практической деятельности (на основе использования</p>	<p>1. Источники опасности на воде.</p> <p>2.Поведение при возникновении опасных ситуаций на воде.</p>

	различных приемов).	3.Способы предотвращения возникновения опасных ситуаций на воде.
16. Безопасность в доме.	1.Изучение правил безопасности в доме. 2.Закрепление правил в практической деятельности (на основе использования различных приемов).	1.Источники опасности в доме. 2.Поведение при возникновении опасных ситуаций в доме (пожар, затопление, пользование электроприборами, обращение с водой, приход посторонних, звонки неизвестных людей). 3.Способы предотвращения возникновения опасных ситуаций в доме.
17. Безопасность на улице и транспорте.	1.Изучение правил безопасности на улице и в транспорте. 2.Закрепление правил в практической деятельности (на основе использования различных приемов).	1.Источники опасности на улице и транспорте. 2.Поведение при возникновении опасных ситуаций на улице и в транспорте (личная безопасность: защита от нападения, обращения незнакомцев; правила дорожного движения, правила поведения в различных видах транспортных средств). 3.Способы предотвращения возникновения опасных ситуаций на улице и транспорте.
18. Безопасность при обращении с животными.	1.Изучение правил безопасности при обращении с животными. 2.Закрепление правил в практической деятельности (на основе использования различных приемов).	1 .Источники опасности при общении с животными. 2.Поведение при возникновении опасных ситуаций при общении с животными. 3.Способы предотвращения возникновения опасных ситуаций при общении с животными (кошки, собаки, в том числе уличные, дикие животные, безопасность в лесу).
19.Безопасность при пользовании мобильным телефоном и компьютером.	1 .Изучение правил безопасности при пользовании мобильным телефоном и компьютером. 2.Закрепление правил в практической деятельности	1.Источники опасности при пользовании мобильным телефоном и компьютером. 2.Правила обращения с мобильным телефоном и компьютером.

	(на основе использования различных приемов).	
20. Безопасное питание.	1.Изучение правил безопасного питания. 2.Закрепление правил в практической деятельности (на основе использования различных приемов).	1.Значение питания для здоровья. 2.Покупка продуктов питания: место покупки, срок годности.
21.Вредные привычки и здоровье.	1.Изучение влияния вредных привычек на здоровье. 2.Закрепление правил в практической деятельности (на основе использования различных приемов).	1.Курение, отрицательное влияние на здоровье. 2.Принятие алкоголя. Отрицательное влияние на здоровье. 3.Вредная привычка - несоблюдение правил здорового образа жизни.
22. Виды заболеваний. Оказание первой медицинской помощи.	1.Актуализация и расширение знаний учащихся о видах заболеваний, способах их предотвращения и лечения. 2.Изучение правил оказания простейшей первой помощи. 3.Закрепление правил в практической деятельности (на основе использования различных приемов).	1.Виды заболеваний (инфекционные, желудочно-кишечные, простудные), возникновение, способы предотвращения, первая помощь. 2.Оказание простейшей первой помощи при ушибе, ссадине, порезе.