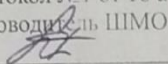


Государственное казенное общеобразовательное учреждение Удмуртской Республики
«Школа-интернат № 15» для детей с ограниченными возможностями здоровья
ГКОУ УР «Школа -интернат №15» для детей с ограниченными возможностями здоровья

426009, г. Ижевск, ул. Рылеева, 1А; Тел./факс: 68-11-26; E-mail: PERVRSC_15@list.ru

РАССМОТРЕНО на заседании ШМО
протокол №1 от 18 августа 2020г.
Руководитель ШМО



Трескина Н.Б.

ПРИНЯТО

Протокол педагогического совета
№1 от 20 августа 2020г.

УТВЕРЖДАЮ
Директор ГКОУ УР
«Школа-интерната №15»
И.Р.Сираев/
Приказ № 148 от 20 августа 2020 г.



АДАПТИРОВАННАЯ РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

«Формирование культуры здоровья»
7 класс

Составитель: Глазкова Т.В.

2020-2021 учебный год

Программа внеурочной деятельности

«Формирование культуры здоровья» по спортивно-оздоровительному направлению

для учащихся 7 классов

Пояснительная записка

Программа внеурочной деятельности по спортивно-оздоровительному направлению «Формирование культуры здоровья» включает в себя знания, установки, личностные ориентиры и нормы поведения, обеспечивающие сохранение и укрепление физического и психического здоровья. Данная программа является комплексной программой по формированию культуры здоровья, питания и безопасного образа жизни обучающихся. Она способствует познавательному и эмоциональному развитию ребёнка, достижению планируемых результатов.

Нормативно-правовой и документальной базой программы внеурочной деятельности по формированию культуры здоровья обучающихся на ступени основного общего образования являются:

1. Приказ Минобрнауки России от 19 декабря 2014 г. № 1598 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья», протокол от 22 декабря 2015 г. № 4/15.

2. Федеральный закон РФ от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».

3. Федеральный перечень учебников, рекомендованных (допущенных) Министерством образования и науки Российской Федерации к использованию в образовательном процессе в общеобразовательных учреждениях, на 2020/2021 учебный год.

Программа разработана на основе Федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования, на основе программы Пряниковой М.Г. «Здоровьесберегающие технологии» в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования, с учетом образовательного процесса школы и реализуется в соответствии с моделью внеурочной деятельности школы. Программа, адаптированная для обучения детей с нарушениями слуха и опорно-двигательного аппарата, учитывающая особенности психофизического развития, индивидуальные возможности, обеспечивающие коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию.

Содействие здоровому образу жизни, создание для активизации субъективной позиции ребёнка, формирование культуры питания, готовность

поддерживать своё здоровье в оптимальном состоянии – одна из первоочередных задач процесса воспитания.

Следовательно, одна из основных задач учебного процесса – это сохранение здоровья детей, формирование у школьников потребности вести здоровый образ жизни, обеспечение мотивации к этому.

Цели и задачи.

Программа внеурочной деятельности по спортивно-оздоровительному направлению «Формирование культуры здоровья» носит образовательно-воспитательный характер и направлена на осуществление следующих целей:

- Формировать установки на введение здорового образа жизни и коммуникативные навыки (умение сотрудничать, нести ответственность за принятые решения).
- Развивать навыки самооценки и самоконтроля в отношении собственного здоровья.
- Обучать способам и приёмам сохранения и укрепления собственного здоровья.

Цели конкретизированы следующими **задачами**:

1. Формирование:

- Представление о факторах, оказывающих влияние на здоровье, правильном (здоровом) питании и его режиме, полезных продуктах, рациональной организации режима дня, учёбы и отдыха, двигательной активности, вредные привычки.
- навыков конструктивного общения.
- потребности безбоязненно обращаться к врачу по вопросам состояния здоровья, в том числе связанным с особенностями роста и развития.

2. Обучение:

- Осознанному выбору модели поведения, позволяющей сохранять и укреплять здоровье.
- правилам личной гигиены, готовности самостоятельно поддерживать своё здоровье.

Психолого-педагогическая характеристика слабослышащих и позднооглохших обучающихся.

Тугоухость-стойкое понижение слуха, вызывающее затруднения в восприятии речи. Тугоухость может быть выражена в различной степени: от небольшого нарушения в восприятии шепотной речи до резкого ограничения восприятия речи разговорной громкости. При тугоухости у ребенка возникают затруднения в восприятии и самостоятельном овладении речью, однако остается возможность овладения с помощью слуха хотя бы ограниченным и искаженным составом слов. С учётом состояния речи выделяют две категории слабослышащих детей: слабослышащие дети, которые к моменту поступления в школу имеют тяжёлое недоразвитие речи

(отдельные слова, короткие фразы, неправильное построение фразы, грубые нарушения лексического, грамматического, фонетического строя речи), и слабослышащие дети, владеющие развёрнутой фразовой речью с небольшими отклонениями в грамматическом строе, фонетическом оформлении.

Слабослышащие – дети с частичной слуховой недостаточностью, затрудняющей речевое развитие. Нарушение слуха непосредственно влияет на речевое развитие ребенка и оказывает опосредованное влияние на формирование памяти, мышления. Что же касается особенностей личности и поведения неслышащего и слабослышащего ребенка, то они не являются биологически обусловленными и при создании соответствующих условий поддаются коррекции в наибольшей степени.

Значительную часть знаний об окружающем мире нормально развивающийся ребенок получает через слуховые ощущения и восприятия. Неслышащий ребенок лишен такой возможности, или они у него крайне ограничены. Это затрудняет процесс познания и оказывает отрицательное влияние на формирование других ощущений и восприятий. В связи с нарушением слуха особую роль приобретает зрение, на базе которого развивается речь глухого ребенка. Очень важными в процессе познания окружающего мира становятся двигательные, осязательные, тактильно-вибрационные ощущения.

Специфические особенности воображения детей с недостатками или отсутствием слуха обусловлены замедленным формированием их речи и абстрактного мышления. Воссоздающее воображение играет особую роль в познавательной деятельности глухих и слабослышащих детей. Его развитие затрудняется ограниченными возможностями ребенка к усвоению социального опыта, бедностью запаса представлений об окружающем мире, неумением перестраивать имеющиеся представления в соответствии со словесным описанием. Исследование творческого воображения глухих и слабослышащих детей также показывает наличие ряда особенностей, связанных с недостаточным объемом информации об окружающем мире. Подчеркивая необходимость развития воображения глухих и слабослышащих детей, специалисты отмечают его важное влияние на процесс формирования личности в целом.

Особенности мышления детей с нарушениями слуха связаны с замедленным овладением словесной речью. Наиболее ярко это проявляется в развитии словесно-логического мышления. При этом наглядно-действенное и образное мышление глухих и слабослышащих учащихся также имеет своеобразные черты. Нарушение слуха оказывает влияние на формирование

всех мыслительных операций, приводит к затруднениям в использовании теоретических знаний на практике. Исследования показали, что глухому школьнику нужно несколько больше времени для осмысления полученных знаний, чем его слышащему сверстнику.

Умственное развитие нормально развивающегося ребенка опирается на речь. У ребенка с нарушением слуха наблюдается расстройство всех основных функций речи (коммуникативной, обобщающей, сигнификативной, контрольной, регулирующей) и составных частей языка (словарный запас, грамматический строй, фонетический состав). Поэтому дети, страдающие глубокими нарушениями слуха, в общем уровне развития отстают от своих сверстников. На почве нарушений устной речи ребенка возникает расстройство письменной речи, которое проявляется в форме различных дисграфий и аграмматизмов. При полной потере слуха речь ребенка формируется только в условиях специального обучения и с помощью вспомогательных форм – мимико-жестовой речи, дактильной, чтения с губ.

В соответствии с общими закономерностями психического развития личность глухого и слабослышащего ребенка формируется в процессе общения со сверстниками и взрослыми в ходе усвоения социального опыта. Нарушение или полная потеря слуха приводят к трудностям в общении с окружающими, замедляет процесс усвоения информации, обедняет опыт детей и не может не отразиться на формировании их личности. Слышащие дети значительную часть социального опыта усваивают спонтанно, дети с нарушениями слуха в этом плане ограничены в своих возможностях. Трудности общения и своеобразия взаимоотношений с обычными детьми могут привести к формированию некоторых негативных черт личности, таких как агрессивность, замкнутость. Однако, при своевременно оказанной коррекционной помощи отклонения в развитии личности детей с глубокими нарушениями слуха могут быть преодолены. Эта помощь заключается в преодолении сенсорной и социальной депривации, в развитии социальных контактов ребенка, во включении его в общественно-полезную деятельность.

Психолого-педагогическая характеристика обучающихся с НОДА.

Категория обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата неоднородна по составу. Отклонения в развитии у детей с такой патологией отличаются значительной степенью выраженности.

Настоящий стандарт учитывает типологию, основанную на оценке сформированности познавательных и социальных способностей у детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

I уровень

Характеристика двигательного развития.

Имеющиеся нарушения опорно – двигательного аппарата практически не влияют на двигательную активность. Сформирована произвольность и целенаправленность движений, мелкая моторика развита в достаточном объеме. Доступно формирование графомоторных навыков, действий, требующих точности и координированности движений (вырезывание ножницами, вышивка и пр.). Обучающиеся перемещаются и меняют положение тела самостоятельно. Могут сидеть на обычном стуле. Опорность ног полностью сформирована.

Характеристика произносительной стороны речи.

Речь является средством общения. Речевая активность высокая. Отмечаются нарушения звукопроизносительной стороны речи. Формирование речевой функции соотносимо с возрастной нормой. Уровень развития импрессивной речи значительно опережает уровень развития экспрессивной речи, а в ряде случаев даже приближается к нормативным показателям.

Уровень помощи: требуется незначительный объем помощи направляющего и контролирующего характера во всех областях деятельности. Уровень помощи снижается по мере взросления и социальной адаптированности обучающегося. Использование средств АСК не требуется.

II уровень

Характеристика двигательного развития.

Сформирована произвольность движений. У обучающихся, находящихся на этом уровне, развивается зрительно-моторная координация. Они могут захватить объект, совершить с ним манипуляции, но качество, амплитуда и объем движений ограничены. Формируются графо – моторные навыки. Обучающиеся перемещаются в коляске активного типа на длительные расстояния, самостоятельно управляя коляской или при помощи опорных средств. Опорность ног сформирована. Обучающиеся в состоянии удержаться в вертикальном положении, сидя в специальном стуле или стоя у опоры. Способны целенаправленно и самостоятельно менять положение тела, ориентироваться и перемещаться в пространстве образовательного учреждения, подниматься по ступеням лестницы.

Характеристика произносительной стороны речи.

Речь является средством выражения состояний, желаний и, следовательно, средством общения с людьми. Отмечается псевдобульбарная симптоматика, проявляющаяся в нарушениях голоса, дыхания, процесса кормления. Четко проявляются такие патологические симптомы артикуляционного аппарата, как спастичность, паретичность, дистония, гиперкинезы языка, оральные синкинезии. Подвижность языка, губ значительно ограничена.

Уровень помощи: требуется частичная помощь при перемещении, контролирующего и мотивирующего характера. Незначительная помощь при позиционировании, предметной, образовательной деятельности. Возможно использование аргументативной коммуникации.

III уровень

Характеристика двигательного развития.

Произвольная моторика крайне ограничена. Присутствуют целенаправленные движения. Обучающиеся могут управлять объектом, испытывая при этом значительные трудности. Перемещаются при помощи коляски активного типа или при помощи опорных систем. При попытках посадить обучающиеся не удерживают вертикального положения. Опорность ног не сформирована или сформирована частично. Возможно удержание положение тела в специальном стуле, вертикализаторе. У них начинает развиваться зрительно-моторная координация, они тянутся к предметам, но захват удается после многократных попыток.

Характеристика произносительной стороны речи.

Речевая функция развита недостаточно. Наличие оральных синкинезий затрудняет произвольные движения языка и губ. Изменение тонуса мышц органов артикуляции проявляется в виде спастичности, паретичности, дистонии. Голос у детей слабый, немодулированный. Дыхание в ряде случаев стридорозное. Выражена псевдобульбарная симптоматика. В речи присутствуют простые слова и примитивные устойчивые грамматические конструкции. Звукопроизношение и речевое дыхание грубо нарушены. Речь используется для коммуникации.

Уровень помощи: требуется постоянное сопровождение и частичная помощь при позиционировании. При перемещении требуется постоянная помощь. Возможно самостоятельное перемещение обучающихся с использованием коляски активного типа на небольшие расстояния в знакомом безопасном помещении (помещение класса). Требуется полная или частичная помощь при кормлении, коммуникации предметно – практической деятельности. Полная помощь при санитарно–гигиеническом обслуживании. Использование альтернативной и аргументативной коммуникации.

IV уровень

Характеристика двигательного развития.

Положение тела вынужденное, отсутствуют произвольные движения, обучающиеся не удерживают голову. Функции рук не развиты: предмет не удерживает или удерживает при вложении предмета в руку. Обучающийся перемещается в коляске пассивного типа; требуется фиксация конечностей и туловища. Фиксация взгляда на предметах и игрушках слабо выражена. Прослеживание движущегося оптического объекта фрагментарно.

Характеристика произносительной стороны речи.

Голосовая активность обучающихся проявляется в примитивных голосовых реакциях: плаче и крике, вокализациях. Голос тихий, слабый, немодулированный, быстро истощающийся.

Уровень помощи: требуется постоянное сопровождение и помощь при перемещении, позиционировании, гигиеническом обслуживании, предметной и коммуникативной деятельности. Необходимо использование метода коммуникации.

Диапазон различий в развитии обучающихся с НОДА достаточно велик – от практически нормально развивающихся, испытывающих временные и относительно легко устранимые трудности, до обучающихся с выраженными и сложными по структуре нарушениями когнитивной и аффективно-поведенческой сфер личности.

Таким образом, вследствие неоднородности состава детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата диапазон различий в требуемом уровне и содержании их школьного образования предполагает их образовательную дифференциацию, которая может быть реализована на основе вариативности стандарта, заложенного в ФГОС.

Описание места программы в учебном плане

Программа внеурочной деятельности по спортивно-оздоровительному направлению «Формирование культуры здоровья» направлена для обучающихся 7 классов. Данная программа составлена в соответствии с возрастными особенностями обучающихся и рассчитана на проведение 1 часа в неделю: 31 часа в год.

Содержание программы

Ценностными ориентирами содержания являются:

- формирование умение рассуждать как компонента логической грамотности.
- Формирование физических, интеллектуальных умений, связанных с выбором алгоритма.
- Развитие познавательной активности и самостоятельности обучающихся.
- Привлечение обучающихся к обмену информацией в процессе свободного общения на занятиях.

Подбор игр, заданий, бесед отражает физическую, умственную подготовку детей, содержит полезную и любопытную информацию, способную для простора воображения. Программа состоит из 5 модулей:

- «Питание».
- «Физическая активность».
- «Гигиена».
- «Правила дорожного движения».
- «Профилактика вредных привычек».

Личностные, метапредметные и предметные результаты освоения программы

В процессе обучения и воспитания собственных установок, потребностей в значимой мотивации на соблюдение норм и правил здорового образа жизни, культуры здоровья у обучающихся формируются познавательные, личностные, регулятивные, коммуникативные и универсальные учебные действия.

Личностными результатами программы внеурочной деятельности по спортивно-оздоровительному направлению является формирование следующих умений:

- Оценивать поступки людей, конкретные ситуации (какие хорошие или плохие).
- Выражать свои эмоции.
- Понимать эмоции других людей, сочувствовать, сопереживать.

Метапредметными результатами программы является формирование следующих универсальных учебных действий (УУД).

1. Регулятивные УУД:

- Определять и формулировать цель деятельности на уроке с помощью педагога.
- Проговаривать последовательность действий на уроке.
- Учить высказывать своё предположение на основе работы с иллюстрацией, учить работать по предложенному учителем плану.
- Учиться совместно с учителем и другими учениками давать эмоциональную оценку деятельности класса на уроке.

2. Познавательные УУД:

- Делать предварительный отбор источников информации.
- Добывать новые знания: находить ответы на вопросы, используя учебник, свой жизненный опыт и информацию, полученную на уроке.
- Делать выводы в результате совместной работы всего класса.
- Преобразовывать информацию из одной формы в другую: составлять рассказы на основе простейших моделей (предметных рисунков).

3. Коммуникативные УУД:

- Умение донести свою позицию до других: оформлять свою мысль в устной и письменной речи.
- Слушать и понимать речь других.
- Совместно договариваться о правилах общения и поведения в школе и следовать им.

- Учиться выполнять различные роли в группе (лидера, исполнителя, критика).

Оздоровительные результаты программы внеурочной деятельности.

- Осознание обучающимися необходимости заботы о своём здоровье и выработки форм поведения, которые помогут избежать опасности для жизни и здоровья.
- Социальная адаптация детей, расширение сферы общения, приобретение опыта взаимодействия с окружающим миром.

Первостепенным результатом реализации программы внеурочной деятельности будет сознательное отношение обучающихся к собственному здоровью во всём его проявлениях.

Ожидаемые результаты реализации программы:

- Формирование отношения воспитанников к своему здоровью как к основному фактору успеха на всех этапах жизни.
- Повышение уровня физического, психического и социального здоровья.
- Выработка необходимых умений и навыков безопасного поведения в повседневной жизни.
- Знания о негативных факторах риска здоровью человека.
- Пропаганда ЗОЖ, развития интереса к занятиям физической культуры.
- Умение планировать собственную деятельность, распределять нагрузку и отдых в процессе ее выполнения.

В результате реализации программы внеурочной деятельности по формированию культуры здоровья развиваются группы качеств: отношение к самому себе, отношение к другим людям, отношение к вещам, отношение к окружающему миру.

Тематическое планирование

	Тема занятия	Кол-во часов
1	Правила нашей безопасности.	1
2	ПДД. Дорога в школу и домой.	1
3	Правила поведения в столовой.	1
4	Что я знаю о профилактике простудных заболеваний.	1
5	ПДД. Сигналы, регулирующие дорожное движение.	1
6	Вредные привычки и их влияние на здоровье.	1
7	Осторожно, электроприборы.	1
8	Правила поведения в транспорте, в общественных местах.	1
9	Я прививок не боюсь, если надо уколюсь.	1
10	Закаливание организма, профилактика сколиоза .	1
11	Если в доме пожар.	1
12	ПДД. Перекрёстки и опасные повороты.	1
13	Здоровому – всё здорово.	1
14	Осторожно, тонкий лёд.	1
15	Правила оказания первой медицинской помощи при ДТП.	1
16	Наше здоровье в наших руках.	1
17	Газ опасным может стать, если правила не знать.	1
18	ПДД. Дорожная разметка.	1
19	Как выработать у себя гигиенические навыки.	1

20	Здоровое питание: полезные и вредные продукты.	1
21	ПДД. Группы дорожных знаков.	1
22	Сухая и влажная уборка помещений.	1
23	О вреде загрязнения окружающей среды.	1
24	Для чего нужна зарядка?	1
25	Знатоки пожарной безопасности.	1
26	Фотоколлаж «Я выбираю спорт».	1
27	Опасности на работах.	1
28	Движение – это жизнь.	1
29	ПДД. Правила передвижения на велосипеде.	1
30	Тест№1. Правила для велосипедистов.	1
31	Безопасное поведение на каникулах.	1

Учебно-методическое обеспечение реализации программы

1. Макеева А.Г. Внеурочная деятельность. Формирование культуры здоровья. 7\8 классы\ -М. «Просвещение».2013
2. Антропова М.В., Кузнецова Л.М. Режим дня школьника. М.: изд. Центр «Вентана-граф». 2002.-205 с.
3. Дереклеева Н.И. Двигательные игры, тренинги и уроки здоровья: 5-7 классы. – М.: ВАКО, 2007 г. - \ Мастерская учителя.
4. Ковалько В.И. Школа физкультминуток (1-11 классы): Практические разработки физкультминуток, гимнастических комплексов, подвижных игр. – М.: ВАКО, 2007 г. - \ Мастерская учителя.
5. Смирнов Н.К. Здоровьесберегающие образовательные технологии в работе учителя и Школы. М.: АРКТИ, 2003. – 268 с.
6. Якиманская И.С. Личностно-ориентированное обучение. – М.: 1991. – 120 с.

