

#### 4. Репетиция:

- проведение репетиций, где ученики учатся взаимодействовать друг с другом, выражать эмоции через мимику и жесты;
- поддержка от учителя для повышения уверенности.

#### 5. Театральное представление:

- проведение небольшого спектакля в классе (можно организовать просмотр для других классов или родителей);
- важно создать атмосферу праздника, чтобы учащиеся чувствовали себя важными и значимыми.

#### 6. Обсуждение после спектакля:

- обсуждение с детьми их чувств и эмоций во время выступления;
- задания: «Что ты чувствовал, когда был Машей?» или «Как ты думаешь, что чувствовал медведь?».

**Заключение.** Таким образом, рассмотрев всесторонне театрализованную деятельность, мы можем утверждать, что она является эффективным инструментом для работы с детьми с интеллектуальной недостаточностью, способствующим их эмоционально-волевому и художественно-эстетическому развитию. Участие в театрализованных играх помогает детям лучше понимать эмоции, развивать волевые качества, выразительность речи и навыки социального взаимодействия. Игры-драматизации активизируют интерес к литературе и культуре, обогащая эмоциональный опыт детей. Сказки, используемые в театрализованных играх, способствуют формированию эмоционального отклика у детей и улучшают их речевые навыки. Разнообразные формы театрализованной деятельности позволяют адаптировать занятия под индивидуальные особенности учащихся, что способствует их вовлеченности и развитию.

#### Список цитированных источников:

1. Сборник учебно-методических комплексов по учебным дисциплинам: «Введение в педагогическую профессию», «Основы психологии и педагогики», «Дидактика начальной школы», «Дошкольная педагогика», «Основы педагогики», «Теоретические основы развития речи детей дошкольного возраста», «Сравнительная педагогика»: в 2 ч. / сост.: Н.И. Бумаженко [и др.]; отв. ред. И.А. Шарапова. – Витебск: ВГУ имени П.М. Машерова, 2022. – Ч. 1. – 312 с. – URL: <https://rep.vsu.by/handle/123456789/34069> (дата обращения: 13.02.2025).
2. Развитие эмоциональной сферы детей посредством использования театрализованных игр. – URL: <https://clck.ru/3GHt8g> (дата обращения: 10.02.2025).
3. Баряева, Л.Б. Театрализованные игры в коррекционно-развивающей работе с дошкольниками / Л.Б. Баряева, И.Г. Вечканова, Е.В. Загребаява; под ред. Л.Б. Баряевой, И.Г. Вечкановой. – СПб.: КАРО, 2009. – 256 с.
4. Мир «особого» театра: пособие для педагогов, работающих с детьми и молодыми людьми с ограниченными возможностями / Брест. молодеж. обществ. объединение «Инвалид и среда». – Брест: Альтернатива, 2011. – 61 с.

**А.В. ВАЛЮШКО**

Республика Беларусь, Витебск, ВГУ имени П.М. Машерова

### **ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У ОБУЧАЮЩИХСЯ С ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ**

Здоровье обучающихся с интеллектуальной недостаточностью является актуальной проблемой и предметом первоочередной важности. Недостаток знаний о здоровом образе жизни может привести к формированию вредных привычек, что в свою очередь негативно сказывается на развитии и качестве жизни.

Целью данной работы является исследование принципов формирования здорового образа жизни у обучающихся с интеллектуальной недостаточностью, а также выявление факторов, влияющих на состояние их здоровья.

**Основная часть.** В настоящее время вопросам здоровья и здорового образа жизни уделяется большое внимание. В Большой советской энциклопедии здоровье определяется

как «естественное состояние организма, характеризующееся его уравновешенностью с окружающей средой и отсутствием каких-либо болезненных изменений; это возможность оптимально выполнять адекватные возрасту биологические и социальные функции» [6, с. 28]. Однако термин «здоровье» не является строго детерминированным, по нескольким причинам: образ жизни; факторы внешней среды, которые меняются с каждым днём; психологическое здоровье человека; доступ к медицинским услугам.

У обучающихся с интеллектуальной недостаточностью наблюдается низкий уровень физического развития, снижение иммунитета, нарушения координации, мелкой моторики, трудности в освоении элементарных двигательных навыков, трудности в освоении навыков личной гигиены (Плешаков А.Н., Юровский С.Ю., Самыличев А.С., Ванюшкин В.А., Горская И.Ю., Синельникова Т.В.) [7, с. 9]. Поэтому необходимо своевременно формировать основы здорового образа жизни, чтобы получить положительные результаты.

Формирование здорового образа жизни, ответственного отношения к собственному здоровью начинается с семьи, в которой воспитывается ребёнок, с самого раннего возраста [5, с. 939]. Родители на своём примере должны показать ребёнку, что такое здоровый образ жизни, правильное питание, благоприятный психологический климат, оптимальное соотношение умственной и физической нагрузки.

По данным ВОЗ, в формировании состояния здоровья условия жизни (экология, климат, место жительства) составляют около 20%, генетические факторы и наследственность – 20%, здравоохранение и доступ к медицинским услугам – 10%, и на 50% состояние здоровья зависит от образа жизни, поведения и выбора, который делает человек. В соответствии с этим, одним из приоритетных направлений современного образования является формирование основ здорового образа жизни у обучающихся, а также внедрение здоровьесберегающих технологий в процесс обучения и воспитания. Здоровьесберегающие технологии, применяемые в образовательном процессе, могут повысить результативность воспитательного, образовательного процессов, сформируют у педагогов и родителей ценностные ориентации, направленные на сохранение и укрепление здоровья обучающихся. Таким образом, основная задача родителей, работников учреждений образования, добиться, чтобы здоровый образ жизни стал основой жизни обучающихся с интеллектуальной недостаточностью.

В работах К.Д. Ушинского, П.Ф. Лесгафта, П.Л. Блонского, В.Л. Кащенко, В.А. Сухомлинского отмечается, что учреждение дошкольного образования и школа являются образовательно-воспитательной средой, которая должна не только поддерживать здоровье обучающихся, но и создавать условия для его укрепления [3, с. 6].

Важным компонентом образовательного процесса становится формирование у обучающихся с интеллектуальной недостаточностью целостного отношения к своему здоровью, что заложит основу для их будущей жизни.

Начитать формирование основ здорового образа жизни следует с дошкольного возраста. В этом возрасте организм пластичный, более чувствительный ко всем изменениям. Развиваются различные способности, формируются нравственные качества личности, а также закладываются и укрепляются основы здоровья и развития физических качеств.

В основе формирования здорового образа жизни (ЗОЖ) лежат такие его составляющие, как рациональный режим дня, труда и отдыха, двигательная активность, правильно организованное питание и отсутствие вредных привычек [2, с. 387]. Для обучающихся с интеллектуальной недостаточностью соблюдение режима дня имеет особое значение. Это связано с различными аспектами, которые способствуют их развитию, обучению и общему благополучию.

В работе по формированию здорового образа жизни у обучающихся с интеллектуальной недостаточностью важно выделить следующие задачи: сформировать систему знаний о здоровье и здоровом образе жизни; воспитать потребность в здоровье и сознательном отношении к нему; научить использовать полученные знания в повседневной жизни.

На основании трудов В.В. Колбанова, И.И. Соковни-Семенова, Б.Н. Чумакова, Н.М. Амосова можно выделить основные компоненты здорового образа жизни, по которым ведётся работа при реализации образовательных программ специального образования на уровнях дошкольного, общего среднего образования:

- 1) рациональное питание;
- 2) оптимальная для организма двигательная активность;

- 3) соблюдение режима дня;
- 4) предупреждение вредных привычек и формирование полезных привычек;
- 5) повышение психоэмоциональной устойчивости.

Для обучающихся с интеллектуальной недостаточностью соблюдение основных компонентов здорового образа жизни является актуальным, по нескольким причинам: улучшение общего состояния организма; положительное влияние на когнитивные функции. А.А. Дмитриев и С.И. Веневцев отмечают, что у обучающихся с интеллектуальной недостаточностью наблюдаются нарушения в сердечно-сосудистой, дыхательной, эндокринной и других системах организма [1].

У обучающихся с интеллектуальной недостаточностью (дошкольное образование, I степень общего среднего образования) представления о здоровом образе жизни являются поверхностными и изолированными (О.В. Фомина). Поэтому для повышения эффективности обучения основам здорового образа жизни необходимо создавать следующие условия: организация комплексной работы, включающей проведение факультативных занятий в сочетании с взаимодействием педагога с медицинским работником и родителями обучающихся; соблюдение поэтапности формирования знаний, умений и навыков воспитанников/учащихся; формирование, развитие и закрепление навыков здорового образа жизни на основе максимальной осознанности; формирование потребностей в их усвоении и применении, заинтересованного и ценностного отношения к здоровью; привлечение и расширение собственного опыта обучающихся с интеллектуальной недостаточностью, применение личностно-ориентированного и деятельностного подходов; использование межпредметных связей [9].

В настоящее время в учреждениях образования Республики Беларусь внедряется достаточно большое количество разнообразных программ по формированию здорового образа жизни (программа объединения по интересам «Азбука здоровья» автора М.В. Войтович; проект «Школа – территория здоровья», который был включен в государственную программу «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь»). Все эти программы объединяет одна общая цель: сохранение и укрепление физического и психического здоровья обучающихся, формирование у них привычки к здоровому образу жизни.

Для стимулирования познавательной активности и формирования основ здорового образа жизни у обучающихся с интеллектуальной недостаточностью необходимо использовать следующие методы:

- 1) использование дидактических и ролевых игр для формирования полезных привычек;
- 2) проведение простых экспериментов, связанных с темами здоровья;
- 3) использование наглядных материалов (картинок, таблиц, плакатов) для объяснения правил о здоровом образе жизни; создание коллажей на тему здорового образа жизни;
- 4) организация двигательной активности, которая будет способствовать развитию простых двигательных навыков;
- 5) проведение занятий на свежем воздухе;
- 6) включение родителей в процесс обучения, формирование у них понимания важности здорового образа жизни;
- 7) чтение сказок, которые отражают темы заботы о здоровье, навыки личной гигиены.

Несмотря на большое количество образовательных программ, посвящённых здоровому образу жизни, направлений, методов, форм работы, проблема формирования основ здорового образа жизни у обучающихся с интеллектуальной недостаточностью остаётся актуальной. Это связано со следующими причинами: обучающиеся с интеллектуальной недостаточностью могут не осознавать важность здорового образа жизни или не иметь необходимых навыков для его формирования; многие родители не имеют достаточного представления о том, как правильно организовать здоровый образ жизни обучающихся с интеллектуальной недостаточностью, что может приводить к неправильным подходам к питанию, физической активности и другим аспектам здоровья; обучающиеся с интеллектуальной недостаточностью часто сталкиваются с коммуникативными трудностями, что может затруднять их участие в физической активности и социализации с ровесниками, что влияет на общее состояние здоровья; у обучающихся с интеллектуальной недостаточностью может быть повышенный уровень стресса, что делает их более уязвимыми к изменениям в образе жизни и психологическом здоровье.

**Заключение.** Таким образом, формирование здорового образа жизни у обучающихся с интеллектуальной недостаточностью – это важный и многосторонний процесс, целью которого

является сохранение и укрепления здоровья, развитие навыков, способствующих физическому, психическому и социальному благополучию. При формировании основ здорового образа жизни используются разнообразные методы и формы работы, позволяющие формировать правильные установки о здоровье и здоровом образе жизни. Благодаря совместным усилиям учреждений образования и семьи можно быстрее достигнуть положительного результата в формировании основ здорового образа жизни обучающихся интеллектуальной недостаточностью.

Список цитированных источников:

1. Дмитриев, А.А. Проблемы укрепления здоровья и психофизического развития учащихся начальных классов специальных (коррекционных) школ 8-го вида / А.А. Дмитриев, С.И. Веневцев // Диагностика, коррекция, валеология в специальном (коррекционном) образовании. – 1999. – № 4. – С. 30–44.
2. Кокаева, И.Ю. Здоровьесберегающие технологии в начальной школе: Учебное пособие. Владикавказ: Изд-во СОГУ, 2019. – 147 с.
3. Красильников, Ю.Ю. Система работы образовательного учреждения по формированию здорового образа жизни / Ю.Ю. Красильников, Н. М. Бочарова, С.В. Дьякова. – Текст: непосредственный // Педагогическое мастерство: материалы | Междунар. науч. конф. (г. Москва, апрель 2012 г.). – Москва: Буки-Веди, 2012. – С. 159 – 163. – URL: <https://moluch.ru/conf/ped/archive/22/1945/> (дата обращения: 20.02.2025).
4. Лебединский, В.В. Нарушения психического развития в детском возрасте: учеб. пособие / В.В. Лебединский. – М.: Изд. центр «Академия», 2003. – 114 с.
5. Макарова, Ю.В. Идеи гуманной педагогики в трудах отечественных и зарубежных ученых / Ю.В. Макарова. – Текст: непосредственный // Молодой ученый. – 2016. – № 21(125). – С. 880–883. – URL: <https://moluch.ru/archive/125/34681/> (дата обращения: 20.02.2025).
6. Психология здоровья: учебное пособие. – Елец: Елецкий государственный университет им. И.А. Бунина, 2015. – 122 с.
7. Фатихова Л.Ф. Диагностический комплекс для психолого-педагогического обследования детей с интеллектуальными нарушениями / Л.Ф. Фатихова. – Уфа: ИЦ Уфимского филиала ГОУ ВПО «МГГУ им. М.А. Шолохова», 2011.
8. Фомина, О.В. Особенности представлений о здоровом образе жизни у младших школьников с интеллектуальной недостаточностью / О.В. Фомина // «SCI-ARTICLE.RU». – Январь 2015. – № 1. – URL: <http://sci-article.ru/stat.php?i=1420405786> (дата обращения: 19.02.2025).
9. Фомина, О.В. Сформированность представлений по компонентам здорового образа жизни у учащихся младшего школьного возраста с интеллектуальной недостаточностью / О.В. Фомина // Современные научные исследования и инновации. – Май 2014. – № 5. – URL: <http://web.snauka.ru/issues/2014/05/34259> (дата обращения: 18.02.2025).

**Д.А.ВОЛК, М.Н. БОНДАРЕВА**

Республика Беларусь, Витебск, ВГУ имени П.М. Машерова

## **ОСОБЕННОСТИ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПОНЕНТОВ УЧЕБНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ У УЧАЩИХСЯ С ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА**

Расстройства аутистического спектра (далее – РАС) относятся к первазивным нарушениям. Это означает, что для детей с РАС характерны нарушения практически во всех областях развития, при формировании различных психических функций и навыков.

В соответствии с классификацией психического дизонтогенеза В.В. Лебединского, расстройства аутистического спектра относятся к искаженному варианту развития. Это означает, что одной из основных особенностей детей с РАС является *асинхрония*, неравномерность в развитии.

Учебная деятельность детей с РАС имеет существенные особенности по сравнению с детьми, не имеющими аутистических нарушений развития. Современная дидактика в структуре учебной деятельности выделяет три взаимосвязанных компонента: мотивационный, содержательный и процессуальный. Характерной чертой мотивационного компонента у детей с РАС является то, что большинство мотивов, которые являются значимыми для детей младшего школьного возраста, а именно: чувство долга, желание заслужить похвалу учителя, привычка выполнять требования взрослых, стремление утвердиться в классе, желание получить хорошую оценку и порадовать родителей, почти не существуют [1].