

Муниципальное дошкольное образовательное учреждение
«Детский сад комбинированного вида №18»
городского округа город Салават Республики Башкортостан

Обобщение опыта

**по теме: “Здоровьесберегающие технологии в работе с
детьми с особыми образовательными потребностями”**

Подготовила и выступила на
методическом дне
учитель-логопед
II квалификационной
категории
Генералова Ю.В.
Дата: 22.04.2009г.

г.Салават, 2009г.

Выдающийся философ XX века Бертран Рассел заметил: «Если вы не думаете о своем будущем, у вас его не будет...»

Наше будущее – это наши дети. Оказывается, детям, чтобы прочно усвоить знания и избежать пика усталости от занятий в наш интенсивный информационный век, нужна готовность номер один для восприятия знаний. Созданы ли нами условия для полноценного восприятия детьми этих знаний? Контингент наших воспитанников – это дети с трудностями в обучении, которые определяют как «дети с ЗПР».

В подходе отечественных дефектологов к задержке темпа психического развития учитываются разные аспекты этой проблемы.

Понятие задержки темпа психического развития психолого-педагогическое. Оно характеризует отставание в развитии психической деятельности ребенка. Основной причиной такого отставания являются слабовыраженные (минимальные) органические повреждения мозга, или врожденные, или полученные во внутриутробном, природном, а также в раннем периоде жизни ребенка. Неблагоприятные социальные факторы усугубляют отставание в развитии, но не представляют собой единственную (или хотя бы основную) его причину.

Термин «задержка» подчеркивает временной (несоответствие уровня психического развития возрасту) и вместе с тем временный характер отставания, которое с возрастом преодолевается, и тем успешнее, чем адекватнее и раньше создаются условия обучения и развития детей.

В своих исследованиях П.И.Зинченко и А.А.Смирнова определяют, что существенное место в структуре дефекта принадлежит нарушениям памяти.

В работах Т.В.Егоровой (1971-1973гг.) проведен обстоятельный анализ трудностей многих сторон преднамеренного запоминания у младших школьников, отстающих в умственном развитии.

Исследования Л.С.Выготского, С.Л.Рубинштейн, А.Н.Леонтьева посвящены рассмотрению особенностей двух ранних форм мышления. Ученые указывают на недоразвитие у данных детей познавательной деятельности.

В исследованиях Б.Г.Ананьева констатировалась сниженная продуктивность детей с ЗПР, проявляющаяся в различных видах психической деятельности: в процессах восприятия, запоминания, мышления.

Многие исследователи, изучающие детей с ЗПР, отмечают скудность их эмоциональных состояний и указывают на необходимость проведения

специальной коррекционной работы по формированию и развитию эмоций у данной категории.

Почему же так невелик эмоциональный опыт детей с ЗПР, чем это вызвано?

Как вы знаете, задержка психического развития является одной из наиболее частых форм нарушений психического онтогенеза. Для детей с ЗПР типичны такие особенности, как незрелость эмоционально-волевой сферы, быстрая утомляемость, колебания работоспособности, истощаемость нервных процессов. Известно, что эмоции играют роль регулятора деятельности и в немалой степени определяют ее ход и успешность. В этом смысле важно учитывать, что ЗПР включает эмоциональный компонент, оказывающий значительное влияние на интеллектуальную деятельность ребенка.

Поскольку цель дошкольного образования – охрана жизни и укрепление здоровья детей мы решили, что целесообразно дополнительно изучить проблему и по рекомендации методистов МОУ ДОВ УМЦ создали творческую группу «Здоровьесберегающие технологии».

Цель работы: повышение профессиональной компетенции специалистов по данной проблеме.

Прежде всего, мы **изучили тезаурус** понятия «образовательные технологии педагогики здоровьесбережения».

Что такое «здоровьесберегающие образовательные технологии»? Это многие из знакомых большинству педагогов психолого-педагогических приемов и методов работы, технологий, подходов к реализации возможных проблем плюс постоянное стремление самого педагога к самосовершенствованию. Мы только тогда можем сказать, что воспитательно-образовательный процесс осуществляется по здоровьесберегающим образовательным технологиям, если при реализации используемой педагогической системы решается задача сохранения здоровья детей и педагогов.

Для того, чтобы понять сущность понятия «образовательная технология педагогики здоровьесбережения», я составила схему-тезаурус (понятийный словарь), который может быть представлен следующим образом: выделяются основные идеи-составляющие (цель, задачи, принципы), которые затем разбиваются на мелкие факты-составляющие, и все это в целом помогает всесторонне охарактеризовать важное понятие.

Схема-тезаурус

1. Нормативно-правовая база учебно-воспитательного процесса в условиях педагогики здоровьесбережения

- Национальная доктрина образования в Российской Федерации. Утверждена постановлением Правительства Российской Федерации от 04.10.2000г. №751;
- Концепция модернизации российского образования на период до 2010года. Одобрена распоряжением Правительства Российской Федерации от 29.12.2001г. №1756-р.;
- Закон Российской Федерации «Об образовании» от 10.07.1992г. №3266-1;
- Положение об общероссийской системе мониторинга состояния физического здоровья населения, физического развития детей, подростков и молодежи. Утверждено постановлением Правительства Российской Федерации от 29.12.2001г. №916;
- Базисный учебный план общеобразовательных учреждений Российской Федерации. Утвержден приказом Минобразования России от 09.02.1998г. №322;
- Обязательный минимум содержания начального общего образования. Утвержден приказом Минобразования России от 19.05.1998г. №1235;
- Временные требования к обязательному минимуму содержания основного общего образования. Утверждены приказом Минобразования России от 19.05.1998г. №1236;
- Обязательный минимум содержания среднего (полного) общего образования. Утвержден приказом Минобразования России от 30.06.1999г. №56;
- Междисциплинарная программа «Здоровье» для средних общеобразовательных учреждений;
- Примерное положение о Центре содействия укреплению здоровья обучающихся, воспитанников образовательного учреждения. Утверждено приказом Минобразования России от 15.05.2000г. №1418

2. Направленность образовательного процесса в условиях педагогики здоровьесбережения

- 2.1. Медико-гигиеническая (осуществляемая при тесном контакте педагог-медицинский работник-ребенок)
- 2.2. Физкультурно-оздоровительная (отдается приоритет занятиям двигательной активности)
- 2.3. Экологическая (создание гармоничных взаимоотношений с природой)

3. Создание здоровьесформирующей образовательной среды

- 3.1. Предметная среда
- 3.2. Медицинское сопровождение
- 3.3. Грамотный педагог

4. Здоровье, как предмет здоровьесберегающих образовательных технологий

- 4.1. Здоровье физическое

- 4.2. Здоровье психическое
- 4.3. Здоровье социальное
- 4.4. Здоровье нравственное

5. Критерии оценки здоровья

- 5.1. Уровень работоспособности
- 5.2. Оценка наличия вредных привычек
- 5.3. Выявление физических дефектов
- 5.4. Оптимальный двигательный режим
- 5.5. Рациональное питание
- 5.6. Закаливание и личная гигиена
- 5.7. Положительные эмоции
- 5.8. Социальное благополучие

6. Цель здоровьесберегающих образовательных технологий

- обеспечить воспитанникам в условиях специального обучения возможность сохранения здоровья за период обучения в учреждении образования, сформировать необходимые знания, умения и навыки не только общеобразовательного характера, но и здорового образа жизни, научить использовать полученные знания в повседневной жизни.

7. Задачи здоровьесберегающих образовательных технологий

- 7.1. Образовательные (направлены на формирование устойчивых мотивов воспитания, обучение знаниям, умениям и навыкам, двигательным умениям и навыкам, повышение функциональных возможностей, включение в активную двигательную деятельность);
- 7.2. Воспитательные (направлены на формирование нравственного сознания и нравственного поведения, волевых качеств, трудолюбия, творческого отношения к воспитанию, эстетическое и эмоциональное развитие личности);
- 7.3. Оздоровительные (направлены на укрепление физического здоровья и профилактику заболеваний, содействие правильному физическому развитию, повышение с помощью средств физической культуры умственной работоспособности, снижение отрицательного воздействия чрезмерной нагрузки на психику занимающихся, обусловленного напряженным режимом обучения в условиях комплексной информатизации учебно-воспитательного процесса);
- 7.4. Прикладные задачи (направлены на обучение умениям и навыкам сотрудничества со сверстниками, формирование представлений, знаний, умений и навыков, необходимых для обеспечения безопасности жизнедеятельности во время самостоятельных игр, физкультурных занятий, пребывания на природе, в быту)

8. Принципы здоровьесберегающих образовательных технологий:

- «Не навреди!»;

- сознательности и активности;
- непрерывности здоровьесберегающего процесса;
- систематичности и последовательности;
- доступности и индивидуализации;
- всестороннего и гармонического развития личности;
- системного чередования нагрузок и отдыха;
- постепенного наращивания оздоровительных воздействий;
- возрастной адекватности здоровьесберегающего процесса;
- комплексного междисциплинарного подхода к обучению дошкольников;
- комплексного сквозного подхода;
- формирования ответственности у учащихся за свое здоровье и здоровье окружающих людей;
- акмеологического подхода к учебно-воспитательному процессу;
- аксиологического подхода

9. Формы занятий

- с использованием профилактических методик;
- с применением функциональной музыки;
- с чередованием занятий с высокой и низкой двигательной активностью;
- в виде реабилитационных мероприятий;
- через массовые оздоровительные мероприятия;
- создание здоровьесформирующей образовательной среды

10. Средства здоровьесберегающих образовательных технологий

10.1. Средства двигательной направленности:

- элементы движений;
- физические упражнения;
- танцевальные упражнения;
- физкультминутки и подвижные перемены;
- эмоциональные разрядки и «минуты покоя»;
- гимнастика;
- лечебная физкультура;
- подвижные игры;
- психогимнастика;
- тренинги

10.2. Оздоровительные силы природы:

- солнечные и воздушные ванны;
- водные процедуры;
- витаминотерапия

10.3. Гигиенические факторы:

- выполнение санитарно-гигиенических требований;
- личная и общественная гигиена;
- проветривание и влажная уборка;

- обучение детей элементарным приемам ЗОЖ;
- ограничение предельного уровня учебной нагрузки во избежание переутомления

11. Требования к педагогу

- профессионализм;
- личная заинтересованность;
- владение основными технологическими умениями

Согласно существующим определениям образовательных технологий, **технология** – это, прежде всего, системный метод создания, применения и определения всего процесса преподавания и усвоения знаний с учетом технических и человеческих ресурсов и их взаимодействия, ставящий своей задачей оптимизацию форм образования (ЮНЕСКО). Можно сказать, что **педагогическая технология** – это система, в которой последовательно реализуется заранее спроектированный учебно-воспитательный процесс, гарантирующий достижение педагогических целей.

На основе составленного выше тезауруса можно представить следующую трактовку понятия «образовательная технология педагогики здоровьесбережения».

Образовательная технология педагогики здоровьесбережения – это процесс воспроизведения педагогических действий из арсенала педагогического и методического инструментариев в рамках связи «педагог-ребенок», осуществляемых посредством системного использования форм, средств и методов, которые обеспечивают достижение запланированных результатов с учетом целей и задач педагогики здоровьесбережения.

Цель здоровьесберегающих образовательных технологий обучения – обеспечить ребенку возможность сохранения здоровья за период обучения, сформировать у него необходимые знания, умения и навыки, научить использовать полученные знания в повседневной жизни.

Принципы здоровьесберегающих образовательных технологий

«Не навреди!»

Важно дать ребенку максимальный объем знаний, но важно уметь соблюдать оптимум для каждого конкретного ребенка в каждом конкретном условиях.

Сознательности и активности

Нацеливает на формирование у обучаемых глубокого понимания, устойчивого интереса, осмысленного отношения к познавательной деятельности. Повышению сознательности способствует применение педагогом специальных методических приемов, решающих проблемы здоровьесберегающих технологий педагогики оздоровления.

Непрерывности здоровьесберегающего процесса

Выражает закономерности построения педагогики оздоровления, как целостного процесса. Он тесно связан с принципом системного чередования нагрузок и отдыха. Сочетание высокой активности отдыха в разных формах деятельности детей повышает их эффективность, что выражается в динамичности закономерных изменений содержания и формы параметров функциональных нагрузок от занятия к занятию, от этапа к этапу.

Систематичности и последовательности

Проявляется во взаимосвязи знаний, умений и навыков. Система подготовительных и подводящих действий позволяет перейти к освоению нового и, опираясь на него, приступить к познанию последующего, более сложного материала. Регулярность, планомерность, непрерывность в учебно-воспитательном процессе на протяжении всего периода обучения обеспечивают принцип систематичности. Систематически проводимые формы организации познавательной деятельности в сочетании со здоровьесберегающими мероприятиями приучают детей постоянно соблюдать оздоровительно-воспитательный режим, тогда как прекращение систематических занятий снижает функциональные возможности организма.

Доступности и индивидуализации

Осуществляется на основе общих закономерностей обучения и воспитания. Опираясь на индивидуальные особенности детей, педагог всесторонне развивает каждого ребенка, планирует и прогнозирует его развитие. С учетом уровня индивидуальной подготовленности ребенка, его двигательных способностей и состояния здоровья, намечаются пути совершенствования умений и навыков, построения двигательного режима, приобщения к разным формам познавательной деятельности. Используя природные данные ребенка, педагог направляет и стабилизирует его всестороннее развитие. Назначение принципа доступности и индивидуализации видится в исключении негативных и вредных последствий для организма учащихся вследствие чрезмерных требований и заданий. Педагог должен владеть знанием гигиенических норм и требований к режиму и длительности занятий с учащимися каждого конкретного возраста, к условиям проведения занятий. Деятельность детей должна быть доступной и посильной, а

отдых – обеспечивать полное функциональное восстановление организма. При построении учебного процесса, при составлении сетки занятий – важно учитывать биологические ритмы, свойственные организму, динамику работоспособности, рациональное чередование деятельности. Педагогическая эффективность занятий теснейшим образом связана с работоспособностью и утомлением. При утомлении ухудшается память, появляются трудности в усвоении материала, снижается активность, падает продуктивность занятия, возникает состояние неудовлетворенности, неуверенности в своих силах, теряется положительная мотивация к занятию, снижается уровень работоспособности.

Всестороннего и гармонического развития личности

Содействует развитию психических способностей, знаний, умений и навыков, осуществляемых в единстве и направленных на всестороннее – физическое, интеллектуальное, духовное, нравственное и эстетическое – развитие личности ребенка.

Системного чередования нагрузок и отдыха

Способствует упорядочению процесса педагогики оздоровления. Он заключается в повторяющейся последовательности занятий, что улучшает подготовленность ребенка к каждому последующему этапу обучения.

Постепенного наращивания оздоровительных воздействий

Стратегия и тактика систематического и последовательного обучения важна для формирования здоровьесберегающих условий всестороннего образования ребенка. Он предполагает преемственность ступени обучения. Решает задачи укрепления здоровья ребенка в процессе обучения.

Возрастной адекватности здоровьесберегающего процесса

Является фундаментом для формирования знаний, умений и навыков, развития функциональных возможностей организма в процессе использования средств здоровьесберегающих технологий.

Активности

Предполагает высокую степень подвижности, самостоятельности, инициативы и творчества. Соблюдение принципа активности в педагогической практике современного педагога позволяет организовать занятия таким образом, чтобы не навредить здоровью детей.

Связи теории с практикой

Призывает настойчиво приучать детей применять свои знания на практике, используя окружающую действительность не только как источник знаний, но и как место их практического применения.

Акмеологического подхода к учебно-воспитательному процессу

Позволит сделать обучение увлекательным и легким, как для педагога, так и для детей. Педагог – важнейшее лицо в воспитательно-образовательном процессе. Человек высокой культуры, он воспитывает культуру личности, создает фундамент культуры поколений, сам стремится к совершенствованию, учит детей быть более совершенными, как физически, так и духовно.

Аксиологического подхода

Трактует тезис о том, что человек является высшей ценностью, а основой его жизнедеятельности является освоение общечеловеческих ценностей, среди которых основная категория – здоровье человека.

Организуя коррекционно-педагогическую работу, я создаю следующие педагогические условия:

- установление эмоционально-личностного контакта с каждым ребенком;
- индивидуальный подход к каждому ребенку;
- систематичность и последовательность предложенного содержания, его связь с каждодневным опытом ребенка;
- включение родителей во взаимодействие со своим ребенком;
- взаимодействие всех педагогов.

Для реализации поставленных задач все специалисты «группы сопровождения» на медико-педагогическом совещании познакомятся с основными особенностями эмоционального развития детей, которые были выявлены в ходе проведенного обследования, обсуждаются основные направления в работе, методы и приемы коррекции.

Также определяется доля участия каждого педагога в реализации намеченной коррекционной программы у детей дошкольного возраста с ЗПР. Например, учитель-логопед уделяет особое внимание развитию мимических и артикуляторных мышц, помогая с помощью образных описаний постепенно осваивать мимику лица. Педагог по физической культуре развивает у детей мускулатуру тела, осанку, согласованность, четкость и выразительность движений. Музыкальный руководитель обучает детей умению передавать через мимику и пантомимику различные настроения человека, имитировать движения

животных, птиц, развивает чувство ритма. Учитель-дефектолог на занятиях и в совместной деятельности с детьми учит их «видеть» себя и окружающих, составлять описательные рассказы о себе, сравнивать себя с окружающими, видеть свое сходство с родителями.

Принципиально важным моментом в работе с каждым ребенком являлось умение установить контакт «глаза в глаза», сопровождающийся тактильными прикосновениями.

На следующем этапе, после проведенного обследования и сравнительного анализа результатов, принимаем решение какого типа проводить с детьми занятия, на что особо обращать внимание.

Особое внимание я уделила созданию здоровьесберегающей среды для формирования правильного речевого дыхания у детей 5-7 лет, поскольку у 95% детей с ЗПР наблюдаются проблемы в этой сфере.

Дыхание в процессе речи, или так называемое речевое дыхание, в спокойном состоянии имеет существенные от физиологического отличия, обусловленные особыми требованиями, предъявляемыми к дыхательному акту во время речи (см. таблицу)

Основные различия физиологического и речевого дыхания

Физиологическое дыхание	Речевое дыхание
Фазы: вдох-выдох-пауза	Фазы: вдох-пауза-выдох
Происходит непроизвольно, рефлексивно, вне нашего сознания	Происходит сознательно, произвольно, контролируемо, управляемо
Назначение: осуществление газового обмена	Назначение: основа голосообразования, формирование речевых звуков
Вдох и выдох через нос	Вдох и выдох через рот
Время, затраченное на вдох и выдох, примерно одинаковое (4:5)	Выдох значительно длиннее вдоха (1:2 или 1:3)
Смена фаз дыхания однообразно-ритмическая	В смене фаз дыхания ритмической последовательности нет

Нарушения дыхательной функции наблюдаются у большинства детей с речевой патологией и обусловлены различными факторами:

- незрелостью клеток дыхательного центра;
- недостаточной иннервацией органов дыхательного аппарата;
- нарушением проходимости носовой полости вследствие полипов, аденоидов, хронических ринитов

Физиологическое дыхание таких детей имеет свои особенности. Оно, как правило, поверхностное, верхне-реберного типа, ритм его недостаточно устойчив, легко нарушается при физической и эмоциональной нагрузке. Объем легких у таких детей существенно ниже возрастной нормы.

Если речевое дыхание в онтогенезе формируется у детей без отклонений в развитии спонтанно по мере становления речевой функции, то у детей с речевыми нарушениями оно развивается патологически. В процессе речевого высказывания у них отмечаются задержки дыхания, судорожные сокращения мышц диафрагмы и грудной клетки, дополнительные вдохи. Помимо возможности появления судорожной активности в мышцах дыхательного аппарата и нарушения речевого выдоха у таких детей отмечается недостаточный объем вдыхаемого воздуха перед началом речевого высказывания, а также укороченный и нерационально используемый речевой выдох. Произнесение отдельных слов происходит в разные фазы дыхания – как на вдохе, так и на выдохе.

Нашим воспитанникам с речевой патологией, прежде всего, необходимо развивать объем легких, формировать грудно-брюшной тип дыхания.

Изучив методическую литературу, я сделала подборку упражнений. Наиболее важными при развитии физиологического дыхания являются так называемые классические упражнения. Их цель: координация ротового и носового дыхания, выработка нижне-реберного типа дыхания при активном участии диафрагмы. Эти упражнения широко представлены в специальной литературе (Белякова Л.И., Семенова Н., Стрельникова А.Н., Зинатуллин С.Н., Козлянинова И.П., Чарели Э.М., Поварова И.А. др.) и широко применяются в логопедической практике.

Работа по развитию речевого дыхания проводится в общепринятой последовательности согласно следующим разделам:

- игры и упражнения на развитие речевого дыхания без участия речи;
- дыхательно-голосовые игры и упражнения на материале гласных и согласных звуков;
- дыхательно-голосовые игры и упражнения на материале слогов;
- дыхательно-голосовые игры и упражнения на материале слов, предложений и фраз.

В журнале «Дошкольная педагогика» я встретила авторские дидактические пособия для развития мелкой моторики О.П.Травкина, А.Н.Черных и сразу внедрила их в практику.

Гармонизация движений тела, мелкой моторики рук способствует формированию правильного произношения, помогает избавиться от монотонности речи, нормализовать ее темп, учит соблюдению речевых пауз, снижает психологическое напряжение. Для работы с детьми я давно использую дидактический стол. Исходя из рекомендаций, я преобразовала развивающую среду, изготовила дидактический материал. Наверняка вы обратили на него внимание, когда были в группах.

«Дидактический стол»

К столу приклеены горлышки от пластиковых бутылок, объединенные общим сюжетом. Ребенок, прикручивая пробки, не только создает общий сюжет, но и должен соотнести цвет пробки с цветом фона.

«Сухой дождь»

«Сухой дождь» изготовлен из цветных атласных лент и прищепок. Малыш берет прищепку и прикрепляет ее к ленте такого же цвета. Ребенок не только закрепляет знания о цветах, но и тренирует мелкую моторику рук, ловкость.

«Пальчиковый бассейн»

С помощью «пальчикового бассейна» решается несколько задач: в зависимости от наполнителя можно развивать мелкую моторику рук и память, внимание и сообразительность, усваивать знания о цветах и геометрических фигурах и т.д.