**«Использование здоровьесберегающих технологий в процессе обучения детей начальных классов в специальной коррекционной школе (VIII вида)»**

Содержание

**Введение** ………………………………………………………………………………....3

**I.** **Теоретические основы реализации здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе специальной коррекционной школе (VIII вида)**……………………………………………………………………………………………..5

1.1. Современные подходы к сохранению и формированию здоровья учащихся на уроке ………………………………………………………………………………………….…5

1.2. Принципы,формы и методы сохранения здоровья школьников в образовательном процессе…………………………………………………………………………………….…..9

1.3. Здоровьесберегающие технологии, применяемые в обучении детей в специальной коррекционной школе (VIII вида)……………………………………………17

**II. Практическая часть исследования**……………………………………..……….20

2.1. Организация исследования здоровья учащихся начальных классов специальной коррекционной школы VIII вида……………………………………………………………..20

2.2.Профилактическая и коррекционная работа учителя на уроке…………………………………………………………………………………..………...23

2.3.Применение нетрадиционных здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе……………………………………………………………………..26

2.4.Методические рекомендации по использованию здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе ……………………………………………………29

**Заключение**………………………………………………………………………….....32

**Список литературы** …………………………………………………………….……34

**Приложение 1** ………………………………………………………………….……...35

**Приложение 2** …………………………………………………………………………36

**Приложение 3** …………………………………………………………………………38

**Приложение 4** ………………………………………………………………..………..39

**Приложение 5** ………………………………………………………………………....40

**Приложение 6** …………………………………………………………………………43

**Введение**

Проблемы сохранения здоровья учащихся и педагогов, привитие навыков здорового образа жизни, создание условий, направленных на укрепление и сохранение физического, психического и духовного здоровья, очень актуальны сегодня. Следует обеспечить школьнику возможность сохранения здоровья за период обучения в школе, сформировать у него необходимые знания, умения и навыки по здоровому образу жизни, научить использовать полученные знания в повседневной жизни.

Одна из задач школьной педагогики и психологии – поиск путей эффективного обучения на занятиях, поиск возможностей использования скрытых резервов умственной деятельности, повышение самостоятельности.

Многолетняя педагогическая практика показывает, что существующая традиционная методика проведения занятий с детьми специальной коррекционной школы (VIII вида) не всегда приводит к успеху. Детям даётся много знаний, понятий, они сильно утомляются, не могут спокойно высидеть положенное время и, как результат, недостаточное осознание изученного, переутомление, психическое возбуждение, повышение внутричерепного давления, которое сопровождается головными болями, нередко головокружениями и нарушением общего самочувствия ребёнка. Нарастает истощаемость и резко снижается работоспособность ребёнка. У таких детей отмечается своеобразные нарушения внимания: слабость концентрации, повышенная отвлекаемость. Нередко нарушается память. Дети становятся двигательно - расторможенными, неусидчивыми или вялыми.

Технология, которая поможет детям развиваться, и достичь положительных результатов, является здоровьесберегающей.

Таким образом, **проблема исследования** заключается в том, какие педагогические условия будут способствовать реализации здоровьесберегающих технологий в процессе обучения детей в сециальной коррекционной школе VIII вида.

Все перечисленное выше обусловило **актуальность** темы нашего исследования: «Использование здоровьесберегающих технологий в процессе обучения детей начальных классов в специальной коррекционной школе VIII вида».

**Объект исследования**: процесс обучения и воспитания в школе.

**Предмет:** здоровьесбережение учащихся коррекционной школы.

**Цель исследования**: показать значимость здоровьесберегающих технологий в улучшении состояния здоровья в процессе учебной деятельности.

**Задачи исследования:**

1) рассмотреть современные подходы к сохранению и формированию здоровья учащихся на уроке;

2) проанализировать принципы сохранения здоровья детей с нарушением интеллекта в учебном процессе;

3) описать профилактическую и коррекционную работу учителя на уроке и методику применения нетрадиционных здоровьесберегающих технологий в коррекционно-педагогическом процессе;

4) разработать методические рекомендации по использованию здоровьесберегающих технологий на занятиях.

**Методы исследования:** аннотирование, конспектирование, обобщение передового педагогического опыта, наблюдение.

**Гипотеза исследования.** Если в образовательном процессе учащихся начальных классов создать условия для диагностики, планирования и контроля каждого урока с учетом развития данной категорией детей, то это будет способствовать эффективности реализации здоровьесберегающих технологий в коррекционной школе VIII вида.

**Глава I. Теоретические основы реализации здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе специальной коррекционной школе VIII вида.**

**1.1. Современные подходы к сохранению и формированию здоровья учащихся с нарушением интеллекта на уроке.**

Формирование здорового образа жизни у подрастающего поколения становится на сегодняшний день одной из самых приоритетных задач в практической деятельности российских педагогов.

Определяющим фактором в системе сохранения и развития здоровья подрастающего поколения может стать здоровьеориентированный образовательный процесс в школе. Вместе с тем чрезвычайно широкая трактовка термина «здоровье» создает существенные методологические и технологические трудности в достижении этой цели.

Всемирная организация здравоохранения определяет здоровье «как состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только как отсутствие болезней и физических дефектов».

Анализ определений здоровья показывает, что чаще всего встречается шесть его признаков:

• отсутствие болезней;

• нормальное функционирование организма;

• гармонизация организма и окружающей среды;

• способность человека к полноценному выполнению основных социальных функций;

• полное физическое, психическое и социальное благополучие;

• адаптация человека к усложняющейся и меняющейся окружающей среде.

Рассматривая здоровье как единое целое, ученые в то же время выделяют в нем взаимосвязанные части: телесное и духовное; физическое, психическое и социальное; физическое, психоэмоциональное, интеллектуальное, социальное, личностное и духовное. Вслед за И.И. Брехманом (1990), В.В. Колбановым, Г.К. Зайцевым (1992) придерживается трехкомпонентная структура здоровья, в которую входят физический, психический и социальный элементы.

Под физическим компонентом здоровья исследователи подразумевают то, как функционирует организм, все его органы и системы, уровень их резервных возможностей. В этот аспект здоровья включается также наличие или отсутствие физических дефектов, заболеваний, в том числе генетических (С. Шапиро).

С точки зрения таких экспертов ВОЗ, как Сортариус, М. Джехед, психическое здоровье – это нормальное течение психических процессов, характеризующихся отсутствием выраженных психических расстройств и наличием определенных резервов сил человека, благодаря которому он может преодолеть неожиданные стрессы или затруднения, возникающие в исключительных обстоятельствах, а также состоянием равновесия между человеком и окружающим миром, гармонией между ним и обществом, сосуществованием представлений отдельного человека с представлениями других людей об объективной реальности». Психическое здоровье включает в себя, по мнению экспертов, такие компоненты, как положительное отношение к себе, оптимальное развитие, рост и самоактуализация личности, психическая интеграция (аутентичность, конгруэнтность), личная автономия, реалистичное восприятие окружающих людей, умение адекватно воздействовать на них.

По мнению С. Шапиро, социальный компонент здоровья – это осознание личностью себя в качестве субъекта мужского или женского пола и взаимодействие личности с окружающими. Данный элемент отражает способ общения и отношений с разными группами людей (сверстниками, коллегами, родителями, соседями), т.е. с обществом. На наш взгляд, для социального компонента здоровья человека важна сформированность системы ценностных отношений, готовность к самоопределению жизненного пути, а также социальная активность и способность к социальной адаптации.

В последние годы педагоги стали больше акцентировать свое внимание на вопросах обеспечения здоровья учащихся. Многие учителя стремятся включить школьников в различные виды двигательной, интеллектуальной, эмоциональной активности в соответствии с их возрастными и индивидуальными особенностями, создать условия для их творческого самовыражения. Для этого они используют программы и методики формирования у детей ценностей ЗОЖ, применяют различные способы укрепления здоровья (дыхательную, коррегирующую гимнастику, элементы психотерапии и др.).

Сравнительный анализ здоровьеориентированной деятельности учителя на уроке по критериям «цель и содержание деятельности», «используемые технологии», «результат деятельности» позволяет условно выделить три направления, в основу которых положена соответствующая модель здоровья:

– медицинское направление (акцент делается на профилактике заболеваний и оздоровительных мероприятиях с приоритетом соматического компонента здоровья);

– медико-психологическое (к нему добавляются психогигиенические мероприятия, вводятся элементы психотренингов);

– биосоциальное (которое также основано на традиционном медико-биологическом содержании, сориентировано на формирование ресурсно-прагматического типа внутренней картины здоровья и совершенствование психофизиологической жизнеспособности ребенка).

Общим фактором для всех этих направлений здоровьеориентированной деятельности является недооценка социокультурного аспекта здоровья, что входит в противоречие с ведущим фактором, влияющим на здоровье школьников. Известно, что системные социально-экономические преобразования в обществе нередко создают эмоциональные трудности, стрессовые ситуации доя детей, не готовых к их позитивному разрешению. Поэтому в школе в целом и на уроке в частности одним из ключевых направлений должна стать поддержка социального здоровья учащихся, что проявляется в их обучении противостоянию манипуляции, преодолению стрессовых ситуаций, целостной подготовке к оптимизации своей жизнеспособности в условиях системных социальных изменений. В наибольшей степени поставленные цели можно решить в условиях здоровьеориентированной организации образовательного процесса на уроке.

В ходе обеспечения социального здоровья школьников необходимо учитывать периодизацию развития субъективности человека в онтогенезе (В.И. Слободчиков, Е.И. Исаев). Так, в школьном возрасте, на этапе персонализации, актуализируются потребности и способности к саморазвитию. В этой связи на передний план выдвигается педагогическая задача помощи ребенку в проявлении зрелой осознанной внутренней свободы.

Здоровьеориентированная образовательная деятельность учителя базируется на трех методологических принципах: сохранение, укрепление и формирование здоровья учащихся (И.И. Брехман, Н.В. Колбанов, Г.К. Зайцев, Л.Г. Татарникова).

Суть принципа сохранения здоровья составляет гомеостаз как способность организма обеспечивать постоянство своей внутренней среды под влиянием внешних воздействий. В этой связи учебно-воспитательный процесс на уроке должен быть направлен на поддержание постоянства внутренней среды организма учащегося через соблюдение санитарно-гигиенических норм и требований, осуществление профилактических и психогигиенических мероприятий при организации обучения и Боепитания школьника, учета его индивидуальных особенностей в определении темпов и уровня усвоения учебного материала и т.д.

Принцип укрепления здоровья основывается на механизме наращивания, накопления здоровья, повышающего резервы адаптации, увеличения резервов здоровья (или укрепления здоровья). Реализация данного принципа в технологии обучения предполагает наличие способов повышения адаптивности учащихся к стрессогенным факторам процесса обучения на уроке. Образовательный процесс на занятии, направленный на обогащение нравственного опыта школьников, должен соответствовать цели укрепления социального компонента их здоровья. Условиями роста резервов здоровья учащихся следует считать правильную дозированность физиологически и психологически обоснованных стрессоров, максимальный учет индивидуальных особенностей каждого ребенка.

Принцип формирования здоровья, т.е. ценностей здорового образа жизни, валеологических знаний и умений, мотивации учащихся на здоровый образ жизни, осуществляется через содержание учебного материала школьных предметов, раскрывающих сущность основных компонентов здоровья и здорового образа жизни посредством организации взаимодействия участников педагогического процесса, в котором формируются ценности, идеалы здоровья и понимание определенных способов его достижения.

Эффективность перечисленных механизмов во многом зависит от уровня культуры здоровья человека, которая формируется в процессе целенаправленной педагогической деятельности. В этой связи понятна роль педагогического фактора в структуре здоровьесберегающего обеспечения жизнедеятельности школьника. Общим руководством к действию является принцип здоровьецентризма (В.Н. Ирхин, 1996), который включает в себя: целевую ориентацию участников педагогического процесса на здоровье как приоритетную ценность и основной результат деятельности; направленность содержания и организации учебно-воспитательной работы на формирование потребности ученика в здоровье и здоровом образе жизни, его валеологической грамотности; методы и формы организации всех видов деятельности учащихся, обеспечивающие снижение стоимости их здоровья; развитие культуры здоровья педагогов; организацию здоровой предметно-пространственной среды классного помещения и др.

Проведенный анализ научной литературы показывает, что предлагаемые учеными и практиками отдельные способы обеспечения здоровья учащихся на уроке не решают в полной степени рассматриваемую проблему. В то же время накопленный теоретический и практический материал позволяет вычленить противоречия и обозначить основные ориентиры для разработки системы мер по их преодолению.

* 1. **Принципы, формы и методы сохранения здоровья школьников с нарушением интеллекта в образовательном процессе.**

Подготовка ребенка к здоровому образу жизни на основе здоровьесберегающих технологий должна стать приоритетным направлением в деятельности каждого образовательного учреждения. По данным Минздравминпрома и Госкомэпиднадзора России лишь 14% детей практически здоровы, 50% имеют функциональные отклонения, 35–40% имеют хронические заболевания. Количество детей, которые уже в начальных классах оказываются не в состоянии за отведенное время и в необходимом объеме усвоить программу, колеблется от 20% до 30% от общего числа учащихся.

Здоровье – понятие комплексное. Оно зависит от социально-экономического положения детей, экологической обстановки в местах их проживания, качества питания, медицинского обслуживания, профилактической работы с детьми медиков и педагогов, системы оздоровительных учреждений. Научить беречь свое здоровье, вести здоровый образ жизни – задача родителей и образовательных учреждений. Это может выражаться через непосредственное обучение детей элементарным приемам здорового образа жизни (профилактическим методикам – оздоровительная, пальчиковая, дыхательная гимнастика, самомассаж и др.); привитие детям элементарных навыков гигиены (мытье рук, использование носового платка при чихании и кашле и т.д.); через здоровьеразвивающие технологии процесса обучения и развития с использованием физкультминуток и подвижных перемен; проветривания влажной уборки помещений; ароматерапии, витаминотерапии; функциональной музыки; чередование занятий с высокой и низкой активностью; через специально организованную двигательную активность ребенка (занятия оздоровительной физкультурой, подвижные игры); в процессе реабилитационных мероприятий (фитотерапия, ингаляция, лечебная физкультура); массовых оздоровительных мероприятий (тематические праздники здоровья, выход на природу); а также в работе с семьей, с педагогическим коллективом.

В последнее время становится понятной некоторая ограниченность традиционной классно-урочной системы организации учебного процесса, в связи с чем актуальна задача поиска наиболее эффективного применения современных образовательных технологий.

Часто очень близко с термином «педагогическая технология» используется термин «методика», поскольку это понятие как совокупность конкретных действий педагога, наиболее близко по смыслу с понятием «образовательная технология». Однако методика описывает организацию и систему работы учителя, а технология описывает систему работы ученика как деятельность к достижению поставленной образовательной цели, и рассматривает систему работы педагога как деятельность, обеспечивающую условия для работы ученика.

Здоровьесберегающая педагогика не может выражаться какой-то конкретной образовательной технологией. В то же время, понятие «здоровьесберегающие технологии» объединяет в себе все направления деятельности учреждения образования по формированию, сохранению и укреплению здоровья учащихся.

Здоровьесберегающая технология – это условия обучения ребенка в школе (отсутствие стресса, адекватность требований, адекватность методик обучения и воспитания); рациональная организация учебного процесса (в соответствии с возрастными, половыми, индивидуальными особенностями и гигиеническими требованиями); соответствие учебной и физической нагрузки возрастным возможностям ребенка; необходимый, достаточный и рационально организованный двигательный режим.

Цель коррекционной школы – социально-психологическая реабилитация для последующей интеграции в общество. Каждый школьник должен получить за время учебы знания, которые будут востребованы им в дальнейшей жизни. Достижение названной цели в нынешней школе может быть достигнуто с помощью технологий здоровьесберегающей педагогики, которые рассматриваются как совокупность приемов и методов организации учебно-воспитательного процесса без ущерба для здоровья школьников и педагогов. Педагог, владея современными педагогическими знаниями, в тесном взаимодействии с учащимися, с их родителями, с медицинскими работниками, с коллегами планирует свою работу с учетом приоритетов сохранения и укрепления здоровья участников педагогического процесса. Тем не менее, только тогда можно сказать, что учебно-образовательный процесс осуществляется по здоровьесберегающим образовательным технологиям, если при реализации используемой педагогической системы решается задача сохранения здоровья учащихся и педагогов.

Основополагающей целью здоровьесберегающих образовательных технологий обучения является обеспечить школьнику возможность сохранения здоровья в период обучения в школе, сформировать у него необходимые знания, умения и навыки по здоровому образу жизни, научить использовать полученные знания в повседневной жизни [7].

Для осуществления учебно-образовательного процесса на основании здоровьесберегающих технологий необходимо выделить закономерности педагогического процесса, находящие свое выражение в основных положениях, определяющих его организацию, содержание, формы и методы, то есть принципы (лат. princium – начало, основа, основное требование деятельности и поведению) [5].

Для того чтобы отобрать принципы здоровьесберегающих образовательных технологий обучения, были определены критерии отбора: принципы должны способствовать профилактике, диагностике и коррекции здоровья учащихся в учебном процессе; развитию познавательной деятельности младших школьников; гуманизации образования.

Принципы выступают в органическом единстве, образуя систему, в которые выражают специфические закономерности педагогики оздоровления.

Приведённый перечень принципов не иерархизирован, то есть в нём не отдаётся предпочтение каким-то отдельным принципам, хотя методологически это возможно. Исходим из того, что несоблюдение любого из приведённых принципов нанесёт ущерб проводимой работе в целом (а иногда и исключит её здорово оберегающий эффект). Поэтому один из приведённых принципов – комплексность – означает также необходимость проверки на соответствие проводимой работы основным принципам здоровьесберегающей педагогики.

1. Принцип не нанесения вреда - «No nocere!» - одинаково первостепенен и для медиков, и для педагогов, и для родителей. На его соблюдении стоится профессиональная этика любой человековедческой профессии, медицинской деонтологии, основ педагогики и дидактики. Актуальность его соблюдения в системе образования повысилась с начала 90-х гг., когда в стремлении помочь школьнику сохранить или восстановить уже утраченное здоровье во многих школах стали применять не обоснованные с научной точки зрения и не проверенные на практике оздоровительные системы и методы.

2. Принцип приоритета действенной заботы о здоровье учащихся и педагогов предполагает, что всё происходящее в образовательном учреждении – от разработки планов, программ до проверки их выполнения, включая проведение уроков, перемен, организацию внеурочной деятельности учащихся, подготовку педагогических кадров, работу с родителями и т.д. – должно оцениваться с позиции влияния на психофизиологическое состояние и здоровье учащихся и учителей.

3. Принцип триединого представления о здоровье.

4. Принцип непрерывности и преемственности определяет необходимость проводить здоровье сберегающую работу в образовательных учреждениях не от случая к случаю и по предписанию СЭС, как часто бывает, а каждый день и на каждом уроке.

5. Принцип субъект-субъектного взаимоотношения с учащимися. Связь главной задачи школы – образовательной – с заботой о здоровье учащихся проявляется на двух уровнях: содержательном и процессуальном. Первый определяется включением вопросов здоровья в содержание учебных программ; второй 0 обеспечением здоровье сберегающего характера (результата) проведения процесса обучения.

6. Принцип соответствия содержания и организации обучения возрастным особенностям учащихся. Речь идёт об уровне и содержании программ, терминологии, решаемых задач, формах и методах преподавания и т.п. здоровье умственная отсталость коррек7. Комплексный, междисциплинарный подход – основа эффективной работы по охране здоровья человека.

8. Принцип медико-психологической компетентности учителя является развитием предыдущего и определяет высокие требования к уровню психологической и медико-валеологической грамотности и соответствующей перестройке сознания, ценностных ориентаций у педагогов, стремящихся использовать в своей работе здоровьесберегающие технологии.

9. Общепедагогический принцип гармоничного сочетания обучающих, воспитывающих и развивающих педагогических воздействий конкретизируется в практике здоровьесберегающих технологий путём разведения понятий, программ, форм и методов: а) обучения здоровью; б) воспитания культуры здоровья; в) формирования здоровья, пополнения адаптационных ресурсов, возможностей организма и психики.

10. Приоритет позитивных воздействий (подкреплений) над негативными (запретами, порицаниями) – один из важнейших общепедагогических постулатов и одно их важнейших условий здоровьесберегающей педагогики.

11. Приоритет активных методов обучения также является принципом всей эффективности современной педагогики. Эти методы результативны не только в контексте образовательного процесса, но и с точки зрения здоровье сбережения.

12. Принцип сочетания охранительной и тренирующей стратегий восходит к представлению о двух стратегиях заботы о здоровье.

13. Принцип формирования ответственности учащихся за своё здоровье.

14. Принцип отсроченного результата не относится к важнейшим и поэтому часто не учитывается при оценке результативности программ и мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья учащихся.

15. Принцип контроля за результатами, основанного на получении обратной связи, должен быть реализован как в работе всей школы (проведение диагностики, мониторинга здоровья), так и в работе каждого учителя, в его индивидуальной педагогической технологии.

Для достижения целей здоровьесберегающих образовательных технологий обучения необходимо определить основные средства обучения: средства двигательной направленности; оздоровительные силы природы; гигиенические. Комплексное использование этих средств позволяет решать задачи педагогики оздоровления [10].

К средствам двигательной направленности относятся такие двигательные действия, которые направлены на реализацию задач здоровьесберегающих образовательных технологий обучения. Это движение; физические упражнения; физкультминутки и подвижные перемены; эмоциональные разрядки и «минутки покоя»; гимнастика (оздоровительная гимнастика, пальчиковая, корригирующая, дыхательная, для профилактики простудных заболеваний, для бодрости); лечебная физкультура; подвижные игры; специально организованная двигательная активность ребенка (занятия оздоровительной физкультурой, своевременное развитие основ двигательных навыков); массаж; самомассаж; психогимнастика, тренинги и др.

Использование оздоровительных сил природы оказывает существенное влияние на достижение целей здоровьесберегающих образовательных технологий обучения. Проведение занятий на свежем воздухе способствует активизации биологических процессов, вызываемых процессом обучения, повышают общую работоспособность организма, замедляют процесс утомления. Как относительно самостоятельные средства оздоровления можно выделить солнечные и воздушные ванны, водные процедуры, фитотерапию, ароматерапию, ингаляцию, витаминотерапию (витаминизацию пищевого рациона, йодирование питьевой воды, использование аминокислоты глицина дважды в год в декабре и весной с целью укрепления памяти школьников). Возможно привнесение в жизнь школы новых элементов фитобары, кабинет физиотерапии, оздоровительные тренинги для педагогов и учащихся [1].

К гигиеническим средствам достижения целей здоровьесберегающих образовательных технологий обучения, содействующим укреплению здоровья и стимулирующим развитие адаптивных свойств организма, относятся: выполнение санитарно-гигиенических требований; личная и общественная гигиена; проветривание и влажная уборка помещений; соблюдение общего режима дня, режима двигательной активности, режима питания и сна; обучение детей элементарным приемам здорового образа жизни; организация порядка проведения прививок учащихся с целью предупреждения инфекций; ограничение предельного уровня учебной нагрузки во избежание переутомления.

Одним из главных требований к использованию перечисленных выше средств является их системное и комплексное применение в виде занятий с использованием профилактических методик; с применением функциональной музыки; аудиосопровождение уроков, с чередованием занятий с высокой и низкой двигательной активностью; в виде реабилитационных мероприятий; через массовые оздоровительные мероприятия, спортивно-оздоровительные праздники, тематические праздники здоровья; выход на природу, экскурсии, через здоровьеразвивающие технологии процесса обучения и развития в работе с семьей с целью пропаганды здорового образа жизни в системе организационно-теоретических и практических занятий в родительских лекториях, в работе с педагогическим коллективом как обучение педагогического коллектива в условиях инновационного образовательного учреждения [6].

В современной литературе и практике системы образования здоровьесберегающие технологии понимаются как совокупность методов, которые направлены на решение таких задач, как: охрана и укрепление здоровья учащихся; создание оптимальных моделей планирования образовательного процесса, основанных на пропорциональном сочетании учебной нагрузки и различных видов отдыха, в том числе, активных его форм; формирование в сознании учащихся и педагогов ценностей здорового образа жизни.

В здоровьесберегающих образовательных технологиях обучения применяются две группы методов: специфические (характерные только для процесса педагогики оздоровления) и общепедагогические (применяемые во всех случаях обучения и воспитания).

Педагогами применяются следующие методы здоровьесберегающей технологии В.Ф. Базарного:

* динамизация рабочей позы посредством использования ученических конторок для профилактики нарушений осанки и искривления позвоночника;
* методика сенсорно-координаторских тренажей с помощью зрительно-сигнальных сюжетов и зрительно-двигательной схемы для повышения физической и психической активности детей на уроке, коррекции и профилактики зрения;
* обучение по экологическим букварям для активизации познавательных процессов, расширения зрительных горизонтов, развития творческого воображения и целостного восприятия;
* методика повышения эффективности психомоторных функций с помощью самоуправляемого, шагового ритма [2, 9].

Основной формой обучения школьников остается урок. Чтобы проанализировать урок с точки зрения сохранения здоровья школьников, целесообразно обратить внимание на следующие его аспекты:

* 1. Гигиенические условия в классе (кабинете).
  2. Число видов учебной деятельности, используемых учителем (нормой считается 4–7 видов за урок).
  3. Средняя продолжительность и частота чередования различных видов учебной деятельности (ориентировочная норма: 7–10 минут).
  4. Число использованных учителем видов преподавания (норма – не менее трех за урок).
  5. Использование методов, способствующих активизации инициативы и творческого самовыражения учащихся, которые позволяют им превратиться в субъекты деятельности. Это методы свободного выбора (свободная беседа, выбор действия, его способа, выбор приемов взаимодействия, свобода творчества и т.д.); активные методы (ученики в роли учителя, чтение действием, обсуждение в группах, ролевая игра, дискуссия, семинар и др.); методы, направленные на самопознание и развитие (интеллекта, эмоций, общения, воображения, самооценки и взаимооценки) и др.
  6. Умение учителя использовать возможности показа видеоматериалов для инсценирования дискуссии, обсуждения, привития интереса к познавательным программам, т.е. для взаимосвязанного решения как учебных, так и воспитательных задач.
  7. Позы учащихся и их чередование в зависимости от характера выполняемой работы.
  8. Физкультминутки и физкультпаузы (норма – на 15–20 минут урока по 1 минуте из 3-х легких упражнений с 3–4 повторениями каждого), а также эмоциональный климат во время выполнения упражнений и наличие у школьников желания их выполнять.
  9. Положительной оценки заслуживает включение в содержательную часть урока вопросов, связанных со здоровьем и здоровым образом жизни.
  10. Наличие у учащихся мотивации к учебной деятельности на уроке: интерес к занятиям, стремление больше узнать, радость от активности, интерес к изучаемому материалу и т.п.
  11. Благоприятный психологический климат на уроке.
  12. Преобладающее выражение лица учителя.
  13. Момент наступления утомления учащихся и снижения их учебной активности.
  14. Темп и особенности окончания урока.
  15. Состояние и вид учеников, выходящих с урока. Интегральным показателем эффективности проведенного занятия можно считать состояние и вид учеников, выходящих с урока. Стоит обратить внимание и на состояние учителя [4].

Таким образом, для сохранения здоровья школьников с нарушением интеллекта в коррекционно-педагогическом процессе необходима реализация принципов, форм и методов здоровьесохраняющего обучения и воспитания.

Здоровье сберегающие образовательные технологии наиболее значимы среди всех известных технологий по степени влияния на здоровье детей. Главный их признак – использование психолого-педагогических приёмов, методов, подходов к решению проблем. Выбор здоровьесберегающих технологий зависит от программы, конкретных условий, а также от показаний заболеваемости ребёнка.

Ребенок с нарушением интеллекта, как и всякий ребёнок, растёт и развивается, но развитие его замедляется с самого начала и идёт на дефектной основе, что порождает трудности вхождения в социальную среду, рассчитанную на нормально развивающихся детей.

Обучение детей с нарушением интеллекта с применением здоровьесберегающих методик имеет решающее значение для развития и их реабилитации в обществе.

Только то обучение хорошо, которое стимулирует развитие, «ведёт его за собой», а не служит просто обогащению ребёнка новыми сведениями, легко входящими в его сознание. (Л.С.Выготский,1985)

Таким образом, принцип здоровьесберегающих технологий заключается в исправлении недостатков психофизического развития детей в процессе обучения путём использования специальных методических приемов. В результате чего одни недостатки у учащегося преодолеваются, другие ослабевают, благодаря чему школьники быстрее продвигаются в своём развитии. Чем больше ребёнок продвигается в развитии, тем успешнее он будет овладевать учебным материалом, т. е. развитие учащихся и обучение их на основе принципа коррекции – это два взаимосвязанных процесса.

Все здоровьесберегающие технологии можно поделить на три подгруппы:

- организационно – педагогические технологии, определяющие структуру воспитательно – образовательного процесса, способствующую предотвращению состояний переутомления, гиподинамии и других дезадаптационных состояний;

- психолого-педагогические технологии связанные с непосредственной работой педагога с детьми (сюда же относится и психолого-педагогическое сопровождение всех элементов образовательного процесса);

- учебно-воспитательные технологии, которые включают программы по обучению заботе о своём здоровье и формированию культуры здоровья учащихся.

**1.3. Здоровьесберегающие технологии, применяемые в обучении детей специальной коррекционной школе (VIII вида)**

Здоровьесберегающие технологии важны для любго учителя, поэтому необходимо уделять внимание данной проблеме. Необходимо строить урок в соответствии с динамикой внимания учащихся, учитывать время каждого задания. Во избежание усталости учащихся нужно чередовать виды работ: самостоятельная работа, работа с учебником (устно и письменно), творческие задания – необходимый элемент на каждом уроке. Они способствуют развитию мыслительных операций памяти и одновременно отдыху ребят.

Виды современных здоровьесберегающих технологий, подходящих для применения в обычных условиях классной комнаты, применяемых в процессе обучения детей:

*Физминутки* – комплекс упражнений, направленный на снятие усталости и напряжения, совершенствования общей моторики, выработке четких координированных действий во взаимосвязи с речью.Для повышения умственной работоспособности детей, предупреждения преждевременного наступления утомления и снятия у них мышечного статистического напряжения.

*Дыхательная гимнастика.* Неотъемлемая часть оздоровительного режима, способствующая развитию и укреплению грудной клетки. Проводиться в различных формах физкультурно-оздоровительной работы. Регулярные занятия дыхательной гимнастикой способствуют воспитанию правильного речевого дыхания с удлененным, постепенным выходом, что позволяет получить запас воздуха для произнесения различных по длине отрезков.

*Динамические паузы.* 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

*Релаксация.* Упражнения для снятия напряжения с мышц туловища, рук, ног. Используется для обучения детей управлению мышечным тонусом, приемам расслабления различных групп мышц. Для релаксации можно использовать спокойную классическую музыку (Чайковский, Рахманинов), звуки природы.

*Логопедическая ритмика.* Комплексная система упражнений, игровых заданий на основе сочетания музыки, движения, слова. Логопедическая ритмика направлена на решение коррекционных, образовательных и оздоровительных задач: на улучшение речи детей с помощью воспитания ритма речи, развитие чувства ритма через движение посредством формирования слухового внимания.

*Артикулляционная гимнастика* – это совокупность специальных упражнений, направленных на укрепление мышц артикуляционного аппарата, развитие подвижности, точности выполнения движений органов, участвующих в речевом процессе.

*Сказкотерапия.* Это метод использующий форму для интеграции личности, развитие творческих способностей, расширения сознания, совершенствования взаимодействия с окружающим миром. Вовремя рассказанная сказка значит столько же, сколько психологическая консультация для взрослого. Занятия используют для психологической терапевтической и развивающей работы. Сказку может рассказывать взрослый, либо это может быть групповое рассказывание, где рассказчиком является не один человек, а группа детей.

*Использование элементов театрализации.*  Они применяются для создания позитивного настроения у детей, преодоления стеснительности, профилактики утомляемости. Самое щадящее, комфортное обучение детей – это обучение в игре. Игра успокаивает, лечит, стимулирует речевую активность.

*Самомассаж* относится к числу наиболее распространенных видов массажей. Его действие направлено на общее оздоровление организма и улучшение самочувствия. Его можно проводить при различных дискомфортных состояниях. Необходимо объяснить ребенку серьезность процедуры и дать детям элементарные знания о том, как не нанести вред своему организму.

*Точечный массаж.* Проводится строго по специальной методике. Показана детям с частыми простудными заболеваниями и болезнями ЛОР-органов. Используется наглядный материал

*Пальчиковая гимнастика*. Она позволяет активизировать работоспособность головного мозга, влияет на центры развития речи, развивает ручную умелость, помогает снять напряжение, скоординировать движения с речью. Развитию мелкой моторики пальцев рук на коррекционных занятиях уделяется особое внимание, так как этот вид деятельности способствует умственному и речевому развитию, выработке основных элементарных умений, формированию графических навыков. Целесообразно сочетать упражнения по развитию мелкой моторики с собственно речевыми упражнениями.

*Гимнастика для глаз.* Функциональная анатомическая незрелость зрительной системы и значительные нагрузки, обуславливают необходимость применения гимнастики для глаз. Зрительная гимнастика используется:

* для циркуляции крови и внутриглазной жидкости глаз;
* для укрепления мышц глаз.

Гимнастика бывает:

1. игровая коррекционная физминутка;

2) с предметами;

1. по зрительным тренажерам;

4) комплексы по словесным инструкциям.

*Технология воздействия цветом.* В оформлении кабинета используют мягкие пастельные цвета. Поверхности столов стульев цвета «сосна» такие цвета снимают напряжение, стимулируют умственную деятельность и повышают эмоциональный настрой ребенка.

*Музыкотерапия.* Используется в качестве вспомогательного средства, как часть образовательной деятельности, для снятия напряжения, повышения эмоционального настроя, развития слухового внимания.

Таким образом, можно сделать вывод, что использование этих методов здоровьесберегающих технологий на уроках в специальной коррекционной школы VIII вида оказывает положительное влияние на эмоциональное состояние школьников, способствует развитию внимания, концентрации, учидчивости, проявлению заинтересованности учащихся в выполнении своей работы.

**Глава II. Практическая часть исследования**

**2.1. Организация исследования здоровья учащихся начальных классов специальной коррекционной школы VIII вида.**

В коррекционной школе крайне необходим мониторинг показателей жизнеспособности учащихся, резервов их физических, нервно-психических и интеллектуально-творческих сил. Взамен затратных и иногда формальных медицинских осмотров учащихся с достаточно большой периодичностью, необходимо организовывать в школьных учреждениях постоянно действующий эффективный механизм доврачебного контроля динамики физического и психического развития детей.

Мониторинг организуется на принципах учета возрастных особенностей и закономерностей взаимодействия биологических и средовых факторов при формировании здоровья учащихся. Ведется общешкольный мониторинг состояния здоровья учащихся, включающий следующие параметры: динамические показатели острой и хронической заболеваемости, травматизма, количества пропущенных учебных дней по болезни, индекса физического здоровья. Необходимо создание полной компьютерной базы по  острой заболеваемости учащихся, которая позволила бы отследить тенденции  острой заболеваемости не только  по  классам и школе,  но  и индивидуально  по  каждому ребенку, что  значительно  повысит  эффективность  профилактической работы и подбора комплекса лечебно  - профилактических  процедур с учетом личностных качеств и состояния здоровья каждого  ребенка.

***Сведения о фактическом состоянии здоровья учащихся начальных классов специальной коррекционной школы VIII вида.***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Заболевание | 2 класс | 3 класс | 4 класс |
| 6 человек | 13 человек | 11 человек |
| Понижение зрения | 2 | 3 | 4 |
| Дефект речи | 3 | 6 | 8 |
| Понижение слуха |  |  | 1 |
| Болезни эндокринной системы |  |  | 2 |
| Психические расстройства и расстройства поведения | 6 | 13 | 11 |
| ЗРР | 1 | 3 | 3 |
| Нарушение интеллекта | 6 | 13 | 11 |
| Эпилепсия |  |  | 2 |
| Болезни уха |  |  | 1 |
| Тугоухость |  |  | 1 |
| Болезни глаз и его придатков | 3 | 3 | 6 |
| Косоглазие | 1 |  | 2 |
| Болезни системы кровообращения | 2 | 1 |  |
| Болезни органов дыхания | 1 | 1 |  |
| Болезни органов пищеварения | 1 | 1 | 1 |

***Физическое развитие учащихся начальных классов специальной коррекционной школы VIII вида***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Физическое развитие | 2 класс | 3 класс | 4 класс |
| Кол-во | Кол-во | Кол-во |
| Высокое |  | 1 |  |
| Среднее | 6 | 11 | 9 |
| Низкое |  | 1 | 2 |

***Учет группы здоровья учащихся начальных классов специальной коррекционной школы VIII вида***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Группы здоровья | 2 класс | 3 класс | 4 класс |
| Кол-во | Кол-во | Кол-во |
| 1 |  |  |  |
| 2 | 1 | 4 | 1 |
| 3 | 2 | 5 | 3 |
| 4 |  |  | 2 |
| 5 | 3 | 4 | 5 |

Анализ проводился по листкам здоровья.

***Динамика показателей болезненности учащихся начальных классов за I и II четверть представлена в таблице.***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2 класс (6 чел.) | | | | 3 класс (13 чел.) | | | | 4 класс (11 чел.) | | | |
| Кол-во  уч-ся | | % | | Кол-во  уч-ся | | % | | Кол-во  уч-ся | | % | |
| I чет. | II чет. | I чет. | II чет. | I чет. | II чет. | I чет. | II чет. | I чет. | II чет. | I чет. | II чет. |
| Учащиеся, не пропустившие по  болезни ни одного дня | 2 | 4 | 33% | 67% | 1 | 6 | 8% | 46% | 2 | 6 | 18% | 55% |
| Учащиеся, пропустившие по  болезни 1-2 раза | 1 | 1 | 17% | 17% | 3 | 4 | 23% | 31% | 2 | 1 | 18% | 9% |
| Учащиеся, пропустившие по  болезни 3 раза и более | 3 | 1 | 50% | 17% | 9 | 3 | 69% | 23% | 7 | 4 | 64% | 36% |

За две четверти отмечается положительная динамика показателя болезненности учащихся. Увеличилось количество детей, не пропустивших ни одного дня по болезни, а также уменьшилось число часто болеющих детей.

Вместе с тем состояние здоровья обучающихся школьников остается серьезной проблемой.

Дети, которые направляются в специальную коррекционную школу по решению ПМПК, имеют нарушения центральной нервной системы различной степени, отклонения в психо-эмоциональной сфере, характеризуются повышенной утомляемостью.

Нарушения различных психических функций головного мозга затрудняет восприятие, замедляет познавательную деятельность, снижает работоспособность, ориентацию в практической деятельности (самостоятельной жизни), затрудняет интергацию выпускников в общество.

Такие дети нуждаются в охранительном щадящем режиме и таком же отношении к ним. Все это возлагает на учителей особую ответственность за здоровье детей и обеспечение здорового образа жизни, здоровой среды в школе. Это стало в последние годы основным направлением в работе педагогического коллектива.

Педагогический коллектив понимает необходимость оптимальных психологических условий протекания учебного процесса.

Учитель специальной коррекционной школы, готовясь к уроку определяет уровень и длительность усилий, необходимых ему для выполнения той или иной работы всему классу и отдельным учащимся, продумывая индивидуальный и дифференцированный подход, а также механизм восстановления и активации работоспособности на разных этапах занятий с учетом здоровьесберегающих технологий.

**2.2. Профилактическая и коррекционная работа учителя на уроке**

Необходимость осуществления профилактической и коррекционной работы учителя на уроке обусловлена ростом в последние годы числа разного рода отклонений в физическом, психическом и нравственном развитии школьников.

В этой связи со всей остротой встает вопрос о такой организации общения и совместной деятельности учителя и учащихся, в процессе которой осуществляется взаимное личностное развитие участников педагогического взаимодействия. Такому контакту соответствует техника психотерапевтического педагогического воздействия, основанная на саногенном мышлении.

Под саногенным мышлением Ю.М. Орлов понимает мышление, способствующее поддержанию здоровья, погашающее внутренний конфликт, напряженность, позволяющее контролировать эмоции, потребности, желания и соответственно предотвращающее заболевания. Овладеть саногенным мышлением означает не только научиться управлять своими эмоциями, потребностями, но и стремиться познавать себя и прийти к согласию с собой и окружающим миром. Суть психотерапии педагогической деятельности заключается в организации комфортного общения, приносящего удовольствие совместной деятельности учителя и учащихся (Д.А. Белухин).

Реализация профилактической и коррекционной функции на уроке не ограничивается психотерапией педагогической деятельности – она проявляется в постоянной заботе учителя о психическом и физическом здоровье учащихся. Особое внимание педагог должен уделять реализации потребности школьников в двигательной активности.Как известно, под активным двигательным режимом понимается регламентированная по интенсивности физическая нагрузка, которая полностью удовлетворяет биологическую потребность человека в движениях, соответствует функциональным возможностям неравномерно развивающихся систем растущего организма, способствует укреплению здоровья детей.

Доказано, что двигательная активность оказывает чрезвычайно благоприятное воздействие на растущий организм. Напротив, ее ограничение ведет не только к задержке развития организма, ухудшает здоровье ребенка, но и затрудняет освоение необходимых двигательных навыков.

Общепринятые методики обучения детей, как правило, осуществляются в условиях обездвиженности учащихся, что способствует принятию ими аномальной, а не рабочей позы, установлено, что наименее утомительная для детей поза – сидеть глубоко на стуле, ровно держать корпус и голову; ноги должны быть согнуты) тазобедренном и коленном суставах, ступни – опираться на пол, предплечья – свободно лежать на столе.

На уроке учитель обязательно должен следить за тем, как ученик держит голову, руки, как опирается на спинку стула, где находятся его ноги, насколько близко придвинут стул к столу.

Наблюдения за учащимися начальной школы показывают, что гам, где учитель не обращает внимания на рабочую позу и двигательную активность детей, свыше 90% из них привычно принимают аномальную позу на уроке, что приводит к ухудшению зрения, опорно-двигательного аппарата, угнетает деятельность важнейших функциональных систем организма и всю его регуляторную сферу. В этой связи вполне обосновано предложение профессора В.Ф. Базарного проводить занятия в системе периодической смены позы «сидя» на позу «стоя», т.е. в режиме динамической позы.

Потребность в двигательной активности учащихся на уроке может реализовываться и посредством проведения физкультминуток (прил. 2), продолжительность которых, согласно гигиеническим нормам, в 1–8 классах должна составлять не менее 5 минут.

Учитель может проводить физкультминутки на всех этапах урока: в начале, перед объяснением или после объяснения нового материала, до или в ходе выполнения практических заданий. Каждое упражнение выполняется в течение музыкальной фразы или под счет учителя.

Современной педагогикой и психологией разработан широкий арсенал игр,предназначенных для внедрения в процесс обучения. Многие из них успешно решают и проблемы двигательной активности учащихся на уроке. Использование игр не только позволяет развивать общеучебные умения и психические свойства – память, внимание, восприятие информации различной модальности, но и помогают создавать благоприятный психологический климат на уроках, объединять коллектив учащихся, устанавливать эмоциональные контакты. Игры могут выполнять как здоровьеохранные, так и здоровъекоррекционные функции. Благодаря им, снимается эмоциональное напряжение, решаются задачи компенсации информационной перегрузки, организации психологического и физиологического отдыха, формирования навыков подготовки своего физиологического состояния для более эффективной деятельности, а также перестройки психики для усвоения больших объемов информации (В.В. Петрусинский).

Известно, что в процессе учебной деятельности система зрительного анализатора испытывает сильную нагрузку, что приводит к общей утомляемости учащихся. Одним из эффективных способов профилактики утомлений школьников является использование на уроке опорных зрительно-двигательных траекторий,предложенных профессором В.Ф. Базарным и его коллегами. Метод заключается в перемещении взгляда учеников по траекториям, изображенным на одной из стен классного кабинета (Прил. 5).

Для снятия зрительного утомления в арсенале учителя должно находиться множество специальных упражнений и игр.

В процессе обучения наиболее сильная нагрузка приходится па нервно-психическую сферу учащихся. Поэтому профилактика педагогическими средствами переутомлений, невротических реакций, а в ряде случаев и коррекция неблагоприятных психосоматических состояний детей на уроке являются приоритетными задачами в здоровьесберегающей работе учителя. С этой целью многие педагоги, особенно в начальной школе, с успехом применяют психогимнастику, физкультминутки, дыхательные упражнения.

Так, психотерапевт Е. Мазо рекомендует при возбуждении, повышенной раздражительности, вспыльчивости детей выполнять комплекс успокаивающих дыхательных упражнений (Прил. 5).

При нервно-психическом перенапряжении и переутомлении хорошие результаты дает тонизирующий вариант дыхательных упражнений. (Прил. 5).

Практика показывает, что эффективным приемом снятия утомления учащихся на уроках является психогимнастика (прил. 3). Школьники с удовольствием откликаются на задание учителя войти в образ сказочного или литературного героя. В начальной школе эмоционально настроиться на работу на уроке помогает вхождение в образ внимательного, старательного и активного ученика.

**2.3. Применение нетрадиционных здоровьесберегающих технологий**

**в образовательном процессе в специальной коррекционной школе VIII вида.**

К нетрадиционным здоровьесберегающим технологиям мы относим такие технологии, как фитотерапия, ароматерапия, арт-терапия и др. Рассмотрим их использование в нашей практике более подробно.

**Ароматерапия**

Сейчас ароматерапия - одна из популярных, развивающихся областей психотерапии. ***Ароматерапия*** - наука и искусство влияния ароматов на психологическое и физическое состояние человека. Специалистами в области ароматерапии разработаны принципы воздействия определенных эфирных масел на человека. Правильно применяя и грамотно составляя композиции из эфирных масел, можно достичь самых невероятных результатов.  
Ароматерапию чаще всего используют на групповых занятиях. Применяют ее как способ предотвращения переутомления, раздражительности, депрессий. Ароматы повышают устойчивость к неблагоприятным факторам, помогают саморегуляции, саморазвитию личности.

Эфирные масла определенных растений используются в ароматерапии, так как способствуют гармонии тела, разума и души. Предположительно терапевтический эффект заключается в их воздействии на гормоны и другие важные биохимические частицы в организме, и служат профилактикой простудных заболеваний.

**Фитотерапия**

Фитотерапия – метод оздоровления с использованием лекарственных трав и препаратов из них, соков фруктов и овощей. Они представляют собой природные лекарственные средства и способствуют укреплению здоровья, придают нам бодрость и энергичность, повышают нашу жизнеспособность. В силу естественного происхождения растительных продуктов их сильные лечебные свойства не вызывают побочных эффектов. Современные медицинские исследования подтверждают их уникальную способность лечить и предупреждать большое число болезней. Многовековой опыт показывает, что лекарственные травы, соки фруктов и овощей оказывают существенный положительный эффект на профилактику и лечение многих заболеваний и могут успешно использоваться в общеобразовательных учреждениях.

Использование данной методики позволяет избежать утомления детского организма в весенний период, уменьшить заболеваемость и повысить эффективность учебы.

**Арт-терапия**

Современные исследователи (В.Н.Коропулина, М.Н.Смирнова, Н.О.Гордеева и др.) оп­ределяют арт-терапию, как способ и техноло­гию реабилитации лиц с ограниченными воз­можностями средствами искусства и художе­ственной деятельностью, базирующиеся на способности человека к образному восприятию окружения и упорядочиванию своих свя­зей с ним в любой художественной, символи­ческой форме. Рассматривая рисование, как своеобразный рассказ о своем индивидуальном развитии и формировании отдельных систем организма, Л.С.Выготский писал, что рисование не прос­то способствует развитию, но и связывает между собой такие важнейшие функции как зрение, речь, мышление двигательную коор­динацию.

Коррекционная значимость в арт-терапии проявляется в следующем:

* предоставление ребенку неограниченных возможностей для самовыражения и саморегуляции в продуктах творчества;
* последовательное развитие аффекта и изменение его психологического содержания: от актуализации негативного объекта и его эмоционального отреагирования – к формированию позитивного аффекта, связанного с получением удовольствия, удовлетворения любознательности ребенка в форме изодеятельности;
* проявление интереса к результатам творчества ребенка со стороны окружающих повышает самооценку ребенка и степень его самопринятия

Эта деятельность педагога направлена на оказание ребенку помощи в формировании отношения к самому себе, своему здоровью, своих отношений с другими людьми и окружающим миром, воспитание здоровой личности, обладающей качествами: стремление к самоактуализации, открытость, свободу самовыражения, стремление жить осмысленно, способность к подлинному диалогу, целостность как гармоническое воздействие всех структур личности, является составной частью педагогической деятельности.

Организация арт-терапевтического процесса представляет собой совокупность психокоррекционных методик, имеющих различия и особенности, определяющихся как жанровой принадлежностью к определенному виду искусства, так и направленностью, технологией применения.

На положительный результат арт-терапевтической деятельности педагогу указывает снятие у школьника тревожности, преодоление им болезненных симптомов, оптимистичный взгляд на существующие проблемы, желание их преодолевать [2; 104].

Практика показывает, что использование арттерапии в различных её формах позволяет стабилизировать их эмоциональные состояния, развивает коммуникативные навыки, способствует формированию социально приемлемых допустимых форм отреагирования отрицательных эмоций.

**Аурикулотерапия.**

Ауриколотерапия – система лечебного воздействия на точки ушной раковины, каждая из которых отвечает за работу какого-либо органа или системы. Воздействие осуществляется путем массажа ушной раковины (надавливание, нажимание, растирание) до легкого покраснения и получения чувства тепла. Полезным считается на противокозелок, соответствующий полушарной проекции коры головного мозга.

**2.4. Методические рекомендации по использованию здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе.**

Одним из требований при организации учебного процесса является строгое соблюдение охранительного педагогического режима.

Несмотря на большой объем традиционных здоровьеохранительных мероприятий, их резерв далеко не исчерпан.

В ряду здоровьесберегающих мероприятий, используемых на уроках, можно выделить несколько направлений.

Это, прежде всего, создание благоприятного психологического климата в процессе обучения, отношений взаимного доверия и уважения между педагогом и учащимся. Очень важно создать позитивный психологический настрой в начале занятий.

Создание доброжелательной обстановки способствует формированию желания заниматься, создает благоприятные условия для успешного обучения ребенка.

Важной задачей учителя является поддержание положительного эмоционального состояния учащихся. Положительные эмоции активизируют деятельность головного мозга, улучшают память и работоспособность детей. Положительные эмоции в процессе деятельности – необходимое условие психического здоровья. Напротив, отсутствие интереса к занятиям, скука являются сильным фактором утомляемости.

Повышению физической и умственной работоспособности способствует динамизация рабочей позы учащихся в процессе занятия. Известно, что большую часть урока школьники, как правило, проводят сидя за столом, в условиях обездвиженности и статического напряжения. В то же время установлено, что даже кратковременное воздействие статически напряженных состояний является фактором, угнетающим нейродинамику и регуляцию вегетативных функций организма. Поэтому особую актуальность приобретает расширение на уроке двигательной активности учащихся. Одним из путей решения этой проблемы может стать динамизация рабочей позы учащихся (сидя – стоя).

Учитель планирует построения урока с таким расчетом, чтобы ребенок несколько раз переходил из положения «сидя» в положение «стоя». Учащимся рекомендуется менять рабочую позу 2–3 раза за урок с учетом сезона года, характера предшествующего урока, состояния здоровья ребенка в настоящий момент, индивидуальных особенностей. Важна не столько продолжительность пребывания в положении «стоя», сколько сам факт смены поз.

Необходим специальный постоянный контроль за дозированием зрительных нагрузок и состоянием зрения глухих и слабослышащих детей.

В связи с этим, направлением физиологической коррекции и здоровьесберегающих мероприятий является обучение в режиме зрительных горизонтов (удаление дидактического материала соразмерно остроте зрения).

Наиболее оптимальной нагрузкой для детского глаза (до 10 лет) является рассматривание удаленных в пространстве объектов. В то же время большая часть учебных занятий проводится на близких от глаз дистанциях (работа с учебником, тетрадью). Отсюда часто у детей возникают зрительные расстройства.

Отличительной особенностью занятий является то, что дидактический материал размещается на максимально возможном удалении от детей. Каждый ученик находится строго на своей зрительной рабочей дистанции. Определяется она тем расстоянием, с которого ребенок может различать буквы, равные по высоте 1 см.

Необходимо соблюдать размер предъявляемого дидактического материала (сюжетные и предметные картинки, карточки с буквенным текстом, цифровой материал). Самые мелкие детали должны быть по высоте не менее 1 см., размер самых крупных изображений не должен превышать 2–3 см.

Большое значение в предупреждении утомления у детей на занятиях принадлежит физкультминуткам. Время проведения физкультминуток, можно варьировать, но в любом случае их следует проводить при первых признаках утомления детей.

Важным направлением здоровьесберегающих мероприятий является развитие мелкой пальцевой моторики учащихся. Работу в этом направлении можно осуществить на физкультминутках и на разных этапах всего занятия. Пальчиковая гимнастика проводится в виде движений пальцев рук в сочетании их с речью (прил. 4). Это служит развитию не только мелкой моторики, но и развитию речи, слухового восприятия. Эта деятельность вызывает интерес у детей, создает эмоциональный настрой. Регулярно стимулируются действия речевых зон коры головного мозга, что развивает речь, совершенствует психические процессы – внимание и память, развивает слуховое восприятие, облегчает усвоение навыков письма. На физкультминутках можно использовать упражнения на дыхание, упражнения, стимулирующие кровообращение головы: различные наклоны, повороты, вращения головы. Содержание упражнений для физкультминуток должно меняться, не быть однообразным.

Важным моментом сохранения работоспособности учащихся во время занятия, сохранения их умственного и психического здоровья является смена видов деятельности на занятиях, смена видов работы в течение даже небольшого промежутка времени.

Таким образом, использование здоровьесберегающих технологий обучения позволит сохранить уровень здоровья детей, но и повысить эффективность учебного процесса.

**Заключение**

Понятие «здоровьесберегающие технологии» объединяет в себе все направления деятельности учреждения образования по формированию, сохранению и укреплению здоровья учащихся. Здоровьесберегающая технология – это: условия обучения ребенка в школе (отсутствие стресса, адекватность требований, адекватность методик обучения и воспитания); рациональная организация учебного процесса (в соответствии с возрастными, половыми, индивидуальными особенностями и гигиеническими требованиями); соответствие учебной и физической нагрузки возрастным возможностям ребенка; необходимый, достаточный и рационально организованный двигательный режим.

В современной литературе и практике системы образования здоровьесберегающие технологии понимаются как совокупность методов, которые направлены на решение таких задач, как: охрана и укрепление здоровья учащихся; создание оптимальных моделей планирования образовательного процесса, основанных на пропорциональном сочетании учебной нагрузки и различных видов отдыха, в том числе, активных его форм; формирование в сознании учащихся и педагогов ценностей здорового образа жизни.

Для достижения целей здоровьесберегающих образовательных технологий обучения необходимо определить основные средства обучения: средства двигательной направленности; оздороровительно-гигиенические. Комплексное использование этих средств позволяет решать задачи педагогики оздоровления.

В работе особое внимание следует обратить на дозирование зрительных нагрузок и состоянием зрения детей.

Важным направлением здоровьесберегающих мероприятий в работе является развитие мелкой пальцевой моторики учащихся. Работу в этом направлении можно осуществить на физкультминутках при помощи пальчиковой гимнастики.

Таким образом, подводя итоги выше сказанного, можно подчеркнуть, что применение здоровьесберегающих технологий в процессе обучения детей с нарушением интеллекта приводят к следующим результатам: у ребёнка повышается самооценка, происходит коррекция психических процессов, совершенствуются умения и навыки, которые помогут дальнейшей успешной адаптации его в современном обществе.

Здоровый образ жизни пока не занимает первое место в главных ценностях человека в нашем обществе. Но если мы научим детей ценить, беречь и укреплять свое здоровье, будем личным примером демонстрировать здоровый образ жизни, то можно надеяться, что будущее поколение будет здоровым и развитым, не только духовно, но и физически и справляться с теми большими целями, которые определяет для него государство.

**Список литературы.**

1. Антропова, М.В. Режим дня, работоспособность и состояние здоровья школьников. – М.: 1974. – 136 с.
2. Базарный, В.Ф. Повернись, Россия, сердцем к детям! / В.Ф. Базарный // «Советская Россия», №136 (12607), 23 октября 2004 г.
3. Всероссийский съезд «здоровое поколение – здоровая Россия». Здоровьесберегающее образование. Анализ проведения урока с позиций здоровьесбережения. http://www.zpzr.ru/healthcare\_education/4169.html
4. Калинова, Г.С., Мягкова А.Н. Учебная нагрузка и здоровье школьников // Человек. Культура. Здоровье. – М.: Генезис, 1997.
5. Ковалько, В.И. Здоровьесберегающие технологии в начальной школе. – 1–4 классы. – М.: «ВАКО», 2004. – 296 с.
6. Коростелев Н.В. Воспитание здорового школьника. М., 1986.
7. Куинджи Н.Н. Валеология: Пути формирования здоровья школьников / Н.Н. Куинджи: методическое пособие. – М.: Аспект Пресс, 2001. – 139 с.
8. Лядова Н.В. Здоровьесбережение в современном образовательном процессе: проблемы, перспективы http://forumpoipkro.forum24.ru/
9. Сахаров Б.М. Фитотерапия. Лечение соками.‑М.:Профит Стайл, 2008. – 256 с.
10. Смирнов Н.К. Здоровьесберегающие образовательные технологии и психология здоровья в школе. М.:АРКТИ, 2005.
11. Смирнов, Н.К. Здоровьесберегающие технологии в работе учителя и школы. – М.: АРКТИ, 2003. – 272 с.
12. Чупаха, И.В., Пужаева Е.З., Соколова И.Ю. Здоровьесберегающие технологии в образовательно-воспитательном процессе. – М.: Илекса, Народное образование; Ставрополь: Ставропольсервисшкола, 2003.

**Приложение 1**

Рациональная организация урока при использовании здоровьесберегающих технологий обучения (по Н.К. Смирнову)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Факторы урока | Уровень гигиенической рациональности урока | | |
|  | Рациональный | Недостаточно рациональный | Нерациональный |
| Плотность урока | Не менее 60% и не более 80% | 85–90% | Более 90% |
| Количество видов учебной деятельности | Четыре-семь | Два-три | Один-два |
| Средняя продолжительность различных видов учебной деятельности | Не более 10 мин | 11–15 мин | Более 5 мин |
| Частота чередований различных видов учебной деятельности | Смена не позже чем через 7–10 мин | Смена через 11–15 мин | Смена через 15–20 мин |
| Чередование видов преподавания | Не позже чем через 10–15 мин | Через 15–20 мин | Без чередования |
| Количество видов преподавания | Не менее трех | Два | Один |
| Наличие эмоциональных разрядок (их количество) | Два-три | Один | Без разрядок |
| Место и длительность применения ТСО | В соответствии с гигиеническими нормами | С частичным соблюдением гигиенических норм | В произвольной форме |
| Чередование позы | Поза чередуется в соответствии с видом работы. Учитель наблюдает за посадкой учащихся | Имеются случаи несоответствия позы виду работы. Учитель иногда контролирует посадку учащихся | Частые несоответствия позы виду работы. Позы не контролируются учителем |
| Наличие, место, содержание и продолжительность физкультминуток | На 20‑й и 35‑й минутах урока по 1 мин. Из трех легких упражнений с тремя-четырьмя повторениями каждого | Одна физкультминутка с неправильным содержанием или продолжительностью | Отсутствует |
| Психологический климат | Преобладают положительные эмоции | Имеются случаи отрицательных эмоций Урок эмоционально индифферентный | Преобладают отрицательные эмоции |
| Момент наступления утомления учащихся по снижению учебной активности | Не ранее 40 мин | Не ранее 35–37 мин | До 30 мин |

**Приложение 2**

Комплексы физических упражнений, используемых для физминуток на различных уроках

**Комплекс №1 (на уроках письма)**

И.п. – о.с. 1 – руки через стороны вверх; 2–3 раза подняться на носки; 4 – и.п.; 4 раза, темп медленный.

И.п. – о.с. 1 – прогнуться, руки отвести назад; 2–4 раза держать; 5–6 – и.п.; 6 раз, темп медленный.

И.п. – стойка ноги врозь, руки согнуты в локтях, ладонями вниз. Имитация плавания стилем «брасс». 1 – наклон вперед, руки вперед; обе руки в стороны, 3–4 – и.п.; 4 раза, темп средний.

И.п. – стойка ноги врозь, руки на пояс. 1 – наклон туловища назад: 2–4 – держать; 5–6 – и.п.; 4 раза, темп медленный.

И.п. – сидя за партой, лицом к проходу, руки в упоре. Имитация движений «велосипед»; произвольно, темп средний.

Ходьба на месте, руки через стороны вверх, сжимая и разжимая пальцы рук; 10 сек, темп средний.

**Комплекс** №**2 (на уроках чтения)**

И.п. – сидя за партой, руки на пояс. 1 – наклон головы вперед; 2 – назад; 4 раза, темп медленный.

И.п. – сидя за партой, удерживаясь руками за край сиденья сзади. 1 – прогнуться, отвести плечи назад, сблизить лопатки; 2–4 – держать; 5–6 – и.п.; 6 раз, темп медленный.

И.п. – стойка ноги врозь, руки на пояс. 1 – прогнуться, локти назад, левую ногу назад на носок; 2^4 – держать; 5–6 – и.п.; то же правой ногой; 6 раз, темп средний.

И.п. – сидя за партой, лицом к проходу, руки в упоре. 1 – поднять ноги, согнутые в коленях; 2–4 – держать; 5–6 – и.п.; 4 раза, темп средний.

**Комплекс** №3 (на уроках математики)

И.п. – стойка ноги врозь, руки на пояс. 1 – прогнуться, руки в стороны; 2 – и.п.; 4 раза, темп медленный.

И.п. – стойка ноги вместе, руки на пояс. 1 – прогнуться, локти отвести назад; 2 – шаг левой вперед; 3 – приставить к левой правую ногу; 4 – расслабиться; то же в обратном направлении.

И.п. – стойка ноги врозь. 1–3 – пружинистые наклоны вперед прогнувшись, руки в стороны; 4 – и.п.; 4 раза, темп средний.

И.п. – о.с. 1 – полуприседая, руки за голову; 2–4 – держать; 5–6 – и.п.; 4 раза, темп медленный.

И.п. – о.с. 1 – поворот налево, руки в стороны; 2–4 – прямо, руки к плечам, ладонями вперед; 5–6 – и.п.; то же с поворотом направо; 6 раз, темп средний.

И.п. – стойка правая впереди левой, руки на пояс. 1–2 – смена положения ног прыжком; 6–8 прыжков, темп средний.

**Приложение 3**

**Психогимнастика**

Игра «Радуга»

Дети проговаривают вместе с учителем:

«Радуга-дуга-дуга,

Унеси меня в луга,

На травушку шелковую,

На речку бирюзовую,

На желтенький песок.»

Под это стихотворение дети закрывают глаза, мысленно представляют летний пейзаж и покачивают туловищем из стороны в сторону, держа руки над головой. Затем открывают глаза и снова закрывают, садятся за столы и расслабляются. Учитель показывает цвет; играющие стремятся с закрытыми глазами «увидеть» его. Через 3–5 секунд он просит одного из игроков охарактеризовать то, что он видел.

Учитель должен помнить, что созерцание и представление различных цветов радуги оказывают благоприятное воздействие на организм ребенка. Например, синий цвет положительно влияет на зрение и слух, желтый – на желудочно-кишечный тракт, кровяное давление; зеленый – на сердечно-сосудистую систему.

**Приложение 4**

Пальчиковая гимнастика «Паучок»

**На изогнутый сучок**

**Сломанный, осенний,**

**Опустился паучок** (Правую кисть, шевеля пальцами, опустить сверху на левую кисть.)

**С крестиком на спинке** (Указательным пальцем левой руки «нарисовать» крестик на тыльной стороне).

**Свил уютный гамачок,** (Пальцы правой руки сложить в щепоть и опустить сверху в левую ладонь, сложенную лодочкой)

**Сам – в сторонку** (Пальцами правой руки «побежать» по левой руке от кисти до локтя)

**И молчок…** (Правый указательный палец приложить к губам.)

«Деревушка»

**Два домишки, (**Выставить два кулачка перед собой)

**Два дымишки,** (Поднять большие пальцы)

**У крыльца (**Правую ладонь положить на тыльную сторону левой ладони)

**Два деревца (**Поднять согнутые в локтях руки вертикально, широко расставив пальцы)

**А на глади озерца (**«Нарисовать» ладонями круг в горизонтальной плоскости)

**Посерёдочке (**Сложить ладони вместе)

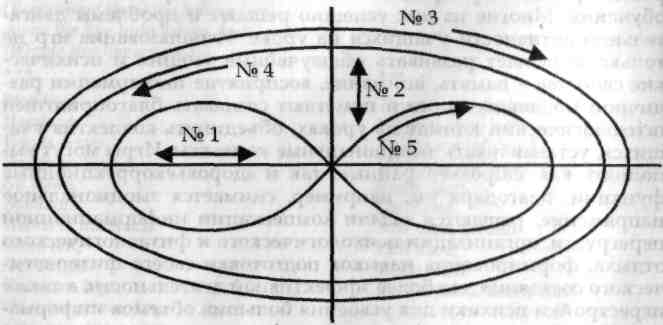
**Кто-то в лодочке,**

**Кто-то в лодочке. (**Сложить ладони лодочкой, покачать.)

**Приложение 5**

**Упражнение для глаз**

Упражнение выполняется по команде учителя коллективно и только стоя. Стрелки траектории указывают, куда должны двигаться глаза учащегося в процессе выполнения физкультминуток: вверх – вниз, влево – вправо, по и против часовой стрелки, по «восьмерке». Повторить каждое из этих упражнений нужно 10–15 раз по порядку с №1 по №5.



**Упражнение при возбуждении, повышенной раздражительности, вспыльчивости детей (Е.Мазо)**

Выдох значительно превосходит по длительности вдох. Гимнастика проводится по следующей схеме:



где в числителе – продолжительность вдоха в секунду; в знаменателе – продолжительность выдоха в секунду; в середине – длительность паузы между вдохом и выдохом. Пауза обязательна.

**Дыхательные упражнения при нервно-психическом перенапряжении и переутомлении.**

**Упражнение 1:**

• вдох (спокойный, полный, глубокий);

• выдох (интенсивный, резкий, энергичный).

**Упражнение 2:** сидя или стоя, набрать полные легкие воздуха.

Задержать на момент дыхание, сложить губы трубочкой (как при свисте) и с силой вытолкнуть через нее часть воздуха. Снова задержать дыхание и затем выдохнуть очередную порцию воздуха.

Перед тем как приступить к упражнениям, учащиеся должны расслабить пояса и расстегнуть верхнюю пуговицу на рубашке. Не следует забывать и о свежем воздухе в классе, поэтому во время выполнения упражнений окна нужно открыть. Учитель должен уделять особое внимание самочувствию школьников и индивидуально подходить к каждому из них. **Дыхательные упражнения:**

1. ***Дыхание через одну ноздрю.*** Сесть, скрестив ноги, спину и голову держать прямо. Закрыть правую ноздрю большим пальцем правой руки и медленно вдыхать через левую ноздрю. Повторить упражнение 10-15 раз. Затем закрыть левую ноздрю большим пальцем левой руки и также выполнить 10-15 раз.
2. ***Диафрагмальное дыхание (дыхание животом).*** Сесть на коврике, скрестив ноги. Выполнить плавный выдох, максимально втягивая живот. После этого без задержки выполнить максимальный плавный вдох, выпячивая живот. Выполнить 10-12 раз.
3. ***Очистительное дыхание.*** Сесть на коврике, скрестив ноги. Выполнить максимальный плавный вдох и резкий выдох, втягивая мышцы живота. Затем следует сразу расслабить мышцы живота и сделать глубокий вдох. Пассивный вдох и резкий выдох чередуются непрерывно один за другим. Выполнить 10-15 раз.

Некоторые дыхательные упражнения можно включить в утреннюю гимнастику.

Правильное дыхание поможет избежать гайморита, астмы, неврозов, избавиться от головной боли, насморка, простуды, быстро восстановить работоспособность после умственного или физического утомления.

Учащиеся должны знать, что для полноценного дыхания необходимо соблюдать следующие правила: дышать надо только через нос равномерно и ритмично, стараться максимально наполнять лёгкие воздухом и делать максимально глубокий выдох.

**Дыхательная гимнастика Стрельниковой** состоит из следующих элементов:

1. Поворот головы вправо и влево. На каждом повороте (в конечной точке) – короткий, шумный вдох носом. Темп – один вдох в минуту.

2. «Ушки». Наклон головы вправо и влево. Резкий вдох в конечной точке каждого движения.

3. «Малый маятник». Наклон головы вперед, назад. Короткий вдох в конце каждого движения.

4. «Обними плечи». Сведение рук перед грудью. При таком встречном движении рук в момент быстрого шумного вдоха сжимается верхняя часть легких. Правая рука находится то сверху, то снизу.

5. «Насос». Пружинящие наклоны вперед. Мгновенный вдох – в нижней точке. Слишком низко наклоняться и выпрямляться до конца не нужно.

6. Пружинящие наклоны назад со сведением поднятых рук. Вдох – в крайней точке наклона назад.

7. Пружинящие приседания в выпаде с опорой то на правую, то на левую ногу. Вдох – в крайней точке приседания, в момент сведения опущенных рук.

8. «Большой маятник». Наклоны вперед и назад. Вдох – в крайней точке наклона вперед, а потом назад.

**Упражнение 1:**

• с силой потереть одну ладонь о другую (10 раз);

• щеки – вверх – вниз (10 раз);

• кончиками пальцев постучать по затылку и макушке (10 раз);

• указательным пальцем правой руки нащупать впадину в основании черепа и 3 раза сильно надавить;

• 3 раза сжать руки в кулак, помассировать места соединения большого и указательного пальцев.

**Упражнение 2:**

• потянуть вниз мочки ушей (10 раз);

• «хлопание ушами» – четырьмя пальцами прижать уши к щекам и отпустить (10 раз);

• «кручение козелка» – большой палец руки ввести в слуховой проход, указательным пальцем охватить ухо сверху и делать круговые движения (30 секунд).

**Приложение 6**

**Методы здоровьесберегающих технологи, применяемы в обучении детей специальной коррекционной школы VIII вида.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Виды здоровьесберегающих педагогических технологий** | **Время проведения в режиме дня** | **Особенности методики проведения** |
| 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 | Рекомендуется детям с вялой осанкой и плоскостопием. Опасаться непропорциональной нагрузки на мышцы |
| Ритмопластика | Не раньше чем через 30 мин. после приема пищи, 2 раза в неделю по 30 мин. со среднего возраста | Обратить внимание на художественную ценность, величину физической нагрузки и ее соразмерность возрастным показателям ребенка |
| 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 со средней степенью подвижности. Ежедневно для всех возрастных групп | Игры подбираются е соответствии с возрастом ребенка, местом и временем ее проведения. Можно использовать 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 |
| Технологии эстетической направленности | Реализуются на занятиях художественно-эстетического цикла, при посещении музеев, театров, выставок и пр., оформлении помещений к праздникам и др. Для всех возрастных групп | Осуществляется на занятиях по программе , а также по специально запланированному графику мероприятий. Особое значение имеет работа с семьей, привитие детям эстетического вкуса |
| 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 |
| Гимнастика бодрящая | Ежедневно после дневного сна, 5-10 мин. | Форма проведения различна: упражнения на ковриках, ходьба по ребристым дощечкам; легкий бег |
| Гимнастика корригирующая | В различных формах физкультурно-оздоровительной работы | Форма проведения зависит от поставленной задачи и контингента детей |
| Гимнастика ортопедическая | В различных формах физкультурно-оздоровительной работы | Рекомендуется детям с плоскостопием и в качестве профилактики болезней опорного свода стопы |
| 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. | Занятия проводятся в соответствии программой, по которой работает учитель. 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 начальной школы | 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. |
| Занятия из серии «Здоровье» | 1 раз в неделю по 30 мин. Начиная с 1 класса | Могут быть включены в сетку занятий в качестве познавательного развития |
| 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 |
| Точечный самомассаж | Проводится в преддверии эпидемий, в осенний и весенний периоды в любое удобное для педагога время начиная с 2 класса | Проводится строго по специальной методике. Показана детям с частыми простудными заболеваниями и болезнями ЛОР-органов. Используется наглядный материал |
| Биологическая обратная связь (БОС) | От 10 до 15 сеансов работы с компьютером по 5-10 мин. в специальном помещении. Рекомендуется со старшего возраста | Необходимы соблюдение правил работы за компьютером. Рекомендуется специальная методика для 1-2 класса |
| Арттерапия | Сеансами по 10-12 занятий по 30-35 мин. С начальной школы | Занятия проводят по подгруппам 10-13 человек, программа имеет диагностический инструментарий и предполагает протоколы занятий |
| 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. |
| Сказкотерапия | 2-4 занятия в месяц по 30 мин. Начиная с 1 класса | Занятия используют для психологической терапевтической и развивающей работы. Сказку может рассказывать взрослый, либо это может быть групповое рассказывание, где рассказчиком является не один человек, а группа детей |
| Технологии воздействия цветом | Как специальное занятие 2-4 раза в месяц в зависимости от поставленных задач | Необходимо уделять особое внимание цветовой гамме интерьеров классных комнат. Правильно подобранные цвета снимают напряжение и повышают эмоциональный настрой ребенка |
| Технологии коррекции поведения | Сеансами по 10-12 занятий по 25-30 мин. Начиная с 1 класса | Проводятся по специальным методикам в малых группах по 6-8 человек. Группы составляются не по одному признаку - дети с разными проблемами занимаются в одной группе. Занятия проводятся в игровой форме, имеют диагностический инструментарий и протоколы занятий |
| Психогимнастика | 1-2 раза в неделю начиная с 1 класса по 25-30 мин. | Занятия проводятся по специальным методикам |
| Фонетическая ритмика | 2 раза в неделю , не раньше, чем через 30 мин. после приема пищи. В физкультурном или музыкальном залах. 1-2 классы-15 мин., 3-4 классы-30 мин. | Занятия рекомендованы детям с проблемами слуха ,либо в профилактических целях. Цель занятий - фонетическая грамотная речь без движений |