

## **Представление педагогического опыта**

### **Политаевой Регины Анатольевны учителя - дефектолога, муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения городского округа Саранск «Центр развития ребенка – детский сад № 7»**

Я, Политаева Регина Анатольевна работаю учителем – дефектологом в МАДОУ «Центр развития ребенка – детский сад № 7». Стаж педагогической работы 17 лет, в данном детском саду 7 лет. Постоянно занимаюсь самообразованием. В марте 2023г. прошла повышение квалификации ГБУ ДПО РМ «Центр непрерывного повышения профессионального мастерства педагогических работников» - «Педагог 13.ру» по дополнительной образовательной программе «Инновационные технологии коррекционно-развивающей работы в деятельности педагога – дефектолога (учителя – логопеда, сурдопедагога, олигофренопедагога, тифлопедагога)» в объеме 72 ч.

В своей работе использую адаптированную образовательную программу дошкольного образования для обучающихся с задержкой психического развития муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения городского округа Саранск «Центр развития ребенка - детский сад № 7» разработанную в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом дошкольного образования и федеральной адаптированной образовательной программой дошкольного образования.

Темой моего самообразования является «Здоровьесберегающие технологии в работе учителя – дефектолога с детьми с ЗПР».

Актуальностью моей темы самообразования заключается в том, что важнейшая задача ДОУ – охрана и укрепление здоровья с помощью воспитания здоровьесберегающего поведения детей и речевого развития, построенного на их активности. Понятийный аппарат: Здоровьесберегающие технологии – это комплекс, построенный на единой методологической основе, система организационных и психолого – педагогических приемов, методов, направленных на охрану и укрепления здоровья детей. Технология – совокупность методов, процессов и материалов, используемых в какой – либо отрасли деятельности. Двигательная активность – это совокупность двигательных актов.

Основной идеей моей темы самообразования является повышение речевой активности дошкольников с ЗПР в процессе использования здоровьесберегающих технологий в работе учителя-дефектолога.

Теоретическая база. Проблема обеспечения здоровья обучающихся в образовательном процессе раскрыта в работах Г. К. Зайцева, Л. Г. Татарниковой, Ю. Л. Варшамова, В.Ф. Базарного, Л.П. Уфимцевой, В.А. Гурова, Э.Я. Оладо, Н. К. Смирнова, И.Ю. Глиняновой, Е.А. Шульгина, Т.А. Солдатовой и др. Вопросам использования здоровьесберегающих технологий в работе с дошкольниками уделяли также большое внимание Г.Л. Апанасенко, Р.И. Айзман, В.П. Казначеев, В.В. Колбанов, Г.А. Кураева, Э.М. Казина, А.И. Федорова, Н.Э. Касаткина, Г.И. Тушина, А.А. Сидоренко и др.

Новизной в реализации инновационных здоровьесберегающих технологий в течение всего времени пребывания дошкольника в детском саду является:

- 1) сохранение и укрепление физического и психического здоровья детей;
- 2) воспитание культурно-гигиенических навыков;
- 3) формирование начальных представлений о здоровом образе жизни;

- 4) использование информационно-коммуникативных технологий ;
- 5) использование современного оборудования.

Технология опыта в работе с детьми мною применяются различные здоровьесберегающие технологии, которые можно классифицировать на несколько видов. Изучая педагогический опыт коллег, я встретила различное описание системы применения подобных технологий. Наиболее удобным считаю деление здоровьесберегающих технологий на три категории:

1. технологии сохранения и стимулирования здоровья;
2. технологии обучения здоровому образу жизни;
1. коррекционные технологии.

Технологии сохранения и стимулирования здоровья:

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

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

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

Зрительная гимнастика используется:

1. для улучшения циркуляции крови и внутриглазной жидкости глаз;
2. для укрепления мышц глаз;
3. для улучшения аккомодации (это способность глаза человека к хорошему качеству зрения на разных расстояниях)

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

Гимнастика бывает:

- 1) игровая коррекционная физминутка;
- 2) с предметами;
- 3) по зрительным тренажёрам;
- 4) комплексы по словесным инструкциям.

При подборе гимнастики для глаз учитывается возраст, состояние зрения и быстрота реакции ребенка. Дети во время проведения зрительной гимнастики не должны уставать. Надо следить за напряжением глаз, и после гимнастики практиковать расслабляющие упражнения.

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

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

Развитие мелкой моторики. В процессе работы была выявлена необходимость развития мелкой моторики в целях повышения эффективности коррекционной работы с детьми с задержкой психического развития. Учеными доказано, что развитие руки находится в тесной связи с развитием речи ребенка и его мышления. Проведенные исследования и наблюдения показали, что степень развития движений пальцев соответствует развитию ребенка. У детей отмечается общая моторная недостаточность, а также отклонения в развитии движений пальцев, выраженные в различной степени, так как движения пальцев рук тесно связаны с речевой функцией. Развитию мелкой моторики пальцев рук на коррекционных занятиях уделяется особое внимание, так как этот вид деятельности способствует утреннему и речевому развитию, выработке основных элементарных умений, формированию графических навыков. Целесообразно сочетать упражнения по развитию мелкой моторики с собственно речевыми упражнениями.

Су – джок терапия - это одно из направлений ОННУРИ медицины, разработанной южно-корейским профессором Пак Чже Ву. В переводе с корейского языка Су – кисть, Джок – стопа. Методика Су-Джок диагностики заключается в поиске на кисти и стопе в определенных зонах, являющихся отраженными рефлекторными проекциями внутренних органов, мышц, позвоночника болезненных точек соответствия (су-джок точки соответствия), указывающих на ту или иную патологию. Обладая большим количеством рецепторных полей, кисть и стопа связана с различными частями человеческого тела. При возникновении болезненного процесса в органах тела, на кистях и стопах возникают болезненные точки «соответствия» - связанные с этими органами. Находя эти точки, суджок (су-джок) терапия может помочь организму справиться с заболеванием путем их стимуляции иглами, магнитами, мокасми (прогревающими палочками), модулированным определенной волной светом, семенами (биологически активными стимуляторами) и прочими воздействиями в зависимости от нужд выбранной методики лечения.

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

Стимуляция высокоактивных точек соответствия всем органам и системам, расположенных на кистях рук и стопах. Воздействие на точки стоп осуществляется во время хождения по ребристым дорожкам, коврикам с пуговицами и т.д. На коррекционных занятиях происходит стимулирование активных точек, расположенных на пальцах рук при помощи различных приспособлений (шарики, массажные мячики, грецкие орехи, колючие валики). Эффективен и ручной массаж

пальцев. Особенно важно воздействовать на большой палец, отвечающий за голову человека. Кончики пальцев и ногтевые пластины отвечают за головной мозг. Массаж проводится до появления тепла.

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

1. массаж и самомассаж лицевых мышц;
2. массаж и самомассаж кистей и пальцев рук;
3. плантарный массаж (массаж стоп);
4. аурикулярный массаж (массаж ушных раковин);
5. массаж язычной мускулатуры.

Самомассаж – это массаж, выполняемый самим ребёнком, это динамические артикуляционные упражнения, вызывающие эффект, сходный с массажным. Самомассаж органов артикуляции активизирует кровообращение в области губ и языка. Ребёнок сам выполняет приёмы самомассажа, которые показывает ему взрослый. Целью самомассажа является стимуляция кинестетических ощущений мышц, участвующих в работе периферического речевого аппарата и нормализация мышечного тонуса данных мышц.

Использование самомассажа широко применимо по нескольким причинам:

1. Можно проводить не только индивидуально, но и фронтально с группой детей одновременно.
2. Можно использовать многократно в течение дня, включая его в различные режимные моменты в условиях дошкольного учреждения.
3. Можно использовать без специального медицинского образования.

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

Подвижные и спортивные игры – как часть физкультурного занятия, на прогулке, в групповой комнате - малой, средней и высокой степени подвижности Ежедневно для всех возрастных групп. Игры подбираются в соответствии с возрастом ребенка, местом и временем ее проведения. В детском саду мы используем лишь элементы спортивных игр.

Релаксация – в любом подходящем помещении, в зависимости от состояния детей и целей, педагог определяет интенсивность технологии. Для всех возрастных групп. Можно использовать спокойную классическую музыку (Чайковский, Рахманинов), звуки природы. В нашем детском саду создан специальный релаксационный кабинет.

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

Технологии обучения здоровому образу жизни:

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

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

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

Коррекционные технологии:

Технологии музыкального воздействия – в различных формах физкультурно-оздоровительной работы; либо отдельные занятия 2-4 раза в месяц в зависимости от поставленных целей. Используются в качестве вспомогательного средства как часть других технологий; для снятия напряжения, повышения эмоционального настроения.

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

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

Работая по данной проблеме, во время проведения организованной образовательной деятельности и во время индивидуальной работы, я пришла к

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

На каждом занятии я стараюсь создать здоровьесберегающую среду, чтобы дети сохранили свое здоровье.

Результативностью педагогического опыта подтверждается, что на протяжении 2019 – 2024 годов, с детьми старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения городского округа Саранск «Центр развития ребенка - детский сад №7».

В ходе проведённой мною работы:

1) Изучены методы, методики и накопленный педагогический опыт по применению здоровьесберегающих технологий в работе учителей-логопедов и учителей-дефектологов. Изучены предпосылки необходимости использования здоровьесберегающих педагогических технологий: работа с педагогами и родителями детей; обоснование выбора технологий, создание необходимых условий и приобретение необходимого оборудования для решения конкретных задач.

2)заполнены индивидуальные диагностические карты детей; организована специальная коррекционно-воспитательная работа с учетом индивидуальных особенностей детей с задержкой психического развития;

3)создана в группе атмосфера психологической защищенности, что способствует ограждению ребенка от стрессовых ситуаций, повышает его уверенность в собственных силах и способствует углублению его взаимодействия с окружающими;

4)были применены технологии эмоционально-психического развития детей; старались купировать нарушения эмоционального состояния детей и создание условий для нормального функционирования их нервной системы; психолого-педагогические средства были направлены на развитие ребенка и коррекцию его негативных индивидуальных особенностей в условиях ДОУ и группы;

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

6)согласована деятельность всех специалистов ДОУ по применению здоровьесберегающих технологий;

7)разработан план работы с родителями.

Главным критерием результативности здоровьесберегающих педагогических технологий я считаю их влияние на развитие личности ребенка, увеличения резервов его здоровья и, как следствие, легкая степень адаптации к школьным нагрузкам.

Список литературы

1. Акименко В. М. Новые логопедические технологии: учебно – методическое пособие. – Ростов н/Д: Феникс, 2009г.

2. Бушлякова Р.Г. Использование метода биоэнергопластики при выполнении артикуляционной гимнастики с детьми дошкольного и младшего школьного возраста/ <http://festival.1september.ru>

3. Кареева Т.Г. Формирование здорового образа жизни у дошкольников. – Волгоград: Учитель, 2009г.

4. Климова Т. В. Здоровьесберегающий аспект воспитательно – образовательных программ для детей дошкольного возраста, НГПУ.
5. Ковалько В.И. Здоровьесберегающие технологии в школе. – М.: Просвещение, 2004г.
6. Новикова И.М. Формирование представлений о здоровом образе жизни у дошкольников. – М.: Мозаика – синтез, 2010г.
7. Павлова М.А., Лысогорская М.В. Здоровьесберегающая система ДОУ. – Волгоград: Учитель, 2009г.
8. Подольская Е.И. Формы оздоровления детей 4 – 7 лет. – Волгоград: Учитель, 2008г.
9. Синягина Н. Ю. Как сохранить и укрепить здоровье детей: психологические установки и упражнения. – М.: Владос, 2004г.
10. Сиротюк А.Л. Коррекция развития интеллекта: практическая психология. – М.: Сфера, 2001г.
11. Тарасова Т.А., Власова Л.С. Я и мое здоровье. – М.: Школьная Пресса, 2008г.
12. Шанина Г.Е. Упражнения специального кинезиологического комплекса для восстановления межполушарного взаимодействия у детей и подростков. – М., 1999г.
13. Ястребова А.В. Комплекс занятий по формированию у детей 5 лет речемыслительной деятельности и культуры устной речи. / А.В. Ястребова, О.И. Лазаренко – М.: Аркти, 2001г.