ДЕПАРТАМЕНТ ОБРАЗОВАНИЯ

АДМИНИСТРАЦИИ МУНИЦИПАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

ГОРОД КРАСНОДАР

Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение муниципального образования город Краснодар

«ДЕТСКИЙ САД КОМБИНИРОВАННОГО ВИДА № 230»

Бульварное кольцо ул., д. 3, Краснодар, 350089, тел./факс (861) 261-00-00

e-mail:mdou230@mail.ru

**ИННОВАЦИОННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ОПЫТ**

**Тема: «Взаимодействие учителя-логопеда и воспитателя в работе с детьми старшего дошкольного возраста с тяжёлыми нарушениями речи по применению здоровьесберегающих технологий»**

|  |
| --- |
| **Автор составитель:** |
| Чайка Юлия Александровна, |
| учитель-логопед, МБДОУ МО г.Краснодар «Детский сад № 230» |

г. Краснодар

2014

**2**

**Содержание**

1 Введение…………………………………………………………………………..3

2 Библиографический список…..…………………………………………............15

3 Приложение 1. Перспективный план.………………………………………….16

4 Приложение 2. Совместная деятельность учителя-логопеда и детей ………30

Артикуляционная гимнастика…………………………………………………..30

Артикуляционная гимнастика

«Сказка о язычке»………………………………………………………………….56

Глазодвигательные упражнения……………………………………………….85

Дыхательные упражнения………………………………………………………..97

Релаксационные упражнения……………………………………………………103

Игры на развитие мелкой моторики…………………………………………..107

Кинезиологические упражнения………………………………………………109

Упражнения для формирования и коррекции правильной осанки………..114

Пальчиковая гимнастика………………………………………………………119

Подвижные игры……………………………………………………………….132

Игры на развитие психических процессов…………………………………..142

Массаж и самомассаж…………………………………………………………..153

Динамические паузы……………………………………………………………160

Су-джок терапия………………………………………………………………..178

5 Приложение 3…………………………………………………………………183

Совместная деятельность учителя-логопеда с воспитателем с использованием здоровьесберегающих технологий………………………………………….....183

«Автоматизация поставленных звуков и уточнение произношения грамматически правильной речи детей»………………………………………..183

«Игры и упражнения для тренировки тонких

движений пальцев рук у детей тяжёлыми нарушениями речи»…………….185

«Игры на развитие фонематического слуха для детей старшего дошкольного возраста»…………………………………………………………………………187

«Восстановление и сохранение эмоционального благополучия детей с помощью психогимнастики»……………………………………………………188

«Развитие мелкой моторики посредством пальчиковой гимнастики»……..193

« Использование гимнастики для глаз на непосредственно образовательной деятельности»……………………………………………………………………196

«Артикуляционная гимнастика, как тренировка подвижности органов артикуляционного аппарата»…………………………………………………..201

«Дыхательная гимнастика для формирования речевого дыхания»………..206

«Индивидуальные занятия с детьми по заданию логопеда»………………..211

**3**

**ВВЕДЕНИЕ**

Воспитание здорового подрастающего поколения граждан России - первоочередная задача государства, от решения которой во многом зависит его будущее процветание. Важным направлением модернизации образования является обеспечение государственной гарантии доступности и равных возможностей получения полноценного образования детьми с ограниченными возможностями здоровья. Во всех существующих программах воспитания и обучения в дошкольных образовательных учреждениях ведущим декларируется тезис о приоритетности мероприятий, связанных с охраной здоровья ребенка, повышением его функциональных возможностей, уровнем физического, психического развития. К тому же федеральные государственные образовательные стандарты к структуре основной общеобразовательной программы дошкольного учреждения определяют как одну из важнейших задач охрану и укрепление здоровья воспитанников через интеграцию образовательных областей, создание условий безопасной образовательной среды, осуществление комплекса психолого-педагогической, профилактической и оздоровительной работы. Исходя из этого, следует, что дети с нарушениями речевого развития должны быть обеспечены специальными условиями для воспитания и обучения в дошкольных образовательных учреждениях.

**Актуальность**

В последнее время в дошкольных образовательных учреждениях вопросу взаимосвязи и преемственности в работе учителя-логопеда и воспитателя уделяется особое внимание. Особенно актуально это звучит для групп компенсирующей направленности. В нашем дошкольном учреждении создана целостная система работы, направленной на коррекцию и нормализацию нарушенных функций с использованием здоровьесберегающих технологий. Много лет назад В.А. Сухомлинский выразил мысль, которая и по сей день остается актуальной: «Забота о здоровье – важнейший труд воспитателя. От жизнерадостности, бодрости детей зависит их духовная жизнь, мировоззрение, умственное развитие, прочность знаний, вера в свои силы».

Имея продолжительный опыт работы в группе компенсирующей направленности, мы столкнулись со следующими трудностями: у большинства детей с тяжёлыми нарушениями речинедостаточная устойчивость внимания на занятиях, в совместной и продуктивной деятельности, ограниченные возможности его распределения; при относительной сохранности смысловой памяти снижена вербальная память, страдает продуктивность запоминания; отмечается низкая мнемическая активность, которая может сочетаться с задержкой в формировании психических процессов (внимания, памяти, восприятия, мышления); отмечается отставание в развитии словесно-логического мышления, с трудом овладевают анализом и синтезом, сравнением и обобщением. Для преодоления этих трудностей в развитии детей стяжёлыми нарушениями речи, мы решили выбрать приоритетным направлением своей

**4**

работы: использование здоровьесберегающих технологий на занятиях, совместной деятельности с детьми и в ходе режимных моментов. Что же такое «здоровьесберегающая технология»? Это система мер, включающая взаимосвязь и взаимодействие всех факторов образовательной среды, направленных на сохранение здоровья ребенка на всех этапах его обучения и развития.

Дети - это наша гордость, в каждом ребёнке всё нам мило и дорого. А все ли мы сделали для сбережения здоровья и развития наших детей? Задала я себе этот вопрос и глубоко задумалась, над этой проблемой. Решению этой задачи поможет использование комплексной оздоровительно - коррекционной работы с данными детьми, которая включает в себя мышечную релаксацию, дыхательную гимнастику, артикуляционную гимнастику, пальчиковую гимнастику, упражнения на развитие высших психических функций внимания, памяти, мышления, физкультминутки, упражнения для профилактики зрения.

Для осуществления лечебно - оздоровительных и коррекционных мероприятий, которые не нарушали бы образовательную деятельность, мной разработан соответствующий режим дня. Подбор элементов различных здоровьесберегающих технологий зависит от возрастных и психофизиологических особенностей детей. Последовательность включения таких технологий в коррекционной деятельности может быть изменена в зависимости от периода обучения и темы. Некоторые здоровьесберегающие технологии направлены на развитие дыхания, необходимы для дальнейшей работы над коррекцией звукопроизношения, а такие упражнения, как пальчиковая гимнастика, способствуют не только формированию мелких движений и координации руки, но и позитивно влияют на развитие интеллекта детей. Использование оздоровительных пауз можно включать и в свободную деятельность детей. Постепенно используя различные виды массажа, динамические и оздоровительные паузы, пальчиковые игры, гимнастику для глаз, мы стараемся создать необходимую атмосферу, снижающую напряжение и позволяющую эффективно использовать время. Эти элементы можно повторять или чередовать. Вышеизложенные факты доказывают целесообразность и актуальность разработки технологии физического и интеллектуального развития, реализация которой не только позволяет решить специфические задачи физического и интеллектуального воспитания детей старшего дошкольного возраста с тяжёлыми нарушениями речи, но и способствует их успешной интеграции в среду нормально развивающихся сверстников. Совершенно очевидно, что реализовать эти задачи можно только, четко скоординировав работу учителя-логопеда и воспитателя.

**Новизна**

На сегодняшний день эффективными подходами к комплексному решению вопросов оздоровления, включая адаптированные элементы здоровьесберегающих методик разработанные Уманской А., Базарного В., Лазарева М., Чупаха В., Стрельниковой, которые я, как учитель-логопед группы компенсирующей направленности, используя в своей

**5**

работе с детьми, пришла к выводу, что основным направлением здоровьесберегающей деятельности является рациональная организация учебного процесса. В своей педагогической практике я пришла к необходимости разработки концепции.

***Концепция построена на следующих принципах:***

***1)принцип системности*** опирается на представление о речи как о сложной функциональной системе, структурные компоненты которой находятся в тесном взаимодействии. В связи с этим изучение речи, процесса ее развития и коррекции нарушений предполагает воздействие на все компоненты речи;

***2)принцип развития*** предполагает выделение в процессе логопедической работы тех задач, трудностей, этапов, которые находятся в зоне ближайшего развития ребёнка;

***3)принцип формирования осмысленной моторики – движение*** может стать произвольным и управляемым только тогда, когда оно будет осмысленным и ощущаемым. Ребёнку предстоит научиться слушать, понимать, уважать и любить своё тело***;***

***4)принцип систематичности и последовательности*** предполагает взаимосвязь знаний, умений, навыков;

***5)принцип связи теории с практикой*** формирует у детей умение применять свои знания по сохранению и укреплению здоровья в повседневной жизни;

***6)принцип повторения умений и навыков –*** один из самых важнейших, так как в результате многократных повторений вырабатываются динамические стереотипы;

***7)принцип доступности***  позволяет исключить вредные последствия для организма детей в результате завышенных требований и физических нагрузок;

***8)принцип коммуникативности*** помогает воспитать у детей потребность в общении, в процессе которой формируется социальная мотивация здоровья;

***9)принцип результативности*** предполагает получение положительного результата оздоровительной работы независимо от возраста и уровня физического развития детей.

Для реализации применения инновационных здоровьесберегающих технологий в группе детей старшего дошкольного возраста с тяжёлыми нарушениями речи я учитывала следующие принципы построения образовательного процесса:

**1)Научную обоснованность и практическую применимость –** содержание образовательной программы должно основываться на положениях культурно-исторической теории Л. С. Выгодского и отечественной научной психолого- педагогической школы о закономерностях развития ребёнка в дошкольном возрасте, практических разработках и методических рекомендациях ведущих специалистов в области современного дошкольного образования.

**2)Вариативность педагогического процесса –** педагогическая импровизация, посредством которой педагог варьирует содержание, формы и методы в каждой конкретной ситуации взаимодействия с ребёнком.

**6**

**3)Открытость** педагогического процесса – вовлечение родителей в образовательный процесс детского сада, создание таких условий, чтобы у всех участников открыть самого себя, в какой - либо деятельности, мероприятии, рассказать о своих радостях, тревогах и т.д.

**4)Индивидуализация** воспитания и обучения рассматривается как принятие неповторимости и уникальности каждого ребёнка, поддержка его индивидуальных потребностей и интересов, ориентация педагогического процесса на своеобразие его особенностей и потенциальных возможностей.

**5)При организации образовательного процесса** учитываются методы логопедии, которые включают в себя: организационный метод и эмпирический, метод количественного и качественного анализа полученных данных.

Соблюдение вышеперечисленных принципов направлены на укрепление у детей здоровья, повышение физической и умственной работоспособности, предупреждение утомляемости. Совершенствование всех сторон речи: расширять и активизировать словарь, добиваться чистого произношения всех звуков родного языка, продолжать развивать диалогическую речь, обучать простым формам монологической речи. Воспитывать дружеские взаимоотношения между детьми; привычку играть, трудиться, заниматься сообща.

Здоровый и развитый ребенок обладает хорошей сопротивляемостью организма квредным факторам среды и устойчивостью к утомлению, социально и физиологическиадаптирован.В дошкольном детстве закладывается фундамент здоровья ребенка, происходит его интенсивныйрост и развитие, формируются основные движения, осанка, а также необходимые навыки ипривычки, приобретаются базовые физические качества, вырабатываются черты характера, без которых невозможен здоровый образ жизни.

Здоровьесбережение - это важнейшая составная часть гуманного типа образования, являющегося олицетворением нового века и нового тысячелетия. Принципиальной особенностью данного типаобразования является ориентация на человека, удовлетворение его познавательных потребностейи интересов, развитие в нем таких личностных (социально-значимых) качеств, которые позволяютему быть здоровым, успешным и счастливым.

**Результативность** педагогического опыта подтверждается, на протяжении 2011 – 2013 годов, с детьми старшего дошкольного возраста с тяжёлыми нарушениями речи муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения муниципальное образование город Краснодар «Детский сад комбинированного вида №230».

В ходе проведённой работы:

1)Изучены методы, методики и накопленный педагогический опыт по применению здоровьесберегающих технологий в работе воспитателя и учителя-логопеда.

2)Организована специальная коррекционно-воспитательная работа с учётом индивидуальных способностей детей с тяжёлыми нарушениями речи.

3)Создана в группе атмосфера психологической защищённости, что способствует ограждению ребёнка от стрессовых ситуаций, повышает его

**7**

уверенность в собственных силах и способствует углублению его взаимодействия с окружающими.

4)применялись технологии эмоционально-психического развития детей; старались купировать нарушения эмоционального состояния детей и создание условий для нормального функционирования их нервной системы;

5)применение здоровьесберегающих технологий было направлено на развитие ребенка и коррекцию его речевой патологии, негативных индивидуальных особенностей ;

6)большое внимание уделялось включению динамических пауз и физкультминуток разной направленности во всех видах занятий;

7)создана здоровьесберегающая среда, которая постоянно дополняется и изменяется;

8) в процессе всей деятельности у детей улучшились психические процессы: внимание, мышление, воображение, зрительная и слуховая память, повысилась мыслительная активность, расширился словарный запас слов, а также обогатилось речевое общение на основе культурных норм.

Показателем работы считаю тот факт, что с воспитанниками, в работе с которыми в течение двух лет апробировались и внедрялись современные здоровьесберегающие технологии. Неоднократно были показаны практические занятия для воспитателей детского сада и для слушателей курсов повышения квалификации воспитателей по теме «Психолого-педагогическое сопровождение дошкольников с ОВЗ с учетом ФГТ» при Краснодарском краевом институте дополнительного профессионального педагогического образования.

Базой для формирования представляемого инновационного педагогического опыта являются дети старшего дошкольного возраста с тяжёлыми нарушениями речи муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения муниципального образования город Краснодар «Детский сад комбинированного вида №230» в количестве 20 человек.

Работая по данной проблеме, во время проведения фронтальных занятий и во время индивидуальной работы учителя-логопеда и воспитателя, я пришла к

выводу, что применение технологий здоровьесбережения повышает мотивацию обучения (следствие этого – повышение качества знаний детей), активизирует мыслительную и речевую деятельность воспитанников.

**Стабильность**

В течение 2011-2013 годов мною была использована педагогическая диагностика по программе «Методическое оснащение диагностической деятельности учителя-логопеда дошкольного образовательного учреждения» под редакцией Н.А. Киселёвой

По результатам проведённого диагностического обследования можно сделать заключение, что проведение фронтальных, подгрупповых и индивидуальных занятий с детьми дало положительную динамику в речевом и познавательном развитии детей. Дети показали положительную динамику в речевом развитии, что видно из сравнительной диаграммы динамики развития детей. Речь детей стала чётче, понятнее, улучшился лексико-грамматический строй речи. Заметна

**8**

положительная динамика в развитии мелкой моторики и подвижности органов артикуляционного аппарата.

Проведя данную диагностику, мы получили следующие результаты:

Таблица 1 - Результаты речевой диагностики по выявлению уровня речевого развития ребенка на начало и конец года за 2011-2012 года

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Год | высокий уровень | выше среднего уровня | средний уровень | ниже среднего уровня | низкий уровень |
| начало года | 0детей-0% | 2ребёнка-10% | 3ребёнка-15% | 5детей-25% | 10детей-50% |
| конец года | 1ребёнок-5% | 3ребёнка-15% | 5детей-25% | 4ребёнка-20% | 5детей-25% |

Анализируя полученные результаты, я отметила, что дети стали контролировать процессы возбуждения и торможения, согласовывать работу речедвигательного, дыхательного, слухового и зрительного анализаторов с развитием моторных функций, повысилась двигательная активность, звукопроизношение, возросли показатели двигательной памяти , грамотности, выразительности речи и фонематического восприятия, развилось творческое воображение и целостное восприятие, значительно улучшилось состояние здоровья в целом.

Таблица 2 - Результаты речевой диагностики по выявлению уровня речевого развития ребенка на начало и конец года за 2012-2013 года

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Год | высокий уровень | выше среднего | средний уровень | ниже среднего | низкий уровень |
| начало года | 1ребёнок-5% | 4ребёнка-20% | 6детей-30% | 4 ребёнка-20% | 5детей-20% |
| конец года | 7детей-35% | 5детей-25% | 5детей-25% | 3ребёнка-15% | 0детей-0% |

Проводя анализ результатов диагностики в течение двух лет, я отметила, что дети умеют организовывать и поддерживать речевое общение на занятиях, вне занятий, слушать других детей и вслушиваться в содержание высказываний; создавать ситуацию общения; у детей сформированы навыки самоконтроля и

критического отношения к речи; дети умеют организовывать игры на развитие звуковой культуры речи.

Результат моей коррекционно-образовательной работы по преодолению тяжёлых нарушений речи у детей подтверждается тем, что дети овладели теми качествами и способностями, которые необходимы для обучения в школе.

**Научность** в представляемом педагогическом опыте заключается в следующем:

**9**

1. Обобщён и изучен опыт по применению здоровьесберегающих технологий, через взаимосвязь учителя – логопеда с воспитателем как условие успешной подготовки детей с тяжёлыми нарушениями речи в группе компенсирующей направленности к обучению в школе.
2. Разработала концепцию по здоровьесберегающим технологиям для детей старшего дошкольного возрасти с тяжёлыми нарушениями речи, обусловленной современными требованиями к организации личностно-ориентированного образовательного процесса в ДОУ.
3. Создала систему интегрированного подхода к организации совместной работы воспитателей с детьми, проходящий через все образовательные области и позволяющий детям хорошо усваивать материал, накапливать полезную информацию.
4. Использовала методический материал с мультимедийным оборудованием для демонстрации наглядного материала на занятиях
5. Для обследования результатов по применению здоровьесберегающих технологий применена педагогическая диагностика по программе

«Программа логопедической работы по преодолению общего недоразвития речи у детей » под редакцией Т.Б. Филичевой, Г.В. Чиркиной.

Достижение данной цели может быть достигнуто через непосредственное обучение детей элементарным приёмам здорового образа жизни, привитие детям элементарных навыков гигиены и учитывание индивидуальных особенностей детей.

**Технологичность**

В работе с детьми на занятиях учителем-логопедом применялись различные здоровьесберегающие технологии, которые можно классифицировать на несколько видов. Изучая педагогический опыт коллег, мы встретили различное описание системы применения подобных технологий. Наиболее удобным считаем деление здоровьесберегающих технологий на три категории:

• технологии сохранения и стимулирования здоровья;

• технологии обучения здоровому образу жизни;

• коррекционные технологии.

Технологии сохранения и стимулирования здоровья:

**Артикуляционная гимнастика-** улучшить кровоснабжение артикуляционныхорганов и их иннервацию (нервную проводимость); улучшить подвижность артикуляционных органов; укрепить мышечную систему языка, губ, щёк; уменьшить спастичность (напряжённость) артикуляционных органов; выработка правильных, полноценных движений и определённых положений артикуляционных органов, необходимых для правильного произношения звуков, и объединение простых движений в сложные.

**Зрительная гимнастика.** Девяносто процентов всей информации об окружающем мире человек получает с помощью органов зрения. Нагрузка на глаза у современного ребёнка огромная, а отдыхают они только во время сна. Гимнастика для глаз полезна всем в целях профилактики нарушений зрения. Специалистами по охране зрения разработаны различные упражнения.

**10**

Целью проведения зрительной гимнастики - является формирование у детей дошкольного возраста представлений о необходимости заботы о своем здоровье, о важности зрения, как составной части сохранения и укрепления здоровья. Для того чтобы, гимнастика для глаз была интересной и эффективной, необходимо учитывать особенности развития детей дошкольного возраста, она проводится в игровой форме, в которой дети могут проявить свою активность.

Зрительная гимнастика используется:

• для улучшения циркуляции крови и внутриглазной жидкости глаз;

• для укрепления мышц глаз;

• для улучшения аккомодации (это способность глаза человека к хорошему качеству зрения на разных расстояниях)

Зрительную гимнастику необходимо проводить регулярно 2-3 раза в день по 3-5 минут. Для гимнастики можно использовать мелкие предметы, различные тренажеры. Гимнастику можно проводит по словесным указаниям, с использованием стихов, потешек.

Гимнастика бывает:

1) игровая коррекционная физминутка;

2) с предметами;

3) по зрительным тренажёрам;

4) комплексы по словесным инструкциям. При подборе гимнастики для глаз учитывается возраст, состояние зрения и быстрота реакции ребенка. Дети во время проведения зрительной гимнастики

не должны уставать. Надо следить за напряжением глаз, и после гимнастики практиковать расслабляющие упражнения.

**Развитие общей моторики.** Чем выше двигательная активность ребенка, тем интенсивнее развивается его речь, память, логика. У детей с ТНР, часто наблюдаются «неполадки» в общей моторике: недостаточная четкость и организованность движений, недоразвитие чувства ритма и координации. Таким образом, развитие общей моторики способствует развитию речи и других психических процессов.

**Оздоровительные паузы** – физминутки, проводятся в игровой форме в середине занятия. Они направлены на нормализацию мышечного тонуса, исправление неправильных поз, запоминание серии двигательных актов, воспитание быстроты реакции на словесные инструкции. Сочетание речи с определёнными движениями даёт ряд преимуществ для детей, посещающих логопедические занятия.

**Развитие мелкой моторики**. В процессе работы была выявлена необходимость развития мелкой моторики в целях повышения эффективности коррекционной работы с детьми с тяжёлыми нарушениями речи. Учеными доказано, что развитие руки находится в тесной связи с развитием речи ребенка и его мышления. Проведенные исследования и наблюдения показали, что степень развития движений пальцев соответствует развитию ребенка. У детей отмечается общая моторная недостаточность, а также отклонения в развитии движений пальцев, выраженные в различной степени, так как движения

**11**

пальцев рук тесно связаны с речевой функцией. Развитию мелкой моторики пальцев рук на коррекционных занятиях уделяется особое внимание, так как этот вид деятельности способствует утреннему и речевому развитию, выработке основных элементарных умений, формированию графических навыков. Целесообразно сочетать упражнения по развитию мелкой моторики с собственно речевыми упражнениями.

**Су – джок терапия** - это одно из направлений ОННУРИ медицины, разработанной южно-корейским профессором Пак Чже Ву. В переводе с корейского языка Су – кисть, Джок – стопа. Методика Су-Джок диагностики заключается в поиске на кисти и стопе в определенных зонах, являющихся отраженными рефлекторными проекциями внутренних органов, мышц, позвоночника болезненных точек соответствия (су-джок точки соответствия), указывающих на ту или иную патологию. Обладая большим количеством рецепторных полей, кисть и стопа связанна с различными частями человеческого тела. При возникновении болезненного процесса в органах тела, на кистях и стопах возникают болезненные точки «соответствия» - связанные с этими органами. Находя эти точки, суджок (су-джок) терапия может помочь

организму справится с заболеванием путем их стимуляции иглами, магнитами, мокасми (прогревающими палочками), модулированным определенной волной

светом, семенами (биологически активными стимуляторами) и прочими воздействиями в зависимости от нужд выбранной методики лечения.

Позднее подобные рецепторные поля были открыты на ушной раковине (гомосистемы аурикулярной су-джок терапии), волосистой части головы (скальпе - су-джок скальпотерапия), языке и других частях тела.

Стимуляция высокоактивных точек соответствия всем органам и системам, расположенных на кистях рук и стопах. Воздействие на точки стоп осуществляется во время хождения по ребристым дорожкам, коврикам с пуговицами и т.д. На коррекционных занятиях происходит стимулирование активных точек, расположенных на пальцах рук при помощи различных приспособлений (шарики, массажные мячики, грецкие орехи, колючие валики). Эффективен и ручной массаж пальцев. Особенно важно воздействовать на большой палец, отвечающий за голову человека. Кончики пальцев и ногтевые пластины отвечают за головной мозг. Массаж проводится до появления тепла.

**Массаж и самомассаж.** Массаж – это метод лечения и профилактики, представляющий собой совокупность приемов механического воздействия на различные участки поверхности тела человека. Механическое воздействие изменяет состояние мышц, создает положительные кинестезии необходимые для нормализации произносительной стороны речи. В комплексной системе коррекционных мероприятий логопедический массаж предваряет артикуляционную, дыхательную и голосовую гимнастику. Правильный подбор массажных комплексов способствует нормализации мышечного тонуса органов артикуляции, улучшает их моторику, что способствует коррекции произносительной стороны речи. При системном проведении массажа улучшается функция рецепторов проводящих путей, усиливаются

**12**

рефлекторные связи коры головного мозга с мышцами и сосудами. Виды развивающего массажа, используемые в практике:

• массаж и самомассаж лицевых мышц;

• массаж и самомассаж кистей и пальцев рук;

• плантарный массаж (массаж стоп);

• аурикулярный массаж (массаж ушных раковин);

• массаж язычной мускулатуры.

**Самомассаж** – это массаж, выполняемый самим ребёнком, это динамические артикуляционные упражнения, вызывающие эффект, сходный с

массажным. Самомассаж органов артикуляции активизирует кровообращение в области губ и языка. Ребёнок сам выполняет приёмы самомассажа, которые показывает ему взрослый. Целью самомассажа является стимуляция кинестетических

ощущений мышц, участвующих в работе периферического речевого аппарата и нормализация мышечного тонуса данных мышц.

Использование самомассажа широко применимо по нескольким причинам:

• Можно проводить не только индивидуально, но и фронтально с группой детей одновременно.

• Можно использовать многократно в течение дня, включая его в различные режимные моменты в условиях дошкольного учреждения.

• Можно использовать без специального медицинского образования.

**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.

**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. В детском саду мы используем лишь элементы спортивных игр.

**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.

**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).

**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.

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

**13**

**Гимнастика корригирующая** – в различных формах физкультурно-оздоровительной работы. Форма проведения зависит от поставленной задачи и контингента детей.

**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.

**Проблемно-игровые** (игротреннинги и 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.

**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.

**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.

**Кинезиология-** развитие межполушарного взаимодействия, способствующее мыслительной деятельности. Задачи кинезиологии: развитие межполушарной специализации; синхронизация работы полушарий; развитие мелкой моторики; развитие способностей; развитие памяти, внимания, речи; развитие мышления; снижение утомляемости. Комплексы упражнений: растяжки; дыхательные упражнения; глазодвигательные упражнения; телесные упражнения; упражнения для развития мелкой моторики руки; упражнения на релаксацию.

Используемые в комплексе здоровьесберегающие технологии в итоге формируют у ребенка стойкую мотивацию на здоровый образ жизни. Чтобы вызвать у детей желание заниматься, важно заинтересовать ребенка с первых минут. Для этого необходимо предварительно продумать методические приемы, которые помогут решать поставленные задачи. Поставленные задачи будут успешно решаться только при использовании открытых педагогических принципов и методов обучения.

Используя предложенный материал, каждый учитель-логопед может самостоятельно расширять и совершенствовать собственные знания и умения по применению здоровьесберегающих технологий. Ведь основная задача педагогов - улучшить здоровье детей. Именно системное и последовательное использование здоровьесберегающих технологий в коррекционно-образовательном процессе, во взаимосвязи воспитателя и учителя-логопеда способствует повышению эффективности работы по сохранению и поддержанию здоровья детей, имеющих речевые нарушения.

**14**

**Библиографический список**

1.Антонов, Ю.Е., Кузнецова, М.Н., Саулина, Т.Ф. Здоровый дошкольник. 2.Социально-оздоровительная технология 21 века: Пособие для исследователей и педагогических работников. - М.: Аркти, 2000.

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

4.Алямовская В.Г. Как воспитать здорового ребенка. М., 1993.

5.Алямовская В.Г. Профилактика психоэмоционального напряжения детей средствами физического воспитания. Н.Новгород, 1999.

6.Глазырина Л.Д. Физическая культура – дошкольникам – М.: Владос, 2004.

7.Доскин В.П., Голубева А.Г. Растим детей здоровыми. – М.: Мозаика-синтез, 2005.-96с.

8.Кудрявцев В.Т., Егоров Б.Б. Развивающая педагогика оздоровления. М., 2000

9.Леви-Гориневская Е. Г. , Быкова А. И. «Закаливание детского организма» М. , 1962г. Материалы Всероссийского совещания «Пути оптимизации здоровья и физического развития детей в ДОУ» М. , 2001; «Программа развития дошкольного образовательного учреждения», М. , 2002 г.

10.Пpаздников В.П. Закаливание детей дошкольного возраста - М., 1988. С. 220.

11.Раевский А.В. Восточная гимнастика // Обруч. – 2003. – № 6

12.Рунова М.А. Двигательная активность ребенка в детском саду. – М.: 2001

**Интернет-ресурсы**

1. http:// nsportal.ru

2. http://dohcolonoc.ru

3. http://festival.1september.ru