**"Инклюзивное образование детей с ограниченными возможностями здоровья, детей - инвалидов в соответствии с требованиями ФГОС дошкольного образования"**

Современные образовательные технологии при обучении детей с ОВЗ

выполнила

Юревич Татьяна Валерьевна

Место работы: МАОУ

«Школа дизайна «Точка»

г.Пермь

Должность: воспитатель

2016 год

**Современные образовательные технологии при обучении детей с ОВЗ**

В настоящее время развитие педагогики открывает большие возможности в поиске новых средств, форм и методов обучения и воспитания. Постоянно появляются новые подходы к организации этого процесса.

Овладение современными педагогическими технологиями, их применение обязательная компетенция профессиональной деятельности каждого педагога.

Слово «технология» происходит от греческих слов – искусство, мастерство и - учение. Поэтому термин «педагогическая технология» в буквальном переводе означает учение о педагогическом искусстве, мастерстве.

Исходя из этого, можно выделить современные технологии, элементы которых возможно применять при обучении детей с ОВЗ:

Перечень современных образовательных технологий
*(по Г.К. Селевко)*

№/ Название технологий

**1.Педагогические технологии на основе личностной ориентации педагогического процесса**

1.1.Педагогика сотрудничества

1.2.Гуманно-личностная технология Ш.А.Амонашвили

1.3.Система Е.Н.Ильина: преподавание литературы как предмета, формирующего человека

**2.Педагогические технологии на основе активизации и интенсификации деятельности учащихся**

2.1Игровые технологии

2.2.Проблемное обучение

2.3.Технология коммуникативного обучения иноязычной культуре (Е.И.Пассов)

2.4.Технология интенсификации обучения на основе схемных и знаковых моделей учебного материала (В.Ф.Шаталов)

**3.Педагогические технологии на основе эффективности управления и организации учебного процесс**

3.1.Технология  С. Н. Лысенковой: перспективно-опережающее обучение с использованием опорных схем при комментированном управлении

3.2.Технология уровневой дифференциации обучения.

3.3.Уровневая дифференциация обучения  на основе обязательных результатов (В.В.Фирсов)

3.4.Культуровоспитывающая технология дифференцированного обучения по интересам детей (И.И.Закатова).

3.5.Технология индивидуализации обучения (Инге Унт,А.С. Границкая,В.Д. Шадриков

3.6.Технология программного обучения

3.7.Коллективный способ обучения КСО (А.Г. Ривин,В.К. Дьяченко)

3.8.Групповые технологии.

3.9.Компьютерные (новые информационные) технологии обучения.

**4.Педагогические технологии на основе дидактического усовершенствования и реконструирования материала**

4.1.«Экология и диалектика» (Л.В.Тарасов)

4.2.«Диалог культур» (В.С. Библер,С.Ю Курганов)

4.3.Укрупнение дидактических единиц-УДЕ (П.М. Эрдниев)

4.4**.**Реализация теории поэтапного формирования умственных действий (М.Б. Волович)

**5.Частнопредметные педагогические технологии.**

5.1.Технология раннего и интенсивного обучения грамоте (Н.А. Зайцев)

5.2.Технология совершенствования общеучебных умений в начальной школе (В.Н. Зайцев)

5.3.Технология обучения математике на основе решений задач (Р.Г. Хазанкин)

5.4.Педагогичесакя технология на основе  системы эффективных уроков (А.А. Окунев)

5.5.Система поэтапного обучения физике(Н.Н. Палтышев)

**6.Альтернативные технологии**

6.1.Вальдорская педагогика (Р. Штейнер)

6.2.Технология свободного труда(С. Френе)

6.3.Технология вероятностного образования(А.М. Лобок)

6.4.Технология мастерских

**7.Природосообразные технологии**

7.1.Природосообразное воспитание грамотности (А.М. Кушнир)

7.2.Технология саморазвития (М. Монтессори)

**8.Технология развивающего обучения**

8.1.Общие основы технологий развивающего обучения.

8.2.Система развивающего обучения Л.В.Занкова

8.3.Технология развивающего обучения Д.Б.Эльконина-В.В.Давыдова.

8.4.Системы развивающего обучения с направленностью на развитие творческих качеств личности (И.П.Волков,Г.С.Альтшуллер,
И.П.Иванов)

8.5.Личностно-ориентированное развивающее обучение(И.С. Якиманская)

8.6.Технология саморазвивающего обучения (Г.К. Селевко)

**9.Педагогические технологии авторских школ**

9.1.Школа адаптирующей  педагогики(Е.А.Ямбург, Б.А.Бройде)

9.2.Модель «Русская школа»

9.3.Технология авторской Школы самоопределения (А.Н. Тубельский)

9.4.Школа-парк (М.А.Балабан)

9.5.Агрошкола А.А. Католикова.

9.6.Школа Завтрашнего Дня (Д. Ховард)

Педагог также может использовать другие современные образовательные технологии.

Большое внимание следует уделять **здоровьесберегающим технологиям**.

**10. Здоровьесберегающие технологии**

10.1***.***Технологии сохранения и стимулирования здоровья:

Ритмопластика, динамические паузы, подвижные и спортивные игры, релаксация, технологии эстетической направленности, гимнастика пальчиковая, для глаз, дыхательная, бодрящая, корригирующая и ортопедическая.

10.2.Технологии обучения здоровому образу жизни:

Физкультурное занятие, проблемно-игровые (игротреннинги и игротерапия), коммуникативные игры, занятия из серии «Здоровье», самомассаж.

10.3.Коррекционные технологии:

Арттерапия, технологии музыкального воздействия, сказкотерапия, технологии воздействия цветом, технологии коррекции поведения, психогимнастика, фонетическая и логопедическая ритмика.

**Здоровьесберегающие технологии и особенности их реализации**

**в работе с детьми с ЗПР**

 **Важнейшая задача ДОУ — охрана и укрепление здоровья решается с помощью воспитания здоровьесберегающего поведения детей, построенного на их активности. Применение в работе ДОУ здоровьесберегающих педагогических технологий повысит результативность воспитательно-образовательного процесса.**

**Дошкольное детство – самый благоприятный период для развития речи, что в дальнейшем определяет личность человека, свидетельствует об уровне его культуры. Развитие речи детей начиная с раннего возраста является одним из ведущих разделов общеобразовательной работы в детском саду. Чаще всего от того, насколько физически активен ребенок, зависит и более раннее развитие его речи. Недостаток двигательной активности может привести к патологическим изменениям нервной системы.**

**Регулярность и правильность организованных занятий с детьми повышают уровень двигательной активности и имеют оздоровительное значение.**

**Искусству сохранения и укрепления здоровья на фоне экологической и социальной напряженности в стране, небывалого роста болезней «цивилизации» необходимо уделять как можно больше внимания.**

**Воспитание, охрана здоровья и физическое развитие подрастающего поколения – дело государственной важности. Большую роль в решении этой задачи играют ДОУ, являясь первой ступенью общей системы образования.**

**Проблема оздоровления детей – не кампания одного дня деятельности и одного человека, а целенаправленная работа всего коллектива ДОУ на длительный период.**

**Всестороннее обследование двигательной сферы детей с ограниченными возможностями здоровья позволяет обнаружить ряд закономерностей в отставании в физическом развитии. К ним относится гипер или гиподинамия, нарушение общей и ручной моторики, дискоординация движений, заметное отставание в показателях основных физических качеств, нарушение ориентировки в пространстве, осанке и др.**

**Речевой дефект в ряде случаев приводит к задержке психического развития. Патология в психической сфере прежде всего проявляется в отставании познавательных процессов: восприятия, внимания, памяти и мышления. Своеобразно поведение детей данной категории: им присущи повышенная возбудимость, эмоциональная неустойчивость, негативизм, раздражительность или заторможенность, апатичность, чувство ущемленности. Нарушается произвольная регуляция. Дети не способны к длительным волевым усилиям. Исправлению речевого дефекта и коррекции психического и физического состояния ребенка поможет использование здоровьесберегающих технологий.**

**Дети с задержкой психического развития.**

**В основном это дети 3-й группы здоровья. У большинства из них ярко выражены функциональные нарушения, ослаблены защитные силы организма, наблюдаются повышенная возбудимость и утомляемость, эмоциональная лабильность и невротические проявления. Нарушения со стороны центральной нервной системы часто являются первопричиной соматических заболеваний.**

**Низкая способность переносить физические, умственные и эмоциональные нагрузки приводит к высокому уровню стресс уязвимости, поэтому в нашем учреждении остро стоит вопрос о сохранении и укреплении психофизического здоровья дошкольников.**

**Изменения в системе дошкольного образования последних лет отразились и на содержании коррекционно — развивающего обучения.**

**В современных программах стали предлагаться новые здоровьесберегающие технологии: «Развивающая педагогика оздоровления» Ю.Ф. Змановского, Т.В. Кудрявцева, Б.Б. Егорова, программно- методические пособия Е.А. Мастюковой, Г.А. Бутко и др. Все это говорит о том, что стратегия воспитания здорового ребенка перестала быть только медицинской проблемой. Еще Е.А. Аркин в своих работах указывал на единство медицинских и педагогических подходов к оздоровлению, отмечая огромное влияние на здоровье ребенка.**

**В процессе воспитательно – оздоровительной работы в ДОУ реализация потребностей в движении у ребенка происходит при помощи подвижных игр, обеспечивающих двигательное развитие, радость, эмоциональный подъем. Низкий уровень двигательных умений, однообразие движений приводят к обеднению содержания игровой деятельности ребенка и наряду с другими причинами ограничивают его возможности реализовать себя в игре со сверстниками.**

**Игровая деятельность – естественный спутник жизни ребенка, его потребность в активных движениях, жизнерадостных жестах, звуках, мимике. Доказано, что позитивно – эмоциональные физические нагрузки, оказывая особое стимулирующее действие на организм, могут обеспечить восстановление и укрепление здоровья. Игра целостно воздействует на организм ребенка, активизирует взаимосвязанные функции органов и систем, что повышает функциональный уровень всей психической деятельности. Благодаря этим свойствам подвижные игры доступны и здоровым детям, и детям с отклонениями в развитии.**

**Параллельно с артикуляционной, дыхательной, пальчиковой гимнастикой, физкультминутками, динамическими паузами целесообразно применять оздоровительные приемы (гимнастика для глаз, упражнения для формирования правильной осанки). Наряду с общепринятыми технологиями в коррекционной педагогике используется точечный самомассаж, помогающий воздействовать на активные точки, являющиеся нервными проводниками и тесно связанные с внутренними органами. Их стимуляция улучшает кровообращение и нормализует различные процессы в организме; воздействует на органы и системы, связанные с речевой функцией; способствует преодолению артикуляторных, дыхательных и голосовых расстройств; позволяет значительно сократить сроки коррекции нарушений речи.**

**Здоровьесберегающие технологии – это комплекс, построенный на единой методологической основе, система организационных и психолого-педагогических приемов, методов, направленных на охрану и укрепления здоровья детей.**

**Технология – совокупность методов, процессов и материалов, используемых в какой-либо отрасли деятельности.**

**Двигательная активность – это совокупность двигательных актов.**

**Цель:**

 **– повышение двигательной активности дошкольников с ОВЗ в процессе использования здоровьесберегающих технологий.**

**Задачи:**

* **Проанализировать научно – практическую литературу по теме: «Использование здоровьесберегающих технологий в работе с дошкольниками с ОВЗ»**
* **Изучать особенности речевого и психического развития, состояния здоровья и физической подготовленности детей.**
* **Определить содержание педагогического процесса, способствующее сохранению и укреплению здоровья.**
* **Осуществить поиск эффективных форм организации педагогической работы – НОД, привлекать родителей к разным формам работы по физическому развитию детей.**
* **Сформулировать методические рекомендации для воспитателей.**

**Задачи работы с детьми:**

**«Физическая культура»**

**1.Создание в ДОУ безопасной образовательной среды.**

**2.Осуществление комплекса психолого-педагогической, профилактической и оздоровительной работы.**

**3.Использование комплексной системы диагностики и мониторинга состояния здоровья детей.**

**4.Развивать потребность в самостоятельной двигательной активности, совместных движениях со сверстниками.**

 **5.Повышать уровень осознанного выполнения движений детьми.**

**6.Совершенствовать физические качества во всех видах двигательной активности.**

**7.Развивать инициативность, активность, самостоятельность, произвольность во всех формах двигательной активности.**

**«Социализация»**

**1.Формировать умения устанавливать причинно – следственные связи между**

**2.Развивать умения действовать в соответствии с усвоенными правилами, своим поведением и его возможными последствиями.**

**3.Формировать здоровьесберегающее и здоровьеукрепляющее поведение.**

**4.Развивать дружеские взаимоотношения через игру и общение в повседневнойжизни и в специально созданных и жизненных ситуациях.**

**5.Развивать сотрудничество, кооперацию в совместной двигательной деятельности, умения помогать друг другу в выполнении основных движений, подвижных играх, поддерживать достижения сверстников.**

**6.Воспитывать стремление действовать по правилам, соблюдая их.**

**«Познание»**

**1.Развивать самоорганизацию в двигательной деятельности.**

**2.Расширять представления о человеке, особенностях его здоровья, необходимости соблюдения правил здоровьесообразного поведения в обществе.**

**«Коммуникация»**

**1.Уметь объяснять, выражая в речи, свое здоровьесберегающее и здоровьеукрепляющее поведение.**

**Ожидаемые результаты:**

**Увеличение объема двигательной активности в течение дня. Научить детей с ОВЗ быстрее и качественнее выполнять различные двигательные задания, научить управлять своим поведением в соответствии с установленными правилами игр. Пробудить интерес к играм и игровым упражнениям, улучшить показатели двигательной подготовленности. Повысить интерес родителей к проблемам физического воспитания детей, активно участвовать в организации разнообразных занятий как дома, так и в детском саду.**

**Развитие у детей осознания своего здоровьесберегающего поведения как по инициативе взрослого, так и по своему усмотрению.**

**Основные направления:**

1. **Обновление содержания образования дошкольников:**
* **Внедрение современных программ и технологий;**
1. **Обновление и совершенствование системы методической работы:**
* **Отбор инновационного содержания деятельности,**
* **Совершенствование системы мер мотивационного обеспечения качественного педагогического труда,**
* **Совершенствование управленческих процессов, обновление стиля методической работы;**
1. **Обновление системы управления качеством образования:**
* **Создание условий в соответствии с современными требованиями:**
* **Улучшение подготовки педагогических кадров и повышения их квалификации;**

**Современными требованиями к основной образовательной программе в ДОУ предусматривается, что работа по физическому воспитанию дошкольников осуществляется комплексно и предполагает интеграцию разных образовательных областей.**

**Работа по физической культуре в ДОУ должна строиться на основе знания и учета возрастных и индивидуальных особенностей детей.**

 **Образовательная область «Физическая культура» как особо важное звено в системе образовательной модели работы в ДОУ пронизывает все направления организационной модели и должна реализовываться через:**

* **непосредственно образовательную деятельность;**
* **образовательную деятельность, осуществляемую в ходе режимных моментов;**
* **самостоятельную деятельность детей;**

**При выборе форм и методов работы с детьми важно учитывать, что первым и обязательным критерием является возрастная адекватность. Следует избегать излишнего дидактизма, учитывая, что в дошкольном детстве ведущей деятельностью является игровая, а в предшкольный период – игровая с элементами учебной, которая становится ведущей в более поздние возрастные периоды. До 5 лет все задачи образовательной области «Физическая культура» могут решаться в самостоятельной и партнерской деятельности детей через адекватные возрасту формы работы, и в первую очередь такие, как игра (подвижная, дидактическая, сюжетно – ролевая и др.), игровая беседа с элементами движений, наблюдения, решение проблемных ситуаций и др. Используя разные формы работы по физическому воспитанию, педагогам необходимо стремиться обеспечить каждому ребенку равные стартовые возможности для дальнейшего обучения в начальной школе.**

**Грамотно спланированная и методически верно осуществляемая работа по физической культуре в ДОУ на основе принципа интеграции позволит решать широкий спектр воспитательных, образовательных и оздоровительных задач, в том числе задач других образовательных областей.**

**В настоящее время анализ тематической литературы показывает о многих имеющих место здоровьесберегающих технологиях.**

1. **Технологии сохранения и стимулирования здоровья.**
2. **Технологии обучения здоровому образу жизни.**
3. **Коррекционные технологии.**
4. **Педагогические здоровьесберегающие технологии**

**- Стретчинг**

**- Динамические паузы**

**- Подвижные и спортивные игры**

**- Релаксация**

**- Гимнастика (пальчиковая, для глаз, дыхательная и др.)**

**- Гимнастика динамическая, корригирующая, ортопедическая**

 **– Физкультурные занятия**

**- Проблемно-игровые: игротренинги, игро- терапия**

**- Коммуникативные игры**

**- Серия занятий «Уроки здоровья»**

**- Точечный самомассаж**

**– Технологии музыкального воздействия**

**- Арттерапия**

**- Сказкотерапия**

**- Технологии воздействия цветом**

**- Психогимнастика**

**- Фонетическая ритмика**

**Выбор здоровьесберегающих педагогических технологий зависит от:**

**• типа дошкольного учреждения**

**• конкретных условий дошкольного образовательного учреждения**

**• организации здоровьесберегающей среды**

**• от программы, по которой работают педагоги**

**• продолжительности пребывания детей в ДОУ**

**• от показателей здоровья детей**

**• профессиональной компетентности педагогов.**

**Примерное проектирование основ образовательной деятельности учителя-логопеда в старшей группе для детей с ОВЗ.**

**Критерии эффективности:**

**Здоровьесберегающее поведение детей.**

1. **Умение действовать в соответствии с изученными правилами и вносить коррективы в свое поведение для обеспечения ЗОЖ**
2. **Аргументировать свое отношение к собственным действиям и действиям сверстников.**
3. **Поддерживать благополучное эмоциональное состояние, конструктивно общаться. Способность преодолевать негативные эмоциональные состояния.**
4. **Произвольное управление своим поведением и развитие у детей положительной самооценки и веры в свои силы.**

**Методические рекомендации по использованию здоровьесберегающих педагогических технологий в ДОУ**

1. **Технологии сохранения и стимулирования здоровья**

 **Стретчинг- не раньше чем через 30 мин. После приема пищи, 2 раза в неделю по 30 мин. Со среднего возраста в физкультурном или музыкальном залах, либо в групповой комнате, в хорошо проветренном помещении специальные упражнения под музыку.**

**Рекомендуется детям с вялой осанкой и плоскостопием. Ответственный исполнитель: руководитель физического воспитания, воспитатели.**

**Динамические паузы – во время занятий, 2-5 мин., по мере утомляемости детей. Рекомендуется для всех детей в качестве профилактики утомления. Могут включать в себя элементы гимнастики для глаз, дыхательной гимнастики и других в зависимости от вида занятия.**

**Ответственный исполнитель: воспитатели.**

**Подвижные и спортивные игры – как часть физкультурного занятия, на прогулке, в групповой комнате – малой, средней и высокой степени подвижности. Ежедневно для всех возрастных групп. Игры подбираются в соответствии с возрастом ребенка, местом и временем ее проведения.**

**Ответственный исполнитель: руководитель физического воспитания, воспитатели.**

**Релаксация – в любом подходящем помещении, в зависимости от состояния детей и целей, педагог определяет интенсивность технологии. Для всех возрастных групп. Можно использовать спокойную классическую музыку (Чайковский, Рахманинов), звуки природы.**

**Ответственный исполнитель: руководитель физического воспитания, воспитатели, психолог.**

 **Гимнастика пальчиковая – с младшего возраста индивидуально либо с подгруппой ежедневно. Рекомендуется всем детям, особенно с речевыми проблемами. Проводится в любой удобный отрезок времени (в любое удобное время).**

**Ответственный исполнитель: воспитатели, психолог.**

**Гимнастика для глаз – ежедневно по 3-5 мин. В любое свободное время в зависимости от интенсивности зрительной нагрузки с младшего возраста. Рекомендуется использовать наглядный материал, показ педагога.**

 **Ответственный исполнитель: все педагоги**

**Гимнастика дыхательная – в различных формах физкультурно-оздоровительной работы. Обеспечить проветривание помещения, педагогу дать детям инструкции об обязательной гигиене полости носа перед проведением процедуры.**

**Ответственный исполнитель: все педагоги**

**Динамическая гимнастика – ежедневно после дневного сна, 5-10 мин. Ответственный исполнитель: воспитатели. Гимнастика корригирующая – в различных формах физкультурно-оздоровительной работы. Форма проведения зависит от поставленной задачи и контингента детей.**

**Ответственный исполнитель: руководитель физического воспитания, воспитатель.**

**Гимнастика ортопедическая – в различных формах физкультурно-оздоровительной работы. Рекомендуется детям с плоскостопием и в качестве профилактики болезней опорного свода стопы.**

**Ответственный исполнитель: руководитель физического воспитания, воспитатель.**

1. **Технологии обучения здоровому образу жизни:**

**Физкультурное занятие – 2-3 раза в неделю в спортивном или музыкальном залах. Ранний возраст – в групповой комнате, 10 мин. Младший возраст – 15-20 мин., средний возраст – 20-25 мин., старший возраст – 25-30 мин. Перед занятием необходимо хорошо проветрить помещение.**

**Ответственный исполнитель: руководитель физического воспитания, воспитатель.**

**Проблемно-игровые игротренинги, игротерапия – в свободное время, можно во второй половине дня. Время строго не фиксировано, в зависимости от задач, поставленных педагогом. Занятие может быть организовано не –заметно для ребенка, посредством включения педагога в процесс игровой деятельности.**

**Ответственный исполнитель: воспитатели, психолог.**

**Коммуникативные игры – 1-2 раза в неделю по 30 мин. Со старшего возраста. Занятия строятся по определенной схеме и состоят из нескольких частей. В них входят беседы, этюды и игры разной степени подвижности, занятия рисованием, лепкой и др.**

**Ответственный исполнитель: воспитатели, психолог.**

**Самомассаж. В зависимости от поставленных педагогом целей, сеансами либо в различных формах физкультурно-оздоровительной работы Необходимо объяснить ребенку серьезность процедуры и дать детям элементарные знания о том, как не нанести вред своему организму**

**Ответственный исполнитель: воспитатели, ст. медсестра, руководитель физического воспитания**

**Точечный массаж. Проводится в преддверии эпидемий, в осенний и весенний периоды в любое удобное для педагога время со старшего возраста. Проводится строго по специальной методике. Рекомендуется детям с частыми простудными заболеваниями и болезнями органов дыхания. Используется наглядный материал (специальные модули).**

**Ответственный исполнитель: воспитатели, ст. медсестра, руководитель физического воспитания.**

1. **Коррекционные технологии**

 **Технологии музыкального воздействия – в различных формах физкультурно-оздоровительной работы; либо отдельные занятия 2-4 раза в месяц в зависимости от поставленных целей. Используются в качестве вспомогательного средства как часть других технологий; для снятия напряжения, повышения эмоционального настроя и пр. Ответственный исполнитель: все педагоги**

**Арттерапия. Сеансами 10-12 занятий по 30-35 мин начиная со средней группы. Программа имеет диагностический инструментарий и предполагает ведение протоколов занятий. Ответственный исполнитель: воспитатели, психолог.**

**Сказкотерапия – 2-4 занятия в месяц по 30 мин. Со старшего возраста. Занятия используют для психологической терапевтической и развивающей работы. Сказку может рассказывать взрослый, либо это может быть групповое рассказывание, где рассказчиком является не один человек, группа детей, а остальные дети повторяют за рассказчиками необходимые движения. Ответственный исполнитель: воспитатели, психолог.**

**Технологии воздействия цветом – как специальное занятие 2-4 раза в месяц в зависимости от поставленных задач. Правильно подобранные цвета интерьера в группе снимают напряжение и повышают эмоциональный настрой ребенка. Ответственный исполнитель: воспитатели, психолог.**

**Психогимнастика – 1-2 раза в неделю со старшего возраста по 25-30 мин. Направлена на развитие и коррекцию различных сторон психики ребенка. Ответственный исполнитель: воспитатели, психолог.**

**Фонетическая ритмика – 2 раза в неделю с младшего возраста в физкультурном или музыкальном залах. Занятия рекомендованы детям с проблемами слуха либо в профилактических целях. Ответственный исполнитель: воспитатели, логопед, руководитель физического воспитания.**

**Развивающая среда в детском учреждении должна быть системой условий, обеспечивающей всю полноту развития детской деятельности и личности ребенка. Она должна включать ряд базовых компонентов, необходимых для полноценного физического, эстетического, познавательного и социального развития детей (природные объекты, библиотека, игротека и видеотека, музыкально-театральная среда, предметно-развивающая среда занятий и др.). Такая среда должна позволять ребенку активно действовать в ней и творчески ее видоизменять.**

**Таким образом, коррекционно – развивающая работа по здоровьесберегающим технологиям способствует комплексному преодолению нарушений и предупреждению возможных вторичных задержек в развитии познавательных и психических процессов. Создание условий для оптимального физического и нервно-психического развития обеспечит надлежащий уровень здоровья детей.**

**Информационные источники:**

**1. Гаврючина Л.В. Здоровьесберегающие технологии в ДОУ: Методическое пособие – М.; Сфера, 2008.**

**2. Маханева М.Д. Воспитание здорового ребёнка// Пособие для практических работников детских дошкольных учреждений. – М.: АРКТИ, 1999.**

**3. Пензулаева Л.И. Оздоровительная гимнастика для детей дошкольного возраста (3-7 лет). – М.: ВЛАДОС, 2002.**

**4. Утробина К.К. Занимательная физкультура в детском саду для детей 5-7 лет. – М.,2006.**

 **5. Оздоровительный комплекс в детском саду: бассейн – фито бар – сауна/ Методическое пособие // Под ред. Б.Б.Егорова. – М.,2004.**

**6. Рунова М.А. Двигательная активность ребёнка в детском саду. – М.: Мозаика – Синтез, 2002.**

**7. Каралашвили Е.А. Физкультурная минутка/ Динамические упражнения для детей 6-10 лет. – М.,2002.**

**8. Ахутина Т.В. Здоровьесберегающие технологии обучения: индивидуально-ориентированный подход // Школа здоровья. 2000. Т. 7. №2. С.21 – 28.**

**9. Алямовская В.Г. Современные подходы к оздоровлению детей в дошкольном образовательном учреждении /В.Г. Алямовская //Дошкольное образование. — 2004. — №17-24.**

**10. Зедгенидзе В.Я. Формирование здоровья ребенка /В.Я. Зедгенидзе //Современный детский сад. — 2007. — №1.**

**11. Кучма В.Р. Теория и практика гигиены детей и подростков на рубеже тысячелетий. — М., 2001.**

**12. Назаренко Л.Д. Оздоровительные основы физических упражнений. — М., 2002.**

**13. Педагогика и психология здоровья /Под ред. Н.К. Смирнова. — М.: АПКиПРО, 2003.**

**14. СергиенкоТ.Е. Работа с педагогами по повышению их компетентности в области здорового образа жизни дошкольников /Т.Е. Сергиенко //Методист. — 2006. — №10.**

**15. Сивцова А.М. Использование здоровьесберегающих педагогических технологий в дошкольных образовательных учреждениях /А.М. Сивцова //Методист. — 2007. — №2.**

**16. Шарманова С.Б. Роль родителей в приобщении дошкольников к здоровому образу жизни /С.Б. Шарманова //Управление ДОУ. — 2006. — №4.**

**Развитие детей с ОВЗ приемами арт-терапии**

Башкирова Е. Н. Развитие детей с ОВЗ приемами арт-терапии [Текст] // Психология в России и за рубежом: материалы II междунар. науч. конф. (г. Санкт-Петербург, ноябрь 2013 г.). — СПб.: Реноме, 2013. — С. 85-90.

Главная цель арттерапии — гармонизация личности, поэтому значение метода особенно возрастает, когда речь заходит о детях с ограниченными возможностями здоровья. Через развитие возможностей самопознания и самовыражения средствами художественной деятельности можно изменить стереотипы поведения, повысить адаптационные способности, найти компенсаторные возможности такого ребенка и в конечном итоге — успешно интегрировать его в общество.

 Одним из перспективных направлений арттерапии является **библиотерапия**. Чтение под руководством взрослого специально подобранной литературы с последующим обсуждением способствует не только нормализации, но и оптимизации психического состояния ребенка.

Библиотерапия помогает при разного рода проблемах: страхах, отсутствии учебной мотивации, лжи, непослушании, упрямстве, воровстве, лени, унынии, стеснительности и др. Многие из нас в трудную минуту интуитивно или осознанно ищут успокоения на страницах любимых книг. Этим объясняется феномен многократного перечитывания одной и той же книги. Уже в раннем детстве ребенок может высказывать свои литературные предпочтения. И нередко родители слышат просьбу о чтении одной и той же сказки. Ребенка и взрослого в книге привлекает не только информация, но и та гамма чувств, эмоций, которые она будит.

Поэтому перечитывание одного и того же произведения — своего рода тренинг тех психических состояний и процессов, которые актуальны для читателя в данный момент. Известно, что предупредить проблему легче, чем ее устранять. Чтение умело подобранного книг под руководством взрослого способно быть мощным средством профилактики нарушений психологического здоровья детей с ОВЗ. Чтобы соблюсти основной принцип терапии «Не навреди!», при отборе книги необходимо учитывать несколько моментов.

Во-первых, хорошо если герой каким-то образом решает свою проблему и становится победителем. В данном случае, маленький читатель получает бесценный опыт выхода из трудной ситуации. Следуя за переживаниями лирического героя, ребенок сможет переосмыслить на символическом уровне собственные трудности. И что немаловажно, решение проблемы, которую предложит книга, будет восприниматься или как свое собственное решение или как совет друга, а не нравоучение взрослого. Неслучайно, книгу часто сравнивают с умным, заботливым и тактичным собеседником, который верит в то лучшее, что заложено в душе каждого из нас и может неназойливо способствовать пробуждению этого светлого начала.

Во-вторых, при организации чтения детей следует отдавать предпочтение юмористической литературе. Целительную силу смеха очень точно подметил Вольтер: «Что сделалось смешным, не может быть опасным». Недаром еще И. Кант писал, что «веселое выражение лица постепенно отражается и на внутреннем мире»! А знаток детской психологии К. И. Чуковский отмечал, что «юмор, драгоценное качество, которое, когда ребенок подрастет, увеличит его сопротивление неблагоприятной среде и поставит высоко над всякими мелочами и дрязгами».

И наконец, последнее: библиотерапия предполагает не только чтение книги, но и ее обсуждение. Все мы ни один раз слышали: «Время лечит», «В доме повешенного не говорят о веревке». Однако психологи не согласятся с этими житейскими аксиомами. Говорить о проблеме не только можно, но и нужно! С течением времени действительно многое забывается, а точнее вытесняется из нашего сознания. Однако если не было соответствующего осмысления, переработки трагического опыта, переживания не трансформируются, а лишь накапливаются в подсознании до поры до времени, ослабляя душевные силы человека. Рано или поздно, успешно загнанная в подсознание лавина чувств, прорвется мощным стрессом или каким-либо заболеванием на нервной почве.

Именно поэтому важно не только рекомендовать ту или иную литературу, но и проводить обсуждение возникающих эмоций, чувств и мыслей. При этом разговор о книге нельзя превращать в проверку памяти или уподоблять уроку литературы.

Ребенок должен быть уверен, что его ответы не будут оцениваться как правильные и неправильные. Важно создать такую атмосферу, при которой читатель имел бы возможность сказать все, что он думает в полной уверенности, что ни одно из его высказываний не будет подвергаться осуждению.

Однако не стоит «затягивать» обсуждение. Длительная эмоциональная активность и столкновение с актуальной темой лицом к лицу, может отнимать много сил у ребенка. Поэтому лучше вернуться к обсуждению через день, чем сформировать отвращение к подобным занятиям.

Некоторым детям полезно дать перед чтением задания, чтобы заострить внимание на том или ином моменте или представить себя на месте героя. Иногда рекомендуют описывать свои замечания по ходу чтения в читательском дневнике. Кому-то будет полезно переписать финал того или иного рассказа. (Как сделал Дениска в рассказе Ю. Драгунского «Не пиф, Не паф»). Многие дети с удовольствием создают творческие работы к прочитанному.

Высшим пилотажем будет инсценировка волнующего сюжета или разыгрывание с помощью кукол. Всячески поощряется игра, сюжет которой, так или иначе, связан с проблемой.

Например, при страхе уколов, врачей, больницы хорошо бы организовать прививочный кабинет для кукол и зверушек и позволить орудовать ребенку настоящим одноразовым шприцом. Манипулирование с предметом страха дает мощный терапевтический эффект. В целях безопасности такую игру необходимо проводить только под присмотром взрослого и, конечно, прятать иглу по окончании действа.

Библиотерапия является самой доступной из всех методов арттерапии. Это очень экономичный метод: при минимально затраченных средствах можно добиться существенных результатов. Наибольшие временные затраты уходят на составление библиографических списков по конкретной проблематике. Облегчит эту задачу объединение усилий школьного библиотекаря, учителя литературы, родителей и психолога.

Библиотерапевтические списки могут быть хорошим подспорьем в случае нехватки времени у психолога или для увеличения мощности других видов арттерапии.

Если ребенок категорически отказывается читать и даже слушать художественные произведения, альтернативной библиотерапии может стать **мульттерапия.**

Метод, как и любой другой в арттерапии, имеет пассивную и активную формы.

 Активная предполагает создание детьми своих собственных незамысловатых мультфильмов. Эта форма имеет множество преимуществ: творчество в разных видах искусства (живопись, графика, скульптура, фотография, декоративно-прикладное искусство, музыка, литература, театр); развитие командного духа, чувства товарищества; возможность почувствовать себя настоящим творцом и т. д. Недостатком активной мульттерапии является ее трудоемкость.

Пассивную форму легче запустить в практику, достаточно составить тематические списки мультфильмов и организовать занятие с просмотром, обсуждением, выполнением заданий.

Мульттерапия никого не оставит равнодушным (пожалуй, единственным исключением будут ребята с нарушениями зрения). Силу воздействия зрительных образов на психику доказывать не надо, но только просмотр без обсуждения и игры по мотивам мультфильма все же будет недостаточным.

Именно опора на несколько репрезентативных систем ребенка: визуальную, аудиальную и кинестетическую позволит достичь максимального эффекта. Беседа после просмотра анимационного фильма способствует не только переводу сказочных, волшебных смыслов в багаж реальных жизненных знаний ребенка, но и параллельно решает задачи развития речи, мышления, внимания, эмпатии, умения отстаивать свою точку зрения.

На этапе обсуждения можно и нужно вводить элементы **изотерапии.**

Еще Аристотель заметил: «Душа не может думать, не рисуя». Хорошо, если детям не просто предлагают создать рисунок на тему понравившегося эпизода, но и показывают варианты нестандартного рисования. Дело в том, что прямые инструкции нарисовать что-либо нередко вызывают защитные реакции протеста: «Я не умею!».

Здесь, прежде всего, необходимо помнить про важнейший принцип арттерапии: «Одобрение и принятие всех продуктов творческой деятельности независимо от их содержании, формы и качества».

Но даже и особый, «принимающий», некритичный настрой психолога не всегда разбивает броню смущения, нерешительности и даже страха ребенка перед деятельностью, в которой он чувствует свою некомпетентность. И тогда на помощь приходят «эксплоративные», освобождающие приемы (кляксы, капли, линии, заканчивание чужих рисунков, рисование с ограничением времени, рисование с комментариями, рисование нерабочей рукой с закрытыми глазами и др.), направленные на снятие чувства ответственности за конечный результат и напряжение перед рисованием.

Нетрадиционные техники рисования также снижают контроль сознания, ослабляют механизмы защиты, продуцируют спонтанность, свободу самовыражения.

 Вариантов множество: рисование при помощи оттисков, печатей (пробок, овощей, листьев и пр.), монотипия, кляксография, каракулеграфия, рисование ниткой, ластиком, ватными палочками, ладошками, рисование на стекле, рисование мятой бумагой, губкой, ватой, жесткой щеткой, создание пластилиновых картин с помощью различных видов круп, рисование манкой на черном листе, линогравюры, гратаж и пр.

Предложения по новому использовать изобразительные материалы создают почву для общего укрепления эмоциональной сферы, уменьшения зависимости от стереотипов, повышения настроения, развития воображения, адаптационных способностей.

Чтобы занятие по арттерапии не превратилось в обычный урок по изобразительной деятельности, нужно соблюдать некоторые условия.

Арттерапия — безопасная среда, способствующая самовыражению и спонтанной активности. Поэтому приемы и техники подбираются с учетом возможностей ребенка, любые усилия ребенка в ходе работы должны быть интересны и приятны ему. Ребенок имеет право отказаться от выполнения некоторых заданий и выбирать подходящие для него виды и содержание творческой деятельности.

Взрослый должен избегать оценочных суждений и сравнений. Помнить, что **основные цели арттерапевтического занятия — психотерапевтическая и коррекционная,** а не обучающая.

Поэтому ориентироваться нужно, прежде всего, на процесс, а не результат.

Искусство — лишь средство, которое помогает лучше понять себя, свой внутренний мир.

В современной зарубежной и отечественной изотерапии (В. Е. Фолке, Т. В. Келлер, Р. Б. Хайкин, М. Е. Бруно) выделяют два направления: пассивное и активное.

 Пассивный метод предполагает использование уже существующих произведений изобразительного искусства путём их анализа и интерпретации.

Активное направление побуждает к самостоятельным творческим проявлениям в изобразительной деятельности.

Приемы активной изотерапии широко освящены в современных монографиях (Бурно М. Е., Копытин А. И., Лебедева Л. Д., Ферс Г. М., Роджерс Н. и др.).

Пассивной же арттерапии не уделяется должного внимания, хотя она может стать одним из действенных способов развития детей с ОВЗ. Рассматривание репродукций шедевров художественного творчества в русле пассивного направления не оказывает столь сильное впечатление, которое создается при восприятии оригиналов картин.

Поэтому занятие по изотерапии в стенах Третьяковской галереи, ГМИИ имени А. С. Пушкина или любого другого музея-собрания произведений искусств ни в коей мере не смогут заменить подобное мероприятие в стенах школы. Экскурсии в музей способствуют приобщению к сокровищнице национального и мирового искусства, развитию чувства прекрасного.

Выполнение заданий пассивной изотерапии создают основу для эстетического воспитания, образного мышления, развития способностей чувствовать, эмоционально воспринимать окружающий мир. Перед первым посещением музея следует провести подготовительное занятие, где ребята смогут познакомиться с некоторыми репродукциями тех картин, которые планируется показать им в оригинальном исполнении. Тогда успех экскурсионного занятия будет больше выше. Внимание детей можно будет обратить на существенную разницу между репродукциями и настоящими произведениями искусства.

Недаром даже взрослые отмечают тот факт, что просмотр репродукций в альбоме никогда не несет такой эмоциональной нагрузки, которая возникает при восприятии оригиналов. Кроме того детям будет приятно будет «узнать» ту или иную картину в музее, это настроит их на позитивный лад. В ГТГ детям можно предложить следующие задания.

 -          Повторить позу, жест, мимику той или иной скульптуры (Прокофьев И. П. Актеон, преследуемый собаками; Козловский М. И. Пастушок с зайцем (Аполлон); Белашова (Алексеева-Белашова) Е.Ф. Лежащая девочка; Лебедева С. Д. Девочка с бабочкой).

 -          Описать свое чувство при восприятии произведений искусства (Жилинский Д. Д. У моря. Семья; Тархов Н. А. Козы на солнце; В. М. Васнецов Аленушка; Воробьев М. Н. Дуб, раздробленный молнией; Перов В. Г. Приезд институтки к слепому отцу).

-          Представить себя в роли главного героя картины (Серов В. А. Дети; Маковский К. Е. Дети, бегущие от грозы; Венецианов А. Г. Захарка).

-          Озвучить реплики персонажей картины (Брюллов К. П. Всадница; Репин И. Е. Стрекоза; Лактионов А. И. Письмо с фронта).

 -          Сочинить продолжение истории изображенного фрагмента картины (Шевченко А. В. Спящий мальчик; Поленов В. Д. Московский дворик; Васнецов В. М. Иван-царевич на Сером Волке; Решетников Ф. П. Опять двойка).

«Каждый человек по-своему отвечает на вечно стоящие перед ним вопросы: «Кто я и что я? Что такое мир, в котором я живу?»

**Творчество** — это и есть путь, на котором ищут ответы на эти вопросы, и способы ответа и сам ответ. Переживание момента творения дает силы для преодоления препятствий и решения внутренних и внешних конфликтов»- отмечает один из крупнейших специалистов по арттерапии Л. Д. Лебедева.

Таким образом, благодаря различным видам арттерапии можно решать задачи развития познавательной, эмоционально-волевой сферы, творческих способностей, саморегуляции, мелкой моторики; формирования умения свободно и ясно выражать свои мысли, отстаивать свою точку зрения и понимать позицию другого; адекватного межличностного поведения и самооценки, способности искать и раскрывать ресурсы детей с ОВЗ.

**Музыкотерапия как одно из средств оздоровления детей с ОВЗ.**

Музыка обладает магической силой и

может усмирить дикаря, смягчить

камень или согнуть кряжистый дуб.

У. Конгрив, британский драматург, XVII век

**Музыкотерапия** - это метод, использующий музыку в качестве средства коррекции эмоциональных отклонений, страхов, двигательных и речевых расстройств, отклонений в поведении, при коммуникативных затруднениях, реабилитации, образовании и воспитании детей и взрослых страдающих от соматических и психосоматических заболеваний. Это лекарство, которое слушают.

Врачуют не только естественные, но и искусственно созданные, упорядоченные звуки. Специально подобранные мелодии снимают гнев и досаду, улучшают настроение. В конце прошлого века, было доказано, что мелодии, доставляющие человеку радость, благотворно влияют на его организм: замедляют пульс, увеличивают силу сердечных сокращений, способствуют расширению сосудов, нормализуют артериальное давление, стимулируют пищеварение, повышают аппетит. Раздражающая музыка дает, наоборот, прямопротивоположный эффект и вредна как для слуха, так и для нервной системы.

Медиками установлено, что приятные эмоции, вызываемые музыкой, повышают тонус коры головного мозга, улучшают обмен веществ, стимулируют дыхание, кровообращение. Положительное эмоциональное возбуждение при звучании приятных мелодий усиливает внимание, тонизирует центральную нервную систему**. Самый большой эффект от музыки — это профилактика и лечение нервно-психических заболеваний.**

О том, что музыка действует избирательно: в зависимости от характера произведения, от инструмента, на котором она исполняется - ученые заметили давно. Ее действие на некоторых людей бывает даже острее, чем слово.

Музыка может умиротворять, расслаблять и активизировать, облегчать печаль и вселять веселье; может усыплять и вызывать приток энергии, а то и будоражить, создавать напряжение.

В настоящее время существуют различные национальные школы, занимающиеся исследованиями в области музыкотерапии. Многочисленные методики предусматривают как целостное и изолированное использование музыки в качестве основного ведущего фактора воздействия, так и дополнение музыкальным сопровождением других коррекционных методов для усиления их воздействия.

Музыкотерапия является интереснейшим и перспективным направлением, которое используют во многих странах в лечебных и оздоровительных целях. В Германии, Японии музыкотерапия широко используется для нормализации физического и психического состояния человека на производстве, в школе, вузе, а также успешно применяется при лечении ДЦП. В России, в результате исследований было установлено, что при направленном воздействии на органы человека музыкой, пением последние приходят в состояние максимальной вибрации. В итоге укрепляется иммунная система, улучшается обмен веществ, активнее идут восстановительные процессы, и человек выздоравливает.

Различные жанры музыки оказывают различное воздействие на людей. Какая-то музыка несет энергию, а какая-то снимает психическое напряжение, помогает расслабиться.

Специальные исследования показали **действие музыки на организм человека**:

* Снимает неврозы и раздражительность - «Лунная соната» Бетховена, «Итальянский концерт» Баха, музыка Генделя.
* Успокаивает, уменьшает чувство тревоги, нерешительности – вальсы Штрауса, «Колыбельная» Брамса.
* Способствует росту умственных способностей – музыка Моцарта.
* Нормализует работу мозга – прослушивание сюиты «Пер Гюнта»
* Стимулирует интеллектуальную деятельность – музыка Бетховена, Штрауса.
* Поднимает жизненный тонус, наполняет жизненной силой, творческой энергией, вдохновляет – Шестая симфония, часть 3 - Чайковского, Прелюдия 1 – Шопена. Из эстрадной музыки можно отметить музыку Демиса Руссоса, Хулио Иглессиаса, песню Александры Пахмутовой – «Беловежская пуща», оркестр Поля Мориа.

**В последние годы заметно вырос интерес специалистов к механизму воздействия музыки на ребенка с ограниченными возможностями здоровья.** Современная специальная психология и педагогика в значительной степени ориентированы на использование в коррекционной работе музыкотерапии как важного средства воспитания гармоничной личности ребенка с проблемами, его культурного развития. Существует множество различных подходов, направленных на реабилитацию детей - инвалидов посредством музыкотерапии, которая рассматривается, как синтез нескольких областей научного знания: искусства, медицины и психологии; как совокупность методик, построенных на применении разных видов музыкальной деятельности.

Сущность музыкотерапии заключается в способности вызывать у «особого» ребёнка положительные эмоции, которые оказывают лечебное воздействие на психосоматические и психоэмоциональные процессы, мобилизуют резервные силы ребёнка, обусловливают его творчество во всех областях искусства и в жизни в целом.

Положительные эмоции при музыкальном прослушивании, “художественное наслаждение”, по мнению Л.С. Выготского, не есть чистая рецепция, но требует высочайшей деятельности психики. Мучительные и неприятные аффекты при этом подвергаются некоторой разрядке, уничтожению, превращению в противоположное.

Исследования психологов доказывают целесообразность наиболее раннего включения детей с проблемами в музыкальную деятельность, в процессе которой совершенствуются их двигательные, сенсорные и речевые функции, формируются навыки общения. Практика работы подтверждает: чем раньше начинаются занятия музыкотерапии, тем эффективнее их психокоррекционное воздействие на ребенка.

**Выделяют четыре основных направления коррекционного действия музыкотерапии:**

1. Эмоциональное активирование в ходе вербальной психотерапии.

2. Развитие навыков межличностного общения, коммуникативных функций и способностей.

3. Регулирующее влияние на психовегетативные процессы.

4. Повышение эстетических потребностей.

Музыкотерапия может быть представлена в двух формах: активной, когда дети активно выражают себя в музыке, и пассивной, когда они только прослушивают музыку.

**Активная музыкотерапия** представляет собой коррекционно-направленную, активную музыкальную деятельность: воспроизведение, фантазирование, импровизация с помощью человеческого голоса и выбранных музыкальных инструментов.

**Групповая пассивная музыкотерапия** проводится в форме регулярного группового прослушивания произведений инструментальной классической музыки. Цель прослушивания — изменить настроение детей, отвлечь их от переживаний, уменьшить тревогу.

Коррекционное воздействие музыкотерапии является симптоматическим, т.е. снижающим в определенной степени психические проявления, но не устраняющим источник их возникновения. Поэтому этот метод является дополнительным по отношению к другим методам коррекционного воздействии. Музыка звучит не громко, но в тоже время и не тихо - она строго дозирована.

Во время использования музыкотерапии можно моделировать эмоции: и у агрессивных, неуравновешенных детей формируется чувство внутреннего покоя, радости - создается положительный эмоциональный фон; развиваются мыслительные способности и фантазия детей, развивается коррекция сенсорных процессов и сенсорных способностей, создается ситуация успеха.

Таким образом, групповая музыкотерапия в процессе реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья необходима как способ эмоционального воздействия на ребенка с целью коррекции имеющихся физических и умственных отклонений, как способ невербальной коммуникации, как способ оздоровления, а также как один из возможных способов познания мира.

**Литература:**

1. Арт-педагогика и арт-терапия в специальном образовании /Е.А. Медведева, И.Ю. Левченко, Л.Н. Комиссарова, Т.А. Добровольская. - М., 2001.
2. Поваляева М.А. Справочник логопеда. – Ростов-на-Дону: « Феникс» , 2002.- 448 с.

**Использование нетрадиционных технологий здоровьесбережения в коррекционной работе с детьми дошкольного возраста**

Митенкова Т. В., Анищенко Л. К., Шевелёва С. А. // Молодой ученый. — 2014. — №19. — С. 583-585.

Возможности использования здоровьесберегающих технологий в коррекционной работе с детьми дошкольного возраста и их стимулирующее влияние на развитие речи детей. Особое внимание уделяется внедрению в практику работы дошкольного образования нетрадиционных методик здоровьесбережения, то есть такой организации образовательного процесса на всех его уровнях, когда качественное обучение, развитие и воспитание детей происходят без ущерба их здоровью, а, наоборот, способствуют его укреплению. Ключевые слова: здоровьесберегающие технологии, нетрадиционные технологии здоровьесбережения, нетрадиционные методы коррекции, эффективное речевое развитие детей дошкольного возраста, здоровье воспитанников.

В настоящее время мы, педагоги дошкольных образовательных учреждений, наблюдаем постоянный рост числа детей с отклонениями в развитии. Самую многочисленную группу — 75–80 % от всех детей 4–6 лет — сегодня составляют дошкольники с отклонениями в речевом развитии, поэтому более значимыми и приоритетными являются оздоровительная и коррекционная направленности деятельности ДОУ.

Педагоги комплексно используют различные методики, среди которых важное место занимают нетрадиционные здоровьесберегающие технологии. Их применение даёт положительные результаты и в речевом развитии ребёнка-дошкольника. Напомним, что речь теснейшим образом взаимосвязана с другими сторонами психического развития ребенка (Левина Р. Е.). Восприятие, память, внимание, воображение, мышление формируются с прямым участием речи (Выготский Л. С., Лурия А. Р. и др.). Также нам известно, что хорошо развитая речь ребенка — это залог его успешного обучения в школе, усвоение программных требований. Поэтому педагоги дошкольного образования в своей работе стараются использовать самые разнообразные методы и средства развития интеллектуальных и речевых возможностей ребенка. Одним из таких средств является самомассаж. Что такое самомассаж?

**Самомассаж**— это все виды массажа на самом себе. Выполнять его нужно самостоятельно. Если самомассаж выполнять систематически, то улучшается функция рецепторов проводящих путей, усиливаются рефлекторные связи коры головного мозга с мышцами и сосудами. В рецепторах кожи и мышцах возникают импульсы, которые, достигая коры головного мозга, оказывают тонизирующее воздействие на центральную нервную систему, в результате чего повышается ее регулирующая роль в работе всех систем и органов. Для развития речевой функции дошкольников, их оздоровления разработан комплекс упражнений самомассажа, который успешно применяется в работе с детьми дошкольного возраста с ОВЗ. Он включает в себя нетрадиционные здоровьесберегающие технологии:

* Су-Джок терапию,
* аурикулотерапию,
* упражнения для развития пальцевой моторики,
* дыхательные упражнения из оздоровительной системы японского ученого К. Ниши.

 **Су-Джок терапия** — это «метод воздействия на биологически активные точки, расположенные на кистях и стопах («су» — кисть, «джок» — стопа)» [2, с.14]. И кисти, и стопы — единственные части человеческого тела, для которых такое структурное подобие характерно. Они являются, по мнению автора системы Су Джок, профессора Сеульского Национального Университета Пак Чже Ву, «пультами дистанционного управления» здоровьем человека. На кистях и стопах в строгом порядке располагаются биологически активные точки, соответствующие всем органам и участкам тела. Главное же заключается в том, что неправильное применение этого метода не способно нанести организму ребенка никакого вреда. Оно просто не дает желаемого результата. Поэтому, определив нужные точки в системах соответствия, можно развивать и речевую сферу ребенка.

**Аурикулотерапия** — массаж ушных раковин — необходим детям с самого раннего возраста. Он помогает развиваться всем системам организма, усиливает концентрацию внимания, улучшает интеллектуальные возможности ребенка. Массаж около 200 биологически активных точек, которые находятся на ушных раковинах, быстро мобилизует силы организма, в результате чего можно моментально поднять общий тонус нервной системы, снять утомление, «пробудить» к работе все внутренние резервы. Как же он проводится? Массировать необходимо оба уха — поочередно одной рукой или одновременно двумя руками. Массаж проводится только теплыми, разогретыми ручками. Во время массажа необходимо принять удобную комфортную позу, расслабить мышцы, успокоиться, не отвлекаться и не разговаривать.

Самомассаж ушных раковин детскими пальчиками — это доступная форма в работе с дошкольниками. Его продолжительность — не менее минуты. Педагоги дошкольных образовательных учреждений знают, что у многих воспитанников плохо развиты двигательные функции рук и отсутствует оформленная техника движений. Это порой заставляет их отступать перед любой задачей, связанной с выполнением данных действий. Очень важно учитывать то, что развитие мелкой моторики пальцев рук играет положительную роль в формировании и совершенствовании речевой функции (Кольцова М. И., Исенина Е. И., Антакова — Фомина А. В.).

Поэтому, работая над формированием и совершенствованием тонкой моторики пальцев рук дошкольников, мы, педагоги, развиваем детскую речь, интеллект, способствуем психофизическому развитию ребенка, а также позволяем снять напряжение, даем ему возможность расслабиться.

Интересна система упражнений для **самомассажа пальцев и ладонных поверхностей**, разработанная японским ученым Йосиро Цуцуми:

-          массаж ладонных поверхностей каменными, металлическими или стеклянными разноцветными шариками «марблс»;

 -          массаж грецкими орехами;

-          массаж шестигранными карандашами.

 Самомассаж всегда начинаем с упражнений над дыханием. Одним из нетрадиционных методов здоровьесбережения детей дошкольного возраста является **работа над правильным дыханием — комплекс дыхательных упражнений, созданных японским ученым, профессором Кацудзо Ниши.**

К. Ниши утверждает: «чтобы научиться дышать правильно, нужно взять процесс дыхания под контроль сознания» [5, с.15]. Научившись контролировать дыхание, мы получим в свои руки контроль над здоровьем организма. При выполнении комплекса упражнений с воспитанниками необходимо учитывать, что самомассаж необходимо выполнять ежедневно, чтобы достичь положительных результатов. Для выполнения упражнений необходимо всего 7–10 минут.

Начинаем выполнять упражнения!

1.         Садимся удобно, ноги слегка расставлены, руки на коленях. Закрываем глаза и выполняем несколько глубоких вдохов и выдохов. Дышать тихо и спокойно!

2.         Выполняем дыхательное упражнение «Добрый мишка» (из системы профессора К. Ниши).

3.         Перед началом массажа растираем ладони так, чтобы они стали горячими.

4.         Большим и указательным пальцами рук растираем уши (10–15 растираний для каждого уха).

5.         Затем воздействуем на ушные раковины ладонями. Ладони двигаются вверх и вниз. Движение ладоней вниз сгибает ушные раковины, движение вверх — возвращает их в обычное положение. Выполняем не менее 10–15 растираний каждого уха.

6.         Массируем нос, поместив на его боковые стороны тыльной стороной две фаланги больших пальцев рук. Перемещаем фаланги пальцев вниз, к углам рта, и вверх. Начинаем движение от переносицы. Упражнение выполняем в среднем темпе с легким нажимом. Выполняем не менее 10 движений вниз и вверх.

7.         Проводим массаж глаз. Закрываем глаза. Тремя пальцами каждой руки легко нажимаем на верхние веки в течение 1–2 секунд, затем снимаем пальцы с век. Повторяем 5 раз.

8.         Продолжаем массаж глаз. Работаем глазными яблоками под закрытыми веками. Совершаем медленные кругообразные движения по часовой стрелке. Затем совершаем те же движения против часовой стрелки. Совершаем не менее 10 движений в каждую сторону.

9.         Массируем брови. Глаза закрыты. Работаем тыльными сторонами двух фаланг больших пальцев рук. Массируем от переносицы к вискам и обратно. Выполняем массаж с небольшим нажимом. Выполняем по 10–15 проходов от переносицы к вискам и обратно.

10.     Помассируем лицо. Массируем лицо обеими ладонями, захватывая щеки, лоб и виски. Движения такие, как при умывании. «Умываемся» не менее 10–15 раз.

11.     Массируем поглаживанием волосистую часть головы. Левой или правой ладонью ведем ото лба к затылку и обратно, 10–15 раз.

12.     Проводим массаж пальцев. Мы помещаем массируемый палец в кулачок другой руки и тянем-вытягиваем обрабатываемый палец. Обработав каждый палец одной руки, примемся за другую.

13.     Далее — массаж пальцев и ладонных поверхностей шестигранными карандашами. Прокатываем их между ладонями, перемещаем между пальчиками. Детям это очень нравится.

14.     Массаж грецкими орехами. Перебираем и вращаем их пальцами, катаем между ладонями.

15.     Заканчиваем наш комплекс, выполняя массаж стоп.

Дети встают со стульчиков, «превращаются» в косолапых мишек или проворных белочек и под стихотворное сопровождение выполняют различные упражнения для стоп и пальчиков ног на массажных ковриках.

Систематическое применение предлагаемых методик оказывает стимулирующее влияние на развитие речи детей, укрепляет здоровье дошкольников. Упражнения должны быть доступны и выполняться в игровой форме, так как игра — это ведущий вид деятельности в дошкольном возрасте.

Фоном при проведении самомассажа служат музыкальные произведения Шостаковича Д. Д., Чайковского П. И. и других композиторов.

 Использование здоровьесберегающих технологий в коррекционной работе учителя-логопеда и других педагогов — это не только улучшение речевой функции дошкольников. По результатам мониторинга медицинских работников наблюдается снижение процента часто болеющих детей, уменьшение общего количества заболеваний и пропусков по болезни дошкольников, улучшение эмоционально-психологического состояния ребятишек.

В результате здоровьесберегающих мероприятий, проводимых по профилактике и оздоровлению детей, наши воспитанники более успешно осваивают образовательные программы, усваивают программные требования, а чуть позже — хорошо адаптируются к школьным условиям.

**Литература:**

  1.         Акименко В. М. Новые логопедические технологии. — Ростов-на-Дону: Феникс, 2008.

 2.         Бирюков А. А. Самомассаж для всех и каждого. — М.: Физкультура и спорт, 1987.

3.         Кудрявцев В. Т., Егоров Б. Б. Развивающая педагогика оздоровления. — М.: ЛИНКА-ПРЕСС, 2000.

4.         Медведева Е. А., Левченко И. Ю., Комиссарова Л. Н., Добровольская Т. А. Артпедагогика и арттерапия в специальном образовании. — М.: Академия, 2001.

5.         Ниши К. Энергетическое дыхание. — СПб.: Крылов, 2009.

6.         Павлова М. А., Лысогорская М. В. Здоровьесберегающая система дошкольного образовательного учреждения. — Волгоград: Учитель, 2009.

7.         Поваляева М. А. Справочник логопеда. — Ростов-на-Дону: Феникс, 2001.

8.         Ткаченко Т. А. Если дошкольник плохо говорит. — СПб.:Акцидент, 1998.

9.         Цвынтарный В. В. Играем пальчиками и развиваем речь. — СПб.: Хардфорд, 1996.