

ГАУ ДПО «Институт развития образования Пермского края»

Ассоциация специальных школ территории Верхнекамья

МАОУ «Школа №7 для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья»

II Краевая педагогическая конференция

**КАЧЕСТВЕННОЕ ОБРАЗОВАНИЕ ДЕТЕЙ  
С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И  
ИНВАЛИДНОСТЬЮ: РАЗВИТИЕ ПРАКТИКИ СОЗДАНИЯ  
ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ**

---

*Статьи и материалы*



г.Березники

7 апреля 2021



Доброшкола  
Всё получится!

Государственное автономное учреждение  
дополнительного профессионального образования  
«Институт развития образования Пермского края»  
Ассоциация специальных школ территории Верхнекамья  
Федеральный проект «Современная школа»

## **II Краевая педагогическая конференция**

# **КАЧЕСТВЕННОЕ ОБРАЗОВАНИЕ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ИНВАЛИДНОСТЬЮ: РАЗВИТИЕ ПРАКТИКИ СОЗДАНИЯ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ**

(статьи и материалы)

7 апреля 2021

**«Качественное образование детей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью: развитие практики создания здоровьесберегающей образовательной среды»** (Березники, 7 апреля 2021)  
Материалы II Краевой педагогической конференции, 159 стр.

*В сборнике представлен практический опыт создания здоровьесберегающей образовательной среды в системе обучения, реабилитации, методического, психолого-медико-педагогического и социального сопровождения детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья.*

*Сборник адресован педагогам и специалистам дошкольного и школьного образования.*

**Составители:**

Бабушкина Людмила Анатольевна,  
Синицына Светлана Владимировна,  
Петрова Елена Геннадьевна

*Ответственность за содержание материалов и соблюдение этики цитирования источников несут авторы*

© MAOY «Школа №7 для обучающихся с ОВЗ»

© Пермский край, г. Березники, 2021

## СОДЕРЖАНИЕ

<i>Аронова Н.М., Гилина Н.Ю.</i> Содружество ДОО и семьи в вопросах сохранения и укрепления здоровья у детей с ОНР .....	6
<i>Александрова Е.М.</i> Создание здоровьесберегающей среды кабинета педагога-психолога в рамках федерального проекта «Современная школа».....	11
<i>Бардина С.Г.</i> Развитие эмоциональной сферы обучающихся с ОВЗ при общении с животными.....	13
<i>Берсенева В.Т., Маракулина Г. А.</i> Использование на уроках модели смешанного обучения в обучении детей с ОВЗ.....	16
<i>Борисова С.Н., Скорина О. В.</i> Школьная перемена как средство сохранения здоровья обучающихся с ОВЗ.....	20
<i>Васильева М.М.</i> Организация внеурочной здоровьесберегающей деятельности в рамках стандартов ФГОС ОВЗ, ФГОС ОО УО .....	22
<i>Величкина И.И.</i> Здоровьесберегающие технологии при организации дистанционного обучения в МБОУ «С(К) СОШИ» г. Чусового.....	25
<i>Гатина О.И., Томилова Н.В.</i> Повышение профессиональной компетентности педагогов ДОО в работе с детьми с ОВЗ.....	30
<i>Гилева О.А.</i> Интерактивные физминутки как средство активизации межполушарного взаимодействия на занятиях с детьми ОВЗ.....	32
<i>Давыдова В.В.</i> Занятия ритмикой как способ коррекции нарушений двигательных функций у детей с ОВЗ.....	35
<i>Емельянова Н.М.</i> Опыт работы Федеральной инновационной площадки по теме "Инновационные вариативные образовательные программы дополнительного образования для обучающихся и граждан с ограниченными возможностями здоровья".....	37
<i>Ефимец Н.Э.</i> Работа на уроках физической культуры с детьми с ограниченными возможностями здоровья .....	41
<i>Игнатьева Н.В., Коваленко М.И.</i> Формирование культуры здоровьесбережения в формате дистанционного обучения для детей с ограниченными возможностями здоровья .....	43
<i>Истерина Н.П., Кох С.С., Черткова И.Ю.</i> Консультационный пункт как форма взаимодействия педагогов-специалистов и родителей в вопросах воспитания и обучения детей с ОВЗ .....	45
<i>Калина Е. В.</i> Взаимодействие учителя-логопеда с педагогами образовательного учреждения во внеурочной деятельности с младшими школьниками с ОВЗ .....	50
<i>Каримова Ю.Б.</i> Нейрологопедические игры как современный метод в коррекционной работе учителя-логопеда с обучающимися с ОВЗ .....	52
<i>Кнурова Н.В.</i> Кожа или живая одежда. (Из опыта работы с обучающимися с ОВЗ по программе «Я и мое здоровье»).....	56

<i>Ковтонюк М.В., Стульнева З.А.</i> Разработка и внедрение образовательной программы по подготовке персонала сферы обслуживания как одно из направлений создания современных здоровьесберегающих условий для обучающихся с интеллектуальными нарушениями.....	59
<i>Кожина Т.Н., Лапина О.В., Старкова Т.А.</i> Программа наставничества как путь молодого специалиста к вершинам педагогического мастерства в условиях специальных (коррекционных) школ .....	61
<i>Курбанова Э.Ф.</i> Модель раннего психолого-педагогического сопровождения ребёнка с ОВЗ в ДОУ .....	64
<i>Куркова Н.В.</i> Физкультурно-оздоровительная работа с обучающимися задержкой психического развития в условиях реализации ФГОС с ОВЗ.....	68
<i>Кушель Н.В., Саишева С.Н.</i> Мягкие развивающие модули как элемент здоровьесберегающего и здоровьесобогащающего образовательного пространства для детей с ТМНР.....	70
<i>Лихарева Е.С., Кравцова Н.П., Гагарина Н.Н.</i> Актуальные вопросы обеспечения условий для получения качественного образования, способствующего укреплению и сохранению здоровья детей с ОВЗ и инвалидностью .....	75
<i>Лунегова Г.В.</i> Использование здоровьесберегающей технологии фитбол-гимнастика на физкультурных занятиях с детьми ОВЗ (ЗПР).....	79
<i>Мальцева Л.И.</i> «Утренний круг» как начальный этап работы в формировании навыков альтернативной коммуникации у детей с тяжёлыми нарушениями развития .....	81
<i>Михайлова С.В.</i> Логопедический массаж как эффективный метод в процессе коррекции звукопроизношения.....	83
<i>Могилевец Н.Г.</i> Психосоматические расстройства: причины и профилактика .....	86
<i>Назарова К.П., Вычегдина Л.А.</i> Дружина юных пожарных. Безопасная школа .....	90
<i>Огорокова Н.Г.</i> Применение здоровьесберегающих технологий .....	93
<i>Осолодкова Е.А.</i> Формирование здорового образа жизни через проектную деятельность во время дистанционного обучения .....	95
<i>Панкратова Е.В.</i> Современные подходы в обучении детей с глубокой умственной отсталостью и тяжёлыми множественными нарушениями развития .....	97
<i>Перминова М.Р.</i> Программа по изотерапии как средство сохранения и укрепления психологического здоровья обучающихся с ОВЗ .....	100
<i>Петрова Е.Г.</i> Организация работы, способствующей укреплению и сохранению здоровья детей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью .....	103
<i>Петрова Н.В.</i> Создание условий, способствующих эмоциональному благополучию учащихся с ТМНР .....	106
<i>Пономарева Е.А.</i> Профилактика дезадаптивных состояний .....	108

<i>Поцелуйкина А.С.</i> Изучение географии и истории при помощи ИКТ в школе для детей с ОВЗ: за и против .....	113
<i>Пьянкова Т.А.</i> Взаимодействие специалистов ДОО как необходимое условие эффективной коррекционно-развивающей работы с детьми с ОВЗ.....	114
<i>Селезнева Т.А., Шачкова О.С.</i> Ток - шоу «Жить здорово!» (для родителей детей дошкольного возраста ОВЗ) .....	118
<i>Синицына С.В., Белова С.Н.</i> Песочная терапия с детьми с ОВЗ в практике школьного педагога-психолога .....	120
<i>Смирнова Т.Н.</i> Использование здоровьесберегающих технологий, методик и приемов в работе учителя-дефектолога с детьми с интеллектуальными нарушениями .....	126
<i>Стахеева А.А.</i> Формирование ценностного отношения к здоровью на уроках истории .....	129
<i>Стерлингова С.П.</i> Психолого-педагогическое сопровождение детей с ОВЗ в ДОУ.....	132
<i>Терещук Е.Л., Рачева С.Б.</i> Профилактика переутомления обучающихся с ОВЗ и инвалидностью .....	135
<i>Фефелова Е.В.</i> Роль родителей в формировании здорового образа жизни детей с ОВЗ.....	137
<i>Хлебникова Ю.В.</i> Использование кинезиологических упражнений при формировании правильного звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста .....	140
<i>Шадрина И.В.</i> Использование АВА-терапии в работе с детьми с ОВЗ. Определение и использование мотивационных стимулов .....	143
<i>Шаровьева Е.Н.</i> Особенности и проблемы создания здоровьесберегающего пространства и обеспечения качественного доступного образования для слабослышащих детей.....	148
<i>Шатрова О.С.</i> Создание здоровьесберегающей среды класса через реализацию воспитательной программы «Здоровье младших школьников».....	150
<i>Щербакова А.А.</i> Система здоровьесберегающих технологий на уроках географии (из опыта работы) .....	156

*Аронова Н.М., Гилина Н.Ю.,  
учителя-логопеды,  
МАДОУ «Детский сад №68»,  
г. Березники*

## СОДРУЖЕСТВО ДОУ И СЕМЬИ В ВОПРОСАХ СОХРАНЕНИЯ И УКРЕПЛЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ У ДЕТЕЙ С ОНР

Одной из важнейших задач образования в соответствии с ФГОС ДОУ, является обеспечение равных возможностей полноценного развития каждого ребёнка в период дошкольного детства (в том числе детей с ограниченными возможностями здоровья). [9]

Во ФГОС определены требования к психолого-педагогическим условиям реализации основной образовательной программы дошкольного образования. Одним из этих требований является: «...взаимодействие с родителями (законными представителями) по вопросам образования ребёнка, непосредственного вовлечения их в образовательную деятельность, ...»[9]. Данное взаимодействие касается не только образовательной деятельности ДОУ, но и такого важного направления, как сохранение и укрепление здоровья детей. Проблема сохранения и укрепления здоровья воспитанников в период дошкольного детства в настоящий период является крайне актуальной, т.к. полностью здоровых детей в нашей стране становится всё меньше.

**По данным А.В. Калашникова, А.В. Мокляченко** в России с 1980 по 2014 г. доля детей, родившихся больными или заболевших в период новорожденности, выросла в 4,2 раза. [6]

Изучив материалы Антроповой М.В., Манке Г.Г. о факторах риска и состоянии здоровья дошкольников и младших школьников можно сделать неутешительные выводы:

### **За последние 10 – 15 лет:**

- на 8,1% снизилось число здоровых детей;
- на 6,7% увеличилось число детей с нарушениями в физическом развитии и предрасположенностью к патологиям;
- число здоровых дошкольников уменьшилось в 5 раз и среди контингента детей, поступающих в школу, они составляют около 10% (по данным НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков Научного центра здоровья детей РАМН).
- на первом месте болезни органов дыхания (44,8%).
- на втором месте – органов пищеварения (6%)
- в среднем по России у 10% детей (от 0 до 14 лет) снижены показатели физического развития (по данным А.Е. Агапитова).
- около 7% дошкольников и младших школьников страдают ожирением[2].

**Воспитание здорового поколения** - вот главная задача современного общества. Формирование представлений о здоровом образе жизни у дошкольников – это целостный процесс. Он требует не только овладения



определенными приемами работы с детьми, но и проведения педагогами пропаганды знаний о здоровом образе жизни среди родителей. [1]

Как показывает практика, сложно и долго закрепляются у ребенка здоровые привычки, если они соблюдаются только в дошкольном учреждении, а дома их не поддерживают. Необходимо создать здоровьесберегающее пространство (в ДОУ и семье) по таким направлениям: физическое здоровье, психическое здоровье, душевное благополучие (эмоциональное) и духовное благополучие (социальная среда).[9]

Таким образом, осуществляя коррекцию речевых отклонений у детей дошкольного возраста, для нас проблема здоровьесбережения стала наиболее актуальной.

Перед педагогами, работающими с детьми ОВЗ, остро встал вопрос:

- Как более эффективно осуществлять коррекцию речи дошкольников с учетом сохранения и укрепления их физического и психического здоровья?

Необходимо правильно организовать модель здоровьесберегающего пространства[3, 5].



Чтобы максимально эффективно построить работу в ДОУ по здоровьесбережению у детей с ОВЗ, необходимо правильно построить технологию психолого-педагогического сопровождения этих воспитанников:

- Разработать адекватную возможностям ребёнка с ОВЗ адаптированную образовательную программу.
- Регулярно проводить ППк для выстраивания стратегии психолого-педагогического сопровождения.
- Адекватно оценивать особенности и уровень развития ребёнка с целью создания специальных условий сопровождения ребёнка и его семьи.



- Активно формировать содружество ДОУ и семьи в вопросах здоровьесбережения дошкольников с ОНР[7].

Обеспечив правильно психолого-педагогическое сопровождение, можно переходить к непосредственной работе по охране здоровья детей. С этой целью мы используем специальные здоровьесберегающие технологии[4].

1	<b>Коррекционные здоровьесберегающие технологии</b>	массаж и самомассаж; артикуляционный массаж; пальчиковая гимнастика; музыкотерапия, цветотерапия, сказкотерапия, арттерапия, логоритмика
2	<b>Обучение здоровому и правильному образу жизни</b>	утренняя гимнастика, бодрящая и закаливающая гимнастика, релаксация, занятия по ФИЗО и физкультурные праздники
3	<b>Сохранение и стимулирование здоровья детей</b>	дыхательная гимнастика, гимнастика для глаз, динамические паузы, подвижные и хороводные игры

Ещё раз отметим: эффективная работа по сохранению здоровья воспитанников с ОВЗ возможна только в содружестве ДОУ и семьи. Поэтому мы уделяем много внимания информированию и обучению родителей применению доступных здоровьесберегающих технологий в домашних условиях. С этой целью проводим анкетирование родителей (по теме охрана здоровья детей), которое позволяет правильно спланировать работу с семьёй в этом направлении.

Многолетний опыт работы показал, что приведя ребёнка в коррекционную группу, родители хотят видеть осуществление основной цели: чистое звукопроизношение, развитая связная речь и коммуникативные способности. Завлечь их на мероприятия по ЗОЖ оказывается проблематичным. Поэтому, вопросы здоровьесбережения затрагиваем в ходе всех этапов коррекционного процесса. Разъясняем родителям, как важно ребёнку быть здоровым для преодоления речевых проблем и успешной его подготовки к школьному обучению.

Особую популярность у родителей имеют *логопедические практикумы*. На таких мероприятиях они имеют возможность получить для себя новую, полезную информацию и попрактиковаться в выполнении тех или иных заданий под руководством логопеда. Большие возможности в здоровьесбережении детей предоставляет *дыхательная гимнастика*. Дыхательные упражнения координируют и ритмизируют дыхательные движения и являются профилактикой простудных заболеваний. На практических консультациях учитель-логопед показывает, как в игровой форме дома можно провести с детьми артикуляционную и дыхательную гимнастику. Важно уточнить последовательность, дозировку и атрибутику этих игр (зеркало, воздушные шары, коктейльные трубочки, мыльные пузыри, игрушки для выработки целенаправленной воздушной струи).

Общепризнано, что *пальчиковая гимнастика*, применяемая в непосредственно-образовательной деятельности – одна из разновидностей технологии сохранения и стимулирования здоровья детей дошкольного возраста. Стихотворная форма проведения пальчиковых игр – это инсценировка каких-либо рифмованных историй, сказок при помощи

пальцев, которые очень нравятся детям. Поэтому мы обязательно проводим **игровой практикум для родителей на тему: «Пальчиковый игротренинг»**. Обращаем внимание на то, что необходимо следить за правильной постановкой кисти руки, точным переключением с одного движения на другое. При этом добиваться, чтобы все упражнения выполнялись ребёнком легко, без чрезмерного напряжения мышц руки, чтобы они приносили ему радость.

Осуществляя в логопедической практике системный и комплексный подход к коррекции речевого, психического и соматического развития ребенка используем на индивидуальных занятиях *логопедический массаж*. На консультациях и практических занятиях обязательно знакомим родителей с приёмами самомассажа, который нормализует мышечный тонус органов артикуляции, улучшает моторику, что способствует коррекции произносительной стороны речи. Проводится самомассаж, как правило, в игровой форме. Чаще всего упражнения по самомассажу сопровождаются стихами. Стихи помогают запомнить последовательность движений, позволяют управлять темпом речи и ритмом самомассажа, что помогает возбуждённого ребёнка успокоить, а расслабленного активизировать. Рекомендуем родителям: если ребёнок возбуждён, то проговаривать стихотворение в медленном темпе и в таком же ритме выполняем движения. И наоборот - делать всё в быстром темпе для расслабленного ребёнка, которого надо активизировать.

Для сохранения и укрепления психического здоровья детей с тяжелыми нарушениями речи, на практических консультациях мы знакомим с понятием *релаксация* и сущностью релаксационных техник, чтобы взрослые вместе с детьми могли выполнять эти упражнения дома вечером и в выходные дни. Упражнения на расслабление мышц лица «Озорные щечки»; на расслабление мышц шеи: "Любопытная Варвара"; на расслабление мышц ног: «Палуба», «Лошадки»; на расслабление всего организма: «Снежная баба». Эти комплексы расслабляющих упражнений позволяют снять эмоциональное возбуждение у детей, напряжение с мышц рук, ног, шеи, речевого аппарата.

Одна из популярных форм вовлечения семьи в работу по укреплению здоровья детей является **детский мастер-класс** для родителей, который позволяет заинтересовать взрослых слушателей, т. к. в роли учителя или врача выступают сами дети. Они учат заваривать витаминный чай для укрепления иммунитета, проводят практикум по точечному массажу, играют с родителями в игру «Ох уж эти зубки» - для закрепления правил ухода за зубами и проводят мастер-класс по изготовлению поделок на поддувание.

С целью распространения логопедических знаний, родителям предлагается **печатная продукция: памятки и буклеты**, издаваемый в наших группах, *ежемесячный журнал «Речеветик»* и, созданные нами, *электронные книги*, которые несут в себе задачу индивидуального или узкопрофильного консультирования. Небольшой объем материала для памятки, буклета позволяет познакомить родителей с проблемой, которая является для них актуальной в данный момент: «Как выполнять с детьми артикуляционную гимнастику», «Как развивать мелкую моторику рук у детей». А в электронной

книге мы знакомили родителей со здоровьесберегающими технологиями, которые можно использовать в домашних условиях. Они могут взять электронную книгу с собой и ознакомиться с её содержанием в транспорте, вечером, в свободное время. Таким образом, логопед обращает внимание родителей на типичные трудности детей с тяжелыми нарушениями речи, специфические виды стимулирования детской речи, необходимость использования различных способов для их оздоровления.

**В заключение хочется отметить, что система нашей работы по привлечению семьи к сохранению здоровья детей способствовала:**

- появлению интереса родителей к здоровьесберегающей работе педагогов группы,
- повышению компетентности родителей в осуществлении ЗОЖ
- возрастанию интереса к мероприятиям, проводимым в ДОУ,
- роста удовлетворенности родителей работой логопеда и педагогов группы в целом.

#### **Литература:**

1. Акименко В.М. Новые логопедические технологии –Ростов н/Д: Феникс, 2009. - 105 с.
2. Антропова М.В., Манке Г.Г., Бородкина Г.В. и др. Факторы риска и состояние здоровья учащихся // Здоровоохранение Российской Федерации, - 2009.
3. Базарный В.Ф. Программа экспрессдиагностики динамики психосенсорного функционального и физического развития учащихся. часть 2, Сергиев Пассад, 1995. - 137с.
4. Беляковская Н.Н. Учим ребёнка говорить: Здоровьесберегающие технологии.- М.: ТЦ Сфера, 2009. - 128с.
5. Поваляева М.А. Нетрадиционные методы в коррекционной педагогике //Логопед №3, 2000.- 128с.
6. Улумбекова Г.Э., Калашникова А.В., Мокляченко А.В. Показатели здоровья детей и подростков в России и мощности педиатрической службы // Вестник.- ВШОУЗ, №3, 2016.
7. Ульянова Е.А. Здоровьесберегающие технологии в коррекционно-развивающей деятельности учителя-логопеда// Воспитание дошкольников, №5, 2013.- 80с.
8. Шорохова О.А. Играем в сказку: Сказкотерапия и занятия по развитию связной речи дошкольников. – М.:ТЦ Сфера, 2008.- 208с.
9. Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования. – М: УЦ Перспектива, 2014. - 32 с.

#### *Ресурсы Интернет:*

1. Антонова И.Ю., Аджиньязова А.А., Ермолаева Е.В. Демографические проблемы в современной России // Бюллетень медицинских интернет-конференций.2015.<https://cyberleninka.ru/article/n/demograficheskie-problemy-v-sovremennoy-rossii>
2. Магомедмирзоева Т.А., Сийидмагомедова Г.Д., Ермолаева Е.В.Здоровье как основополагающая ценность современного общества. <https://medconfer.com/node/5993>

*Александрова Е.М.,  
педагог-психолог,  
МАОУ «Школа №7 для обучающихся  
с ОВЗ», г. Березники*

## СОЗДАНИЕ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ СРЕДЫ КАБИНЕТА ПЕДАГОГА-ПСИХОЛОГА В РАМКАХ ФЕДЕРАЛЬНОГО ПРОЕКТА «СОВРЕМЕННАЯ ШКОЛА»

Одна из задач Федерального государственного образовательного стандарта для обучающихся с ОВЗ – охрана и укрепление физического и психического здоровья детей, в том числе их эмоционального благополучия.

Дети с ограниченными возможностями здоровья имеют нарушения центральной нервной системы различной степени, отклонения в психоэмоциональной сфере, нарушения в опорно-двигательной и дыхательной системе, имеют различные хронические и соматические заболевания. Это затрудняет восприятие, ослабляет познавательную деятельность, снижает работоспособность, ориентацию в практической деятельности.

Следовательно, одной из основных задач в работе с детьми с ОВЗ является такая организация и методика проведения всех оздоровительных и воспитательно-образовательных мероприятий, при которой не только сохраняется хороший уровень работоспособности, происходит дальнейшее развитие, но и укрепление здоровья ребенка. Мероприятия выстраиваются в последовательную цепочку и проходят через все виды деятельности. Это здоровьесберегающие технологии.

Здоровьесберегающие технологии – это система мер, включающая взаимосвязь и взаимодействие всех факторов образовательной среды, направленных на сохранение здоровья ребенка на всех этапах его обучения и развития.

В г. Березники школа №7 стала участником реализации федерального проекта «Современная школа» национального проекта «Образование». Цель реализации проекта – создание современных образовательных условий для обучения и воспитания, обновление инфраструктуры учреждения, которое влечет за собой изменение качества образования.

Кабинет педагога-психолога пополнился следующим оборудованием:

- **настенные бизборды**: один из которых представляет собой тактильную панель с использованием различных по структуре материалов. Использование второго бизборда способствует развитию слухового внимания ребенка.

- следующее пособие по развитию сенсорики: **вибротактильная доска** с сабвуфером, усилителем и колонками. Данное пособие предназначено для развития сенсорного восприятия. Применяется в целях содействия развитию речи и при нарушении слуха. Электродинамический преобразователь передает звуковые волны через тактильное восприятие. Для этого ребенок может лечь, сесть или наклониться. К данной доске можно подключить практически любой источник звука.

- **сухой бассейн**: игра в нем способствуют развитию крупной и мелкой моторики, улучшению координации движения и работы вестибулярного аппарата. Манипулирование в резервуаре с шариками дает эффект психологической разгрузки и выплеска накопившейся энергии. Использование цветной подсветки, изменение её интенсивности может оказывать благотворное влияние на работу нервной системы.

- **балансир-качалка**: очень часто у детей, имеющих психические нарушения, встречается неловкость в движениях, неуклюжесть, раскоординированность. Именно эти характеристики являются признаком того, что у ребенка имеются проблемы в работе стволового отдела мозга. Конечно, эти нарушения сами по себе не являются единственной причиной нарушений развития. Однако преодоление данной дисфункции значительно ускоряет процесс коррекции психологических нарушений. Использование игр на сохранение равновесия уже давно вошли в комплекс упражнений направленных на мозжечковую стимуляцию детей с ОВЗ.

- **стол-компьютер с сенсорным экраном**, снабженный целым комплексом специальных развивающих и образовательных программ. Каждая из моделей сенсорных столов комплектуется конкретными развивающими комплексами. В своей практике я использую интерактивные игры и пособия для педагога-психолога. Игры разработаны с учетом здоровьесберегающих технологий: в них нет кислотных, цветов, мелких деталей и резких звуков. Главная цель использования мультимедийного интерактивного стола заключается в развитии высших психических функций, а также коррекцию эмоционально-волевой сферы и снятие психоэмоционального напряжения.

Работа на интерактивном оборудовании осуществляется малыми группами: взаимодействие осуществляется в парах, задания детьми выполняются по очереди.

При проведении занятий для младших школьников с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) с использованием мультимедийного интерактивного оборудования требуется строгое соблюдение всех санитарно-гигиенических норм.

Использование представленного оборудования, программного обеспечения, информационно-коммуникационных технологий позволяет не только разнообразить формы работы педагога-психолога с обучающимися с умственной отсталостью, но и задействовать все сенсорные системы, повысить мотивацию, развивать психические функции, создать безопасное здоровьесберегающее образовательное пространство.

Таким образом, участие в федеральном проекте «Современная школа» национального проекта «Образование» позволило не только создать такую среду, в которой дети более успешно адаптируются в образовательном и социальном пространстве, но и использовать инновационные здоровьесберегающие технологии в учебном процессе. Данные технологии позволяют решать задачи охраны здоровья обучающихся, как в психологическом, так и в физиологическом аспектах. Именно благодаря этому

становится возможным обеспечить наиболее комфортные условия каждому ученику, учесть индивидуальные особенности каждого ребенка, а, следовательно, минимизировать негативные факторы, которые могли бы нанести вред его здоровью.

#### **Литература:**

1. Акбашев, Т. Ф. Валеопедагогика как система / Т. Ф. Акбашев // Проблемы педагогической валеологии. – СПб., 1997.
2. Антропова, М. В. Основы гигиены учащихся / М. В. Антропова. – М., 1971
3. Базарный, В. Ф. Повышение уровня здоровья школьников за счет построения учебного процесса в режиме «динамических поз» / В. Ф. Базарный, Л. П. Уфимцева, Э. Я. Оладо, В. А. Гуров // Начальная школа. – 1988. – № 2.
4. Басов, А. В., Запорожченко, В. Г., Тихомирова, Л. Ф. Образ жизни и здоровье / А. В. Басов, В. Г. Запорожченко, Л. Ф. Тихомирова. – Ярославль: Верхне-Волжское изд-во, 1989.

***Бардина С. Г.,**  
педагог-организатор ([s.bardina@mail.ru](mailto:s.bardina@mail.ru)),  
МАУ ДО «Дом детского и юношеского  
туризма и экскурсий», г. Березники*

#### **РАЗВИТИЕ ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ СФЕРЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОВЗ ПРИ ОБЩЕНИИ С ЖИВОТНЫМИ (из опыта работы с обучающимися с ОВЗ в рамках дополнительной образовательной программы «Ребятам о зверятах»)**

С каждым годом увеличивается количество детей с ограниченными возможностями здоровья и особыми потребностями. Это - нарушения физического, психофизического, речевого развития или расстройства поведения.

Педагоги дополнительного образования стараются искать такие формы и средства работы для развития познавательной деятельности детей, которые развивают эмоциональную сферу, особенно у детей с отклонениями здоровья.

На базе Дома детского туризма, в помещении экологического центра занимаются обучающиеся из школы № 7, в которой учатся дети, испытывающие стойкие затруднения в обучении, имеющие задержку психического развития, с диагнозом: ДЦП, аутизм, умственная отсталость.

В экологическом центре имеется зооуголок. Не секрет, что близкий тактильный контакт с животными способствует развитию эмоциональной сферы, обогащает сенсорный опыт ребенка, что имеет большое значение, как для физического, так и умственного развития, а также значительно улучшает его психическое состояние, в том числе у детей-инвалидов.

Моя программа "Ребятам о зверятах" знакомит детей с жизнью животных. Каждое занятие посвящено одному из животных нашего зооуголка. С помощью контакта с животными дети учатся воспринимать природу всеми органами чувств, приобщаются к миру животных, расширяют объем имеющихся у них

знаний о животном мире, учатся правильно и безопасно общаться с обитателями зооуголка, учатся правильно держать животное в руках.

В образовательном процессе я использую элементы зоотерапии - метода лечения пациентов с помощью домашних животных. Такие занятия благотворно влияют на развитие детей с тяжелыми заболеваниями, доставляют им удовольствие, вызывают положительные эмоции.

*Целью зоотерапии* при работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья является развитие эмоциональной сферы детей.

*Задачи:*

- активизация познавательной и сенсорной сфер ребенка;
- активизация восприятия;
- стимулирование положительных эмоциональных реакций в общении с животными;
- преодоление детских страхов.

**Один из примеров - занятие «Знакомство с кроликом».**

Примерная структура или, из каких элементов состоит занятие:

1. Представление животного. Педагог загадывает загадку о животном или дает словесное описание внешнего вида животного. Например:

Длинное ухо, комочек пуха.

Прыгает ловко, грызет морковку. (Кролик)

Дети отгадывают, после этого демонстрируется животное детям.

2. Следующий элемент - тактильное знакомство с животным. Детям предлагается потрогать и погладить кролика. Объясняется, как правильно это делать, чтобы животное не испугалось, чтобы ему было приятно. Детям обычно нравится гладить мягких и пушистых зверьков, некоторые дети просят даже дать им подержать кролика. После таких прикосновений у детей улучшается настроение и почти всегда привлекает их внимание (есть дети, у которых трудно привлечь внимание, а животное, в данном случае кролик, справляется с этой задачей).

3. После тактильного знакомства – этап описания животного с опорой на полученный тактильный опыт. Дети учатся отвечать на вопросы "Животное - какое?" (какие у него лапки, ушки, глазки, хвостик и т.п.). Учатся использовать прилагательные и обороты с противопоставлениями: не большой, а маленький; хвост не длинный, а короткий; не твердый, а мягкий и т.п. Здесь же используется метод сравнения: В чём разница строения тела животного со строением тела человека: у животного четыре лапки, а у вас? У кролика уши длинные, а у вас? У кролика есть хвостик, а у нас?

Можно использовать наглядные игры, например, *игра "Чей хвост?"* (из домика выглядывают животные, которые показывают только свой хвостик; дети по внешнему виду хвоста определяют, что за животное пришло к ним в гости).

4. Кроме этого, на занятиях я ввожу некоторые понятия: например, "животное-хищник", "травоядное животное". Мы знакомимся с классификацией животного мира: млекопитающие, птицы, земноводные, пресмыкающиеся. В данном



случае ребята узнают, что кролик относится к царству животных, классу - млекопитающих и семейству - зайцеобразных. После этого ребята сами пытаются найти сходства и отличия с зайцем с их биологическим родственником. Чаще всего они говорят, что кролик - это домашнее животное, а заяц - дикое. Можно дополнительно задать вопрос: встречаются ли дикие кролики, которые живут в природе, а не дома? и так далее.

5. На занятиях я использую такой элемент, как имитация или подражание животному. К характеристике животного добавляется существенный элемент: оказывается, каждая птица, каждый зверь умеют издавать определенные, специфические звуки или у каждого животного свой способ передвижения. Мы с ребятами пробуем имитировать, как "разговаривает" то или иное животное; у кого есть физические возможности и желание – показать, как оно передвигается.

Дети с удовольствием включаются в игры и упражнения, где они могут представить себя зверьком, представить его сценически — с его походкой, характерными движениями. Такие игры очень помогают снять мышечное напряжение, прочувствовать свое тело. Управляя своими чувствами и эмоциями, дети становятся увереннее в себе.

Кроме непосредственного общения детей с животными, я провожу беседы о животных, читаю сказки, показываю мультфильмы, фильмы и презентации о зверях и птицах, использую аудиозаписи с голосами животных, птиц и звуками природы.

Для закрепления знаний, полученных на занятиях по зоотерапии, я предлагаю детям нарисовать животное, с которым познакомились, самостоятельно, или соединить по линиям, или раскрасить предложенную картинку, которую ребята вклеивают в рабочую тетрадь – приложении к программе "Ребятам о зверятах".

В заключении занятия детям предлагается ответить на вопрос: Хотел бы он завести дома это животное или нет? И постараться объяснить свой выбор, используя слова-характеристики: "самый хитрый", "самый безобидный", "самый опасный", "самый добрый", "самый пушистый" и др.

Такие занятия показывают, что общение с животными зачастую являются самым ярким и запоминающимся эпизодом. Это отмечают и родители детей. Контакт с животными помогает ребенку восполнить дефицит человеческих контактов, в том числе и телесных.

Ласковое, теплое, да еще и пушистое, приятное на ощупь существо, которое любит тебя. Что может быть лучше для ребенка?

#### Литература:

1. Анцупова И.И. Анималотерапия - Москва, "Вокруг света": журнал "Вокруг света" N12 (2795) декабрь, 2006
2. Грачев Л.К., Казаченко И.Ю., Роберт И.С. «Об опыте деятельности экологического центра «Живая нить». - М.: НИИ семьи, 1997 г. - 80 стр.
3. Интернет-ресурс [Основы зоотерапии \(krivolapchuk.ru\)](http://krivolapchuk.ru)
4. Харчук Ю. Анималотерапия. Домашние животные и наше здоровье. Ростов н/Д: Феникс, 2007. — 320 с. — (Подворье). — ISBN 978-5-222-11204-5.

*Берсенева В.Т., учитель математики,  
Маракулина Г.А., учитель начальных классов,  
[verbers65@gmail.com](mailto:verbers65@gmail.com), [g.marakulina@yandex.ru](mailto:g.marakulina@yandex.ru),  
ФМБОУ «Березовская СОШ №2»  
Сосновская ООШ, Березовский МО*

## ИСПОЛЬЗОВАНИЕ НА УРОКАХ МОДЕЛИ СМЕШАННОГО ОБУЧЕНИЯ В ОБУЧЕНИИ ДЕТЕЙ С ОВЗ

В последнее десятилетие все больше появляется в школе детей с ограниченными возможностями здоровья. Причин этого много и мы, педагогическое сообщество, к сожалению, не может устранить большинство из них, но мы можем повлиять на увеличение количества успешных выпускников, целеустремленных, терпеливых и настойчивых в достижении своей мечты. Задача образовательного учреждения создать необходимые условия, способствующие укреплению и сохранению здоровья детей с ограниченными возможностями здоровья для получения качественного образования, коррекции нарушений развития и социальной адаптации. Педагоги, понимающие проблемы таких детей, могут оказать индивидуальную коррекционную помощь на основе специальных педагогических подходов, использовать формы, методы и приемы работы, способствующие получению образования детьми с ОВЗ и их социальному становлению. Отрадно, что с увеличением детей ОВЗ, изменилось и законодательство, меняется нормативная база, которые уравнивают возможности, к получению образования всех детей, независимо от имеющихся у них недостатков в физическом и/или психологическом развитии.

В нашей сельской общеобразовательной школе на данный момент обучается детей ОВЗ ЗПР и умственной отсталостью 32% от общего количества. Оптимальным вариантом создания условий, обеспечивающих равный доступ к образованию всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей, является организация инклюзивного образования. Лишь 3% детей с ОВЗ обучаются в специальном коррекционном классе двумя возрастными группами.

Опыт работы показал, что применение на уроках моделей смешанного обучения, в максимальной степени удовлетворяет потребности детей, создает специальные условия для получения качественного образования, позволяет учесть индивидуальные возможности детей: медленное переключение с одной деятельности на другую, низкий уровень мыслительных операций, проблемы с памятью, вниманием и речью. Основная особенность моделей смешанного обучения в том, что у детей есть возможность много работать индивидуально или в малых группах с примерно одинаковыми способностями. Модели смешанного обучения предусматривают использование сервисов образовательных площадок и средств ИКТ, что существенно влияет на результативность деятельности, осознанность и активность учащихся. Обучение всех групп организуется в одном пространстве (в аудитории). При этом подход к каждой группе – дифференцированный. Деление на группы

может провести сам учитель, например, раздать маршрутные листы разного цвета, или процесс происходит по выбору учащихся, когда они сами выбирают уровень сложности, возможно по принципу: «могу сам», «нужна помощь». Опыт показывает, что учащиеся, которые уже работали по моделям смешанного обучения, объективно определяют для себя уровень сложности, соответственно группы для успешной работы. Работа групп организуется по маршрутным листам, содержащим техническое задание, в некоторых случаях и само содержание работы.

Но подготовка к такому уроку трудоемка, так как необходимо:

- подготовить дифференцированные задания для каждой группы от трех до девяти вариантов, в зависимости от знаниевого уровня и задач урока;
- разработать продуктивное задание для групповой работы. По правилам работы группы, учащиеся должны выстроить коммуникацию, спланировать свою деятельность и получить общий результат.
- продумать процедуру оценивания на каждом этапе работы, например, на основе четко сформулированных и прозрачных для обучающихся критериев;
- провести отбор электронных образовательных ресурсов или создание валидных материалов для индивидуальной работы в онлайн зоне или организации совместной продуктивной деятельности;
- обеспечить сетевое взаимодействие и синхронность продвижения по зонам участников автономных групп. Учителю нужно держать в поле зрения весь класс, по необходимости проводить консультирование групп или корректировку деятельности, т.к. учесть и предусмотреть все варианты действий детей и возникновения проблем в работе невозможно, у детей всё равно возникают вопросы, приходится улучать момент, чтобы ответить им или направить в нужное русло.

Практика показала, что результативными могут быть уроки открытия новых знаний и уроки систематизации знаний. В том и другом случае образовательная деятельность проходит в деятельностном режиме, а дети становятся активными субъектами образовательного процесса.

Модель смешанного обучения «**автономная группа**» - это деление всех обучающихся на две группы в зависимости от целевого и деятельностного контекста. Маршрутные листы учащиеся получают после актуализации знаний и постановки цели деятельности, либо в начале урока. Пример построения урока математики в 4 классе по теме «Письменное умножение на числа, оканчивающиеся нулями» (урок открытия новых знаний).

Деятельность группы детей норма	Деятельность группы детей ОВЗ и слабоуспевающих
<p><b>1. Актуализация знаний. Создание проблемной ситуации.</b>          -Что общего во всех выражениях?          - Разделите на группы. Определите признак деления.  <math>152 \cdot 4</math>   <math>206 \cdot 7</math>   <math>2\ 360 \cdot 10</math>   <math>8076 \cdot 100</math>   <math>4\ 123 \cdot 700</math>   <math>1\ 200 \cdot 4</math>   <math>603 \cdot 80</math></p>	
<p><b>2. Целеполагание.-Почему возникли проблемы с вычислениями? Почему значения выражений разные.</b></p>	

<b>Индивидуальная работа по изучению нового материала.</b> - просмотр видео - выполнение онлайн-теста.	<b>Работа с учителем.</b> - повторение правил умножения на 10, 100 и 1000, письменного приема умножения на однозначное число на проверке выше указанных выражений. - определение способа вычисления чисел, оканчивающихся нулями. - составление алгоритма умножения
<b>Работа с учителем.</b> - уточнение правила письменного приема умножения - составление алгоритма умножения - проверка выполнения теста, анализ ошибок - определение способа решения выражений: $650 \cdot 300$ $1\ 200 \cdot 40$	<b>Индивидуальная работа по изучению нового материала.</b> - просмотр видео - письменные вычисления $\begin{array}{r} 3600 \quad 563 \quad 203 \\ \underline{\quad} \quad \underline{\quad} \quad \underline{\quad} \\ 8 \quad \quad 7000 \quad 60 \end{array}$
<b>Работа в группе</b> - Расставьте выражения в порядке возрастания их значений $54022 \cdot 40$ $35600 \cdot 70$ $49$ $51200 \cdot 3$ $8076 \cdot 300$ $23409 \cdot 700$ $85200 \cdot 30$ $1630 \cdot 800$ $356 \cdot 700$ $49$ $5120 \cdot 3$	<b>Работа с учителем.</b> - проверка выполнения самостоятельной работы, анализ ошибок - уточнение правила письменного приема умножения - определение способа решения выражений: $650 \cdot 300$ $1\ 200 \cdot 40$
<b>Работа с учителем.</b> - проверка выполнения самостоятельной работы, анализ ошибок	<b>Работа в группе</b> Составьте из выражений равенства: $4076 \cdot 300$ $522 \cdot 4000$ $407600 \cdot 3$ $522000 \cdot 4$ $3260 \cdot 700$ $32600 \cdot 70$
Самостоятельная работа. Тест Проверка теста	
Подведение итога урока. Анализ личного результата и деятельности	
Оценивание своей работы по критериям	

Модель смешанного обучения «смена рабочих зон» - это организация работы внутри класса, который делится на три группы по количеству зон: зона непосредственного взаимодействия с учителем, зона работы онлайн и зона работы в группе. Каждая группа должна проработать во всех указанных зонах, перемещаясь между ними в течение урока и предоставить отдельный продукт, работая в зоне «Работа в группе» или по итогам работы в течение всего урока.

Пример фрагмента урока алгебры в 8 классе по теме «Решение линейных неравенств» (урок открытия новых знаний).

	1 группа (слабый уровень)	2 группа (средний уровень)	3 группа (сильный уровень)
<i>Деление на группы по уровням в маршрутных листах не фиксируется, детям не озвучивается. Данное деление необходимо только учителю для подготовки урока.</i>			
<b>1. Актуализация знаний и постановка учебной задачи</b>			
<b>2. Этап работы в зонах.</b> Очередность работы в зонах спланирована маршрутным			

ЛИСТОМ			
Зона работы с учителем	<b>Техническое задание:</b> 1. Решить 3 неравенства с учителем, составить алгоритм решения линейных неравенств $x-3 \leq 0$ $5x > 25$ $2a-11 > 13$ 2. Решить 3 неравенства самостоятельно и проверить их по образцу. $7x \leq 42$ $3x+3 > 0$ $6(x-1) \leq 12$	<b>Техническое задание:</b> 1. Решить 3 неравенства с учителем $x-3 \leq 0$ $5x > 25$ $2a-11 > a+13$ 2. Самостоятельно составить алгоритм решения линейных неравенств 3. Решить неравенства и проверить их по образцу. $7x \leq 42$ $3-3x > 0$ $6(x-1) \leq 12$	<b>Техническое задание:</b> 1. Решить 3 неравенства с учителем $x-3 \leq 0$ $5x > 25$ $2a-11 > a+13$ 2. Самостоятельно составить алгоритм решения линейных неравенств 3. Решить неравенства и проверить их по образцу. $3x-6 \leq 42$ $3-2x > 0$ $6(1-x) \leq 36$
Зона online	1. Открыть на рабочем столе видеофайл «НЕРАВЕНСТВА8» 2. Посмотреть видео 3. Зайти в личный кабинет ЯКласс 4. Решить проверочную работу «Линейные неравенства» (проверочная работа дифференцирована для каждой группы)		
Зона работы в группе	1. Решить неравенства (можно использовать <i>алгоритм решения линейных неравенств</i> ) 2. Заполнить правильными ответами «лист лото» (один на группу)		
	1. $2x > 0$ 2. $x+2 \geq -1$ 3. $-3x \leq 24$ 4. $1-x > 0$ 5. $4x-8 < 0$	1. $2x-15 > 0$ 2. $x+2 \geq 2,5x-1$ 3. $-3x \leq -45$ 4. $1-x > 0$ 5. $4x-8 < 0$	1. $2x-15 > 0$ 2. $x+2 \geq 2,5x-1$ 3. $-3x-3 \leq -45$ 4. $1-x > 0$ 5. $-4x+8 < 0$ 6. $5(x+2) \geq 4$
<b>3. Подведение итогов урока и рефлексия</b>			

Использование технологии смешанного обучения повышает качество знаний детей с ОВЗ, что подтверждают контрольные работы и анализ педагогической деятельности. А главное на таких уроках дети ОВЗ не чувствуют себя ущемленными. Они, как и другие дети, получают свои результаты и свой прирост знаний, у них есть возможность оценить себя по критериям и получить такие оценки, как и дети норма. В полной мере удовлетворяется принцип ценности человека независимо от его способностей и достижений, способность чувствовать и думать как другие, выстраивать субъект – субъектные отношения с учителем и своими ровесниками.

#### Литература:

1. Алгебра: 8 класс: учебник для учащихся общеобразовательных организаций / А.Г.Мерзляк, В.Б.Полонский, М.С.Якир. – М.:Вентана-Граф, 2018, - 256 с.: ил. – (Российский учебник)
2. Математика. 4 класс. Учеб.дляобщеобразоват. Учреждений с прил. На электрон. Носителе. В 2ч. / М.И.Моро, М.А.Бантова и др.-М.: Просвещение, 2013-112с
3. «Смешанное обучение: возможности и риски. Организация образовательного процесса по технологии на основе моделей смешанного обучения» / Сост. Аверкова М.А. – Пенза, 2020. – 44 с.

**Борисова С.Н., Скорина О. В.,**  
учителя начальных классов,  
МАОУ «Школа №7 для обучающихся  
с ОВЗ», г.Березники

## ШКОЛЬНАЯ ПЕРЕМЕНА КАК СРЕДСТВО СОХРАНЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОВЗ

*Перемена – это шутки!*

*Перемена – это смех!*

*Перемена – это игры!*

*Перемена – это бег!*

В соответствии с СП 2.4.3648-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи», для повышения физической активности, снятия напряжения у обучающихся в середине учебного дня после третьего урока в школе введена динамическая перемена продолжительностью 20 минут, перед нами встал вопрос о том, как рационально организовать время для отдыха детей.

Школьная перемена является одной из форм восполнения дефицита двигательной активности учащихся младшего школьного возраста. Опираясь на результаты наблюдений, нами сделаны следующие выводы: дети стремятся к игровой деятельности, в свободное время предпочтение отдается игре, но игр дети знают очень мало. Задача учителя - умело организовать игры на перемене, с учетом психологических особенностей детей с ОВЗ. Грамотно организованный отдых способствует сохранению здоровья обучающихся, предупреждению травматизма, дети приобретают знания и навыки, необходимые для формирования здорового образа жизни, улучшается психологический климат в классном коллективе.

Подвижные игры, проводимые во время перемен в школе, способствуют активному отдыху детей, снижают накопившееся на уроках утомление, повышают работоспособность к следующему уроку. Они хорошо влияют на эмоционально-психологическое состояние детей, развивают их ловкость и координацию движений, формируют командный дух, взаимовыручку и упорство.

На перемене дети ведут себя по-разному. По существующей типологии восприятия окружающего мира визуалы чаще всего остаются в классе. Они избегают шумные диалоги аудиалов и подвижные игры кинестетиков. Не стоит заставлять всех детей играть на перемене в какую-либо игру, каждый ребенок инстинктивно выбирает подходящий ему способ восстановления сил.

При подборе игр мы учитываем основные принципы организации школьных перемен:

- рациональность;
- эффективность;
- учет индивидуальных особенностей;
- дифференцированный подход.

При организации подвижных игр на переменах важны доброжелательность, двигательный и эмоциональный комфорт, желание детей участвовать в игре. Игры прекращают за 3 минуты до окончания перемены, чтобы дать возможность обучающимся организованно войти в класс и своевременно подготовиться к уроку.

Мы имеем в своей педагогической копилке разнообразные общеизвестные игры:

- подвижные («Пятнашки», «Перестрелка», «Вышибалы»);
- малоподвижные («Колечко», «Цепи кованные»);
- спортивные («Городки», футбол, волейбол);
- дидактические (игры со словами, на внимание);
- догонялки (водящему (или водящим) необходимо осалить (коснуться) убегающих игроков);
- игры эстафеты;
- игры с мячом.

Предлагаем также комплекс нестандартных игр «Умный пол».

В командной игре «Ловкий стаканчик» детям необходимо перевернуть все стаканчики и передать эстафету следующему участнику.

Игра «Цветные дорожки» развивает восприятие цвета и внимание детей. Ведущий бросает куб с цветными гранями, дети смотрят на цвет грани куба и в соответствии с обозначенным цветом делают шаг вперёд по своей цветной дорожке.

В игре «Стопы-ладошки» дети развивают пространственное восприятие, им необходимо правильно выполнить задание по схемам.

Детям нравятся игры со спортивным инвентарём.

Игра «Кто первый?» развивает ловкость и быстроту реакции. Дети прыгают в определенном порядке через обручи и стараются первыми сесть на стул.

В игре «Волшебная палочка» дети развивают ловкость рук, синхронность движений.

Положительный отклик у детей имеют индивидуальные игры с использованием бросового материала «Быстрые мячи», «Весёлый шарик».

Из всего вышесказанного, делаем вывод, что в образовательном учреждении необходимо создавать условия для разумного, организованного, полезного отдыха школьников на переменах.

#### **Литература:**

1. Алексеев А.А. Игры на школьных переменах Оса: Росстани, 1992
2. Безруких М.М., Сонькин В.А. Организация и оценка здоровьесберегающей деятельности образовательных учреждений. М., 2004
3. Бескорвайная Л.С. и др. Настольная книга учителя начальных классов. Ростов-на-Дону “Феникс”, 2002
4. Волчок И.П. Подвижные игры младших школьников Минск, Полымя, 1988
5. Детские подвижные игры народов СССР. Пособие для воспитателя д/с Под.ред Осокиной Т.И. М. Просвещение, 1989
6. Ковалько В.И. Здоровьесберегающие технологии в начальной школе. М. “Веко”, 2004
7. Литвинова М.Ф. Русские народные подвижные игры М., Провещение, 1986



8. Семенова И. Учусь быть здоровым, или как стать Неболейкой. М., Педагогика, 1991
9. Тимофеева Е.А. Подвижные игры с детьми дошкольного возраста, М., Просвещение, 1986
10. Шитик С.М. Подвижные игры М., Физ. и спорт, 1955

*Васильева М.М.,  
учитель начальных классов,  
МБОУ «Специальная (коррекционная)  
общеобразовательная школа-интернат», г. Оса*

#### ОРГАНИЗАЦИЯ ВНЕУРОЧНОЙ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В РАМКАХ СТАНДАРТОВ ФГОС ОВЗ, ФГОС ОО УО

Давайте взглянем на проблемы социализации детей с ограниченными возможностями здоровья. Дети с ОВЗ не уверены в своих действиях особенно в социуме, находятся постоянно в напряжении, испытывают затруднения в понимании эмоциональных состояний других людей, им трудно создать в обществе свою «ситуацию успеха». Им сложно адаптироваться в новой обстановке, затем пойти в какое-либо учебное заведение, найти работу, да и просто выйти в самостоятельную жизнь. Одной из интересных и эффективных форм деятельности, направленной на успешную социализацию детей с ОВЗ, являются туризм и краеведение.

Началось все с первых попыток вовлечь детей в эту деятельность с помощью простой веревки и рассказа, куда она может привести. Так появился туристический кружок «Путешественники», где ребята, а их было 6 человек, в основном, юноши, а после и девочки, стали овладевать техникой туризма и даже участвовать в общешкольных и в районных мероприятиях.

Первые туристические успехи - победа на районном туристическом слете, 1 место - в конкурсах «Лучшая визитка» и «Лучшее кулинарное творение», в туристических конкурсах «Туристическая полоса» и «Туристическая эстафета»- 3 места. Участие в этом мероприятии расширили жизненное пространство детей, позволили избавиться от страхов и комплексов, дети пообщались с туристами-сверстниками обычных школ. Вот она первая ступенька к развитию, успешности, здоровому образу жизни.

На летней оздоровительной площадке ребята туристического кружка организовали туристический день «Карнавал дружбы народов - ключ к здоровью!». Как горели их глаза, когда они сами придумывали, а после сами были ведущими этапов туристической полосы. Младшие ребята были народами разных стран: индейцы, японцы, цыгане, негры и белорусы, они представили свои народы в творческой форме, хэштэг «Народ за ЗОЖ» и с большим удовольствием преодолели туристическую эстафету «Большой пробег здоровья». А закончился Карнавал концертом, дегустацией блюд «Здоровый полдник народов мира» и хороводом дружбы народов. А сколько приятных слов было сказано ребятам-организаторам педагогами и детьми- вот она вторая ступенька успешности!

Первый опыт организации и участия в туристических мероприятиях позволили мне получить богатый диагностический материал об уровне сплоченности небольшой еще группы детей, степени развития нравственных качеств, межличностных отношений, трудовых навыков. Исходя из полученных результатов, планировала дальнейшую работу с учетом выявленных проблем и трудностей, и поняла, что из детей можно «слепить» активных и ответственных ребят. Этой деятельностью заинтересовались учителя, загорелись глаза других детей, и нас стало значительно больше. Так появился в школе туристический клуб, который мы дружно назвали «Осинские скауты».

С педагогами и учащимися мы пересмотрели интернет и прочитали сайты о жизни скаутов и решили попробовать себя в этой роли. Придумали себе законы, выбрали совет Скаутов и президента, девизом стали слова: **Актив! Здоровье! Позитив!**

Деятельность клуба «Скауты Осы» направлена на развитие индивидуальности, личной культуры, коммуникативных способностей, формирование социальной компетенции, здорового образа жизни, адаптации в обществе.

В ходе развития данной деятельности перед собой ставим задачу связать воспитательную деятельность с окружающей социальной жизнью и теми ближайшими и доступными объектами, которые окружают ребёнка с ОВЗ, таким образом, вовлекая его в социально - значимую деятельность.

Целями туристического клуба «Осинские скауты» является:

-совершенствование личности каждого обучающегося ОВЗ в процессе деятельности туристического клуба как эффективного средства активного отдыха, способствующего поддержанию здорового образа жизни.

-внедрение активных форм работы детского творческого объединения, способствующих созданию успешной социализации детей с ОВЗ посредством туристской деятельности.

Задачи:

1. Организовать с детьми проектирование туристических мероприятий, которые дети могли бы в дальнейшем развивать самостоятельно.

2. Обучить действиям в экстремальных ситуациях, способам выживания в сложных условиях, методам доврачебной помощи пострадавшим; прогнозированию и предотвращению опасных ситуаций;

3. Ориентировать детей на ценности здорового образа жизни и рациональное использование свободного времени.

Основной формой деятельности туристского клуба является – **экспедиция**, как туристическая, так и краеведческая, а именно:

-экспедиция «Памятники природы Осинского района»;

-экспедиция «ЗОЖ места Осинского района»;

-экспедиция «К достижениям туристических и военно-спортивных игр»;

Первое знакомство детей с краеведением началось с экскурсии. И вот она первая пешеходная экскурсия по основным достопримечательностям города-

памятника, храмам и купеческим домам старой части нашего города. Изучение истории родного края продолжилось в центральной библиотеке, а далее в краеведческом музее, где проходила экскурсия «В купеческую Осу», показ тематических выставок и исторических экспозиций.

Постепенно от простого созерцания дети перешли к активной поисковой работе. Одни дети заинтересовались историей Великой Отечественной войны, другие – маршрутами известного путешественника Витуса Беринга (появились первые исследовательские проекты), третьи - старинными и новыми памятниками нашего города(и вот она выставка в музее по современным памятникам города Оса), четвертые – делают подарки и отправляются в гости к интересным людям нашего города, а пятые- мечтали открывать для себя интересные места Осинского района-природные и исторические. Так провели диагностику интересов обучающихся.

Особый интерес вызвало у ребят участие в проектной деятельности. Каждый ученик входит в состав творческой группы и выполняет конкретное задание. Здесь мы учитывали индивидуальные особенности и пожелания детей. Одному интересно фотографировать, другой – хорошо рисует, третий - набирает текст и т.п. Появились фотографы, корреспонденты, художники, писатели-краеведы, дизайнеры. Педагоги откликнулись поучаствовать в общешкольном проекте «Экспедиция Скаутов». И закипела краеведческая деятельность!!!А это способствовало воспитанию у детей патриотизма и нравственности посредством изучения родного края, гражданственности, бережного отношения к традициям, культуре и истории своего народа. Сейчас этой деятельностью занимается 29 учащихся нашей школы. И вот она третья ступенька нашего развития, успешности.

Четвертая ступенька – это наши победы в военно-патриотических играх «Зарница», «Школа Безопасности», «Орленок» муниципального уровня, где наши «Осинские скауты» завоевали призовые места в разных номинациях среди обучающихся обычных образовательных школ, сколько эмоций, радости переполняли клубовцев. И вот она ступенька Достижений, но не последняя ступенька нашего Развития, Здоровья, Успешности.

У нас большие планы: организовать 3 тематических похода для учащихся школы - Осенний (Радужный поход) зимний (Дедморозовский), весенний (велосипедный),завершающий поход- Скаутский фестиваль «Тулва на ладошке», где будут награждены все участники проекта «Экспедиция-21 в квадрате».

Хотим выше подниматься по ступенькам туризма - региональный туристический слет коррекционных школ.

Участники нашего клуба поступили в профессионально-педагогический колледж в городе Оса и уже подключились к активной жизни колледжа, а значит, своей активной туристско-краеведческой деятельностью создали хоть небольшую «ситуацию успеха», мы укрепили у детей с ОВЗ веру в собственные возможности, создали предпосылки для здорового образа и социальной адаптации к будущей жизни.

*Величина И. И.,  
учитель физики и математики,  
([Yana4516@mail.ru](mailto:Yana4516@mail.ru)),  
МБОУ «С(К) СОШИ», г. Чусовой*

## ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИЕ ТЕХНОЛОГИИ ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ В МБОУ «С(К)СОШИ» Г. ЧУСОВОГО

Федеральный закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ (ред. от 24.03.2021) "Об образовании в Российской Федерации"

Статья 16. Реализация образовательных программ с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий

1. Под электронным обучением понимается организация образовательной деятельности с применением содержащейся в базах данных и используемой при реализации образовательных программ информации и обеспечивающих ее обработку информационных технологий, технических средств, а также информационно-телекоммуникационных сетей, обеспечивающих передачу по линиям связи указанной информации, взаимодействие обучающихся и педагогических работников. Под дистанционными образовательными технологиями понимаются образовательные технологии, реализуемые в основном с применением информационно-телекоммуникационных сетей при опосредованном (на расстоянии) взаимодействии обучающихся и педагогических работников.

2. Организации, осуществляющие образовательную деятельность, вправе применять электронное обучение, дистанционные образовательные технологии при реализации образовательных программ в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере высшего образования, по согласованию с федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере общего образования.

Наше образовательное учреждение с 2012 года согласно ФЗ №273 реализует проект «Дистанционное обучение детей-инвалидов, обучающихся на дому». Дистанционное обучение – взаимодействие учителя и обучающегося между собой на расстоянии, отражающее все присущие учебному процессу компоненты (цели, содержание, методы, организационные формы, средства обучения) и реализуемое специфичными средствами Интернет-технологий.

Дистанционное обучение детей-инвалидов, обучающихся на дому, направлено на создание благоприятных условий для обучающихся с учетом возрастных и индивидуальных особенностей, соматического и нервно-психического здоровья и основывается на принципах:

- обеспечения конституционных прав детей – инвалидов на получение общедоступного качественного общего образования путем интеграции

традиционно организованного учебного процесса и дистанционных образовательных технологий;

- законности, демократизма, и гуманного отношения к детям;
- социальной адаптации на основе специальных педагогических подходов с использованием элементов дистанционных технологий;
- адаптивности модели дистанционного образования к уровням и особенностям развития и подготовки детей-инвалидов;
- индивидуального подхода к детям.

Целью дистанционного обучения детей-инвалидов на дому является обеспечение выполнения больными детьми образовательного стандарта, обеспечение их оптимальной социальной интеграции, сохранение и укрепление здоровья больных детей.

Данная форма обучения определяется на основании заявления родителей и наличия справки об имеющемся заболевании. Так же обязательно отсутствие противопоказаний работе на компьютере.

В законе «Об образовании» здоровье детей отнесено к приоритетному направлению социальной политики в области образования. Сохранение и укрепление здоровья детей и детей с ограниченными возможностями здоровья - важная проблема, решение которой требует большого профессионализма, высокой подготовленности педагогических работников.

"Здоровьесберегающие технологии" интегрирует все направления работы школы по сохранению, формированию и укреплению здоровья учащихся.

Здоровьесберегающая среда в условиях дистанционного обучения имеет огромное значение для устойчивого иммунитета и сохранения здоровья обучающихся. Качество здоровьесберегающей среды во много зависит от компетентности и ответственности педагогов и родителей (законных представителей) обучающихся. Перед педагогами и родителями (законными представителями) стоит задача формирования виртуальной среды обучения, способствующей созданию комфортного, психологически-здорового климата в реализации образовательных целей и задач и обеспечивающей высокую интенсивность и активность коммуникации, гибкость временного режима взаимодействия участников образовательного процесса. В соответствии с данными требованиями, педагогам и родителям рекомендуется уделить пристальное внимание следующим здоровьесберегающим факторам.

Необходимо формировать у обучающихся представления о технике безопасности, санитарных нормах и правилах работы с различными гаджетами, формировать ответственность за собственное здоровье.

В соответствии с Методическими рекомендациями по реализации образовательных программ начального общего, основного общего, среднего общего образования и (или) по дополнительным общеобразовательным программам с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий (утв. Минпросвещения России 19.03.2020 № ГД-39/04), продолжительность дистанционных уроков рекомендуется сократить до

30 минут, перерывы между учебными занятиями должны составлять не менее 15 мин.

С точки зрения здоровьесбережения, можно выделить три основных этапа дистанционного урока, которые характеризуются продолжительностью, объемом нагрузки, характерными видами деятельности и отличаются эффективностью работы:

5-15-я минуты – КПД 80%;

15-25-я минуты – КПД 60-40%;

25-30-я минуты – КПД 10%.

Следовательно, обсуждение нового материала лучше проводить до 15-й минуты урока, с 15-й по 25-ю – разъяснение возникающих вопросов, закрепление материала, а заключительную часть урока целесообразно оставить для просмотра дополнительных материалов, видеороликов, занимательной информации и подведения итогов.

С целью профилактики утомления обучающихся, не допускается использование на одном уроке более двух видов электронных средств обучения.

Необходимо чередовать на уроке различные виды учебной деятельности (за исключением уроков, на которых выполняются контрольные работы). В условиях дистанционного обучения педагогам рекомендуется использовать 4-7 разнообразных видов деятельности с интервалом их смены 5-7 мин., с целью поддержания интереса к изучаемому материалу, режима динамичности обучения и предупреждения утомляемости.

В соответствии с нормами СанПиНа 2.4.2.2821-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения в общеобразовательных учреждениях» (с изменениями и дополнениями от: 22 мая 2019 г.), объем домашних заданий (в сумме по всем предметам) должен быть таким, чтобы затраты времени на его выполнение не превышали (в астрономических часах): во 2-3 классах - 1,5 ч., в 4-5 классах - 2 ч., в 6-8 классах - 2,5 ч., в 9-11 классах - до 3,5 ч. Учитывая факт сокращения длительности дистанционных учебных занятий, рекомендуется пропорциональное сокращение времени на подготовку домашних заданий: во 2-3 классах – до 1 ч., в 4-5 классах – до 1 ч 15 мин., в 6-8 классах – до 1 ч 45 мин., в 9-11 классах - до 2,5 ч.

В условиях дистанционного обучения следует учитывать особенности восприятия информации обучающимися. Необходимо задействовать все каналы восприятия: слуховой, зрительный, кинестетический.

Важным аспектом здоровьесберегающей среды дистанционного обучения является психологическая комфортность обучающегося. Она достигается созданием позитивной мотивации на процесс обучения ребенка, доброжелательным тоном общения со стороны учителя в групповых и личных чатах, позитивными комментариями выполненным заданиям, педагогической поддержкой в ситуациях трудностей в обучении, созданием ситуаций успеха, поддержкой и одобрением деятельности обучающегося со стороны родителей,

своевременной эмоциональной поддержкой обучающегося посредством обеспечения положительных эмоциональных взаимоотношений между всеми участниками образовательного процесса.

Не менее важным аспектом здоровьесберегающей среды является предупреждения развития переутомления, обязательными мероприятиями со стороны родителей и педагогов являются:

- обеспечение оптимальности светового и воздушно-теплового режимов;
- проведение сквозного проветривания комнаты, где находится рабочее место обучающегося, до и после занятий, частичного проветривания комнаты в перерывах между занятиями;
- проведение влажной уборки комнаты, где находится рабочее место обучающегося;
- проведение гимнастики для глаз через каждые 10-15 мин. работы;
- проведение физкультминуток (динамических пауз) по окончании первой части учебного занятия (1-2 мин.);
- проведение по окончании урока профилактической гимнастики, в целях профилактики общего утомления, нарушения осанки и др.

Активизировать ребенка можно с помощью специально организованных физических упражнений. Существуют разные формы занятий физическими упражнениями на уроке: физкультурная пауза, физкультурная минутка, физкультурная микропауза. Комплексы упражнений выполняются примерно на 10 и 20 минутах урока. Также необходима гимнастика для снятия зрительного утомления.

Использование игровых технологий, игровых обучающих программ, оригинальных заданий и задач позволяют снять эмоциональное напряжение. Этот прием также позволяет решить одновременно несколько различных задач: обеспечить психологическую разгрузку учащихся, дать им сведения развивающего и воспитательного плана, показать практическую значимость изучаемой темы, побудить к активизации самостоятельной познавательной деятельности и т.п.

Хороший эффект дает использование интерактивных обучающих программ, которые вызывают неизменный интерес у школьников, одновременно снимая у них элементы стресса и напряжения.

Компьютер дает мне новые возможности, позволяет вместе с учеником получать удовольствие от увлекательного процесса познания, не только силой воображения, но с помощью новейших технологий позволяя погрузиться в яркий красочный мир. Обычно такие занятия вызывают у детей эмоциональный подъем, даже отстающие ученики охотно работают с компьютером или телефоном на уроке. Также при этом повышается мотивация и познавательная активности за счет разнообразия форм работы, возможности включения игрового момента: решишь верно - продвинешься ближе к цели. Применение на уроке компьютерных тестов и диагностических комплексов позволяет за короткое время получать объективную картину уровня усвоения изучаемого материала у учащихся и своевременно его скорректировать. При этом есть



возможность выбора уровня трудности задания для конкретного ученика. Для ученика важно то, что сразу после выполнения теста (когда эта информация еще не потеряла свою актуальность) он получает объективный результат с указанием ошибок.

На своих дистанционных уроках использую такие ЭОР как:

КАНООТИТ! – для создания онлайн-викторин, тестов, опросов, рейтинговых соревнований;

LEARNINGAPPS – для создания интерактивных заданий и упражнений;

SKYSMART – для **автоматической проверки знаний**;

Технологией работы с QR-кодом;

ZipGrade – современная практика организации интерактивного контроля знаний на уроке (мгновенная проверка тестов).

Доброжелательная обстановка на уроке, спокойная беседа, внимание к каждому высказыванию, позитивная реакция учителя на желание ученика выразить свою точку зрения, тактичное исправление допущенных ошибок, поощрение к самостоятельной мыслительной деятельности, уместный юмор или небольшое историческое отступление – вот далеко не весь арсенал, которым может располагать педагог, стремящийся к раскрытию способностей каждого ребенка.

Следует заметить, что в обстановке психологического комфорта и эмоциональной приподнятости работоспособность обучающегося заметно повышается, что в конечном итоге приводит и к более качественному усвоению знаний, и, как следствие, к более высоким результатам.

Вредит ли здоровью ребенка сидение перед экраном? При соблюдении принципов здоровьесберегающего обучения мы сможем сохранить и даже улучшить психологическое и физическое состояние ученика.

Главная задача реализации здоровьесберегающих технологий – такая организация образовательного пространства на всех уровнях, при которой качественное обучение, развитие, воспитание учащихся не сопровождается нанесением ущерба их здоровью.

Включение в урок элементов здоровьесберегающих технологий делает процесс обучения интересным и занимательным, создает у обучающихся бодрое, рабочее настроение, облегчает преодоление трудностей в усвоении учебного материала, усиливает интерес к предмету.

Таким образом, здоровьесберегающие технологии способствуют укреплению и сохранению здоровья детей, снимают стресс и повышают интерес к урокам.

Большинство из нас, работая в программах «ZOOM» или «SKYPE», не следим за осанкой ученика, не напоминаем о том, чтобы ребёнок, по возможности, держал спину прямо. Работа на компьютере создает риск снижения зрения, поэтому учитель должен помнить, что по установленным нормативам расстояние до монитора должно быть не менее 30 сантиметров, уровень постановки монитора соответствовал расположению глаз ребёнка.

На уроке учитель формирует психическое здоровье и адекватную самооценку у детей. Это одна из важнейших задач педагога. Ребёнок должен чувствовать себя любимым, нужным, успешным. Успех, как известно, рождает успех. Поэтому необходимо показать даже небольшое продвижение ученика вперёд и поддержать его успех. Это улучшает настроение, повышает учебную мотивацию ученика.

Могу с уверенностью сказать, что терпеливый и опытный учитель, современные информационно-коммуникационные технологии, специализированное компьютерное оборудование, домашняя обстановка, разумное распределение времени и обучение, выстроенное с учётом возможностей здоровья детей, помогут достичь любому ученику значительных успехов в учебе.

*Гатина О.И., педагог-психолог,  
Томилова Н. В., учитель-логопед,  
МАДОУ Центр развития ребенка–  
детский сад № 24 «Улыбка», г. Чайковский*

#### ПОВЫШЕНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ ПЕДАГОГОВ ДОУ В РАБОТЕ С ДЕТЬМИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

В условиях модернизации российского образования появилось направление на признание прав и реализацию потребностей в предоставлении равных с другими возможностей людям с ограниченными возможностями здоровья (далее ОВЗ), что, в свою очередь, было вызвано переосмыслением обществом и государством своего отношения к ним. Разработка вариативных стратегий для людей с ОВЗ послужило началом развития толерантных отношений в российском обществе. При инклюзивном подходе выигрывают все дети, потому что он предполагает индивидуальный и дифференцированный методы в организации и проведении образовательного процесса. [1]

Однако с появлением в дошкольных образовательных организациях детей с ОВЗ педагоги сталкиваются с трудностями оказания эффективного и качественного образования, воспитания, а также адаптации и интеграции дошкольников в социуме. После проведения исследования на готовность к внедрению и реализации инклюзивного образования в нашем детском саду, было выявлено, что 63 % педагогов не имели опыта работы с детьми ОВЗ и испытывали трудности при организации образовательной деятельности с воспитанниками, при подборе методов и приемов в работе с данной категорией. Отмечается проблема недостаточной мотивации к работе с особыми детьми, некоторые педагоги испытывают неприятие к инклюзии, непонимание индивидуальных особенностей детей с нарушениями в развитии. В целом, исследование показало низкий уровень информированности и осведомленности педагогов относительно инклюзии в образовании.

Таким образом, появилась необходимость подготовки педагогов детского сада к работе с детьми с ОВЗ, а также повышение квалификации в области

инклюзивного образования. В нашем детском саду с 2018 года функционирует проблемная группа «Особый ребенок в детском саду» для воспитателей и специалистов комбинированных групп. Деятельности проблемной группы осуществляется в соответствии с положением и перспективным планом, разработанным и утвержденным на педагогическом совете ДООУ. Целью данного сообщества является повышение профессиональной компетентности педагогов по совершенствованию организации образовательного процесса, работающих с детьми в инклюзивных группах. Были поставлены следующие задачи: изучение нормативных документов, введенных в действие в области дошкольного образования для детей с ОВЗ; выявление актуальных проблем в работе с детьми с ОВЗ и путей их решения; оказание методической помощи педагогам, работающим в инклюзивных группах ДООУ; стимулирование педагогов к созданию психологически комфортной и здоровьесберегающей РППС для воспитания и обучения детей с ОВЗ.

В проблемной группе принимают участие не только педагоги нашего детского сада, но и специалисты системы коррекционного образования: члены ТПМПК, воспитатели, дефектологи, педагоги-психологи, учителя – логопеды коррекционных групп города.

Заседания в рамках проблемной группы проходят в разных формах. Так, на одной из встреч была организована деловая игра на изучение нормативно-правовой базы по организации инклюзивного образования детей с ОВЗ в образовательной организации в соответствии с ФГОС ДО. Педагоги проанализировали Концепцию развития образования обучающихся с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья, основные разделы адаптированной основной образовательной программы для детей с тяжелыми нарушениями речи, задержкой психического развития.

За круглым столом состоялась встреча со специалистами территориальной психолого-медико-педагогической комиссии с целью оказания помощи по вопросам определения организационно-технологических и содержательных основ, разработке инструментария сопровождения ребенка с ОВЗ.

На семинаре-практикуме педагоги ДООУ рассмотрели вопросы «О роли воспитателя в сопровождении детей с ОВЗ». Имели возможность пообщаться с воспитателями коррекционных групп города, которые поделились опытом по организации развивающей предметно-пространственной среды для особых детей разной нозологии. Педагогам были представлены методические пособия, макеты, образцы, картотеки дидактических, настольных, подвижных игр по работе с особыми детьми, а также включение их в режимные моменты. Педагоги пришли к выводу, что для реализации коррекционно-педагогической системы надо предусмотреть оптимальный отбор технологий, способствующих интеллектуально-эмоциональному развитию; организацию взаимодействия педагога и ребёнка на основе диалогового подхода; активизацию интеллектуального, эмоционального развития; сравнительный анализ эффективности работы специалистов дошкольного образования.

Практикум «Продуктивный опыт использования методов и приёмов в работе с детьми с ОВЗ при организации НОД» позволил нашим воспитателям систематизировать представления о современных методах и приемах работы с детьми ОВЗ. Также были рассмотрены вопросы по сопровождению родителей детей с особыми возможностями здоровья. Были организованы открытые просмотры образовательной деятельности, режимных моментов, организации игровой деятельности.

Активно участвуя в работе проблемной группы, педагоги имеют представление о детях с ОВЗ, об инклюзивном образовании, о создании специальных условий для получения образования обучающимися с ОВЗ.

Представленный обзор встреч проблемной группы далеко не полный, так как работа в этом направлении продолжается. Готовность педагогов дошкольного образования к профессиональной деятельности зависит от овладения системой теоретических и практических знаний, акцентирующих внимание на особенностях развития детей с ОВЗ.

Выбранная нами форма работы эффективна и дает положительный результат в педагогической деятельности. Нашему коллективу удастся успешно решать задачи по сопровождению детей с ОВЗ.

#### **Литература:**

1. Потапова О.Е. Инклюзивные практики в детском саду: Метод.рекомендации. М.: ТЦ Сфера, 2015.-128 с.
2. Фаина Г.В. Диагностика и коррекция задержки психического развития детей старшего дошкольного возраста: Учебно-методическое пособие / Г. В. Фаина. — Балашов: «Николаев», 2004.
3. <https://schsad115.ru/images/DATA/20172018/documents/01%20Анкета.pdf>

*Гилева О. А.,  
педагог-психолог,  
МАОУ СОШ №17,  
г. Березники*

#### **ИНТЕРАКТИВНЫЕ ФИЗМИНУТКИ КАК СРЕДСТВО АКТИВИЗАЦИИ МЕЖПОЛУШАРНОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ НА ЗАНЯТИЯХ С ДЕТЬМИ ОВЗ**

Современное состояние общества предъявляет новые, более высокие требования к человеку и его здоровью. Проблема сохранения здоровья детей, обучающихся в школе, стоит остро в силу ряда объективных и субъективных причин. Это критическое состояние окружающей среды, социальные факторы развития экономики, уровень жизни семьи ребенка. Примечательно также, что 90% инновационных процессов сводится к углублению и расширению содержания образования и только 10 % - к разработке здоровьесберегающих, медицински оправданных, технологий обучения.

Важнейшим условием деятельности педагогического коллектива школы стало обязательное применение на занятиях здоровьесберегающих технологий обучения. Это предполагает:

- учет периодов работоспособности детей на уроках (период вработываемости, период высокой продуктивности, период снижения продуктивности с признаками утомления);
- учет возрастных и физиологических особенностей ребенка на занятиях (количества видов деятельности на уроках, их продуктивность);
- чередование позы с учетом видов деятельности;
- наличие эмоциональных разрядок на уроках;
- использование физкультурных пауз на уроках и динамических пауз на переменах [3].

В феврале 2018 года ученицей 10 класса школы № 2 в рамках исследовательской работы для научно-практической конференции была проведена диагностика учащихся третьих классов с целью изучения их психофизиологического состояния. Исследование показало, что из 50 учащихся 20 человек имеют превышение показателей напряженности психоэмоционального состояния и нуждаются в психолого-педагогической помощи [4]. Далее десятиклассница с психологом на совещании проинформировали учителей начальной школы о способах профилактики психофизиологических нарушений учащихся. Был разработан информационный стенд с комплексом упражнений (см. приложение) для снятия эмоционального напряжения, улучшения настроения, нормализации физиологических характеристик ребёнка [2].

При регулярном использовании данного комплекса упражнений улучшается мыслительная деятельность, память, внимание младших школьников. Так как обеспечивается включённость в работу обоих полушарий головного мозга детей, формируются межполушарные связи, улучшается взаимодействие и синхронизация работы правого и левого полушария [1;2].

Опрос учителей начальной школы показал, что никто не использует данные упражнения в своей работе. Поэтому в помощь учителям ученицы 5 класса, в рамках проектной деятельности, решили снять видеоролик с комплексом упражнений, который можно использовать на физминутках и во время динамических пауз, как на уроках, так и на коррекционных занятиях. А на основе коррекционно-развивающей техники А.Л. Сиротюк «Скорая помощь» психолог изготовила презентацию-тренажёр двух уровней сложности для развития зрительно-моторной координации [1].

После использования данного комплекса упражнений в течение полугодия по результатам психолого-педагогического наблюдения у учащихся было отмечено: снижение психофизиологической напряженности, устойчивость эмоционально-положительного настроения, повышение концентрации внимания, улучшение психологического климата на уроках, заинтересованность каждого ученика в сохранении своего здоровья.

## Комплекс психогимнастических упражнений

Психогимнастика помогает детям преодолевать барьеры в общении, лучше понять себя и других, снимать психическое напряжение, даёт возможность для самовыражения. Время проведения – 5 минут.

**Упр. 1 «Давим лимоны».** Представьте, что у вас в руках лимоны и надо выдавить из них сок. Сильно сжимаем кулаки в течение 15-20 секунд, стряхнули руки – расслабили мышцы. Повторить упражнение.

**Упр. 2 «Любопытная Варвара».** Повернуть голову влево, постараться это сделать так, чтобы увидеть как можно дальше /вдох/. Мышцы шеи напряжены. Вернуться в исходное положение /выдох/. Аналогично в другую сторону. Движения повторяются по 2 раза в каждую сторону.

**Упр. 3 «Гляделки».** Ребёнок поднимает предмет на уровень вытянутой руки, прямо над переносицей. Медленно двигать предмет к переносице, добиваясь того, чтобы оба глаза смотрели на него.

**Упр.4 «Ехал грека через реку».** При выполнении данного упражнения, при проговаривании текста делаются соответствующие движения руками.

«Ехал грека через реку,  
Видит грека, в реке рак.  
Сунул грека руку в реку.  
Рак за руку грека цап!»

(Упражнение выполняется 2 раза.)

**Упр.5 «Колечки» (развитие мелкой моторики).** Поочередно и как можно быстрее перебирать пальцы рук, соединяя в кольцо с большим пальцем последовательно указательный, средний и т.д. Вначале упражнение выполняется каждой рукой отдельно, затем вместе.

**Упр.6 «Ухо-нос».** Правой рукой возьмитесь за кончик носа, а левой рукой – за противоположное ухо. Одновременно опустите ухо и нос, хлопните в ладоши, поменяйте положение рук.

**Упр.7 «Кулак-ребро-ладонь».** Три положения руки на плоскости стола, последовательно сменяя друг друга. Ладонь на плоскости, сжатая в кулак, ребро. Выполняется сначала правой рукой, потом – левой, затем двумя руками вместе. Количество повторений - 8-10 раз.

**Упр.8 «Радость».** «Закрой глаза и представь, что тебе сегодня подарили то, о чём ты больше всего мечтал... Покажи как ты рад!»

Положительный эмоциональный настрой. Мимические и имитирующие упражнения, входящие также в психогимнастику улучшают работу лицевых мышц, способствуют развитию подвижности артикуляционного аппарата.

### Ожидаемый результат психогимнастических упражнений:

- ✓ снятие психического напряжения и физическая разгрузка;
- ✓ развитие внимания;
- ✓ развитие чувствительности к собственной двигательной активности, активности других людей;
- ✓ формирование межполушарных связей;
- ✓ сокращение эмоциональной дистанции между учениками;

- ✓ формирование способности выражать свои чувства, эмоциональные состояния;
- ✓ ученики становятся более открытыми, активными, уверенными в своих силах и возможностях.

#### Литература:

1. Сиротюк, А.Л. Обучение детей с учетом психофизиологии: Практическое руководство для учителей и родителей. М.: ТЦ Сфера, 2001. — 128 с.
2. Чистякова, М.И. Психогимнастика / Под ред. М.И. Буянова. – 2-е изд. – М.: Просвещение: ВЛАДОС, 1995. – 160 с.
3. <http://www.uchportal.ru/publ/12-1-0-806>.
4. Проектная работа ученицы 10 класса МАОУ СОШ №2 г. Березники А. Захаровой «Профилактика депрессивных состояний третьеклассников».

*Давыдова В.В.,*

*учитель адаптивной физкультуры, ЛФК,  
ритмики; [Valeriya.davydova.1984@mail.ru](mailto:Valeriya.davydova.1984@mail.ru),*

*МБОУ СОШИ г. Кизел*

#### ЗАНЯТИЯ РИТМИКОЙ И ЛФК КАК СПОСОБ КОРРЕКЦИИ НАРУШЕНИЙ ДВИГАТЕЛЬНЫХ ФУНКЦИЙ У ДЕТЕЙ С ОВЗ

Дети с нарушением интеллекта, а особенно дети с умеренной и тяжелой степенью УО, нуждаются в коррекции недостатков психического и физического развития.

У детей с ОВЗ формирование двигательных навыков происходит медленно, так как у них малый резерв двигательных условных рефлексов, на которые можно было бы опереться при формировании новых двигательных представлений.

Активными способами и средствами коррекции являются все виды учебной деятельности, в которую погружаются учащиеся МБОУ СОШИ.

Ритмика и ЛФК – это особенные, нестандартные и неординарные способы и средства воздействия на учащихся, содействующие общему развитию школьников с ОВЗ.

Уроки ритмики и ЛФК нацелены на исправление недостатков физического развития, общей и речевой моторики, эмоционально – волевой сферы, направлены на воспитание положительных качеств личности.

При формировании двигательных навыков у детей с ОВЗ условно выделяют четыре стадии:

1. Стадия создания представления о двигательном действии через попытки выполнить данное движение частично.
2. Детальная проработка того или иного движения.
3. Устранения, предотвращение неправильного движения и первоначальное выполнение движения.
4. Освоение и разнообразие двигательного навыка.

У детей с ОВЗ формирования двигательных навыков происходит очень медленно, самой сложной стадией является создание представления о движении. Обучение движениям будет проходить быстрее, если сочетать наглядный показ с объяснением.

Исходя из выше сказанного, на занятиях ритмики и ЛФК применяется методика формирования навыков, которая выделяет этапы обучения движениям:

I этап – воздействуя на вторую сигнальную систему, используя наглядность, создать представление о движении с помощью объяснения, показа подводящих упражнений;

II этап – многократное повторение и использование подводящих упражнений; на этом этапе огромное значение имеет игровая форма проведения занятия, система оценки умений и навыков;

III этап – закрепление и отработка ранее изученных движений, вариативность; и здесь большое значение имеет привитие интереса к занятиям.

Упражнения на занятиях ритмики с предметами (обручи, шары, ленты, мячи) развивают ловкость, быстроту реакции, точность выполнения движений.

Движения, выполненные под музыку, оказывают коррекционное воздействие не только на физическое развитие, но и благоприятно влияют на формирование мышления, памяти, внимания, речи. Музыка организует ребенка, концентрирует внимание, быструю реакцию на смену музыкальных фраз.

Использование корригирующей гимнастики на занятиях ЛФК позволяет задействовать каждое звено опорно-двигательного аппарата, все мышечные группы, сердечно - сосудистую, нервную, дыхательную системы.

На занятиях используются корригирующие упражнения:

1) упражнения с предметами (гимнастические палки, флажки, обручи, скакалки, мешочки с песком, гантели) на развитие пространственного ориентира, точности движений, координации, укрепление различных групп мышц.

2) упражнения без предметов

- на формирование и коррекцию осанки;
- на укрепление мышц спины и брюшного пресса;
- формирование правильного и спокойного дыхания при выполнении физических упражнений;
- развитие мелкой моторики, укрепление мышц кистей и пальцев рук.

3) упражнения на тренажерах.

Ранняя и систематическая коррекция двигательных нарушений подбирается с учетом задач и целей, видов двигательных нарушений, состояния здоровья, а также с учетом индивидуальных особенностей, клинических форм и характера нарушения. Корригирующая гимнастика может включать до 5-6 упражнений, каждое из которых повторяется по 3-4 раза.

Эффективным средством коррекции психофизического развития детей являются используемые на занятиях игры. Игры формируют и совершенствуют организм, функционально нагружая его. Помогают корригировать сохраненные



возможности, компенсируют недостатки физического развития, способствуют развитию двигательных навыков.

В отличие от выполнения традиционных движений игра всегда связана с инициативным началом, проходит эмоционально, весело тем самым стимулирует двигательную активность. Развлекательная сторона игр, преимущественное использование в них локомоторных, естественных движений, меньшая жесткость правил соответствуют функциональным особенностям детского организма. В сюжетных играх ребенок вживается в образы различных персонажей, имитируя повадки птиц, животных. Занятия выстраиваются таким образом, что энергичные физические действия чередуются с успокаивающими упражнениями. Это позволяет избежать переутомления и поддерживает активность детей на оптимальном уровне.

Занимайтесь ЛФК, ритмикой и будьте здоровы!

#### Литература:

1. Ашмарин Б.А. Теория и методика физического воспитания. Учебник / Б.А. Ашмарин. – М.: Просвещение, 1990.
2. Бернштейн Н.А. Физиология движений и активность. – М., 1990.
3. Бекина С.И. Музыка и движение. М., «Просвещение», 1984.
4. Боген Н.Н. Обучения двигательным действиям. – М.: Физкультура и спорт, 2012.
5. Колодницкий Г.А. Музыкальные игры, ритмические упражнения и танцы для детей. М., Гном – Пресс, 1998.
6. Пинаева Е.А. Новые детские диско – танцы: учебно-методическое пособие. – П., 2008.

*Емельянова Н.М.,  
методист, МАОУ ДО «Центр  
развития творчества детей и юношества  
«Звездный», г. Соликамск*

#### ОПЫТ РАБОТЫ ФЕДЕРАЛЬНОЙ ИННОВАЦИОННОЙ ПЛОЩАДКИ ПО ТЕМЕ «ИННОВАЦИОННЫЕ ВАРИАТИВНЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ПРОГРАММЫ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ И ГРАЖДАН С ОВЗ»

В настоящее время приоритетным направлением в работе учреждений дополнительного образования занимают вопросы по организации продуктивной деятельности с детьми ОВЗ и инвалидностью.

Вся работа с детьми данных категорий строится в соответствии с нормативно-правовыми документами:

1. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 № 273-ФЗ;
2. Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным общеобразовательным программам, утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 29 августа 2013 г. № 1008;
3. Концепция развития дополнительного образования детей. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 04 сентября 2014 г. № 1726-р;

4. Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы образовательных организаций дополнительного образования детей СанПиН 2.4.4.3172-14, утвержденные Постановлением главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 04.07.2014 г.;

5. Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения и воспитания в организациях, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, СанПиН 2.4.2.3286-15, утвержденные Постановлением главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 10.07.2015 г. № 26 (вступил в действие с 01.09.2016г.).

Первым опытом работы в данном направлении был проект «Своя вершина» – проект по дополнительному образованию детей с ОВЗ и инвалидностью Адаптивное скалолазание «Своя вершина», поддержан министерством образования и науки Пермского края. В рамках проекта Адаптивное скалолазание «Своя вершина» были проведены следующие мероприятия:

1. Создан тренажёр «Скалодром» для обучающихся и граждан города с ОВЗ;
2. Проведен мастер-класс на скалодроме для педагогов Верхнекамья по работе с обучающимися с ОВЗ и инвалидностью;
3. Созданы дополнительные образовательные программы для детей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью.

*Проект «Вокал без границ!»* включил в себя:

- Дистанционное обучение;
- Организацию и проведение краевого интернет-конкурса «Без границ!» (ежегодно, с 2018 года)

Обобщив опыт по деятельности образовательной организации по данному вопросу, была сформирована заявка на присвоение статуса «Федеральной инновационной площадки по теме: "Инновационные вариативные образовательные программы дополнительного образования для обучающихся и граждан с ограниченными возможностями здоровья". В ноябре 2018 года МАОУ ДО «ЦДТ «Кристалл» был присвоен статус Федеральная инновационная площадка "Инновационные вариативные образовательные программы дополнительного образования для обучающихся и граждан с ограниченными возможностями здоровья".

В 2019 году в рамках ФИП были проведены следующие образовательные мероприятия:

1. 5 педагогов дополнительного образования прошли курсы повышения квалификации по теме: "Организация дополнительного образования для детей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью", 72 часа (33%);
2. Реализация адаптированных общеобразовательных общеразвивающих программ:

- «Танцевальная мозаика»;
- «Я пою!»;
- «Адаптивное скалолазание»;
- «ТИКО-мастера»;
- Театральная студия «Маска»;
- «Сувенирная лавка».

3. Трансляция ценного педагогического опыта. Педагогические сотрудники представляли опыт на мероприятиях разного уровня:

• III Верхнекамская практическая конференция «Современное дополнительное образование: пути развития и перспективы»

для педагогов дополнительного образования и специалистов учреждений дополнительного образования, ноябрь, 2018;

• Краевая научно-практическая конференция «Художественное образование: региональный опыт, открытая перспектива» - «Проблемы качества дополнительного художественного образования», декабрь, 2018г.;

• «Дистанционное обучение эстраднему вокалу детей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью» Всероссийской научно-практической конференции «Открытый мир: объединяем усилия» (публикация);

• II всероссийская научно-практическая конференция "Защита детства: проблемы, поиски, решения" (публикация в сборнике);

• VIII Краевая научно-практическая конференция преподавателей образовательных учреждений профессионального образования педагогического профиля Пермского края (публикация в сборнике).

В 2019/2020 учебном году на базе МАОУ ДО «ЦРТДиЮ «Звездный» функционирует методическое объединение по теме: «Педагогическое сопровождение детей с ОВЗ и инвалидностью» В этом учебном году увеличилось число адаптированных образовательных программ:

1. «Чудеса на песке»;
2. «Юный изобретатель»;
3. «Акварелька».

В декабре 2019 года был сформирован отчет, благодаря которому нам был продлен статус федеральной инновационной площадки.

В 2020 году в рамках ФИП были реализованы следующие адаптированные дополнительные общеобразовательные общеразвивающие программы:

1. «Игра цветов», Е. Ю. Полущенко, педагог дополнительного образования;
2. «Знакомьтесь, глина!», С. А. Пятков, педагог дополнительного образования;
3. «Веселый счет», Т. В. Ябурова, педагог дополнительного образования;
4. «Фантазия лент», О. В. Федулова, педагог дополнительного образования;
5. «Играем вместе», И. В. Марченко, педагог дополнительного образования;
6. «Учимся плавать, играя», Ю. В. Ватин и С. В. Меллер;
7. «Я пою!», Е. И. Сидорова, педагог дополнительного образования;
8. «Фигурный вальс», «Танцевальная мозаика», М. П. Белоглазова;

- 9.«Адаптивное скалолазание», О. В. Пономарева, педагог дополнительного образования;
- 10.«Сувенирная лавка», Т.С. Тверитинова, педагог дополнительного образования;
- 11.«Юный изобретатель», «Юные техники и изобретатели», Н. М. Емельянова, педагог дополнительного образования;
- 12.«Чудеса на песке», К. Б. Березина, педагог дополнительного образования. В 2020 году спектр образовательных услуг был расширен и соответственно охват данной категории был увеличен до 263 человек.

Был представлен опыт работы по работе с детьми с ОВЗ и инвалидностью на следующих площадках:

1. XIII Краевые Рождественские педагогические чтения «Национальный проект «Образование»: от традиций к инновациям», г. Соликамск, январь, 2020 –Е. И. Сидорова, педагог дополнительного образования;
2. VII Поткрытая Верхнекамская практико-ориентированная конференция «Педагогический Арт-салон: опыт, поиск, перспективы», г. Березники (выступления+ публикации) - Н. М. Емельянова, методист, Е. И. Сидорова, педагог дополнительного образования;
3. Городское методическое формирование «Дополнительное образование детей-пространство новых компетенций», г. Соликамск –Е. И. Сидорова, педагог дополнительного образования;
4. Всероссийская научно-практическая конференция «Стратегические ориентиры развития образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью», г. Екатеринбург (выступление+ статья)-Е. И. Сидорова, педагог дополнительного образования;
5. Педагогическая конференция «Духовно-нравственное воспитание обучающихся с ОВЗ в условиях современных вызовов: проблемы, поиск, перспективы» -Т. С. Тверитинова, педагог дополнительного образования;
6. Публикации на сайте «Инфоурок»:
  - «Нормативно-паровое обеспечение разработки адаптированных дополнительных общеобразовательных общеразвивающих программ»-Н. М. Емельянова, методист;
  - «Дистанционное обучение детей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью» - Н. М. Емельянова, методист;
  - Опыт работы Федеральной инновационной площадки по теме: «Инновационные вариативные образовательные программы дополнительного образования для обучающихся и граждан с ограниченными возможностями здоровья» - Н. М. Емельянова, методист.
7. Всероссийская научно-практическая конференция «Традиции и инновации в системе дополнительного образования», г. Н. Тагил - Е. И. Сидорова, педагог дополнительного образования (выступление+ статья);
8. Представление опыта по организации инклюзивного образования для детей с ОВЗ в рамках курсов повышения квалификации «Технологии инклюзивного образования в образовательных учреждениях в условиях реализации ФГОС»

для педагогов г. Владивостока –Н. М. Емельянова, методист и Е. Ю. Полущенкова, педагог дополнительного образования.

II. Организован и проведен III краевой творческий интернет-конкурс для детей с ОВЗ и инвалидностью «Без границ!» -организатор Е. И. Сидорова, педагог дополнительного образования;

III. Организован и проведен I краевой инклюзивный фестиваль творчество «Вместе!»-организатор Е. И. Сидорова, педагог дополнительного образования;

IV. Разработан новый проект «Инклюзивная студия вокала «Вместе!», который реализуется с февраля 2020 года по 31 мая 2021 года. Проект выиграл грант в конкурсе городских общественных инициатив-автор Е. И. Сидорова. Педагог дополнительного образования;

V. Пройден курс повышения квалификации «Психолого-педагогические приемы работы с подростками с ОВЗ», г. Москва – Е. И. Сидорова, педагог дополнительного образования;

Таким образом, работа с детьми с ОВЗ, детьми-инвалидами в учреждениях дополнительного образования является необходимой и важной составляющей по реабилитации и социальной адаптации обучающихся в современной жизни.

*Ефимец Н.Э.,  
учитель физической культуры,  
МБОУ «Школа-детский сад №12»,  
г. Кудымкар*

#### РАБОТА НА УРОКАХ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ С ДЕТЬМИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

...Современное человечество, к великому сожалению, предпочитает жить по законам общества, игнорируя законы природы, отвечающие в значительной мере естественным биологическим потребностям организма. Законы общества, как правило, не отвечают требованиям сохранения и укрепления здоровья. Они противоречат принципам биологической ритмичности, толерантности, адаптированности человека к внешним условиям, предъявляют к организму чрезмерные требования, что сопряжено с нерациональными энергозатратами и нередко нервно-психическими срывами. Однако, человек не задумывается над этим, не заботится о собственном здоровье в противовес заботам об обеспечении материальной базы существования. Статистика свидетельствует, что именно здоровье становится первоочередной проблемой современного общества...

Проблемы сохранения здоровья учащихся и привитие навыков здорового образа жизни сегодня очень актуальны. Особенно это актуально для обучающихся школ с ограниченными возможностями здоровья. Эти дети с рождения уже имеют значительные отклонения в состоянии здоровья. Неврозы, соматическая ослабленность, хронические заболевания и т.д.

Основная цель работы учителя физического воспитания – обеспечить учащемуся не только возможность сохранения здоровья за период обучения в школе, но и создание условий для самовыражения, саморазвития, научить его «помогать» своему здоровью, сформировать у него необходимые знания укрепления здоровья в повседневной жизни.

Большая роль в этой работе принадлежит физкультурным мероприятиям. На занятиях физической культурой осуществляю следующие задачи: оздоровительную, образовательную, воспитательную, коррекционно-развивающую.

Работая с детьми ОВЗ, для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья учителем физической культуры, на уроках создаю специальные условия, для развития каждого воспитанника в соответствии с его склонностями, интересами и возможностями, для удовлетворения индивидуального самосовершенствования. Через формирование потребности обучающихся в здоровом образе жизни в своей работе уделяю большое внимание укреплению физического и духовного развития: спортивные праздники, соревнования. Реализую дополнительные адаптированные образовательные программы для учащихся с двигательными нарушениями, обусловленные социальным заказом детей и их родителей.

Игровые ситуации занимают особое место в эмоциональном развитии этих учащихся. С помощью игр можно снимать напряженность и повышать жизненно важные психические функции учащихся. Игра – это ведущий вид деятельности, который обеспечивает всестороннее развитие воспитанников, является одним из действенных средств обучения. Психическая напряженность затрагивает все системы организма, сбросу ее способствует двигательная активность. А двигательная активность в большей степени проявляется в играх: соревнования, спортивные и подвижные игры, спортивные праздники. В зимний период проводятся спортивные мероприятия на свежем воздухе «Зимние забавы», «Лыжные гонки», эстафеты и т.д. с использованием игр: подвижных, спортивных, коррекционно-развивающих. Внеклассное мероприятие с применением игровых ситуаций превращается в настоящий праздник для учащихся.

Гимнастика для детей ОВЗ - является многообразным средством для физического развития и воспитания детей, несущим в себе разнообразные виды, способствующие их всестороннему развитию и воспитанию и которое может широко использоваться педагогами, как в процессе урочной деятельности, так и во внеурочной работе, поскольку оно является универсальным.

Корригирующая гимнастика, которая проводится с целью укрепления мышц, суставов и связок и, как следствие, исправления некоторых дефектов опорно-двигательного аппарата и лечения их начальных форм: нарушения осанки, искривления позвоночника, плоскостопия и др. Корригирующие упражнения при деформациях позвоночника назначают обязательно в сочетании с дыхательными упражнениями.

Занятие легкой атлетикой является самой оптимальной для укрепления здоровья школьников. Одной из главных причин, затрудняющих формирование двигательных умений и навыков у детей, имеющих нарушения развития являются нарушения моторики, не только накладывающие отрицательный отпечаток на их физическое развитие, но и сказывающиеся на социализации личности, развитии познавательной и трудовой деятельности, последующей социально-трудовой адаптации по окончании школы.

Подводя итоги, можно сделать вывод о том, что работа по коррекции недостатков физического развития и двигательных способностей представляет сложный процесс, в котором необходимо использовать системный подход к применению разнообразных форм, средств, путей и методов физического воспитания, способов дозирования нагрузок, индивидуальные и дифференцированные подходы, но имеющий единую целевую направленность на коррекцию и развитие двигательной сферы ребенка.

#### **Литература:**

1. Артамонова, Л. Л. Лечебная и адаптивно-оздоровительная физическая культура / Л.Л. Артамонова, О.П. Панфилов, В.В. Борисова. - М.: Владос-Пресс, 2010. - 777 с.
2. Воспитание и обучение детей и подростков с тяжёлым и множественными нарушениями развития: программно-методические материалы / под ред. И.М. Бгажноковой. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2013. – 239 с.: ил. – (Коррекционная педагогика).
3. Теория и организация физической культуры: Учебник. Том 2 / Под ред. С. П. Евсеева. - М.: Советский спорт, 2007.
4. Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья / М-во образования и науки Рос. Федерации. – М.: Просвещение, 2017.

*Игнатьева Н.В., Коваленко М.И.,  
учителя математики,  
МАОУ «Школа №7 для обучающихся  
с ОВЗ», г. Березники*

#### **ФОРМИРОВАНИЕ КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЯ В ФОРМАТЕ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ ДЛЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

Сложившаяся ситуация с COVID дала толчок в нашей стране к стремительному развитию дистанционного образования с применением интерактивных платформ и сервисов для дистанционного обучения учащихся.

Использование в дистанционной учебной деятельности образовательных онлайн ресурсов должно быть направлено не только на обучающий аспект, но и на формирование информационной культуры здоровьесбережения

обучающихся через содержание учебных предметов и внеклассных мероприятий.

Основными проблемами по сохранению здоровья детей на дистанционных занятиях являются:

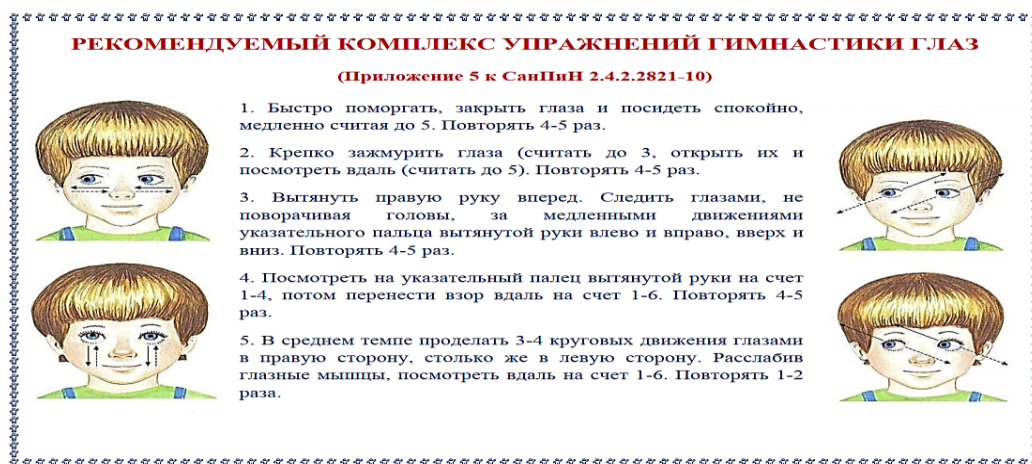
- продолжительное позостатическое напряжение;
- зрительное утомление;
- психологическая неуверенность при работе с многочисленными ресурсами.

Задачами педагога по реализации здоровьесберегающих технологий в дистанционном образовательном процессе являются:

- формирование у обучающихся представления о правилах работы с гаджетами;
- обеспечение детей информацией, позволяющей сохранять здоровье при дистанционном обучении;
- внедрение различных видов деятельности, направленных на укрепление здоровья учащихся.

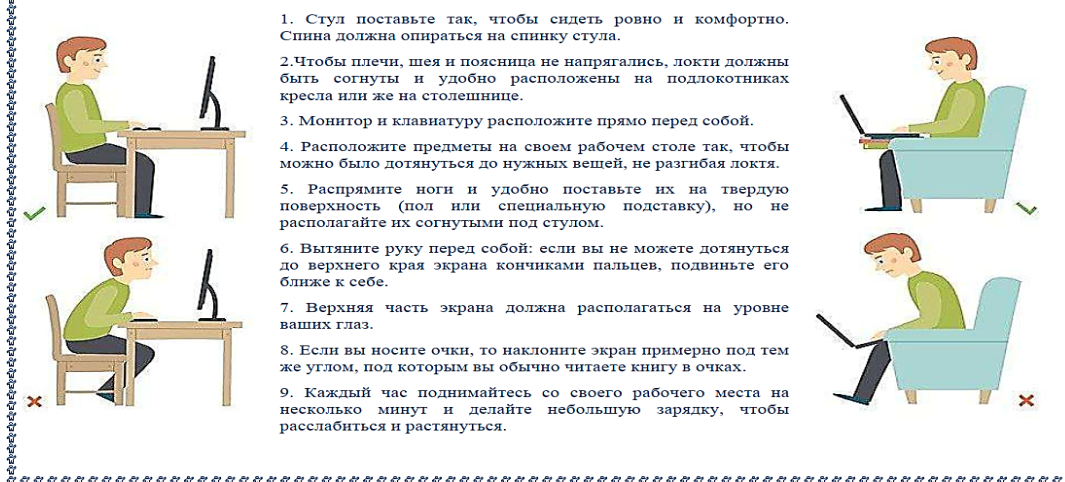
Поставленные задачи решаются следующим образом:

- знакомство обучающихся с техникой безопасности, нормами СанПиН при работе с компьютерной техникой;
- составление графика выполнения заданий с указанием срока выполнения и ограничения по времени с учётом норм СанПиН;
- разработка памяток, информационных листов, поэтапных планов работы для рациональной организации учебных занятий (приложения);
- использование интерактивных физминуток, флеш-роликов с оздоровительными комплексами упражнений;
- проведение зарядок и динамических пауз в режиме онлайн совместно с учителем;
- планирование чередований занятий и отдыха с точки зрения сохранения здоровья;
- обеспечение благоприятного психологического климата обучающихся во время дистанционного обучения через использование смайлов, позитивных картинок и одобряюще-поддерживающих фраз;
- гибкость временного взаимодействия онлайн общения «педагог-ученик-родитель».





## ПРАВИЛА РАБОТЫ НА КОМПЬЮТЕРЕ И ПЛАНШЕТЕ В ПЕРИОД ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ



1. Стул поставьте так, чтобы сидеть ровно и комфортно. Спина должна опираться на спинку стула.
2. Чтобы плечи, шея и поясница не напрягались, локти должны быть согнуты и удобно расположены на подлокотниках кресла или же на столешнице.
3. Монитор и клавиатуру расположите прямо перед собой.
4. Расположите предметы на своем рабочем столе так, чтобы можно было дотянуться до нужных вещей, не разгибая локтя.
5. Распрямите ноги и удобно поставьте их на твердую поверхность (пол или специальную подставку), но не располагайте их согнутыми под стулом.
6. Вытяните руку перед собой: если вы не можете дотянуться до верхнего края экрана кончиками пальцев, подвиньте его ближе к себе.
7. Верхняя часть экрана должна располагаться на уровне ваших глаз.
8. Если вы носите очки, то наклоните экран примерно под тем же углом, под которым вы обычно читаете книгу в очках.
9. Каждый час поднимайтесь со своего рабочего места на несколько минут и делайте небольшую зарядку, чтобы расслабиться и растянуться.

Таким образом, формирование культуры здоровьесбережения у детей с ограниченными возможностями здоровья при работе с информационно-коммуникативными средствами на этапе дистанционного обучения является на сегодняшний день одной из важнейших задач современной школы.

### Литература:

1. Полатина Е.С. Педагогические технологии дистанционного обучения. М.: Издательский центр «Академия», 2006. - 400с.
2. Смирнов Н.К. Здоровьесберегающие образовательные технологии и психология здоровья в школе.- М.: АРКТИ, 2006.-с.48-51.
3. <http://www.rg.ru/2011/03/16/sanpin-dok.html>

*Истерина Н. П., Кох С. С., Черткова И. Ю.,  
педагоги-специалисты,  
МАОУ «Школа №7 для обучающихся  
с ОВЗ», г. Березники*

### КОНСУЛЬТАЦИОННЫЙ ПУНКТ КАК ФОРМА ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ПЕДАГОГОВ-СПЕЦИАЛИСТОВ И РОДИТЕЛЕЙ В ВОПРОСАХ ВОСПИТАНИЯ И ОБУЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С ОВЗ

*«Воспитание детей надо начинать с воспитания родителей, именно родители должны стать нашими помощниками, союзниками и участниками единого педагогического процесса, коллегами в деле воспитания детей»*

*В.А. Сухомлинский*

Первыми педагогами для детей являются родители. Как помочь родителям в воспитании обучающихся с ОВЗ? Такой вопрос встал перед педагогами-специалистами нашего образовательного учреждения. Работе с родителями

детей с ОВЗ неслучайно уделяется большое внимание. Для таких детей, контакт которых с окружающим миром сужен, неизмеримо возрастает роль семьи. С целью создания системы целенаправленной помощи семьям обучающихся по повышению психолого-педагогической компетентности родителей в вопросах развития, обучения и воспитания детей с ОВЗ вот уже второй год на базе МАОУ «Школа №7 для обучающихся с ОВЗ» (учебный корпус 2) работает консультационный пункт в рамках Краевой стажёрской площадки «Академия родительского образования» для родителей (законных представителей).

Основными задачами консультационного пункта являются: педагогическое просвещение родителей с учетом индивидуальных возможностей и потребностей семей; содействие в социализации детей начальной школы; рекомендации для родителей по оказанию помощи ребенку, организации их специального обучения и воспитания. Для того, чтобы начать работу с родителями, коллектив специалистов проводит комплексное изучение семей, которое отражает данные о социальных и психолого-педагогических трудностях семьи.

Организация помощи строится на взаимодействии учителей-логопедов и учителя-дефектолога с родителями. Коллективом педагогов составляется план мероприятий на учебный год (см. таблицу 1,2) с учетом трудностей детей в познавательном и речевом развитии.

Таблица № 1

<b>План мероприятий консультационного пункта на 2019-2020 учебный год</b>		
<b>месяц</b>	<b>Мероприятие</b>	<b>ответственный</b>
Сентябрь	Беседа «Готовность ребенка к школьному обучению». Результаты диагностического обследования.	Истерина Н.П. учитель-логопед, Кох С.С. учитель-дефектолог, Куриленко О.А. учитель-логопед, Черткова И.Ю. учитель-логопед
Октябрь	Консультация «Проектная деятельность в современной школе. Проект: С чего начинается Родина?». Практикум «Развитие мелкой моторики и функциональности рук у детей: традиционные и нетрадиционные подходы».	Истерина Н.П. учитель-логопед, Кох С.С. учитель-дефектолог Калина Е.В. учитель-логопед
Ноябрь	Мастер-класс «Тактильная азбука».  Консультация «Особенности работы с детьми с РАС». Диалог с родителями «Учусь говорить правильно».	Черткова И.Ю. учитель-логопед Ушакова Т.В. Зам. директора по УВР Истерина Н.П. учитель-логопед
Декабрь	Практикум «Гимнастика для ума». Развитие межполушарного взаимодействия. Консультация «Особенности речевого развития школьника с ОВЗ, работа по устранению дисграфии».	Кох С.С. учитель-дефектолог Черткова И.Ю. учитель-логопед
Январь	Круглый стол «Ребенок-левша и его речевое	Истерина Н.П.

	развитие». Консультация «Детям о времени». Развитие пространственно-временных представлений.	учитель-логопед Кох С.С. учитель-дефектолог
Февраль	Открытый класс «День открытых дверей» Мастер-класс «Использование дидактического материала в развитии скорочтения у ребенка в домашних условиях». Практическое занятие для родителей «Школа внимания».	Истерина Н.П. учитель-логопед, Кох С.С. учитель-дефектолог Куриленко О.А. учитель-логопед Кох С.С. учитель-дефектолог
Март	«Чистоговорка и скороговорка – средства, повышающие эффективность коррекционно-логопедической работы с детьми». Конкурс скороговорок среди родителей. Игротека для родителей «К чтению через игры со звуками».	Калина Е.В. учитель-логопед  Черткова И.Ю. учитель-логопед
Апрель	Консультация «Как влияет на речевое развитие детей отсутствие общения в семье». Презентация игр «Использование дидактического материала в развитии познавательной сферы у ребенка младшего школьного возраста».	Куриленко О.А. учитель-логопед Кох С.С. учитель-дефектолог
Май	Семинар «Обогащение словарного запаса в летний период времени через знакомство с окружающим». Логопедический кейс «Система дидактических игр и упражнений по развитию связной речи».	Калина Е.В. учитель-логопед Куриленко О.А. учитель-логопед

Таблица № 2

<b>План мероприятий консультационного пункта на 2020-2021 учебный год</b>		
<b>месяц</b>	<b>Мероприятие</b>	<b>ответственный</b>
Сентябрь	Консультация «Звуки и буквы русского языка»	Истерина Н.П. учитель-логопед
Октябрь	Консультация «Первые трудности или как проходит адаптация детей к школе. Речевая готовность к школьному обучению». Рекомендации учителя-логопеда учителям начальных классов по работе с детьми, имеющими недостатки устной и письменной речи.	Истерина Н.П. учитель-логопед  Коновалова Е.С. учитель-логопед
Ноябрь	Мастер-класс «Кинезиология - наука о движении». Рисуем двумя руками, секреты двуручного рисования. Консультация «Рекомендации для родителей по работе с детьми, имеющими нарушения письменной речи»»	Кох С.С. учитель-дефектолог  Куриленко О.А. учитель-логопед
Декабрь	Консультация «Развитие связной речи детей в семье» Консультация «Система дидактических игр и упражнений по развитию речи»	Калина Е.В. учитель-логопед Куриленко О.А. учитель-логопед
Январь	Консультация «Значение фонематического восприятия для предупреждения ошибок на письме» Практический материал «Игры для развития фонематического слуха»	Черткова И.Ю. учитель-логопед Коновалова Е.С. учитель-логопед

Февраль	«Проводим время с пользой!» Игры и упражнения для профилактики дискалькулии.	Кох С.С. учитель-дефектолог
Март	Шпаргалка для родителей «Звуко-буквенный разбор слов»	Калина Е.В. учитель-логопед
Апрель	Консультация «Как помочь ребенку запомнить написание словарных слов» Консультация «Развитие орфографической зоркости»	Коновалова Е.С. учитель-логопед Истерина Н.П. учитель-логопед
Май	Кейс логопеда «Рекомендации по развитию техники чтения». Практический материал от учителя-логопеда и учителя-дефектолога для занятий с детьми в летний период.	Истерина Н.П. учитель-логопед Черткова И.Ю. учитель-логопед, Кох С.С. учитель-дефектолог

Тематика консультирования разнообразна и касается вопросов коррекционной работы в образовательном учреждении:

- особенности воспитания и обучения ребенка с ОВЗ;
- речевая готовность ребенка к школьному обучению;
- профилактика и коррекция дислексии, дисграфии и дискалькулии;
- особенности и нормализация детско-родительских отношений.

В ходе консультаций, мастер-классов используются: видеофрагменты с коррекционно-развивающих занятий, презентации и практический материал. Для каждой консультации педагогами разрабатываются: буклеты, памятки, практические тематические кейсы для использования материала родителями в домашних условиях.

Наряду с консультациями специалисты проводят и практические занятия – деловые игры, круглые столы, практикумы, мастер-классы, что позволяет родителям принять проблемы ребенка, выработать позитивные установки по отношению как к самим себе, так и к своему ребенку, учат применять на практике полученную теоретическую информацию.

Например, на встрече с родителями учитель-логопед Истерина Н.П. и учитель-дефектолог Кох С.С. провели консультацию по теме: «Проектная деятельность в современной школе». Педагоги познакомили присутствующих с педагогическим проектом «С чего начинается Родина?». Совместно с учителями начальных 1 и 1 дополнительных классов донесли до родителей актуальность духовно-нравственного воспитания младших школьников с ОВЗ, отметили важность участия родителей в проектной деятельности.

Практикум с презентацией дидактических и методических пособий для родителей обучающихся 1-2 классов по теме: «Развитие мелкой моторики и функциональности рук у детей: традиционные и нетрадиционные подходы» - провела учитель-логопед Калина Е.В. Педагог указала на трудности в моторной сфере у обучающихся, познакомила с методами и приёмами развития мелкой моторики. Вниманию родителей были предложены такие традиционные методы, как: самомассаж кистей и пальцев рук, пальчиковый игротренинг, графические упражнения, художественная деятельность, предметная деятельность, игры на развитие тактильного восприятия. А с нетрадиционными методами (массаж рук с помощью специальных предметов

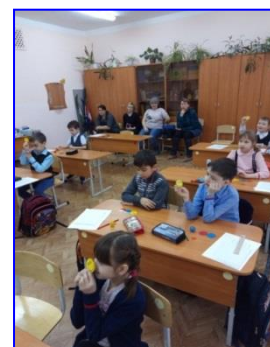
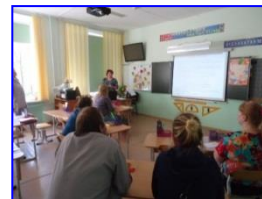
(су-джок, карандаши, бигуди), кинезиологическими упражнениями, пальчиковой азбукой, рисованием двумя руками) родители смогли познакомиться на практике, выполняя действия под руководством учителя-логопеда.

Мастер-класс «Тактильная азбука», проведенный учителем-логопедом Чертковой И.Ю., никого не оставил равнодушным. Родители обучающихся начальной школы вместе с детьми создавали одну из страничек тактильной азбуки с использованием подручного и бросового материала. В ходе проведения мастер-класса родители познакомились с игровыми приёмами запоминания зрительного образа букв, с приёмами пополнения и активизации словарного запаса детей, развития тактильного и пространственного восприятия и тонкой моторики пальцев рук, во время совместной деятельности «родитель-ребенок».

Информированность о школьной жизни, образовательном процессе оказывает огромное влияние на формирование авторитета школы в глазах родителей. Традицией стало проведение «Дня открытых дверей» для родителей обучающихся. Педагоги - специалисты образовательного учреждения проводят логопедические и коррекционно-развивающие занятия, учителя начальных классов - открытые уроки по предметам. Работа в сотрудничестве «педагог-родитель» позволяет родителям проследить за тем, как строится система обучения, какие коррекционно-развивающие методы и приемы используют педагоги, как складываются их взаимоотношения с детьми, как дети общаются со сверстниками и какие при этом возникают у детей затруднения. Такое взаимодействие способствует повышению компетентности родителей в вопросах развития, обучения и воспитания детей с ОВЗ.

Для консультирования для родителей в дистанционном формате в социальной сети ВКонтakte мы создали группу «Мы рядом».

<https://vk.com/club199481053>.



В заключение хочется сказать, что совместная работа педагогов при оказании консультативной помощи семье, взаимодействие с родителями - это ценнейший инструмент в воспитании и образовании обучающихся.

#### Литература:

1. Группа «В Контакте»: <https://vk.com/aro.proekt>
2. Для вас, родители [http://www.aro-perm.ru/dlya-vas-roditeli/moi-roditelskie-uroki?PAGEN\\_1=13](http://www.aro-perm.ru/dlya-vas-roditeli/moi-roditelskie-uroki?PAGEN_1=13)
3. ЧОУ ДПО «Академия родительского образования» сайт: <http://www.aro-perm.ru/>

*Калина Е. В.,  
учитель-логопед,  
МАОУ "Школа № 7 для обучающихся  
с ОВЗ", г. Березники*

#### ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ УЧИТЕЛЯ-ЛОГОПЕДА С ПЕДАГОГАМИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ВО ВНЕУРОЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ С МЛАДШИМИ ШКОЛЬНИКАМИ С ОВЗ

Во «Всемирной декларации об обеспечении выживания, защиты и развития детей» говорится: «Дети мира невинны, уязвимы и зависимы. Они также любознательны, энергичны и полны надежд. Их время должно быть временем радости и мира, игр, учебы и роста. Их будущее должно основываться на гармонии и сотрудничестве...» (г. Нью-Йорк, 30 сентября 1990 года).

На гармонии и сотрудничестве должны строить свои отношения и все педагоги, тем более педагоги, работающие с детьми с ОВЗ.

Коррекционно-развивающая работа в условиях школы для детей с ОВЗ строится с учётом особенностей развития детей. Наряду с традиционными формами проведения занятий, коррекция познавательной и речевой сферы проходит и во внеурочной деятельности.

Одной из основных форм внеурочной деятельности является ежегодное проведение «Коррекционной декады», которая проходит в апреле.

При её проведении решаются следующие задачи:

- Закреплять знания, полученные за год обучения.
- Активизировать познавательную и практическую деятельности учащихся, расширять кругозор и развивать творческие способности.
- Создавать условия для эмоционально-личностного благополучия детей.
- Осуществлять взаимосвязи в работе педагогов, повышать их профессиональную компетентность.

Во время прохождения этой декады мы проводим самые разнообразные мероприятия, в подготовке к которым участвуют учителя начальных классов, учителя музыки, физкультуры, технологии, ритмики, учитель-дефектолог, педагог-психолог. Мероприятия проходят в самой разной форме:

- путешествия - "Путешествие вокруг света", во время которого дети на воздушных шарах отправляются на разные континенты, рассказывая о материках, составляя слова из слогов, изображая повадки разных животных. В конце путешествия рождается журнал "Вокруг света" с самыми интересными фотографиями, рисунками и рассказами участников.

- праздник по итогам работы над проектом: например, проект "Широка страна моя родная". Ребята на таком мероприятии могут показать все знания, полученные в течение учебного года на занятиях учителя-дефектолога, учителя-логопеда, учителя музыки: дети рассказывают о государственных символах, играют на ложках, танцуют "Калинку", рассказывают о представителях растительного и животного мира родного края.

- викторина "Все профессии нужны...". Этому мероприятию предшествовали экскурсии, организованные совместно с учителем технологии, работающей в старшей школе. К проведению викторины привлекали обучающихся старших классов, учителя технологии, которая занимается профориентационной работой со старшеклассниками.

- турниры ("Турнир Грамотеев"). Команды из разных классов соревнуются, показывая лучшие знания в умении составлять слова, подбирать прилагательные, "собирать" пословицы из частей и объяснять их смысл.

- спортивно-логопедическая эстафета - "Ловкий грамотей". Это наиболее интересный и необычный вид внеклассного мероприятия, в котором решаются следующие цель и задачи:

Цель: повышение приоритета здорового образа жизни.

Задачи:

- ✓ упражнять детей в выполнении основных видов движений (ходьба и бег, пролезание в обруч и т.д.);
- ✓ способствовать развитию физических качеств, двигательной активности и интереса к занятиям физическими упражнениями;
- ✓ развивать фонематический слух и восприятие, память, внимание, навык понимания логико-грамматических конструкций;
- ✓ закреплять навыки звуко-буквенного анализа и синтеза слов;
- ✓ закреплять знание о словах-антонимах, родственных словах;
- ✓ совершенствовать навык быстрого чтения;
- ✓ развивать связную речь;
- ✓ воспитывать умение взаимодействовать с другими членами команды.

Мероприятие проходило в рамках декады коррекционной работы с обучающимися 3-х классов. При разработке и во время проведения данного мероприятия мы совместили разные образовательные области: физическая культура, здоровье, коммуникация, коррекционно-развивающее направление. Учителя-логопеды тесно взаимодействовали с учителем физической культуры и учителями начальных классов.

В этом мероприятии спортивные соревнования сочетаются с заданиями для ума. В самом начале мы провели не только зарядку для мышц тела, но и

разминку для ума, предложив детям быстро подобрать подходящее слово или ответить на вопрос.

В эстафете "Загадочное слово" игроки каждой команды подбегают с кеглей под мышкой до обруча, берут букву нужного цвета, возвращаются бегом к своей команде. Передают кеглю следующему участнику. По окончании эстафеты из букв нужно составить слово.

В эстафете "Звуки речи" игрокам необходимо добежать до обруча, пролезть под обруч, добежать до доски и красным маркером подчеркнуть в строчке гласные буквы. Далее гладким бегом добежать до своей команды и передать эстафету следующему участнику.

В эстафете "Добавь словечко и запомни" участники в стихотворение о здоровом образе жизни должны были вставить подходящие по смыслу слова, выполняя бег до доски на палке.

В конце необычного и весёлого развлечения команды были награждены строгим и независимым жюри дипломами: Самый умный и самый ловкий класс.

Разработка внеурочного мероприятия "Ловкий грамотей" заняла 3 место на Всероссийском творческом конкурсе "Рассударики".

Мы считаем, что только в тесном взаимодействии всех участников педагогического процесса возможно успешное формирование личности, социализации и адаптации детей с ОВЗ в обществе.

*Каримова Ю.Б.,  
учитель-логопед,  
МАОУ «Школа №7 для обучающихся  
с ОВЗ», г. Березники*

#### НЕЙРОЛОГИЧЕСКИЕ ИГРЫ КАК СОВРЕМЕННЫЙ МЕТОД В КОРРЕКЦИОННОЙ РАБОТЕ УЧИТЕЛЯ-ЛОГОПЕДА С ОБУЧАЮЩИМИСЯ С ОВЗ

Развитие мозга - это увлекательнейший детектив, написанный природой и не до конца разгаданный. Для функционирования мозга, как единого целого, необходимо сотрудничество полушарий. Различные факторы, в том числе и родовые травмы и асфиксия, могут вызвать отклонения и замедление развития межполушарных связей, а значит, затруднение «общения» полушарий мозга. Развитие психических функций левого полушария, в том числе и речи, начинается только после того, как пройдёт полноценное становление функций стволовых отделов головного мозга и мозолистого тела. Развитие межполушарного взаимодействия является основой развития интеллекта.

По мнению учёного-физиолога Н.А. Бернштейна «речь стоит отнести к высшему уровню организации движений, многообразие движений является основой развития правильной речи». С ним согласна И. Лопухина «Чем выше двигательная активность ребёнка, тем лучше развивается его речь».



Проведенная диагностика развития двигательного праксиса обучающихся с интеллектуальными нарушениями показала низкий уровень развития двигательных функций кистей, статической и динамической координации, навыков переключения с одного движения на другую, недоразвитие зрительно-пространственного гнозиса. Кроме того, школьники отличаются неусидчивостью, быстрой утомляемостью, неустойчивостью внимания. Педагоги отмечают у них гиперактивность, повышенную агрессивность, дефицит внимания, воли, трудности целеполагания и контроля за протеканием собственной деятельности. Все эти факты, по мнению основателя отечественной нейропсихологии Лурия А.Р. говорят о низком уровне развития межполушарного взаимодействия у детей.

Логопедия всегда шла рука об руку с психологией, а сегодня она получила возможность обогатить свой научный аппарат достижениями нейронаук: нейропсихологии, нейролингвистики, нейрофизиологии и нейробиологии, что обеспечивает современный междисциплинарный подход к решению проблем.

Мы обратили особое внимание на широкое и успешное применение нейропсихологических игр в развитии психических функций у детей с ОВЗ и решили адаптировать их в своей логопедической практике. Изучая материалы интернета, мы обратили внимание на новое направление в коррекционной области - это нейрологопедия.

Нейрологопедия - это очень эффективный способ помочь детям с алалией, дизартрией, заиканием, детям с РАС и ИН. Нейрологопедия - это мост между медициной, психологией и логопедией. С ее помощью происходит устранение неврологических причин речевых нарушений педагогическими методами без лекарств.

Цель: использование и адаптация нейропсихологических приемов в коррекционной деятельности с обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

*Нейрологопедические упражнения способствуют:*

- \* развитию межполушарной специализации, синхронизации работы обоих полушарий;
- \* развитию мелкой, общей, артикуляционной моторики;
- \* развитию способностей;
- \* развитию высших психических функций – внимания, мышления, восприятия, речи.

Новизна опыта состоит в создании системы игровых упражнений на основе междисциплинарного подхода для коррекции речевых, интеллектуальных и личностных нарушений в соответствии с ФГОС.

Такие занятия дают как немедленный, так и кумулятивный (накапливающийся) эффект для повышения умственной работоспособности и развития речи. Каждое упражнение построено в виде игры и рассчитано на то, чтобы вызвать интерес у ученика. Сначала разучиваем движения, добиваемся скоординированности движений, потом подключаем речевое сопровождение.

Упражнения используем во время проведения артикуляционной гимнастики, динамических пауз, школьных перемен.

- **Нейрологопедические игры для развития дыхания**

*«Подышим через одну ноздрю».* Дыхание только через левую или правую ноздрю, с целью активизации работы стволовых отделов мозга, энергетизации мозга. Выполняем разнообразные дыхательные упражнения: на выдохе произносим звуки п-п-п, м-м-м-м, или слоги шма-шмо-шму (варианты этого упражнения: проговариваем автоматизируемый звук или звукокомплексы для развития переключаемости органов артикуляционного аппарата). Дыхание только через левую ноздрю активизирует работу правого полушария головного мозга, способствует успокоению и релаксации. Дыхание только через правую ноздрю активизирует работу левого полушария, способствует развитию операции мышления.

- **Нейрологопедические игры в работе над голосом**

*«Пропой гласные звуки» И-Э-А-О-У(одной рукой хлопаем по макушке, другой гладим живот).* Эта последовательность не случайна, начинаем со звука самой высокой частоты «и». Если при этом положить ладонь на голову, то можно ощутить легкую вибрацию кожи. Это свидетельствует о более интенсивном кровообращении. Произнесение звука «э» активизирует область шеи и горла, это можно почувствовать, приложив руки к шее. Произнесение звука «а» благотворно воздействует на область грудной клетки. При произнесении звука «о» усиливается кровоснабжение сердца, а упражнение со звуком «у» оказывает положительное воздействие на нижнюю часть живота. Вы хотите, чтобы ваш голос был более низким и глубоким? Тогда много раз в течение дня произносите звук «у».

*«Следим глазами, поем громко - тихо»* (следим за большим пальцем вытянутой руки, рисуем зигзаги и с различной громкостью пропеваем гласные звуки).

- **Нейрологопедические игры при развитии артикуляционной моторики**

Проведённая стартовая диагностика речевой моторики свидетельствует о том, что у детей нарушена как статика, так и динамика артикуляторных движений. Для развития двигательной-кинестетической связи проводим массаж и самомассаж, направленные на уточнение положения различных артикуляторных органов.

*«Самомассаж и массаж»* (лица, губ и языка пальцами, логопедическими зондами) помогает детям сосредоточиться, концентрируют внимание. В результате самомассажа улучшается память, повышаются интеллектуальные возможности, активизируется работа головного мозга. Такие игры проводим в стихотворной форме, так как проговаривание, «оречевление» деятельности даёт больший эффект (включается и слуховой, и речевой, и кинестетический анализаторы).

*«Энергетическая зевота»* - имитация зевоты, массаж точек на щеке.

- **Биоэнергопластика**- артикуляционные упражнения с сопровождением кистей рук. Используем перчатки, браслетики с фигурками животных.
- **Нейрологопедические игры на этапе автоматизации звука изолировано, в слогах, словах, предложениях**

*Упражнение «Ленивая восьмерка».* Рисуем большим пальцем вытянутой руки знак бесконечности на уровне глаз. Движение глаз влево вверх, против часовой стрелки. Выполняем это движение 3 раза, затем делаем то же самое другой рукой. Затем повторяем всё упражнение правой и левой рукой ещё 3 раза. После этого соединяем ладони «в замок» (при этом большие пальцы окажутся перекрещенными) и выполняем упражнение ещё 3 раза. Добавляем изолированное произнесение звука одновременно с «ленивой восьмеркой» (гласные и щелевые согласные звуки). (н-р: С)

*Упражнения «Кулак-ладонь», «Плечи-колени», «Кулак-ребро-ладонь»* используем на этапе автоматизации звуков в слогах и словах.

*Упражнение «Я ученик»* (одна рука согнута в локте перед собой кисть в кулаке, другая вертикально с вытянутыми пальцами) с проговариванием слов «Буду, буду отвечать и пятерки получать» используем на этапе психологического настроя в начале урока.

- **Нейрологопедические игры для развития лексико-грамматической стороны речи**

*«Игры в парах с хлопками «Я знаю 5 названий»* (геометрических фигур, городов, стран, улиц)

*«Игры в парах с предметами»* («Мячики передаем и слова назовем»)

*«Упражнение «Перекрестные шаги»* («Любим мы маршировать и руками помогать, прилагательные называть». «Любим мы потанцевать, и колени поднимать, их локтями задеваем, существительные называем»).

*«Зеркальное рисование»* - двумя руками одновременно в воздухе или на бумаге пишем буквы. Элемент неожиданности, новизны вносят в занятия *«перекрёстное рисование»* - буквы пишем в воздухе одновременно правой рукой, левой ногой и языком.

Нейрологопедические игры позволяют заинтересовать обучающихся с ОВЗ, их можно применять не только на коррекционных занятиях, но и на других уроках. Простота, многообразие упражнений с подключение всех анализаторов имеет здоровьесберегающее и восстановительное действие.

#### **Литература:**

1. Муравов И. В. Возрастные изменения двигательной деятельности // Возрастная физиология. - Л.: Наука, 1975.
2. Семаго Я. Я., Семаго М. М. Проблемные дети. Основы диагностической и коррекционной работы психолога. - М., 2000.
3. Фарбер Д. А., Бетелева Т. Г., Дубровинская Я. В., Мачинская Р. И. Нейрофизиологические основы динамической локализации функций в онтогенезе // Под ред. Е. Д. Хомской, Т. В. Ахутиной. - М.: Российское педагогическое общество, 1998.

*Кнурова Н.В. ([natalya\\_knurova@mail.ru](mailto:natalya_knurova@mail.ru)),  
педагог дополнительного образования  
МАУ ДО «Дом детского и юношеского  
туризма и экскурсий», г. Березники*

### «КОЖА ИЛИ ЖИВАЯ ОДЕЖДА»

(из опыта работы с обучающимися с ОВЗ по программе «Я и мое здоровье»)

Формирование культуры здоровья – одна из сложных и наиболее важных проблем современности. Формирование культуры здорового и безопасного образа жизни, укрепление здоровья обучающихся с ОВЗ – одна из актуальных и сложных проблем, которая должна решаться сегодня всеми, кто имеет отношение к таким детям.

Я работаю с детьми с ОВЗ школы № 7 подросткового возраста, которые имеют разные диагнозы: ДЦП, аутизм, умственная отсталость. Занятия провожу на основе программы «Я и мое здоровье», адаптированной с учётом диагнозов обучающихся.

Название программы говорит само за себя. Моя основная задача – мотивировать обучающихся на сохранение собственного здоровья и соблюдение личной гигиены. В этом заключается актуальность программы и тематика занятий.

Дети “не изучают” программный материал, а отправляются в увлекательные путешествия по Стране Здоровья, в сопровождении персонажей – жителей этой страны: Гномик-Здоровячок, доктор Витаминка, фея Чистюлька, мистер Осанка, фея Любовь, доктора Природы: Свежий Воздух, Вода, Отдых.

Основные разделы программы:

- Человек – частица природы
- Я и моя семья (процесс развития человека)
- Как и зачем мы едим (питание)
- Органы чувств
- Строение скелета и мышцы человека
- Кровь – живая вода нашего организма
- Наш дыхательный аппарат
- Экология дома
- Если я заболел. Помоги себе сам
- Человек может всё!

Занятия проводятся на доступном для такого уровня детей с ОВЗ языке и материале. На примере занятия «**Кожа или живая одежда**» поделюсь своим опытом.

Одна из тем, очень интересная для изучения – органы чувств. Цель этого занятия – расширение знаний ребят об органе чувств – коже. Конечно же, главная задача – научить ребят заботиться о своей коже с соблюдением

гигиенических навыков. На этом занятии присутствует персонаж страны Здоровья– Фея Чистюлька.

1. Занятие начинаю с загадок, начиная с усложнённой. Если ребята не отгадывают, загадываю загадки попроще.

1.1. Тело сверху прикрываю,  
Защищаю и дышу.  
Пот наружу выделяю,  
Температурой тела руковожу.

1.2. Она бывает черной,  
Она бывает белой,  
Она бывает бледной  
Или загорелой.

1.3. Или вдруг покроется -  
Замерзнет если сильно -  
Тысячей пупырышков  
И тут же станет синей.

2. Следующий этап занятия – знакомство со строением кожи. Рассказываю ребятам: наша кожа состоит из нескольких слоев. Самый верхний слой – тонкий, но очень прочный. Он не дает пробраться внутрь микробам и защищает от повреждений. Верхний слой стареет и шелушится, а под ним, к тому времени, уже появляется новый слой. Даю возможность рассмотреть кожу на своём теле: потрогать, погладить. Обсуждаем: как реагирует кожа на жару и холод (Кожа бережет нас от жары и от холода, помогает регулировать количество воды в организме).

Всегда вызывает интерес вопрос, почему у одних людей кожа белая, у других черная. (В этом помогает «краситель» кожи – меланин. Если меланина мало - кожа светлая, много меланина – кожа темная).

3. Затем предлагается *игра «Определи на ощупь»*. Желающий на ощупь должен определить предмет, который находится в закрытой «Волшебной коробке» и охарактеризовать его, выделяя как можно больше признаков, например «круглый», «мягкий», «твердый», «холодный», «шершавый» и т.д. (в коробке может лежать теннисный мяч, линейка, карандаш, квадратный кубик, ластик...). Я делаю вывод: Кожа помогает нам определить (ощутить) прикосновение.

4. На занятии провожу *эксперимент «Чувствительность кожи»*, в котором могут поучаствовать все желающие. На столе стоят два одинаковых стакана с чистой водой, в одном – вода холодная, в другом – горячая (не кипятки!). Прошу ребят окунуть палец поочередно в стакан с холодной и горячей водой. Ребята рассказывают о своих ощущениях. С помощью кожи мы можем ощущать тепло и холод.

5. Кожа помогает ощутить боль и тем самым предотвратить повреждения. Для объяснения этого факта провожу с ребятами мини-эксперимент. Вызываю самого смелого ученика и слегка укалываю палец спицей. Спрашиваю об ощущениях: больно? неприятно? или ничего не чувствуешь? Конечно же,

ребенок говорит, что чувствует небольшую боль в месте укола. (Боль – это сигнал тревоги, призыв о помощи, посланный в мозг. На каждом малюсеньком (с ноготь мизинца) участке кожи более тысячи болевых точек. Если случайно поранить руку, то от болевых точек этого участка по нервам сигнал о боли мгновенно поступит в мозг. И мозг скомандует: «Руку отдернуть!»).

6. Если человеку жарко долгое время, то его тело перегревается. На солнце кожа получает ожоги. А если, наоборот, долго мерзнет – тело переохлаждается. И то, и другое может привести к болезням.). Предлагаю посмотреть *видеоролики* с советами врачей «*Как избежать переохлаждения*» и «*Первая помощь при солнечном ударе*».

7. Провожу *игру* «*На приёме у врача*». В роли врача и пациентов – дети. Разыгрываются ситуации, как помочь при порезах, ожогах, ушибах, демонстрируя способы оказания первой помощи.

8. Дети вместе с персонажем Феей Чистюлькой пробуют составить *правила ухода за кожей*.

- Умываться, мыть руки с мылом.
- Каждый день принимать душ, раз в неделю мыть тело мочалкой.
- Своевременно обрабатывать порезы, ожоги, ушибы.
- Не допускать перегрева или переохлаждения кожи.
- Носить чистую, удобную одежду. Одеваться по погоде.

9. Провожу *мини-викторину* «*Наша кожа*». Кидаю ребенку мяч, задаю вопрос. Он отвечает, кидая мяч обратно:

- Что такое кожа?
- Зачем нужна кожа?
- Как уберечь кожу от перегрева?
- Как уберечь кожу от переохлаждения?
- Какие бывают повреждения кожи?
- Почему у некоторых людей кожа белая, а у других – черная?

На занятиях с детьми с ОВЗ стараюсь учитывать настроение ребят, состояние их здоровья. Иногда приходится моделировать занятие, перестраиваться в ходе занятия, заменять задания на более легкие, а иногда, дать задания и посложнее.

В заключение хочу подчеркнуть - ребята в моей группе очень дружные, заботятся о своих одноклассниках, помогают в выполнении заданий, переживают друг за друга. В этом, конечно же, заслуга классного руководителя, которая помогает при проведении занятий, направляет, консультирует. Я благодарна ей за это. Конечно, работать с детьми с ОВЗ сложно, но интересно. Когда я вижу интерес в глазах этих детей, то ещё больше убеждаюсь в важности нашего дела.

#### Литература:

1. «Я познаю мир. Тайны человека» Детская энциклопедия, М., «Астрель». 2002.
2. В.Вомина «Естествознание» Екатеринбург, «АРД ЛТД» 1998С.А.Козлова «Мой организм» М., «Владос». 2001

*Интернет-ресурсы:*

1. Гигиена кожи. <http://detskiysad.ru/gigiena/212.html>
2. Должен знать. Детская психология. <https://dolzhennat.ru/chelovek/chto-takoe-organy-chuvstv>

*Ковтюк М.В., Стульнева З.А.,  
учителя ОСЖ,  
МАОУ Школа №7 для обучающихся  
с ОВЗ, г. Березники*

## РАЗРАБОТКА И ВНЕДРЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПО ПОДГОТОВКЕ ПЕРСОНАЛА СФЕРЫ ОБСЛУЖИВАНИЯ КАК ОДНО ИЗ НАПРАВЛЕНИЙ СОЗДАНИЯ СОВРЕМЕННЫХ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ УСЛОВИЙ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ

Одним из главных условий обучения детей с ОВЗ, обучающихся с инвалидностью является создание такой образовательной среды, которая не только сохраняет, но и укрепляет их здоровье, подстраиваясь под особенности здоровья, развития и возможности каждого обучающегося.

Целью разработки программы является создание современных условий для обучения и воспитания путем обновления оборудования кабинета, которое влечет за собой изменение содержания и повышение качества образовательного процесса.

Основной целью образования обучающихся с интеллектуальной недостаточностью является получение ими не просто профессионально ориентированного образования, а рабочей профессии, необходимой для их дальнейшего профессионального обучения и трудоустройства.

Согласно статистике, выпускникам с нарушением интеллекта сложно устроиться на работу, даже по той специальности, которой они овладели в училище. Чаще всего им предлагают работу в сфере обслуживания, где их приобщают к различным видам, посильной для них трудовой деятельности.

В последние годы в стране увеличилось количество клининговых компаний, услуги которых становятся все более востребованными. Но для многих людей, а тем более для наших воспитанников не совсем понятно, что такое клининг, и чем отличаются специализированные компании от содержания в штате уборщиц, мойщиков окон и других работников, отвечающих за чистоту.

В коррекционной школе предмет «Персонал сферы обслуживания» имеет огромное значение - дает возможность создания новых направлений трудового обучения, с дальнейшим трудоустройством на определенное рабочее место тех выпускников, кто в силу глубины и особенностей структуры своих дефектов не может заниматься производительным трудом, овладеть профессией столяра, слесаря, швеи.

Группа детей с ОВЗ чрезвычайно неоднородна. В нашей школе обучаются дети с разными нарушениями развития. Есть такие обучающиеся, состояние

здоровья которых не дает возможности обучаться тем профилям, которые есть в школе, в результате чего они испытывают отрицательные эмоции, связанные с неудачей.

Обновление образовательных программ профессионально-трудового обучения на обновлённой материально-технической базе мастерской предполагает обучение таких детей выполнению обязанностей младшего обслуживающего персонала в медицинских учреждениях, уборщиков служебных и производственных помещений, пищеблоков, мойщиков посуды, дворников, рабочих прачечной, горничной, официантов, помощников в ведении домашнего хозяйства.

В рамках реализации Федерального проекта «Современная школа» в нашей школе приобретено современное специализированное оборудование: холодильник, стиральная машина автомат, тележка и столик сервировочные, разносы, наборы столовых приборов.

Для приобретения навыков уборщиков помещений, горничной, помощников в ведении домашнего хозяйства приобретены тележки, электрополотер, пылесос ранцевый аккумуляторный, паровые швабры, тележка многофункциональная и тележка для горничной, ведро с системой полоскания и выжимания, разные виды швабр.

Кроме получения обучающимися первоначальной профильной трудовой подготовки и формирования трудовых умений и навыков, происходит развитие мотивов, знаний и умений правильного выбора профиля и профессии с учетом личных интересов, склонностей, физических возможностей и состояния здоровья. Для таких детей особо важно обучение без принуждения, основанное на интересе, успехе, с учетом индивидуальных особенности здоровья, развития и возможности каждого обучающегося, что не только сохраняет, но и укрепляет их здоровье.

Для введения нового предмета нами составлена Программа подготовки по профессии «Профильный труд. Подготовка персонала сферы обслуживания», которая рассчитана на 5 лет обучения и готова к апробации. Программа составлена с учетом возрастных и психофизиологических особенностей обучающихся. Материал программы расположен по принципу усложнения, увеличения объема и повышения доли самостоятельности. Это позволяет использовать имеющийся опыт воспитанников как основу для расширения их знаний, совершенствования имеющихся умений и навыков, формирование новых.

Создание современных условий для обучения и воспитания обучающихся с ИН по профилю «Персонал сферы обслуживания» для реализации предметной области «Технология» в комплексе с другими приемами и методами организации учебных занятий, укрепляет мотивацию на изучение предмета, помогает вызвать положительные эмоции, каждый ребенок обретает право и реальную возможность для развития своих способностей, преодолевая внутренние трудности.



### Литература:

1. Примерная адаптированная основная общеобразовательная программа образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями), 2016.
2. Программы специальных (коррекционных) общеобразовательных учреждений VIII вида: 5-9 классы, Сборник 2.-М.: ВЛАДОС, 2000.

*Кожина Т. Н., Лапина О. В., Старкова Т. А.  
([starkovatanya96@gmail.com](mailto:starkovatanya96@gmail.com)),  
учителя МАОУ «Школа №18 для  
обучающихся с ОВЗ», г. Пермь*

### ПРОГРАММА НАСТАВНИЧЕСТВА КАК ПУТЬ МОЛОДОГО СПЕЦИАЛИСТА К ВЕРШИНАМ ПЕДАГОГИЧЕСКОГО МАСТЕРСТВА В УСЛОВИЯХ СПЕЦИАЛЬНЫХ (КОРРЕКЦИОННЫХ) ШКОЛ

Создание программы наставничества продиктовано современными условиями становления системы общего образования, в частности, системы специального (коррекционного) образования. На сегодняшний день национальный проект «Образование» ставит такую задачу, как внедрение целевой модели наставничества во всех образовательных организациях. Начиная с 2018 года, в педагогический коллектив МАОУ «Школа № 18 для обучающихся с ОВЗ» г. Перми, который являлся стабильным, большинство педагогов с педагогическим стажем более 20 лет, в последнее время активно стали приходить начинающие педагоги, поэтому разработка программы сопровождения молодого педагога является на данный момент особенно актуальной.

Как правило, начинающие педагоги имеют хорошую теоретическую подготовку, но слабо представляют повседневную педагогическую практику. С первого дня работы начинающий педагог выполняет те же обязанности и несет ту же ответственность, что и учитель с опытом, а ученики и родители не делают скидки на неопытность. Качество образования определяется компетентностью педагога в его профессиональной деятельности, а профессионализм приходит с опытом.

Таким образом, возникает противоречие между теоретической подготовкой начинающего учителя и его практической готовностью к педагогической деятельности. В условиях перехода школы на ФГОС ОВЗ эта проблема становится особенно актуальной, так как требования к повышению профессиональной компетентности каждого специалиста возрастают. Как правило, у начинающих педагогов возникают трудности в организации образовательного процесса внутри класса, в ведении документации, в методическом наполнении уроков, организации работы с семьями обучающихся с ОВЗ. Кроме этого, молодые педагоги испытывают психологические трудности, связанные с адаптацией в новом коллективе, с налаживанием собственного стиля организации образовательного процесса, установления контактов с обучающимися с интеллектуальными нарушениями.

Для достижения высокого уровня педагогического мастерства в работе с детьми с ОВЗ молодому педагогу на первом этапе нужна действенная помощь опытных коллег.

Исходя из выше сказанного, педагогами нашей образовательной организации было принято решение о написании программы сопровождения молодых специалистов. Цель данной программы заключается в создании системы мероприятий для максимального раскрытия личностного потенциала наставляемого, необходимого успешного профессионального роста молодых педагогов, работающих с детьми с ОВЗ в современных постоянно изменяющихся условиях, в частности введения ФГОС ОВЗ, а также повышение профессиональной компетентности наставников в освоении современных образовательных технологий обучения лиц с ОВЗ через систему взаимодействия наставников и наставляемых.

Задачи:

1) Обеспечивать успешную адаптацию молодых специалистов в коллективе, в процессе адаптации поддерживать педагога эмоционально, укреплять веру молодого педагога в себя.

2) Выявлять склонности, потребности, возможности и трудности в работе наставляемых педагогов с детьми с ОВЗ, в частности с интеллектуальной недостаточностью.

3) Разработать мероприятия для передачи знаний, умений и навыков для формирования личностных и профессиональных компетентностей наставляемых, а также для повышения качества обучения младших школьников с ОВЗ.

4) Способствовать формированию индивидуального стиля педагогической деятельности молодого педагога при работе с обучающимися с ОВЗ.

5) Использовать эффективные формы повышения профессиональной компетентности в вопросах организации образовательного процесса и общения с родителями обучающихся с ОВЗ.

6) Обеспечить информационное пространство для самостоятельного овладения профессиональными знаниями и навыками, необходимыми при работе с детьми с ОВЗ, в частности, с обучающимися с интеллектуальной недостаточностью.

7) Дифференцированно и целенаправленно планировать методическую работу по обучению детей с ОВЗ, в частности обучающихся с интеллектуальной недостаточностью на основе выявленных потенциальных возможностей начинающего учителя.

8) Приобщать молодых специалистов к корпоративной культуре образовательной организации, способствовать объединению на основе школьных традиций.

Работу по поддержанию молодого специалиста мы предлагаем осуществлять в несколько этапов:

1. Этап диагностики направлен на определение трудностей молодого специалиста, выделение направлений работы.

2. «Адаптационный» этап направлен на определение и создание комфортных условий, ситуации успешности.

3. Этап «становления» направлен на организацию непрерывного сотрудничества субъектов образовательного процесса МАОУ «Школа № 18 для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья» г. Перми.

4. Этап «Профессиональное развитие» направлен на включение молодого педагога в участие в профессиональных конкурсах на уровне города, края, активное включение в организацию и участие в традиционных мероприятиях школы, оценку деятельности молодого специалиста.

Основной формой наставничества данной программы является групповая работа нескольких наставников (в нашем случае их 5) с одним молодым специалистом. Каждый из пяти наставников курирует и отвечает только за одно направление в программе сопровождения и имеет свою роль.

*I направление – Психологическая поддержка (наставник - фасилитатор).* Предполагает изучение педагогом-наставником факторов и проблем психологической адаптации молодого специалиста в системе образования с точки зрения традиционных и инновационных процессов, а также оказание психологической помощи молодому специалисту при решении проблем, возникающих в процессе педагогической деятельности. Работа по данному направлению предусматривает также адаптацию молодого специалиста к корпоративной культуре, усвоение им лучших традиций коллектива учреждения образования и правил поведения в учреждении.

*II направление – Научно-методическая поддержка (наставник-тьютор)* Предполагает консультативную помощь молодому специалисту в ведении школьной документации, в освоении им основных функциональных обязанностей педагога и классного руководителя, знакомство с нормативной правовой базой образовательного процесса, введение в должность (знакомство с основными обязанностями, требованиями, предъявляемыми к педагогу, правилами внутреннего трудового распорядка, охраны труда и техники безопасности), проведение необходимого обучения;

*III направление – Организация работы с семьей (наставник-консультант)* Предполагает знакомство молодого специалиста под руководством наставника с путями эффективного взаимодействия классного руководителя с родителями. Совместную работу по составлению плана работы с родителями, выбор эффективных форм взаимодействия, налаживание комфортного микроклимата при сотрудничестве классного руководителя с родительской общественностью.

*IV направление – Профессиональный рост (наставник-коуч).* Предполагает разработку совместно с молодым специалистом плана профессионального становления последнего с учётом уровня его интеллектуального развития, педагогической, методической и профессиональной подготовки по предмету, участие молодого специалиста в конкурсах педагогического мастерства, мастер - классах, конференциях, вебинарах с целью повышения квалификации, помощь в заполнении портфолио учителя.

*V* направление – Организация образовательного процесса (наставник-ментор). Предполагает контроль и оценку самостоятельного проведения молодым специалистом уроков/занятий и внеурочных мероприятий, оказание молодому специалисту индивидуальной помощи в овладении педагогической профессией, практическими приёмами и способами качественного проведения уроков, выявление и совместное устранение допущенных ошибок.

Осуществляя работу по описанным в программе направлениям и этапам, возможно достижение следующих результатов как для каждого участника программы, так и для образовательной организации в целом:

*для молодого специалиста:*

- активизация практических, индивидуальных, самостоятельных навыков преподавания;
- повышение профессиональной компетентности в вопросах педагогики и психологии обучающихся с интеллектуальной недостаточностью;
- появление собственных продуктов педагогической деятельности (публикаций, методических разработок, дидактических материалов и т.п.);
- участие молодых учителей в профессиональных конкурсах, фестивалях;
- наличие портфолио молодого педагога;
- успешное прохождение процедуры аттестации.

*для наставника:*

- эффективный способ самореализации;
- повышение квалификации;
- достижение более высокого уровня профессиональной компетенции в области обучения детей с интеллектуальной недостаточностью.

*для образовательной организации:*

- успешная адаптация молодых специалистов;
- повышение уровня закрепляемости молодых специалистов в образовательных организациях.

Использование образовательной организацией практики представленной программы наставничества молодых педагогов позволит не только осуществить помощь молодым специалистам, работающим в специальных (коррекционных) школах в области методического наполнения уроков, техники и средств взаимодействия с обучающимися с ОВЗ, но и создать условия для непрерывного профессионального развития молодых специалистов, путём курирования их участия в профессиональных конкурсах, помощь в аттестации и заполнении портфолио.

**Курбанова Э.Ф.,**

[elvira-kurbanova-1973@list.ru](mailto:elvira-kurbanova-1973@list.ru),

воспитатель,

МАДОУ «Детский сад № 44»,

г. Березники

Психолого-педагогическое сопровождение детей с ОВЗ и инвалидностью, оказание действенной помощи родителям (ЗП) осуществляется на основании федеральных законов, предусматривающих взаимодействие с педагогом-психологом, учителем-дефектологом, учителем-логопедом, социальным педагогом, тьютором и др. Следует обратить внимание на вовлечение ребенка с ОВЗ и инвалидностью в коррекционную работу как можно раньше, это будет способствовать наибольшей реализации его потенциала.

При составлении индивидуальной программы ранней помощи детям с ОВЗ и инвалидностью специалисты психолого-педагогического сопровождения определяют цели и задачи работы с ребенком, но самое основное, подбирают формы и режим занятий, описывают контролируемые параметры для оценки эффективности подобранных занятий, включают участие других специалистов, реализуют рекомендуемые методы и приемы работы, создают условия для участия семьи в реализации намеченной программы.

Программа психолого-педагогического сопровождения ориентирована на развитие основных социально-коммуникативных умений ребенка, упрощающей его социализацию в коллективе сверстников и взрослых; организацию с ребенком познавательной деятельности, направленной на усвоение доступных ребенку процессов восприятия, мышления, речи, запоминания. Развитие этих процессов является условием получения и информации и знаний, применение их в деятельности и удовлетворение естественной любознательности; профилактику нарушений развития, ограничивающих возможности ребенка. Следует учитывать, что у каждого ребенка своя особенность по психосоматике и здоровью. Кроме того, в программу включаются совместные мероприятия по формированию у родителей компетенций, необходимых для воспитания и обучения ребенка, нормализации детско-родительских отношений, по оказанию помощи в решении психологических проблем семьи.

При реализации программы специалисты осуществляют комплексную коррекционно-развивающую помощь с целью формирования у ребенка практических навыков в общении, самостоятельной и совместной деятельности, доступных пониманию ребенка знаний, формирования у родителей эмоциональной устойчивости к восприятию диагноза и проблем, связанных с ним в обучении и развитии. Мероприятия должны иметь диагностический инструментарий, что будет являться показателем их эффективности.

Важным показателем успешного развития детей с ОВЗ и инвалидностью является специально организованная среда. Если говорить о создании определенных условий для детей с нарушениями зрения, то при построении предметно-развивающей среды, следует соблюдать офтальмо-гигиенические требования: достаточная освещенность, соответствие игрового и наглядного материала тифлопедагогическим требованиям по размеру, окраске, контрастности, реалистичности, объемности. Демонстрационный материал по размеру должен быть не менее 20 см, раздаточный материал от 3 до 5 см; предметные и сюжетные картинки необходимо окантовывать. Наличие

подставок позволяет рассматривать объект в вертикальном положении. Для эффективного развития ребенка с нарушением зрения необходимо наличие сенсорного уголка, в котором будут заводные, звучащие, дощечки с разными тактильными поверхностями.

Предметно-развивающая среда для детей с ЗПР содержит различные варианты материалов по одной теме (объемные предметы, плоскостные предметы, иллюстрации), схемы и алгоритмы действий, модели последовательности рассказывания, описания сказок.

У детей с недостатками слуха нарушается развитие понимания обращенной речи, с трудом формируется активный словарь и связная речь. Следовательно, развивающая среда должна быть оснащена игрушками, картинками, табличками для изучения пространственных понятий, схемами составления описательных рассказов, предложений, последовательности действий.

Ребенок с заболеванием или повреждениями опорно-двигательного аппарата в группе должен быть обеспечен свободным пространством, мини-фланелеграфами с подборкой карточек, моделями и шнуровками по темам, рамками Монтессори, мелкими предметами для счета, выкладывания узоров, тренажерами, игрушками-двигателями, сборно-разборными игрушками.

Игровые зоны, пособия, игрушки способствуют реализации нескольких направлений: диагностическое, лечебно-восстановительное, коррекционно-педагогическое, сопроводительное направление. Рассмотрим более подробно некоторые из них.

Диагностическое направление. Как пример, рассмотрим проведение диагностики психофизического развития ребенка (методика обследования детей раннего возраста по Стребелевой Е.А.). Методика направлена на изучение уровня умственного развития детей раннего возраста (1-4 лет). Анализ результатов обследования позволяет обнаружить отклонения и определить пути коррекционной работы, специфической для каждого типа нарушений. Предлагаемые 10 заданий предполагают простое перемещение предметов в пространстве, следовательно, могут применяться для детей с любым уровнем речевого развития. При неуспешном самостоятельном выполнении ребенком заданий проводится диагностическое обучение с демонстрацией способа выполнения задания взрослым, после чего ребенку предлагают выполнить задание самостоятельно).

Комплексное же изучение развития ребенка с учетом его потенциальных возможностей и возрастных новообразований предусматривает:

1. Углубленное обследование развития ребенка членами ПМПк/ врачами;
2. Выявление проблемы;
3. Сбор экспертной информации о ребенке;
4. ПМПк ДОУ. Заключение специалистов;
5. Разработка плана сопровождения ребенка с ОВЗ (прогнозирование развития, составление индивидуальной программы по результатам диагностического изучения ребенка)

Лечебно-восстановительное направление обеспечивает условия компенсации нарушений функциональных систем у детей с ОВЗ. Применяют функциональную диагностику, массаж, ЛФК, медикаментозную терапию, ортопедическую помощь, физиотерапию.

Коррекционно-педагогическое направление объединяет содержание, методы и формы работы с детьми с ОВЗ, обеспечивающие компенсацию имеющихся нарушений в двигательной, познавательной, речевой сферах, социальном развитии детей и предусматривает коррекционно-развивающую работу. Коррекционная работа имеет несколько взаимосвязанных между собой этапов:

1. Разработка индивидуальной программы психолого-педагогической помощи ребенку с ОВЗ специалистами ПМПк и педагогами ДОУ,
2. Обучение родителей способам коррекционного взаимодействия с ребенком с ОВЗ;
3. Проведение индивидуальных и групповых развивающих и коррекционных занятий с детьми с ОВЗ, проведение тренинговых занятий с родителями с целью нормализации внутрисемейных отношений, снижению эмоционального стресса, вызванного рождением ребенка с ОВЗ.

При составлении коррекционно-развивающей программы определяются задачи по формированию умений и навыков у ребенка на ближайшее время по основным направлениям, выбираются методы, приемы и упражнения для достижения поставленных задач, ориентированных на уровень актуального развития ребенка.

Сопроводительное направление отвечает за преодоление нарушений развития, образования и адаптации ребенка с ОВЗ в социуме. Это направление предусматривает тесный контакт с врачами, специальными педагогами, психологами и семьей. Участниками сопровождения становятся специалисты, педагоги, которые совместно разрабатывают индивидуальную программу, реализует ее, констатирует динамику в развитии ребенка. Обучают и консультируют родителей методам и приемам работы с детьми в домашних условиях, закрепляют знания, умения и навыки, формируемые в процессе реализации программы. Формы работы с родителями детей с ОВЗ должны отличаться разнообразием и способствовать гармонизации семейных отношений. Участие различных специалистов помогает родителям детей пошагово учиться вместе с ребенком. В рамках проектов используются различные формы работы, целью которых является успешная социализация детей с ОВЗ. Таковыми являются целевые экскурсии, наблюдения, открытые показы образовательных деятельности, выставки рисунков, изготовление и презентация дидактических, подвижных и других игр, мероприятия и развлечения с родителями воспитанников, конкурсы.

Включение врачей позволяет контролировать эффективность и периодичность рекомендуемого лечения. Председатель ПМПк координирует работу всех участников процесса сопровождения. Таким образом, данная

модель психолого-педагогического сопровождения ребенка с ОВЗ в ДОУ будет действенной в сотрудничестве специалистов, педагогов и родителей.

#### Литература:

1. Гончарова, В. Г. Комплексное медико-психолого-педагогическое сопровождение лиц с ограниченными возможностями здоровья в условиях непрерывного инклюзивного образования: монография / В. Г. Гончарова, В. Г. Подопригора, С. И. Гончарова. – Красноярск: Сибирский федеральный университет, 2014. – 248с.
2. Иванов, А. В. Технологии психолого-педагогической работы с родителями детей с ОВЗ: учеб.пособие – М.: Перо, 2019. – 111с.
3. Инклюзивное образование в ВУЗе: учеб.пособие / сост. О. Л. Леханова; под ред. О. А. Денисовой. – Череповец: Череповецкий гос. университет, 2018. – 259с.

**Куркова Н.В.,**  
учитель физической культуры,  
МАОУ «Школа № 7 для обучающихся  
с ОВЗ», г. Березники

#### ФИЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНАЯ РАБОТА С ОБУЧАЮЩИМИСЯ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ В УСЛОВИЯХ РЕАЛИЗАЦИИ ФГОС С ОВЗ

*«Чтобы сделать ребенка умным и рассудительным,  
сделайте его крепким и здоровым:  
пусть он работает, действует, бегает, кричит,  
пусть он находится в постоянном движении!»*

*Жан-Жак Руссо*

Здоровье человека — тема для разговора достаточно актуальная, а для обучающихся с ОВЗ она становится первостепенной. Здоровых детей в школу приходит все меньше, поэтому необходимо искать способы сохранения и укрепления здоровья школьников. Они ещё не задумываются о важности сохранения своего здоровья. Необходимо создать в школе такую среду, которая повысила бы мотивацию учащихся с ОВЗ сохранять и укреплять своё здоровье, а также, чтобы правила ЗОЖ вошли в привычку, как нечто естественное и неотъемлемое.

Особое место среди обучающихся с ОВЗ занимают дети с задержкой психического развития. Они имеют свои характерные особенности психического развития, которые необходимо учитывать при работе с данной категории детей. Недоразвитие познавательной сферы при задержке психического развития проявляется в отставании от нормы. Одной из основных причин труднообучаемости и трудновоспитуемости детей является особое по сравнению с нормой состояние психического развития личности, которое в дефектологии получило название «задержка психического развития» (ЗПР). В самом общем виде сущность ЗПР состоит в следующем: развитие мышления, памяти, внимания, восприятия, речи, эмоционально-волевой сферы личности происходит замедленно с отставанием от нормы. Ограничение психических и познавательных возможностей не позволяют ребёнку успешно справляться с



заданиями и требованиями, которые предъявляет к нему общество. У такого ребёнка гораздо дольше (часто на протяжении всех лет обучения в начальной школе) остаётся ведущей игровой мотивация, с трудом и в минимальной степени формируются учебные интересы. Из-за слабо развитой произвольной сферы (умение сосредоточиться, переключать внимание, усидчивость, умение удерживать знания, работать по образцу) ребёнок очень быстро устаёт, истощается.

Одно из важных требований ФГОС с ОВЗ по созданию специальных условий для данной группы детей - реализация программы по формированию здорового и безопасного образа жизни. Основная роль в этом направлении принадлежит системе физкультурно-оздоровительной работы с обучающимися с ОВЗ.

В связи с этим мы стараемся искать новые подходы к сохранению здоровья, проектируем и внедряем новые формы здоровьесбережения. Для этого проводятся мониторинговые исследования, позволяющие выявить состав учащихся по группам здоровья, детей, имеющих хронические заболевания, медико-статистические данные. Такая база данных позволяет спроектировать физкультурно-оздоровительную работу с учетом индивидуального подхода.

Ежегодно в начале учебного года учителями физической культуры составляется план физкультурной, оздоровительной и спортивной работы. План составлен по четвертям, четверти разбиты на месяцы. План включает в себя ставшими уже традиционными направления по физкультурно-оздоровительной работе:

1. Использование здоровьесберегающих технологий в урочной деятельности.
2. Внеурочная деятельность, направленная на сохранения здоровья.
3. Работа с родителями.

Конечно же, самая значительная по объему – это физкультурно-оздоровительная работа в рамках внеурочной деятельности. В рамках данного направления в школе реализуются:

- программы внеурочной деятельности по физкультурно-оздоровительному направлению, такие как «Оранжевый мяч»;
- несколько раз в год проводятся тематические Дни здоровья,
- ежегодно в День физкультурника организуется День здоровья в бассейне «Кристалл»,
- несколько раз в год проводятся Декады физической культуры, в рамках которых проходят следующие конкурсы: конкурсы рисунков, сочинений, плакатов, «А-ну, ка парни», листовок и т.д.
- организация спортивных мероприятий в школе: соревнования по футболу, первенство по баскетболу, пионерболу, лыжным гонкам,
- проведение утренней гимнастики,
- участие в спортивных мероприятиях города: легкоатлетической эстафете, осеннем и весеннем кроссе, «Президентских состязаниях», первенстве по

спортивным играм, спартакиаде,

- участие в спортивном фестивале для детей – инвалидов,
- взаимодействие с городскими спортивными учреждениями и учреждениями дополнительного образования - это участие в экскурсиях, турслетах, конкурсе «Безопасное колесо»,
- физкультурно-оздоровительная работа в рамках реализации программы лагерей дневного пребывания: это участие в фестивале «Здоровым быть здорово!»,
- участие в профилактических акциях,
- использование здоровьесберегающих технологий в рамках внеурочной деятельности,
- проведение динамических пауз,
- проектная деятельность. Значимым событием стало участие нашей школы в краевом проекте «100 школ». Проект направлен на вовлечение жителей города в массовый спорт.

Конечно же, нельзя забывать и о работе с родителями. В рамках данного направления в нашей школе выпускаются буклеты, проводятся родительские собрания, деловые игры, консультации, семейные фестивали.

Задача педагогов заключается в умении грамотно применять здоровьесберегающие технологии «как систему мер по охране и укреплению здоровья обучающихся» (М.М. Безруких). Именно педагог задаёт большинство параметров образовательной среды, в которой развивается ребёнок с ОВЗ, именно он наравне с родителями знакомит детей с приёмами здорового образа жизни.

#### **Литература:**

1. Лазарева Г.И. Спортивно-оздоровительная работа как неотъемлемый элемент здоровьесберегающего обучения в школе.
2. Фаустова С.И. Психотерапевтические приемы работы с младшими школьниками

*Кушель Н.В., учитель-дефектолог;  
Саишева С.Н., учитель начальных классов,  
МАОУ «Школа № 7 для обучающихся  
с ОВЗ», г. Березники*

#### **МЯГКИЕ РАЗВИВАЮЩИЕ МОДУЛИ КАК ЭЛЕМЕНТ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕГО И ЗДОРОВЬЕОБОГАЩАЮЩЕГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОСТРАНСТВА ДЛЯ ДЕТЕЙ С ТМНР**

Одна из главных задач учебно-воспитательного процесса при работе с детьми, у которых имеются тяжелые множественные нарушения развития (ТМНР) – это соблюдение здоровьесберегающих технологий.

Здоровьесберегающий педагогический процесс – это специально организованное, развивающееся взаимодействие детей, педагогов и родителей,

направленное на достижение целей здоровьесбережения и здоровьесобогащения в ходе образования, развития и воспитания.

Дети с ТМНР - это достаточно сложный, своеобразный контингент. Последствия раннего органического поражения центральной нервной системы отражаются на развитии всех сторон психики: мышления, речи, памяти, внимания, эмоционально-волевой сферы, а также на моторно-двигательном развитии детей. У детей с тяжелыми и множественными нарушениями развития, при которых тяжелая двигательная патология сочетается с интеллектуальным недоразвитием, отмечается низкий уровень и качественные особенности становления сенсорно-перцептивной сферы. Поэтому, в состав здоровьесберегающих технологий при работе с детьми с ТМНР, важно включать приемы сенсомоторной стимуляции.

Использование данных приемов дает возможность осуществить процесс элементарного обучения ребёнка. Работа по сенсомоторной стимуляции детей с ТМНР включает в себя: тактильную стимуляцию, стимуляцию зрения, стимуляцию слуха, стимуляцию обонятельной чувствительности, стимуляцию вкусовой чувствительности, стимуляцию мелкой моторики и функции кисти, стимуляцию органов артикуляции и стимулирование губ, стимуляцию вестибулярного восприятия.

Педагогически продуманный выбор средств и способов сенсорного воздействия будет плодотворно способствовать психическому и физическому развитию обучающегося с ТМНР. В работе с детьми данной категории необходимо использовать, специально подобранный, дидактический и наглядно-практический материал.

Можно выделить некоторые общие черты таких игр и пособий:

- они безопасны и привлекательны для детей с сенсорными и/или физическими или моторными проблемами;
- они требуют относительно низких уровней сосредоточенного внимания, использования языка и физической координации;
- они достаточно гибкие, чтобы их можно было использовать или играть с ними различными способами.

Одним из вариантов специальных развивающих пособий, учитывающих возможности широкого привлечения сохранных анализаторов для получения сенсорной информации, являются, так называемые мягкие развивающие модули – изготовленные из текстильных материалов (фетра, ткани), которые могут быть выполнены в форме квадрата, круга, объемной подушки, куба, книги и прочее. Модули дополнены различными тактильными и интерактивными элементами, помогающими особому ребенку научиться рассматривать, удерживать внимание, развивать восприятие, мышление, чувственный опыт и мелкую моторику. В качестве игровых элементов используются: ленточки, пуговицы, бусины, замки, петельки, крючки, шнурки, погремушки, маленькие мягкие игрушки, окошки, аппликации, узоры и пр.. Для развития мелкой моторики рук, координации движений продуманы разнообразные формы крепления деталей: липучка, крючки, кнопки, прорезные

и воздушные петли, пуговицы разной формы, шнуровки с разным направлением и отверстиями, молнии, перетяжки, кармашки для вкладывания, магниты и пр..

Главная цель такого пособия – предоставление ребенку интересных и безопасных объектов для самостоятельного исследования и манипуляции, развитие сенсорно-перцептивной сферы, активизация предметно-практической деятельности.

Задачи:

- Развивать мелкую и крупную моторику (способность управлять своим телом и совершать мелкие движения пальчиками, чтобы достигнуть поставленной задачи);
- Развивать логику и причинно-следственные связи (ребенок видит, какие его действия приводят к результату и понимает, что нужно сделать);
- Развивать память (зрительную, звуковую, тактильную – чем больше стимулов, тем лучше развитие);
- Развивать усидчивость и концентрацию внимания (желание ребенка выполнить то или иное действие, будет заставлять его сосредоточиться на своих движениях и довести дело до конца, как бы сложно не было)
- Развивать настойчивость в достижении цели (если ребенок не требует помощи, следует дать ему возможность сделать самому – радость от достижения цели укрепит его веру в собственные силы и повысит самооценку).

Для получения положительного результата, можно менять игровые задачи, усложнять задания, компоновать различные съемные элементы из разных пособий или вносить новые, тем самым расширять познавательный интерес. После обучающих занятий дети могут самостоятельно играть с данными пособиями: рассматривать, щупать, манипулировать персонажами и элементами, совершая те или иные действия снова и снова.

Еще одним преимуществом данного вида пособий является заинтересованность родителей не только в их использовании, но и в их изготовлении. Представленные ниже пособия созданы руками творческих мам обучающихся класса «Особый ребенок».

Представленные развивающие мягкие модули, направлены на развитие сенсорного опыта детей с ТМНР.

**Развивающее пособие «Тактильные коврики»** - способствует развитию мелкой моторики пальцев рук, тактильных ощущений, сенсомоторной координации.

Пособие состоит из четырех модулей, на которых прикреплены игровые элементы:

**«Домики»** - необходимо расстегнуть застежку, открыть дверцу. Внутри домика находятся элементы разной фактуры, пуговицы, бусинки.



**«Сенсомоторный тренажер»** - на тканевом квадрате размещена сетка, разделенная на четыре части. Внутри каждой части помещены мелкие камешки, стеклянные шарики, семечки, зернышки. Дети могут не только ощупывать, элементы, но и передвигать их пальчиками.



**«Тактильные фигуры»** - внутри фигуры расположен материал разной фактуры.

На четвертом модуле расположен игровой элемент **«Ботинок»**, для упражнений по развязыванию шнурка, расстёгиванию и застегиванию молнии.

**Комплект пособий «Красный-желтый-синий-зеленый»** - помогает закреплять представления об основных цветах: красный, желтый, синий, зеленый, овощах и фруктах, учит соотносить предметы по цвету, развивает математические способности, моторику пальцев рук.



Комплект представляет собой четыре отдельных пособия основных цветов (красный, желтый, синий, зеленый). В каждом пособии по четыре квадратных тканевых модуля с игровыми элементами: «Овощи и фрукты», «Тактильная фигура», «Лабиринт», «Замочки», «Солнышко и шнурок» и др.

Совершая практические действия с простыми игровыми элементами, дети учатся открывать и закрывать замочки-молнии, клапаны, кармашки, расстегивать пуговицы, развязывать шнурочки и ленточки и т.д.. Исследуя различные фактуры, к примеру, шероховатые, гладкие, пушистые, мягкие, твердые, дети учатся на ощупь различать свойства предметов, развивают сенсорный опыт, тактильные ощущения, пространственное воображение.

Квадратные модули соединены между собой таким образом, чтобы было удобно закрепить пособие на специальном столе-парте инвалидной коляски.



**Игровой модуль «Робот»** - предназначен для развития мелкой моторики и координации движений пальцев рук. Помогает закреплять представления о цвете, ориентировке в пространстве (вверху, внизу, справа, слева). Уточнить знания о частях тела объекта (человека) – голова, руки, ноги, туловище и пр.

Модуль изготовлен в виде фигуры Робота, все части которого мобильны. Элементы соединены между собой с помощью различных застежек: голова пристегнута на кнопки, руки – на пуговицы, ноги прикрепляются с помощью карабинов. На туловище Робота имеются также пальчиковые тренажеры: шнуровка, замочки, бусины и др.



В результате использования развивающих пособий с сенсорными зрительными, тактильными и интерактивными элементами у детей с ТМНР заметно повышается уровень их физических способностей, мотивация к предметно-практической деятельности. Дети с большим интересом реагируют на внешние раздражители, совершенствуя сенсорный опыт. Приобретаются полезные навыки самостоятельности, целенаправленности и саморегуляции собственных действий.

Таким образом, правильно подобранный дидактический и наглядно-практический материал позволяет создать здоровьесберегающее и здоровьеобогащающее образовательное пространство для детей с ТМНР.

#### **Литература:**

1. Банди А., Лэйн Ш., Мюррей Э. Сенсорная интеграция. Теория и практика.– М.: Теревинф, 2017.
2. Виноградова А.Л., Константинова И.С., Цыганок А.А. Развитие базовых познавательных функций с помощью адаптивно-игровых занятий. – М.: Теревинф, 2006.
3. Дополнительные общеобразовательные программы для детей и подростков с тяжелыми и множественными нарушениями развития / Под ред. В. Н. Асикритова, Т. А. Алексеевой, Е. Ю. Коржовой. –СПб.: ЛЕМА, 2015.
4. Зинкевич-Евстигнеева Т.Д., Нисневич Л.А. Как помочь «особому» ребенку. Книга для педагогов и родителей. – СПб.: Институт специальной педагогики и психологии, 2000.
5. Ожегова, Т. В. Организация коррекционно-развивающей среды для детей с тяжелыми множественными нарушениями развития (из опыта работы) / Т. В. Ожегова. — Текст: непосредственный // Актуальные вопросы современной педагогики: материалы XII Междунар. науч. конф. (г.Казань, июнь 2019 г.). — Казань: Молодой ученый, 2019. — С. 19-21.
6. «Обучение детей с ТМНР». Материалы международной практической конференции 27-29 ноября 2013года / Под научн. ред. Н. Н. Яковлевой-СПб., 2014.
7. Развивающий уход за детьми с тяжелыми и множественными нарушениями развития / [О. С. Бояршинова, А. М. Пайкова и др.] ; под ред. А. Л. Битовой, О. С. Бояршиновой. – М. :Теревинф, 2018.

*Лихарева Е. С., Кравцова Н. П.,  
воспитатели;  
Гагарина Н. Н., учитель-логопед,  
МАДОУ «Детский сад №17», г. Березники*

АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ УСЛОВИЙ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ  
КАЧЕСТВЕННОГО ДОСТУПНОГО ОБРАЗОВАНИЯ, СПОСОБСТВУЮЩЕГО  
УКРЕПЛЕНИЮ И СОХРАНЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ  
ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ИНВАЛИДНОСТЬЮ

Основополагающим законодательным актом, регулирующим процесс образования детей с ОВЗ в РФ, является **Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации"** (далее - **ФЗ № 273**), регламентирующий право детей с ОВЗ и с инвалидностью на образование и обязывающий федеральные государственные органы, органы государственной власти субъектов Российской Федерации и органы местного самоуправления создавать необходимые условия для получения без дискриминации качественного образования лицами названных категорий, для коррекции нарушений развития и социальной адаптации.

Получение детьми с ограниченными возможностями здоровья и детьми-инвалидами образования является одним из основных и неотъемлемых условий их успешной социализации, обеспечения их полноценного участия в жизни общества, эффективной самореализации в различных видах профессиональной и социальной деятельности.

В связи с этим обеспечение реализации права детей с ограниченными возможностями здоровья на образование рассматривается как одна из важнейших задач государственной политики не только в области образования, но и в области демографического и социально-экономического развития Российской Федерации.

В последние годы в России развивается процесс интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательную среду вместе с нормально развивающимися сверстниками. Действующее законодательство в настоящее время позволяет организовывать обучение и воспитание детей с ограниченными возможностями здоровья в обычных дошкольных образовательных учреждениях, общеобразовательных учреждениях, учреждениях начального профессионального образования, других образовательных учреждениях, не являющихся коррекционными.

Необходимым условием организации успешного обучения и воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья в образовательных учреждениях общего типа является создание адаптивной среды, позволяющей обеспечить их полноценную интеграцию и личностную самореализацию в образовательном учреждении.

Вопросы деятельности образовательного учреждения общего типа, касающиеся организации обучения и воспитания детей с ограниченными

возможностями здоровья регламентированы уставом и локальными актами образовательного учреждения.

Мы работаем с детьми старшего дошкольного возраста в комбинированной группе, так как один ребёнок имеет статус – ограниченные возможности здоровья по заключению городской ПМПК – ребенок с тяжелыми нарушениями речи.

Приступая к работе по воспитанию и обучению особого ребёнка, мы поставили перед собой вопрос: «Какие специальные условия должны быть созданы для этого ребёнка? Для становления личности воспитанника в соответствии с особенностями его психического и физического развития, его индивидуальными **возможностями**, способностями». Чтобы обеспечить специальные условия получения образования обучающегося с ограниченными возможностями здоровья, в первую очередь необходимы специальные образовательные программы и методы обучения, учебные пособия и дидактические материалы. Как же реализуется это условие?

По результатам психолого-педагогического консилиума специалистами и педагогами дошкольного учреждения была разработана Адаптированная основная образовательная программа для детей с тяжелыми нарушениями речи (АООП) с опорой на Основную общеобразовательную программу муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения "Детский сад № 17" (ООП). На основе АООП и результатов диагностики для обучения воспитанника составлена индивидуальная адаптированная образовательная программа (АОП).

Перед нами встала задача - создать предметно-пространственную – развивающую среду так, что бы помочь ребенку с ОВЗ и, чтобы игры были актуальны для остальных детей .

Следуя требованиям ФГОС ДО образовательная среда должна способствовать укреплению физического, психического здоровья, эмоционального благополучия детей. Мы обратились к здоровьесберегающим и игровым технологиям.

В своей работе используем элементы технологии В.Ф. Базарного: режим «динамических поз» или вертикализация позы - это возможно менять позу детей. За столами – сидя, стоя, на ковре – сидя, стоя, лежа. Часть занятия ребенок сидит, а другую - стоит за столом. Тем самым сохраняется и укрепляется его телесная вертикаль, позвоночник, осанка - основа энергетики человеческого организма. Главное не продолжительность стояния, а сам факт смены поз.

Процесс обучения длится на протяжении всего дня пребывания ребенка в ДООУ. Поэтому образовательная деятельность проходит в игровой форме. Воспитание и обучение ведётся через игровую деятельность, не перегружая психику ребёнка. Нам важно подвести ребенка с ограниченными возможностями здоровья к ситуации успеха.

В работе с детьми используем:



**-элементы методики Марии Монтессори.** Ведь главный принцип методики Монтессори базируется на девизе: *«Помоги мне это сделать самому!»* и заключается в создании специальной развивающей Монтессори - среды вокруг ребёнка, которой он совершенствует свои физические навыки, развивает сенсорную память и тактильные ощущения, учится сопоставлять различные предметы и явления, приобретает жизненный опыт, соответствующий его возрасту. Из элементов методики М. Монтессори у нас представлены: упражнения практической жизни (дети учатся следить за собой, своими вещами, ближним окружением); зона сенсорного развития - интересна тем, что материалом для развития служат подручные предметы (*чашки, ложки, стаканчики, крупы, ситечки и т. д.*).

**- кинезиологические упражнения.** На сегодняшний день одним из перспективных средств развития выступают кинезиологические упражнения. Кинезиология относится к здоровьесберегающей технологии. Что такое кинезиология? Кинезиология – это перспективное научное направление, синтезирующее в себе знания и методы из многих отраслей наук, таких как медицина, педагогика, психология, коррекционная и специальная педагогика, логопедия и многие другие. Развивая межполушарное взаимодействие, мы создаем предпосылки для становления многих психических процессов. Это позволяет избегать трудности у детей в обучении и создает условия для формирования новых возможностей психических навыков и процессов, которые могут сформироваться и стать нужными ребенку через кинезиологические приемы и методы. Ведь работа здесь направлена от движений к мышлению, а не наоборот. Используем в своей работе непосредственно кинезиологические упражнения: для развития мелкой моторики: «Заяц-коза», «Колечки», «Фонарик» и т.д.; телесные упражнения; глазодвигательные упражнения: «Взгляд влево вверх», «Глазки». А также игры с элементами кинезиологии: игры с камушками (на включение в работу сразу обеих рук, либо на включение в работу не ведущей руки при автоматизации поставленных звуков в слогах, в словах, при проговаривании небольших стишков, чистоговорок). В этих играх подключаются также зрительный и слуховой анализаторы.

**- упражнения сенсорной интеграции.** Цель упражнений на сенсорную интеграцию – это усилить, сбалансировать, развить обработку сенсорных стимулов нервной системой. Чем больше у ребенка будет сенсорный опыт, тем лучше будет работать мозг в целом. Упражнения направлены как для стимуляции отдельных сенсорных каналов (зрительного, слухового, тактильного, вестибулярного и гравитационного), так и в комплексе, направленные на общую сумму сенсорных стимулов. Так, для развития тактильного восприятия используются: тактильные панно; сенсорные бассейны; крупа, камешки, гидрогель; пособие «Волшебные пуговицы»; игры с манкой. Для развития слухового восприятия: «Звучащие баночки», игра «Угадай звук». Также в ДОУ в кабинете педагога-психолога имеется сенсорный уголок. Позволяет снять эмоциональное и мышечное напряжение; развивает

познавательные процессы, в том числе воображение и творческие способности; развивает сенсорные функции: зрительное и слуховое восприятие, пространственное восприятие.

Решать задачи здоровьесбережения нам помогает применение различных **элементов игровых технологий**: методика Никитиных, «Блоки Дьенеша», Палочки Кюизенера, дидактические игры Воскобовича. В нашей группе мы используем игры «Геоконт» и «Квадрат Воскобовича». Эти технологии интересны тем, что игровая деятельность состоит из набора развивающих игр, которые при всем своем разнообразии исходят из общей идеи и обладают характерными особенностями. Каждая игра представляет собой набор задач, которые ребенок решает с помощью различных материалов. Эти пособия больше рассчитаны на совместную игру воспитанников с педагогом.

Игры способствуют развитию логического и образного мышления. Они помогают ребенку научиться:

- различать расположение предметов в пространстве (*впереди, сзади, между, посередине, справа, слева, внизу, сверху*);

- осознать математические понятия («число», «больше», «меньше», «столько же», «фигура», «треугольник» и т. д., сформировать представление о соотношении цифры и числа, количества;

- осуществлять разбор числа на составные части и определение предыдущего и последующего числа в пределах первого десятка.

Игры учат конструировать, моделировать, мыслить абстрактно и ориентироваться в пространстве. Педагог, организуя диалог в ходе игр, развивает у ребенка с ОВЗ - речь, умение отвечать и выражать свои мысли. Как правило, сначала требуется активное участие взрослых, но затем ребенок может заниматься уже самостоятельно. При этом нельзя ему подсказывать, надо предоставить возможность думать самостоятельно. Использование игровых технологий позволяет нам организовать процесс обучения детей старшего дошкольного возраста.

Хочется добавить, что успех в обучении и воспитании ребенка с ОВЗ достигается только при тесном взаимодействии и единой системы работы педагогов группы и специалистов, реализующих адаптированную образовательную программу.

Таким образом, используемые нами в коррекционной работе приемы способствуют удовлетворению потребности ребенка в осознании себя, а так же окружающего предметного мира, обеспечивают развитие моторных, речевых, коммуникативных, познавательных, сенсорных умений и благотворно влияют на развитие ребенка в целом.

А использование здоровьесберегающих и игровых технологий позволяет раскрыть резервные возможности каждого ребенка, является действенным средством профилактики вторичных дефектов.

*Лунегова Г.В.,  
инструктор по физической культуре,  
МБОУ «Школа-детский сад №12»,  
г. Кудымкар*

## ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ ТЕХНОЛОГИИ ФИТБОЛ-ГИМНАСТИКА НА ФИЗКУЛЬТУРНЫХ ЗАНЯТИЯХ С ДЕТЬМИ С ОВЗ (ЗПР)

Еще древнегреческий философ Аристотель сказал: «Движение — это жизнь, а жизнь — это движение!». В том, что физическая активность влияет на здоровье, нет никаких сомнений.

Дети с ограниченными возможностями — это дети, с физическими и психическими недостатками, имеющие ограничение жизнедеятельности, обусловленные врожденными, наследственными, приобретенными заболеваниями или последствиями травм, подтвержденными в установленном порядке.

Физическое развитие детей с ограниченными возможностями здоровья имеет свои особенности. Эти дети быстро утомляются, у них наблюдается мышечная напряженность, нарушение общей моторики, общая скованность и замедленность выполнения движений, дискоординация, нарушение ориентировки в пространстве, нарушение осанки, плоскостопие, замедленность процесса освоения основных движений, отставание в показателях основных физических качеств, силы, ловкости, скорости.

В своей работе с детьми ОВЗ использую здоровьесберегающие технологии. Комплексный подход направлен на коррекцию речевого нарушения, личностное развитие ребенка и сохранение его здоровья. Моя система занятий по физкультуре с детьми ОВЗ, включает комплексы упражнений на фитболах.

Фитбол в переводе с английского «fit»-оздоровление, «ball»-мяч. Фитбол — большой мяч диаметром 45-75см-который используется в оздоровительных целях. Упражнения на фитболах являются средством коррекции различных нарушений осанки. Лечебный эффект обусловлен, прежде всего, воздействием мяча на позвоночник, межпозвоночные диски, суставы и окружающие их ткани. При нарастающей и систематической нагрузке создается сильный мышечный корсет вокруг позвоночника. Занятия с мячом укрепляют мышцы спины и брюшного пресса, создают хороший мышечный корсет, но главное — формируют сложно и длительно вырабатываемый в обычных условиях навык правильной осанки.

В работе опираюсь на классификацию упражнений, предложенную А.А. Потапчук и Т.С. Овчинниковой, которые включают комплексы упражнений с использованием различных исходных положений и способов выполнения.

Весь процесс обучения упражнениям я условно разделяю на три этапа.

*Задачи первого этапа:*

1. Создать представление о форме и физических свойствах фитбола.
2. Обучить правильной посадке на фитболе.

### 3. Вызвать у детей интерес к новому спортивному оборудованию.

Знакомство детей с физическими свойствами фитбола (упругость, формашара, масса, цвет) подготовили их к обучению разнообразным гимнастическим упражнениям и подвижным играм с мячом. Для решения задач использую такие упражнения, как прокатывание мяча по полу, по скамейке, вокруг различных ориентиров, поглаживание, похлопывание, отбивание мяча двумя руками на месте в сочетании с различными видами ходьбы, передачи и броски мяча, подвижные игры для закрепления различных движений.

#### *Задачи второго этапа:*

1. Научить сохранению правильной осанки при выполнении упражнений для рук и ног в сочетании с покачиваниями на фитболе.
2. Обучить ребенка упражнениям на сохранение равновесия с различными положениями на фитболе.

При выполнении упражнений в сочетании с колебательными покачиваниями на фитболе слежу, чтобы дети имели постоянный контакт с поверхностью фитбола. Увеличиваю объем упражнений на фитбол-мяче. Особое внимание обращаю на правильную посадку на мяче. Посадка считается правильной, если центр тяжести ребенка совпадает с центром тяжести мяча, спина прямая, ноги врозь, стопы параллельны и прижаты к полу. Работа ведется отдельно с каждым ребёнком, страхую сбоку или сзади.

#### *Задача третьего этапа:*

1. Научить выполнять комплекс общеразвивающих упражнений с использованием фитбола в едином для всей группы темпе.

На этом этапе тренирую у детей способность удерживать равновесие при выполнении упражнений. Во время выполнения упражнений учу сохранять правильную осанку. Так же учу небольшие музыкальные композиции, веселые разминки и упражнения, направленные на релаксацию.

С целью закрепления упражнений на фитболе, дети охотно пользуются приобретенным опытом и в свободной двигательной активности, также активно включаю комплексы фитбол-гимнастики в соревнования, праздники, развлечения и досуги.

Правильно спланированная физкультурно-оздоровительная работа с использованием фитбол-мячей в системе физического воспитания и коррекционной работы, дает положительную динамику в укреплении здоровья детей и опорно-двигательного аппарата, развития силы и выносливости мышц, координационных способностей, волевых качеств, а также положительно влияет на психофизиологическое развитие детей. У детей, занимающихся на фитбол-мячах, улучшается не только физическое состояние здоровья, но и психоэмоциональное благополучие. Они становятся более эмоциональны, инициативны, отзывчивы, владеют своими движениями, охотно продолжают заниматься спортом в школе.

В заключении хотелось бы отметить, что не стоит бояться работы с детьми с ОВЗ, они всегда открыты и рады нашему вниманию и участию.

### Литература:

1. Власенко Н.Э. Фитбол-гимнастика в физическом воспитании детей дошкольного возраста. СПб. ДЕТСТВО-ПРЕСС, 2018. – 112с.
2. Овчинникова Т.С., Потапчук А.А. Двигательный игротренинг для дошкольников. – СПб. Речь М.: Сфера, 2009. – 176с.
3. Сайкина Е.Г., Кузьмина С.В. Фитбол-аэробика для дошкольников «Танцы на мячах». Парциальная программа, СПб. «ДЕТСТВО-ПРЕСС», 2016. – 160с.

#### Электронные ресурсы:

1. Тихонова В. Фитбол — больше чем мяч [Электронный ресурс] Режим доступа: <https://www.maam.ru/detskijasad/fitbol-bolshe-chem-mjach.html> (дата обращения 31.03.2021)
2. Кузнецова Т.Н. Фитбол-гимнастика в работе с детьми ОВЗ дошкольного возраста <https://infourok.ru/fitbolgimnastika-v-rabote-s-detmi-doshkolnogo-vozrasta-s-ovz-2963188.html> (дата обращения 30.03.2021).

*Мальцева Л.И. (lyu-mal@yandex.ru),  
учитель-логопед,  
МБДОУ Детский сад №9,  
г. Кизел*

### "УТРЕННИЙ КРУГ" КАК НАЧАЛЬНЫЙ ЭТАП РАБОТЫ В ФОРМИРОВАНИИ НАВЫКОВ АЛЬТЕРНАТИВНОЙ КОММУНИКАЦИИ У ДЕТЕЙ С ТЯЖЕЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ

Язык и коммуникация - основа социального взаимодействия. Большинству детей освоение разговорного языка дается без каких-либо затруднений, но среди них есть и те, кому необходима дополнительная помощь в силу тяжелых речевых нарушений. Использование разных форм коммуникации может поддержать их речевое развитие, помочь им взаимодействовать со сверстниками.

Коммуникация - основа жизни человека. Успешное социальное, эмоциональное и интеллектуальное развитие невозможно без свободной коммуникации. Это сложный процесс, требующий множества навыков. Речь — только один из способов, которыми мы передаем свои сообщения. Для трансляции информации мы используем зрительный контакт, движения глаз, мимику, жесты, положение тела. Общение - понятие гораздо более широкое, чем просто устная речь. Потребность в общении состоит в стремлении к познанию другого человека и самого себя. Одним из проявлений этой потребности служит стремление к оценке и самооценке. Потребность в общении начинает проявляться и формируется у ребенка в процессе взаимодействия со взрослыми. Содержание общения претерпевает изменения, которые детерминируются характером ведущей деятельности в данном возрасте. Естественно, что партнерами по общению для ребенка являются взрослые и сверстники.

По мнению М.И. Лисиной, основным различием этих двух сфер коммуникации ребенка выступает неодинаковая роль партнеров разного

возраста для самосознания и самооценки: взрослые остаются для него образцом, а дети оказываются ему равными, что облегчает сравнение себя со сверстниками. Общение имеет три стороны: коммуникативную, интерактивную и перцептивную.

*Коммуникативная сторона общения* проявляется через действия личности, сознательно ориентированные на их смысловое восприятие другими людьми.

*Интерактивная сторона общения* (от англ. *interaction*—взаимодействие) представляет собой взаимодействие людей друг с другом в процессе межличностных отношений.

*Перцептивная сторона общения* (от лат. *perception*— восприятие) проявляется через восприятие и оценку людьми социальных объектов (других людей, самих себя, групп, других социальных общностей).

Все стороны общения — коммуникативная, интерактивная, перцептивная — взаимосвязаны и взаимообусловлены. Если речь и связанное с ней вербальное общение у ребенка с ОВЗ не развиты или крайне пассивны, следует использовать невербальное общение. Любой человек с нарушениями в развитии может научиться, в доступной ему форме, выражать свои потребности. С этой целью в обучение вводят альтернативную и дополнительную коммуникацию.

*Альтернативная коммуникация* — общение лицом к лицу с собеседником без использования речи. Ребенок использует данные средства без речи, он не комментирует. Примеры альтернативной коммуникации — жесты, графические знаки, предметные символы, письмо.

*Дополнительная (вспомогательная) коммуникация* — коммуникация, дополняющая речь. Она используется параллельно с альтернативной коммуникацией, если у ребенка с ОВЗ не развита устная речь в полном объеме, но он может называть отдельные звуки, слова.

Начинать коррекционную работу по формированию навыков альтернативной коммуникации с детьми следует с ежедневного проведения *утреннего круга*, который задает тон для благоприятного и дружеского общения, создает атмосферу доверия, выстраивает алгоритм жизнедеятельности для всего коллектива детей и каждого ребенка.

При проведении утреннего круга используется интегративный подход, т.е. создаются условия для социального, эмоционального и интеллектуального развития каждого ребенка. В его ходе формируются чувство принадлежности к социальной группе, опыт внимательного и уважительного слушания, кооперативное взаимодействие, что служит основой для социальных взаимодействий в течение всего дня и года.

Утренний круг длится 15 мин.

Один из компонентов утреннего круга — приветствие. Оно адресовано всем, кто находится в круге. Приветствие способствует принятию детьми норм поведения в обществе, взаимопониманию и взаимоуважению. Воспитанники видят, что поведение предопределяет отношение людей друг к другу, и что они ответственны за поведение свое и других детей.

Одна из наибольших проблем в работе с детьми с выраженными нарушениями интеллекта — отсутствие у них понимания того, что человек единица общества. Поэтому следующий шаг — узнавание по фотографиям детей и взрослых и определение, кто из них присутствует, и кто где находится.

В связи с интеллектуальными нарушениями у детей снижена познавательная активность. Вследствие этого им трудно проектировать свою последующую деятельность. Поэтому один из главных этапов утреннего круга — выстраивание алгоритма жизнедеятельности детского коллектива совместно с детьми.

Большая работа уделяется составлению календаря природы, при помощи которого отслеживают и состояние погоды, сезон, и месяц, и день недели, формируют представления о понятиях «вчера», «сегодня», «завтра».

Внутренний круг может быть включена и утренняя зарядка, которая помогает создать у детей положительный настрой.

Результаты утреннего круга:

- формирование способности контролировать свое поведение;
- умений выполнять простые правила, следовать простому алгоритму при общении в группе, задавать вопросы и отвечать на них в пределах своей осведомленности и опыта, устанавливать контакты, поддерживать разговор, сотрудничать (со взрослыми и детьми разного возраста) в предложенных формах, совершать на элементарном уровне действия по обработке информации (сравнивать, обобщать, выделять признаки, замечать изменения).

Конечно, в обучении детей с ОВЗ нет методов, гарантирующих быстрый успех, но все же можно найти те методы, приемы и способы альтернативной коммуникации, которые подходят конкретному ребенку с ОВЗ.

#### **Литература:**

1. Баряева Л.Б., Яковлева Н.Н. Программа образования учащихся с умеренной и тяжелой умственной отсталостью. СПб., 2011.
2. Бгажнокова И.М. Обучение детей с выраженным недоразвитием интеллекта: Програм.-метод. мат-лы. М., 2007.
3. Воронкова В.В. Программы специальных (коррекционных)образовательных учреждений VIII вида. М., 2010.
4. Танцюра С.Ю., Кононова С.И. Альтернативная коммуникация в обучении детей с ОВЗ: Методическое пособие. — М.: ТЦ Сфера, 2017. — 64 с.

**Михайлова С.В.,**  
учитель-логопед,  
МБДОУ «Детский сад № 38»,  
г. Лысьва

ЛОГОПЕДИЧЕСКИЙ МАССАЖ КАК ЭФФЕКТИВНЫЙ МЕТОД В ПРОЦЕССЕ  
КОРРЕКЦИИ ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ

В настоящее время во всех сферах деятельности стало актуально применять в профессиональной деятельности эффективные приемы работы. Где критерий эффективности – быстрое получение видимого результата. Таким эффективным приемом, стал логопедический массаж.

Причины, способствующие поиску эффективных методов:

1. Работа с не говорящими детьми в возрасте 5-7 лет, имеющие тяжелые множественные нарушения и различные патологии артикуляционного аппарата.

2. Снижение количества детей, с кем проводится целенаправленное системное лечение. Большинство современных молодых родителей не хватает терпения проводить лечебную работу с детьми, имеющие ТНР, целенаправленно и системно.

3. Завышенные ожидания родителей от сроков продолжительности коррекционной работы. Они хотят услышать явные изменения в речи ребенка через месяц-два работы.

4. Личное желание ускорить процесс коррекции звукопроизношения, у детей, имеющие выраженные спастичные или излишне вялые мышцы артикуляционного аппарата.

Для решения данных проблем в рамках комплексного коррекционно-педагогического воздействия начала применять логопедический массаж. Логопедический массаж – активный метод механического воздействия, который изменяет состояние мышц, нервов, кровеносных сосудов и тканей периферического речевого аппарата. Логопедический массаж не только способствует нормализации произносительной стороны речи, но и регулирует эмоциональное состояние ребенка, страдающего речевыми нарушениями.

Теоретической предпосылкой для его применения служат работы Правдиной О.В., Семеновой К.А., Мастюковой М.Б., Бортфельд С.А., Эйдиновой М.Б. и др.

Расширяя возможности движений речевых мышц, можно рассчитывать на лучшее спонтанное включение этих мышц в артикуляционный процесс, что в свою очередь повысит качество звуковой системы речи.

В своей практической работе с дошкольниками я использую приемы и методы логопедического массажа Архиповой Е. Ф. «Логопедический массаж при дизартрии», а также практический материал, полученный на курсах «Логопедический массаж».

Основные задачи логопедического массажа:

1. Нормализация мышечного тонуса, преодоление гипо- и гипертонуса в мимической и артикуляционной мускулатуре.

2. Уменьшение проявления парезов и параличей мышц артикуляционного аппарата.

3. Снижение патологических двигательных проявлений мышц речевого аппарата (*синкинезии, гиперкинезы, судороги и т. д.*)

4. Стимуляция проприоцептивных ощущений.



5. Улучшение качеств артикуляционных движений (точность, объём, переключаемость и др.).

6. Уменьшение саливации.

7. Формирование произвольных, координированных движений органов артикуляции.

Активно применять массаж стала в разновозрастной группе комбинированной направленности. В данной группе с детьми занятия проводятся на основе АОП с РАС, АОП с НОДА, АОП с УО различной степени.

*Речевые проблемы детей:* трудность установления контакта, отсутствие фразовой речи, нарушение понимания обращённой речи, внезапная вокализация, спастичность мышц артикуляционного аппарата

С целью стимулирования тактильных ощущений и установления контакта к совместной деятельности проводился тактильный массаж рук, ног с использованием предметов с различной поверхностью колючий - мягкий; сухой – мокрый, теплый – холодный.

Когда контакт был установлен. Ребенок позволял дотрагиваться до себя, кто-то стал эмоционально положительно реагировать на специалистов. На данном этапе начали проводить логопедический массаж.

Массаж проводится в положении лежа, 2 раза в неделю. Продолжительность от 7 до 15 минут, в зависимости от восприятия ребенка. Во время массажа проговариваю потешки, детские стихи. По моим наблюдениям, мелодичность, ритмичность стихов, позволило делать массаж достаточно продолжительно. Дети слушают стихи и потешки.

В процессе проведения массажа применяю основные классические приёмы массажа – поглаживание, постукивание, легкая вибрация, нажатие на массируемый орган. При этом учитываю спастичность или излишнюю вялость мышц артикуляционного аппарата конкретного ребенка.

Все приёмы массажа подробно описаны с литературе, поэтому считаю нецелесообразным затрагивать здесь этот аспект.

При положительном опыте, есть существенный недостаток – частые пропуски по болезни. Дети, которые ходили без длительных пропусков в ходе коррекционной работы, проводимой в течение полугодия, достигли следующих результатов:

- Дети контактируют со взрослыми. Дают руку, когда идут на занятия. Принимают прикосновения и поглаживания.

- Улучшилась подвижность языка. Начали показываться язык, стало получаться упражнение «часики».

- Появились лепетные слова.

- Появилась вокализация у молчащих детей.

- Видимое расслабление мышечного тонуса артикуляционной мускулатуры.

#### **Перспективы работы:**

➤ Ознакомить родителей с основными приемами логопедического массажа.

- Расширить зоны воздействия массажем.
- Ввести зондовый массаж.
- Учить приемам самомассажа.

**Вывод:** Целью данной работы является доказательство того, что массаж, пройдя проверку временем, не утратил своей актуальности в области коррекционного воздействия на детей, имеющих нарушения звукопроизношения и является эффективным приемом коррекционного воздействия.

#### Литература:

1. Архипова Е.Ф. Коррекционно-логопедическая работа по преодолению стертой дизартрии у детей.— М.: АСТ: Астрель, 2008
2. Архипова Е.Ф. Логопедический массаж при дизартрии М.: АСТ: Астрель; Владимир: ВКТ, 2008.
3. Белая Н.А. Массаж лечебный и оздоровительный. — М., 1998.
4. Блыскина И.В. Комплексный подход к коррекции речевой патологии у детей. Логопедический массаж: Методическое пособие для педагогов дошкольных образовательных учреждений. СПб.: «ДЕТСТВО-ПРЕСС», 2008.
5. Дьякова Е.А. Логопедический массаж. — М.: Академия, 2003. Краузе Е.Н. Логопедический массаж и артикуляционная гимнастика: практическое пособие. – СПб.:КОРОНАпринт, 2004.
6. Новикова Е.В. Зондовый массаж: коррекция звукопроизношения: Наглядное практическое пособие. — М.: ГНОМ и Д, 2000.
7. Репина З. А., Балахонов А. С. О проведении массажа мягкого нёба с помощью тренажера // Дефектология. — 1992. — № 5—6.
8. Шевцова Е.Е. Артикуляционный массаж в системе преодоления заикания у детей: Детская речь, норма и патология. — Самара, 1993.

*Могилевец Н.Г.,  
педагог-психолог,  
МАОУ «Школа №7 для обучающихся  
с ОВЗ», г. Березники*

#### ПСИХОСОМАТИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА: ПРИЧИНЫ И ПРОФИЛАКТИКА

Ещё в греческой философии и медицине была распространённой мысль о влиянии души и духа на тело. Так в 1818 году одним из первых термин «Психосоматический» использовал врач Иоганн-Христиан Хайнрот, а в 1828 году Карл Якоби впервые использовал родственное понятие «соматопсихика».

Итак, что такое? Психосоматика (от греч. *psyche* — душа + *soma* — тело) — это направление в медицине и психологии, занимающееся изучением влияния психологических (преимущественно психогенных) факторов на возникновение и последующую динамику соматических заболеваний.

В современной классификации к психосоматическим заболеваниям и расстройствам отнесены:

1. Психосоматические реакции (это ответ тела на эмоцию) – сильные психологические переживания, получающие соматический ответ, например, испуг или влюбленность;
2. Конверсионные симптомы (невротический конфликт человека соматически перерабатывается и превращается в телесный симптом, который сам по себе символичен, например, психогенная слепота, глухота, рвота или болевые феномены) – ранее именовавшиеся истерией, - это изменение либо утрата сенсорной или моторной функции, указывающее на физическое (органическое) нарушение, которое, однако, не обнаруживается. Такие симптомы являются выражением психологического конфликта или психологической потребности (например, "уйти" от психосоциального стресса);
3. Функциональные синдромы – разнообразные нарушения в органах рассматриваются как телесные проявления, сопровождающие аффект. Например: ком в горле – внутреннее беспокойство; затруднение дыхания – депрессия; ощущения в области сердца – симптомы страха;
4. Органические психосоматозы (бронхиальная астма, гипертония, нейродермит, язва двенадцатиперстной кишки и др.) проявляется как внутренний конфликт, который порождает данные заболевания.

На современном этапе в объяснении психосоматических заболеваний признается многофакторность – совокупность причин, которые взаимодействуют между собой.

Основные из них:

1. Нейродинамические сдвиги (изменение деятельности ЦНС – предполагается накопление процесса возбуждения – тревоги и происходит нарушение нервной регуляции работы внутренних органов и систем);
2. Личностные особенности, например, инфантилизм (незрелость в развитии, сохранение в поведении или физическом облике черт, присущих предшествующим возрастным этапам), алекситимия (неспособность воспринимать и обозначать словом чувства), трудоголизм (термин, обозначающий стремление человека чрезмерно трудиться, выходящее за рамки естественного трудолюбия. Выражает (по аналогии с алкоголизмом) аддиктивный аспект этого качества);
3. Черты темперамента, к примеру, низкий порог чувствительности к раздражителям, трудности адаптации, высокий уровень тревожности, замкнутость, сдержанность, недоверчивость, преобладание отрицательных эмоций над положительными;
4. Фон семейных и других социальных факторов (все мы родом из детства) – семья является основным фактором психосоматических заболеваний;
5. События, приводящие к серьезным изменениям в жизни (в особенности у детей) – это то, что мы воспринимаем как стресс – это не само событие, а это наша реакция на событие (для одного это событие удовольствие, а для другого просто кошмар).

Наша нервная система старается справляться с воздействием стрессовых факторов до тех пор, пока на это имеются ресурсы. В условиях, когда стрессовые факторы действуют продолжительно, защитные механизмы нервной системы могут истощаться, в таком случае она не может нормально реагировать на стресс: в нервных клетках не происходит физиологического торможения, и начинают преобладать процессы возбуждения. Это проявляется повышенной раздражительностью, нервозностью, тревожностью и напряженностью. Находясь в состоянии немотивированной тревожности, человек становится неспособен адекватно оценивать значимость стрессовых факторов, часто теряет контроль над эмоциями или ощущает эмоциональное истощение, снижение работоспособности. Со временем на фоне подобных психоэмоциональных расстройств могут развиваться заболевания внутренних органов (в том числе сердца и легких, желудка и кишечника) и нарушения со стороны иммунной системы).

Теории, которые объясняют причины возникновения психосоматических заболеваний около 300, которые во главу угла ставят физиологию, например, теория стресса Г. Селье, который говорит, что при стрессе вырабатываются гормоны убей или убеги, что современный человек не может сделать ни то ни другое и начинается возбуждение вегетативное нервной системы которое потом переходит в органику.

Все теории с разных сторон пытаются объяснить, почему мы заболеваем психосоматическими заболеваниями и зачем нам это надо (базовая вещь – когда у человека не развита или слабо развита способность справляться с требованиями окружающей жизни).

У каждой болезни есть: эмоция, которая запустила болезнь, вторичная выгода и ситуация, в которой она проявляется.

Основные источники эмоционально обусловленных (т.е. психосоматических) заболеваний:

1. Внутренний конфликт (должен и хочу).
2. Болезненный, травматический опыт прошлого (после войны, после захвата заложников, после изнасилования) очень трудно переработать на психологическом уровне и он перерабатывается на уровне тела.
3. «Элементы органической речи» (голова кругом идет, сердце болит).
4. Идентификация (очень хочет быть похожим на авторитет).
5. Самонаказание (чувство вины, а значит надо себя наказать).
6. Эффект внушения (другим лицом) ну ты тупой, слабые ноги.
7. Мотивация или условная выгода (психосоматические проблемы возникают в том случае, когда ребенку не удастся удовлетворить свои потребности).

Поэтому стоит задавать вопрос, не почему ребенок заболел, а зачем заболел ребенок.

Важно честно и без прикрас исследовать вторичные выгоды, которые получает ребенок от своего заболевания, и постараться эти выгоды дать ребенку

не в состоянии болезни, а в состоянии здоровья, тогда у ребенка не будет надобности часто болеть.

Одной из вторичных выгод от болезни может служить то, что во время болезни ребенку разрешают поплакать, пострадать, пожаловаться, пожалеть себя. А в обычной здоровой жизни ставят жесткие запреты на выражение своих чувств: «не реви», «мальчики не плачут», «что ты капризничаешь».

В семьях, где действуют по принципам: «чем больше болезней, тем больше бонусов для ребенка» болезнь переходит на стадию неизлечимого заболевания. И когда болезнь перешла на эту стадию, тут уже вся семья, а не только ребенок начинают получать «плюсы, бонусы и вторичную выгоду». Этими плюсами может быть сочувствие родственников, сохранение семьи (больной ребенок часто своей болезнью «склеивает» разрушающиеся отношения родителей, и родители начинают жить общей целью - болезнь ребенка, на какое то время их отношения восстанавливаются). Часто родители получают и материальные выгоды от болезни ребенка в виде льгот, компенсаций.

К психосоматическим заболеваниям относятся и вирусные инфекции. В одном коллективе, даже если вирус очень контагиозный, заболевают не все дети. У кого-то иммунная система работает лучше. Работа иммунной системы зависит от количества серотонина в крови. А серотонин вырабатывается, когда человек испытывает чувство радости. Следовательно, чем больше радости испытывает ребенок, тем лучше состояние здоровья. И наоборот.

Заключение о том, что у ребенка психосоматическое расстройство, можно сделать после тщательного медицинского обследования.

Лучшей профилактикой болезней служит обучение ребенка выражению своих чувств: это, прежде всего проговаривание взрослыми своих чувств ребенку («Я злюсь, потому что...», «Мне обидно, потому что...», «Я испытываю отвращение к..., так как для меня это значит...» и так далее). Также можно использовать различные игры: например игра «МАСКА». Повышать стрессоустойчивость ребенка с помощью межполушарного взаимодействия. Мозолистое тело - пучок нервных волокон, соединяющих два полушария, обеспечивающих целостность работы головного мозга. Во время стресса нарушается межполушарное взаимодействие и скоординированная работа двух полушарий. Это является основной причиной «забывания» информации на проверках и экзаменах. Следовательно, одно из основных условий стрессоустойчивости ребенка – полноценное развитие мозолистого тела. Для этой цели разработаны специальные упражнения «ГИМНАСТИКА МОЗГА».

Гимнастика мозга – это специально подобранные упражнения, в основе которых лежат естественные движения детей в раннем возрасте, дополненные разработками нейропсихологов. Они снимают стрессовые телесные зажимы, помогают «включить» и интегрировать различные отделы мозга, восстанавливают проводимость сигналов между мозгом и другими частями тела.

При использовании кинезиологических упражнений (гимнастики мозга) наблюдается:

- Оптимизация деятельности мозга.
- Гармоничное развитие двухполушарного мышления.
- Развитие интеллектуальных и творческих способностей.
- Улучшение работы долговременной и кратковременной памяти.
- Развитие способностей к обучению и усвоению информации.
- Повышение эффективности выполняемых действий при работе на компьютере.
- Восстановление работоспособности и продуктивности.
- Снятие стресса, нервного напряжения, усталости.
- Формирование абстрактного мышления.
- 

#### Литература:

1. Бройтигам В., Кристиан П., Рад М. Психосоматическая медицина: Кратк. учеб./ Пер. с нем. Г.А. Обухова, А.В. Брунека; Предисл. В.Г. Остроглазова. – М.: ГЭОТАР МЕДИЦИНА, 1999. – 376 с.
2. Зейгарник Б.В. Патопсихология. - М.: Изд-во МГУ, 1986.
3. Клиническая психология: Учебник / Под ред. Б.Д. Карвасарского. - СПб: Питер, 2002.
4. Кулаков С.А. Основы психосоматики. СПб.: Речь, 2003.
5. Лебединский М.С., Мясищев В.Н. Введение в медицинскую психологию. - Л., 1966.
6. Любан-Плоцца Б., Пельдингер В., Креггер Ф. и др. Психосоматические расстройства в общей медицинской практике. СПб., НИ психоневрологический ин-т им. В.М. Бехтерева, 2000.
7. Малкина-Пых И.Г. Психосоматика. - М.: Эксмо, 2008.
8. Николаева В.В. Влияние хронической болезни на психику. - М.: Изд-во МГУ, 1987.
9. Сандомирский М.Е. Психосоматика и телесная психотерапия. М.: НФ «Класс», 2005.
10. Сидоров П.И., Парняков А.В. Клиническая психология: учебник. - 3-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 880 с.: илл.

*Назарова К.П., учитель музыки,  
Вычегдина Л.А., учитель технологии;  
МАОУ «Школа №7 для обучающихся  
с ОВЗ», г.Березники*

#### ДРУЖИНА ЮНЫХ ПОЖАРНЫХ. БЕЗОПАСНАЯ ШКОЛА

В нашей школе с 2013 года действует детское школьное объединение «Дружина юных пожарных». С сентября 2020 года нами разработан долгосрочный проект «Азбука пожарной безопасности», который рассчитан на пять лет. Проект включает в себя раздел «Сотрудничество с отделом надзорной деятельности и профилактической работы № 9 по Березниковскому городскому округу и Усольскому муниципальному району УНД и ПР ГУ МЧС России по Пермскому краю.



Рабочая программа воспитания МАОУ «Школа № 7 для обучающихся с ОВЗ» направлена на личностное развитие обучающихся, формирование у них системных знаний о различных аспектах развития России и мира. Одним из результатов реализации программы воспитания, на всех уровнях образования, является приобщение обучающихся к российским традиционным духовным ценностям, правилам и нормам поведения в российском обществе.

Объединение «Дружина юных пожарных» отвечает запросам Программы воспитания образовательного учреждения и призвана обеспечить Программу воспитания образовательного учреждения и призвана обеспечить достижение учащимися личностных результатов, указанных во ФГОС для обучающихся с ОВЗ: формирование у обучающихся основ российской идентичности; готовность обучающихся к саморазвитию; мотивацию к познанию и обучению; ценностные установки и социально-значимые качества личности; активное участие в социально-значимой деятельности.

Также Программа воспитания направлена на решение проблем гармоничного вхождения школьников в социальный мир и налаживания ответственных взаимоотношений с окружающими их людьми.

Основные традиции воспитания в школе:

✓ стержнем годового цикла воспитательной работы школы являются коллективные творческие дела, через которые осуществляется интеграция воспитательных усилий педагогов;

✓ важной чертой каждого общешкольного дела и большинства, используемых для воспитания других совместных дел педагогов и школьников является коллективная разработка, коллективное планирование, коллективное проведение и коллективный анализ их результатов;

✓ в школе создаются такие условия, при которых по мере взросления ребенка увеличивается и его роль в совместных делах (от пассивного наблюдателя до организатора) и др.



Школьное объединение «Дружина юных пожарных» отвечает современным запросам на воспитание безопасного образа жизни и тесно связана с модулями Программы воспитания нашего образовательного учреждения:

✓ **модуль «Детские общественные объединения»** регламентирует, что действующее на базе школы детские общественные объединения - это добровольные, самоуправляемые, некоммерческие формирования, созданные по инициативе детей и взрослых,





объединившихся на основе общности интересов для реализации общих целей, указанных в уставе общественного объединения. Его правовой основой является ФЗ от 19.05.1995 N 82-ФЗ (ред. от 20.12.2017) "Об общественных объединениях" (ст. 5).

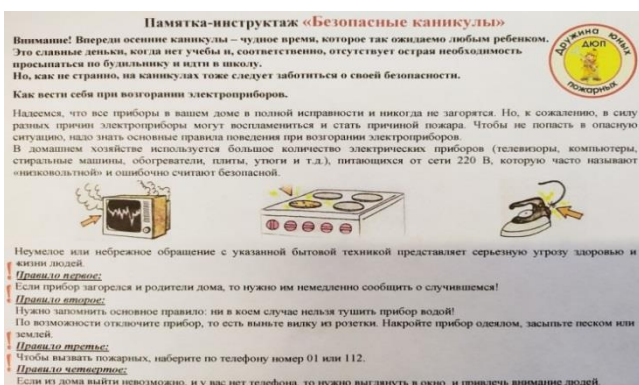
✓ **модуль «Безопасность жизнедеятельности»** регламентирует, что основной целью формирования у обучающихся здорового и безопасного образа жизни, экологической культуры, является формирование у обучающихся МАОУ «Школа № 7 для обучающихся с ОВЗ» ценностного отношения к собственному здоровью и собственной безопасности, основанного на знании своих потребностей, особенностей развития, и выработанного в процессе занятий, индивидуального способа здорового образа жизни.



Обращаясь к направлениям, представленным в проекте «Азбука пожарной безопасности» нами реализованы мероприятия направленные на формирование безопасности жизнедеятельности. В течение учебного года проводились различные акции, викторины и конкурсы, направленные на формирование культуры безопасной жизнедеятельности.

В сентябре 2020 года школьной дружиной юных пожарных (ДЮП) проведен конкурс «Правила пожарной безопасности». Активными участниками стали обучающиеся 5-9 классов. По итогам конкурса организована выставка лучших работ.

20 октября 2020 года участники школьной дружины юных пожарных «Огнеборцы» провели информационно-профилактическое мероприятие «Безопасные каникулы» в 5-7 классах и классах обучающихся с ТМНР. На мероприятии всем обучающимся напомнили правила пожарной безопасности и вручили памятки.



В декабре школьной Дружиной Юных Пожарных в рамках совместного плана работы с 9 Отделом надзорной деятельности и профилактической работы по Березниковскому городскому округу управления надзорной деятельности и профилактической работы ГУ МЧС России по Пермскому краю.



Краевая викторина реализована в рамках мероприятий федерального проекта «Современная школа» национального проекта «Образование» направленного на поддержку образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья «Доброшкола». Викторина разработана в дистанционном формате и представлена в виде Google– тестирования.



В феврале проводился Верхнекамский конкурс информационных баннеров и видеороликов по теме: «О чём говорят знаки пожарной безопасности». Цель конкурса: вовлечение обучающихся с ОВЗ образовательных учреждений города и Верхнекамья в противопожарную агитацию.

Задача конкурса: совершенствовать работу по развитию самостоятельности, исследовательской компетенции и привитию интереса к правилам пожарной безопасности.

В мероприятиях, организованных Дружиной юных пожарных принимают активное участие образовательные учреждения Верхнекамья (п.Майкор, п.Яйва, п.Пыскор, г.Соликамск, г.Березники).

**Огорокова Н.Г.,**  
олигофренопедагог,  
КГКОУСУВУ «Очерская спецшкола»

## ПРИМЕНЕНИЕ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ ТЕХНОЛОГИЙ

На сегодняшний день в мире существует много проблем. Одной из самых «острых» - это сохранение здоровья школьников, особенно в образовательной области.

По определению Всемирной Организации Здравоохранения здоровье – это состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов. В наши дни согласно многочисленным исследованиям, происходит ухудшение здоровья подрастающего поколения. По нашему учреждению это заметно тем, что все больше подростков имеют умственные отклонения, и как следствие статус ребенка с ОВЗ.

В нашем учреждении организован целый ряд мероприятий направленных на формирование здорового образа жизни. Эти мероприятия можно поделить на 2 группы – обязательные (текущие) и запланированные. Все они проводятся педагогами школы.

Для поддержания физического здоровья:

- ежедневная утренняя зарядка;
- разнообразное сбалансированное питание;
- оптимальные физические нагрузки (спортивные секции, соревнования разного уровня: школьные, районные, краевые);

Для поддержания эмоционального или психического здоровья:

- беседы, тренинги, групповые и индивидуальные занятия с психологом, дефектологом;
- классные часы, беседы, часы самовоспитания направленные на формирование здорового образа жизни проводятся классными руководителями, воспитателями, мастерами производственного обучения;
- консультации с врачами – психиатром, педиатром и др. (по необходимости).

Для поддержания социального здоровья:

- участие в конкурсах, выставках по теме ЗОЖ;
- взаимодействие с различными ведомствами (КДН, ПДН) беседы, тематические игры;
- беседы, групповые и индивидуальные занятия с социальным педагогом школы.

Из своего опыта работы поделюсь некоторыми моментами, а точнее технологиями, которые я использую для формирования здорового образа жизни.

*Арттерапия.* Использую на уроках чтения. Творчество, пусть даже небольшое по времени (5 – 7 минут) отвлекает учеников от неприятных эмоций. Сперва мы воспроизводим словесный портрет какого – либо литературного героя (либо описание предметов, явлений природы), а потом переносим на лист бумаги.

*Сказкатерапия.* Эту технологию я использую на дефектологических занятиях. Она направлена на развитие эмоциональных качеств ученика.

Зрительная гимнастика или динамическая пауза (проводится через 10 – 15 минут от начала урока). Необходима для смены позы ученика. Улучшения у него нейродинамических процессов.

*Дифференцированное обучение.* Обязательная технология, которой я пользуюсь постоянно. Такое обучение позволяет снять трудности у слабых учеников, создав тем самым благоприятную обстановку для более сильных. При всем этом ученик получает только положительные эмоции от урока, появляется интерес к учебе.

На *кружке «Газета»* ребята из коррекционных классов занимаются с большим интересом. Для них это очень важно. Они гордятся тем, что их материалы печатаются в очередном номере газеты. Это положительно влияет на их эмоциональное состояние. Кроме того, мы часто помещаем на страницах газеты статьи на тему «ЗОЖ» («Коронавирусу нет», «Стоп вредным привычкам»).

Все это позволяет говорить о том, что здоровьесберегающие технологии стоят на первом месте. Все вышеперечисленные мероприятия носят оздоровительно –

педагогическую направленность. Способствуют воспитанию у детей «положительных» полезных привычек, что в будущем приведет к потребности в здоровом образе жизни.

Здоровье не купишь, заработать его можно постоянными усилиями над собой.

#### Литература:

1. Официальный сайт ООО «Инфоурок» - курсы, тесты, видеолекции, материалы для учителей (infourok.ru)
2. Всероссийский учебно-методический портал "ПЕДСОВЕТ" (pedsov.ru)

*Осолодкова Е. А.,  
учитель трудового обучения,  
МАОУ «Школа № 7 для обучающихся  
с ОВЗ», г. Березники*

#### ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ЧЕРЕЗ ПРОЕКТНУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ВО ВРЕМЯ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ

Новое время диктует новые требования к процессу обучения и воспитания. Современные ученики, привыкшие проводить большую часть времени в гаджетах, втянулись в дистанционную учёбу и ведут малоактивный образ жизни.



Во время дистанционной работы нашим классом был реализован проект «Дистант - активной жизни не помеха». Нашей целью было занять свободное от учёбы время в условиях самоизоляции и посвятить это время здоровому образу жизни.

Чтобы понять, насколько упала активность у людей, мы провели соцопрос: «Значение и роль физической культуры в режиме самоизоляции».

Давайте рассмотрим вопросы соцопроса и анализ результатов.

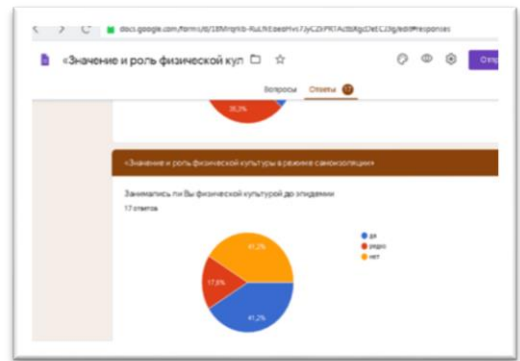
1. Занимались ли Вы физической культурой до эпидемии  
а. да            б. редко            в. нет
2. Выполняли ли Вы физические упражнения в режиме самоизоляции  
а. да            б. нет            в. иногда
3. Каким образом у вас проходили занятия физкультурой  
а. никак        б. по видеосвязи        в. индивидуально.

Нами было опрошено 17 человек разного возраста и социального положения.

Количество людей, выполняющих физические упражнения в период самоизоляции, увеличилось. Так, до эпидемии физической культурой занимались постоянно - 41,2% , редко -17,6 % опрошенных (всего - 58, 8%).

Находясь дома, в режиме самоизоляции, физические упражнения выполняли постоянно - 29,4%, редко - 35,3% опрошенных (всего -64,7%).

В основном занятия физической культурой носили индивидуальный характер - 41,2%, по видеосвязи занималось - 23,5% опрошенных (всего - 64,7%).



Мы пришли к выводу: Отсутствие возможности выходить на улицу и посещать спортивный зал может стать серьезным ограничением для тех, кто привык регулярно бегать утром или посещать персональную тренировку после работы. Но при желании можно найти много вариантов для саморазвития.



Поэтому, во время дистанционной учёбы мы участвовали в конкурсах: «На самое большое количество отжиманий», «Кто дольше простоит на 1 ноге», «Моё любимое утреннее упражнение на зарядке».



Кроме выше перечисленного, ребята с удовольствием принимали участие в конкурсах, организованных отрядами юных пожарных и отрядом юных инспекторов движения. Мы искали предметы красного, зелёного и жёлтого цветов, чтобы сделать домашний светофор, отгадывали ребусы и знакомились со значением слова «кошма»....

У кого дистанционное обучение прошло без викторин и дистанционных занятий по ЗОЖ? Мы стали победителями викторин «Правила дорожного движения» и «Здоровый образ жизни» на портале «Совушка».

Встретившись в школе после дистанционного обучения, мы с ребятами сделали вывод, что наш проект: «Дистант - активной жизни не помеха» - удался.

Формирование здорового образа жизни через проектную деятельность во время дистанционного обучения дало положительные результаты и сплотило ребят даже на расстоянии.

*Панкратова Е.В., ([elsafr@mail.ru](mailto:elsafr@mail.ru)),  
учитель начальных классов,  
МБОУ специальная общеобразовательная  
школа-интернат, г. Кизел*

## СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ В ОБУЧЕНИИ ДЕТЕЙ С ГЛУБОКОЙ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТЬЮ И ТЯЖЕЛЫМИ МНОЖЕСТВЕННЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ

В нашей школе обучаются дети с глубокой умственной отсталостью и тяжелыми множественными нарушениями развития (ГУО и ТМНР). Трудности, с которыми приходится сталкиваться в ходе учебной деятельности, напрямую обусловлены недоразвитием высших психических функций.

Наиболее значительные из них:

- низкая познавательная активность, отсутствие мотивации к обучению;
- отсутствие речи (94% детей не владеют вербальной речью);
- несформированность эмоционально-волевой сферы (частая смена настроения, вспышки агрессии и самоагрессии, полевое поведение);
- нарушения двигательной сферы (координации движений, мелкой и общей моторики);
- трудности восприятия окружающей действительности (несформированность сенсорных эталонов, низкая концентрация внимания).

Состав обучающихся в классах смешанный, дети разные по возрасту, психофизическим особенностям, уровню интеллектуального развития. Как же организовать обучение, чтобы оно было результативным во всех аспектах: учебные навыки, умения, коррекция недостатков ученика, развитие и становление личности?

В основе технологии планирования коррекционно-развивающих уроков лежат идеи Л.С. Выготского о *компенсации дефекта* и развитии потенциальных возможностей любого ребенка. Это возможно при условии постоянного включения в занятия специальных коррекционно-развивающих (а не тренировочных) упражнений, способствующих развитию, а не «натаскиванию» ребенка.

Система специальных заданий и упражнений с одновременной опорой на несколько анализаторов позволяют ребенку лучше и эффективней познавать окружающий мир (посмотрел, послушал, потрогал, постучал, попробовал – запомнил).

*Игровая форма* является доминирующей. Игра – средство обучения и коррекции. Поэтому весь учебный процесс выстраивается в виде игры, базирующейся на выполнении цепочки коррекционно-развивающих упражнений, с постепенным усложнением.

Большое значение в обучении придается *эмоциональной стороне*. Столкнувшись с проблемой низкой познавательной активности и отсутствием мотивации к обучению у наших детей, мы нашли выход в материалах экспериментальной работы Худенко Е.Д., которая рассматривает эмоциональную составляющую как главный стимул к формированию



мотивации к обучению умственно отсталых детей. Эмоции в учебном процессе – это не только эмоциональная выразительная речь педагога, но и умение удивить, а значит, и заинтересовать, вовлечь в учебный процесс ребенка. Поэтому удивляем, придумываем нестандартные ситуации, упражнения, игры.

*Использование подражательности*, свойственной детям с ГУО и ТМНР. Если нужно, чтобы ребенок научился выполнять какое-либо действие, покажи ему, как правильно это делать, подробно, детально, с комментариями. Если действие ребенку недоступно, выполняем «рука в руке».

Постепенное усложнение самостоятельной деятельности детей: переход от действий по подражанию к действиям по образцу, по речевой инструкции, которая должна быть четко и грамотно сформулирована.

*Предметно-действенный характер обучения*. Организация условий для постоянной активной практической деятельности детей с конкретными предметами: сортируем, наполняем, нанизываем, завинчиваем.

*Частая смена видов деятельности* на уроке, привлечение внимания детей к новым пособиям, новым видам деятельности в целях удерживания его на необходимое время. Комбинированное (комплексное) построение урока: на одном проводятся различные виды работ по разным разделам программы.

*Большая повторяемость материала*, применение его в новых ситуациях.

*Индивидуальная и дифференцированная работа на уроке*. Предлагаемые задания, в зависимости от возможностей ребенка, различаются *по объему предъявляемого материала, по уровню трудности и степени самостоятельности при выполнении*. Одни выполняет самостоятельно, другие – «рука в руке».

Отсутствие речи у обучающихся являлось значительным препятствием для осуществления всего образовательного процесса. Дети развиваются в общении, и поэтому перед коллективом педагогов остро встала проблема освоения альтернативных средств коммуникации. В 2018 наш педагогический коллектив прошел обучения основам программы «Макатон». Преимущество данной программы заключается в том, что одному понятию соответствуют жест, символ и звучащее слово. Символы довольно просты и доступны пониманию умственно отсталого ребенка. Дети могут использовать для общения либо жесты, либо символы – то, что для них удобнее.

На обучение новым жестам и символам отводится минимум 2 урока, закрепление осуществляется в межпредметных связях: рисуя мячик – повторяем жест и символ «Мяч».

Развивающие и обучающие задания, проводимые в игровой форме, позволяют создавать благоприятную атмосферу и поддерживать интерес детей к процессу общения:

- работа с силуэтными и контурными картинками – облегчает процесс соотнесения объемного предмета и плоскостного изображения;
- выкладывание символа из геометрических фигур и счетных палочек улучшает процесс запоминания символа;

- дидактические игры по принципу «Лото», где детям предлагается разложить символы на соответствующие предметные картинки (или наоборот);
- упражнение по такому же принципу: может браться сюжетная картинка с несколькими объектами (например, с персонажами сказки);
- выкладывание коротких предложений или словосочетаний из символов с опорой на сюжетную картинку «Девочка ест», «Девочка смотрит»;
- показ жестом объекта, предмета (ребенок показывает «Дедушка», «Бабушка»);
- выбор показанного жестом предмета из группы предметов;
- инсценировка сказки или фрагмента сказки: дети показывают своих персонажей жестами и «озвучивают» их при помощи жестов (с подсказкой педагога);
- в процессе реализации межпредметных связей: рисуем корову, дети повторяют жест «Корова».

Наши педагоги разработали систему символов для составления расписания уроков, были изготовлены коммуникативные брелоки.

Высокую эффективность в изучении жестов и символов показали разработанные педагогами учебно-методические комплекты «Книжка про мишку», «Книжка про куклу», «Книжка про машинку» и т.д. В книжках имеется не только разнообразный наглядный материал по изучаемой теме, но и собраны интересные упражнения различной степени сложности (с постепенным усложнением) для освоения жеста и символа.

Организация обучения умственно отсталого ребенка должна носить творческий характер, под которым подразумевается не только разработка новых учебных пособий, методик, но и способов подачи учебных знаний, соответствующих условиям меняющейся реальности.

Жизнь ставит перед нами все новые задачи. С переходом на дистанционное обучение в условиях пандемии возник вопрос о том, как продолжить изучение жестов и символов без непосредственного контакта обучающихся с учителем. Если задания и наглядный материал по другим предметам можно переслать через электронную почту или найти самостоятельно в интернет-ресурсах, то информация по программе Макадон, к сожалению, отсутствует. Кроме, того, ребенку необходимо продемонстрировать новый жест, поупражняться в показе, исправить неточности, закрепить его. Многие дети учатся показывать новые жесты только «рука-в-руке» с педагогом. Как это сделать без непосредственного контакта?

Онлайн-уроки недоступны в нашем случае из-за особенностей связи, поэтому мы нашли выход в создании видеоуроков по ознакомлению обучающихся с новым символом и жестом.

Несомненным преимуществом данных уроков являются:

- возможность продолжать обучение новым жестам и символам;
- контроль усвоения материала;
- возможность неоднократного закрепления и повторения;
- интересная и доступная форма подачи материала.

Видеоуроки, создаваемые проблемной группой педагогов, позволили в короткие сроки сориентироваться в новых условиях работы и решить проблему освоения альтернативных средств коммуникации при дистанционном обучении.

#### Литература:

1. Игры и занятия с детьми раннего возраста с психофизическими нарушениями: Методическое пособие /Под ред. Е.А. Стребелевой, Г. А. Мишиной. -2-е изд. -М.: Экзамен, 2006
2. Махметова, А. К. Формирование навыков самообслуживания у детей с тяжелыми и (или) множественными нарушениями развития: материалы VIII Междунар. науч. конф. (г. Санкт-Петербург, декабрь 2015 г.). — Санкт-Петербург: Свое издательство, 2015. - с. 132-135. — Режим доступа: <https://moluch.ru/conf/ped/archive/185/9224/>
3. Обучение и воспитание детей в условиях центра коррекционноразвивающего обучения и реабилитации: Пособие для педагогов и родителей / С.Е. Гайдукевич, В. Гайслер, Ф. Готан и др.; Науч. ред. С.Е. Гайдукевич. 2-е изд. - Мн.: УО «БГПУ им. М. Танка», 2008. - 144 с.
4. Развивающий уход за детьми с тяжелыми и множественными нарушениями развития / О.С. Бояршинова, А. М. Пайкова и др.; под ред. А.Л. Битовой, О. С. Бояршиновой. – М.: Теревинф, 2018.– 114 с.
5. Худенко Е. Д., Дедюхина, Г.В., Кириллова Е.В. Как организовать общение с неговорящим ребенком: Метод, пособие. Сб. № 1. М., 2007
6. Худенко Е. Д., Забрамная С.Д., Боровик О.Д.«Методика формирования коммуникативных навыков и умений у детей с тяжелыми и множественными нарушениями развития с использованием АДК»: дополнительная профессиональная программа. – М.: АНМЦ «Развитие и коррекция», ч. I, 2019

*Перминова М. Р. ([marina\\_perminova@inbox.ru](mailto:marina_perminova@inbox.ru)),  
специальный психолог, учитель ИЗО  
МАОУ «Школа № 7 для обучающихся  
с ОВЗ», г. Березники*

#### ПРОГРАММА ПО ИЗОТЕРАПИИ КАК СРЕДСТВО СОХРАНЕНИЯ И УКРЕПЛЕНИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОВЗ

В структуре психики ребенка с умственной отсталостью в первую очередь отмечается недоразвитие познавательных интересов и снижение познавательной активности, что обусловлено замедленностью темпа психических процессов, их слабой подвижностью и переключаемостью. При этом страдают не только высшие психические функции, но и эмоции, воля, поведение, в некоторых случаях физическое развитие, хотя наиболее нарушенным является мышление, и прежде всего, способность к отвлечению и обобщению.

Задача психолога, педагога помочь преодолеть проблемы эмоционально-волевой, личностной и коммуникативной сфер личности ребенка с нарушениями интеллектуального развития, то есть обучить его взаимоотношениям с окружающим миром, ощущению и пониманию самого



себя, своих мыслей и чувств. Коррекционная работа строится с учетом специфических особенностей каждого ребенка с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) и «запускает» компенсаторные процессы, обеспечивающие реализацию их потенциальных возможностей.

В контексте требований Федерального государственного образовательного стандарта образования детей с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) в школе возникла необходимость создания программы коррекционно-развивающих занятий по арт-терапии (изотерапии) «Цветной мир».

Цель программы - развитие личности ребёнка с нарушением интеллектуального развития, изменение стереотипов его поведения, коррекция эмоциональных и поведенческих нарушений, а также проблем в обучении средствами художественного творчества.

Основные задачи:

- выявление особых образовательных потребностей обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями);
- осуществление индивидуально ориентированной психолого-педагогической помощи;
- стабилизация и гармонизация эмоционально-волевых и поведенческих компонентов личности ребенка;
- формирование адекватных эмоциональных реакций ребенка в отношении себя, своих возможностей и окружающего мира.

Программа актуальна, так как художественно творчество стабилизирует эмоциональные состояния детей, развивает коммуникативные навыки и социально приемлемые допустимые формы реагирования отрицательных эмоций. В ее основе лежит особая «сигнальная цветовая система», когда с помощью цвета ребенок сигнализирует о своем эмоциональном состоянии. Изотерапия, с одной стороны, метод художественной рефлексии, с другой стороны, технология, позволяющая раскрыть художественные способности ребенка, с третьей стороны - это метод коррекции, с помощью которого можно корректировать эмоциональное состояние ребёнка и помогать решать его внутренние психические проблемы. Занятия с использованием изотерапии служат инструментом для изучения чувств, идей и событий, для развития межличностных навыков и отношений, укрепления самооценки и уверенности в себе. Их можно использовать как для отдельной работы с проблемными детьми, так и для совместного детского и детско-родительского творчества.

Изотерапия позволяет ребенку научиться фиксировать и анализировать свои чувства и чувства других людей. Главным способом коррекционно-развивающего воздействия является организация активной деятельности ребенка изотерапией, в ходе реализации которой создаются условия для ориентировки ребенка в "трудных" конфликтных ситуациях, организуется необходимая основа для позитивных сдвигов в развитии личности ребенка. Изотерапия способствуют сенсорному развитию, формирует мотивационно-потребностную сторону продуктивной деятельности, способствует дифференциации восприятия, мелких

движений руки, а также обеспечивает развитие произвольного внимания, воображения, речи, коммуникации. Изотерапия не требует художественных навыков или способностей к изобразительному искусству, поэтому каждый ребенок может участвовать в этой работе. Рисунки и поделки отражают мысли и настроение и позволяют отслеживать отклонения в развитии. Изобразительно-игровое пространство, художественные материалы являются для детей средством психологической защиты, которое помогает в трудных обстоятельствах.

Коррекционно-развивающая программа по арт-терапии (изотерапии) «Цветной мир» состоит из трех разделов, каждый из которых помогает поддерживать позитивный настрой детей, вести беседу о той или иной ситуации, поступке и его последствиях. Коррекционно-развивающая работа выстраивается таким образом, что личность и характер ребенка не обсуждаются, его не сравнивают с другими детьми, в общении не применяются негативные оценочные суждения. Акцент делается на продвижении ребенка в личностном росте посредством сравнения его с самим же собой.

Первый раздел программы: «Рисование на свободную или заданную темы». Предметом изображения выступает человек и его отношения с предметным миром и окружающими людьми. Характерны наивно-реалистические изображения. Символизация в рисунке осуществляется в форме моделирования реальных или воображаемых жизненных ситуаций с помощью наличных изобразительных средств.

Второй раздел: «Задания образно-символического типа». Изображение абстрактных понятий в виде созданных воображением ребенка образов. Этот тип заданий требует от ребенка более высокой степени символизации, чем в предыдущем разделе, т.к. изображаемое понятие не обладает физическими, внешними признаками и, тем самым, в основу символизации не может быть положен какой-либо внешний признак изображаемого явления. Это заставляет детей при выполнении задания обращаться к анализу психологического и нравственного содержания событий и явлений, которые становятся предметом изображения, переосмысливать значение этих событий.

Третий раздел: «Задания на совместную деятельность». Задания направлены на решение проблемы общения и взаимоотношений со сверстниками. Кроме того, задания на совместную изобразительную деятельность делают необходимой речевую коммуникацию участников и тем самым обеспечивают развитие регулятивных способностей.

Данная программа предназначена для обучающихся 5-6 классов. Занятия проводятся в виде подгрупповых коррекционных занятий, по полугодиям. Программа рассчитана на два курса обучения. Количество занятий каждого курса – 16. Запланированы резервные часы на повторение и дублирование заданий. Продолжительность занятия 40 минут. К программе разработано календарно-тематическое планирование. Имеются конспекты на каждое занятие с дидактическим материалом.

Эффективность программы отслеживается по итоговой творческой работе, проводимой в начале и по завершении коррекционно-развивающего курса. Например, в 5 классе это тема «Я дома», а в 6 классе – «Я в школе».

Также в процессе реализации программы оценивается степень сформированности личностных качеств обучающихся (по адаптированной методике Н.П. Капустиной) по следующим показателям: готовность и способность обучающегося к саморазвитию, сформированность мотивации к обучению и познанию, социальные компетенции, личностные качества, отношение к себе.

Программа коррекционно-развивающих занятий «Цветной мир» направлена на формирование зоны жизненного комфорта, на отражение и моделирование окружающей социальной действительности. В процессе занятий обучающиеся с нарушением интеллектуального развития становятся более уверенными в себе и своих силах, лучше понимают мысли и чувства окружающих, а значит, становятся более способными к социальной адаптации в современном обществе.

#### **Литература:**

1. Аметова Л.А. "Формирование арт-терапевтической культуры младших школьников. Сам себе арт-терапевт". М., 2003.
2. Берн Э. Люди, которые играют в игры. Психология человеческой судьбы. – В кн.: Игры, в которые играют люди. – СПб.: Лениздат, 2004
3. Выготский Л.С. Психология искусства. М., 1965.
4. Зеньковский В.В. «Психология детства» – М., 2000
5. Зинкевич-Евстигнеева Т.Д. "Путь к волшебству, Теория и практика арт-терапии". СПб.: Златоуст, 2005.
6. Копытин А.И. Арт-терапия детей и подростков. – М.: «Когито-Центр», 2010.
7. Короткова Л.Д. "Арт-терапия для дошкольников и младшего школьного возраста". СПб.: Речь -2001.
8. Лебедева Л.Д. Практика арт-терапии: подходы, диагностика, система занятий. – СПб.: Речь, 2008.
9. Оклендер В. Окна в мир ребенка. Руководство по детской психотерапии. – М.: «Класс», 2005.
10. Осорина М.В. Секретный мир детей в пространстве мира взрослых. СПб, 2007.

***Петрова Е.Г.,***  
*учитель русского языка,*  
*МАОУ «Школа № 7 для обучающихся*  
*с ОВЗ», г. Березники*

#### **ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ, СПОСОБСТВУЮЩЕЙ УКРЕПЛЕНИЮ И СОХРАНЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ С ОВЗ И ИНВАЛИДНОСТЬЮ**

Я работаю учителем русского языка в школе для детей с интеллектуальными нарушениями. Как обучать и воспитывать таких детей, компенсируя недостатки и поддерживая нарушенное здоровье? Именно об этом я всегда думаю.

Мишель де Монтень говорил: «Здоровье — это драгоценность, и притом единственная, ради которой действительно стоит не только не жалеть времени, сил, трудов и всяких благ, но и пожертвовать ради него частицей самой жизни, поскольку жизнь без него становится нестерпимой и унижительной».

Я представляю свои «Жемчужины здоровья». Это мои убеждения и мой педагогический опыт.

### **Первая жемчужина здоровья – «Мои педагогические принципы»**

Я обязана:

- 1) помочь ученику проявить свои лучшие качества.
- 2) увлечь каждого ребенка разнообразной и интересной деятельностью.
- 3) создать ситуацию успеха, дающую возможность поверить в себя.
- 4) привить потребность в формировании культуры здоровья и безопасного образа жизни.

### **Вторая жемчужина здоровья – «Диагностика здоровьесберегающего процесса»**

На каждого ученика у нас ведется мониторинг комплексного развития по следующим направлениям: физическое развитие и здоровье школьника, психическое развитие и психологическое здоровье ребенка, социальное развитие и здоровье учащегося. Мониторинг осуществляется всеми педагогами и специалистами школы. Как учитель, я отслеживаю уровень обученности и сформированности сторон учебной деятельности, как классный руководитель - динамику заболеваемости, сформированность мотивации, умений и навыков здорового образа жизни, уровень социальной адаптации, организованность дополнительного образования и досуга. Бальная система подсчёта помогает в конце каждого учебного года наглядно увидеть динамику развития каждого ученика и спланировать дальнейшие мероприятия.

**Одна из важнейших жемчужин здоровья – это изучение и использование здоровьесберегающих педагогических технологий.** В своей педагогической практике уже более 10 лет я применяю образовательную кинезиологию, упражнения для профилактики нарушений осанки, профилактики нарушений зрения, дыхательную гимнастику, релаксационные этюды, а также нестандартные приёмы для снятия усталости.

**Здоровьесберегающий характер носят технологии деятельностного подхода, поскольку позволяют сохранять благоприятный психологический микроклимат на уроке.** Я, являясь активным участником городской творческой лаборатории «Внедрение деятельностных технологий в обучение детей с ОВЗ», я изучила и использую в учебном процессе сингапурские структуры, которые неизменно вызывают интерес у детей и предполагают работу в группах сменного состава, снятие позостатического напряжения.

**Использование информационно-коммуникационных технологий** позволяет мне создавать разнообразные дидактические и интерактивные пособия, для организации здоровьесберегающего процесса: картотека игр для развития высших психических функций, интерактивные физминутки, зрительные тренажёры.

**Следующая жемчужина здоровья – создание здоровьесберегающей среды.** Кабинет оборудован специальными средствами, такими как «Каштаны» - для самомассажа кистей и пальцев рук, «Нитка жемчуга» - для профилактики нарушения зрения, «Точка на стекле» или цветные метки на доске, стенд - для артикуляционной гимнастики. В кабинете подобран дидактический материал для дифференцированной и индивидуальной работы, что позволяет давать задание ученику дозированно, сохраняя его психическое здоровье. Коррекционно-развивающие игры не только привлекают ребёнка своей яркостью и азартом, но и развивают. Рефлективный экран помогает проанализировать работу на уроке. Совместное целеполагание, выявление и решение проблемы, самостоятельная работа, рефлексия делает школьника не сторонним наблюдателем, а субъектом учебного процесса, что также является одним из аспектов здоровьесбережения. В течение 8 лет мой кабинет носит звание «Образцовый» по итогам городских конкурсов кабинетов.

**Пятая жемчужина здоровья – Организация образовательного процесса.** На уроках русского языка и чтения использую тексты о здоровом образе жизни. Направляю в оздоровительное русло и работу с правилами. Например, правило «Не с глаголами» мы закрепляли, создавая мини-плакаты. Пишем сочинения о здоровом образе жизни, участвуем и побеждаем в конкурсах здоровьесберегающей тематики. Работы моих учеников на эту тему были опубликованы в буклете «Строки из сочинений березниковских школьников».

Традиционными являются часы проблемно-ценностного общения о безопасности и здоровом образе жизни детей, Дни здоровья и спортивные состязания, участие с детьми в акциях «Телефон доверия», «Подари жизнь дереву», проектах «Здоровей-ка!». Во внеурочной деятельности использую учебный комплект «Учись здоровью», цель которого научить ребенка оздоровительному дыханию.

О результативности воспитательной и оздоровительной работы говорят дипломы и грамоты моих учеников.

Моя педагогическая коллекция жемчужин была бы неполной без **жемчужины сохранения и укрепления профессионального здоровья педагога.** Активно посещаю занятия лечебной физкультуры, которые проходят для педагогов нашей школы, изучаю «здоровьесберегающие коктейли» доктора Смирнова, стараюсь применять рекомендации доктора в стрессовых ситуациях.

В заключении хотелось бы отметить, что задача школы – не «дотянуть» ребёнка до последнего звонка, радуясь, что за эти годы с ним не случилось ничего плохого, а полноценно подготовить подростка к самостоятельной жизни.

*Петрова Н.В.,  
учитель класса ТМНР,  
МАОУ «Школа №7 для обучающихся  
с ОВЗ», г. Березники*

## СОЗДАНИЕ УСЛОВИЙ, СПОСОБСТВУЮЩИХ ЭМОЦИОНАЛЬНОМУ БЛАГОПОЛУЧИЮ УЧАЩИХСЯ С ТМНР

С 2013г. в моей педагогической практике стал накапливаться опыт работы обучения детей с ТМНР. В моем классе дети с тяжелыми формами физических и психических нарушений: ДЦП, осложненными соматическими, интеллектуальными и речевыми нарушениями, у некоторых - отсутствие слуха, зрения.

Сложности работы заключаются в том, что у всех обучающихся отсутствует речь, движения рук ограничены, не держат карандаш, с большим трудом могут указать, выбрать тот или иной предмет из-за ограничения умственных и физических возможностей. Практически отсутствует обратная связь от ученика к учителю.

Обучающиеся испытывают трудности адаптации. Они более, чем обычные дети, нуждаются в педагогической помощи, снятии напряжения, тревожности, страхов. Поэтому, кроме решения образовательных и коррекционных задач, обязательно проводится работа по созданию эмоционального комфорта в классе. А именно:

- снятие психоэмоционального напряжения;
- развитие умений управлять своим телом, дыханием;
- передавать свои ощущения в речи;
- расслабляться, освобождаться от напряжения;
- формирование представлений о положительных и отрицательных эмоциях.

Применение в моей работе здоровьесберегающих педагогических технологий помогает создавать и поддерживать благоприятный эмоциональный климат для успешного обучения и воспитания детей!

Физминутки или динамические паузы способствуют снятию физического, психического (интеллектуального и эмоционального) перенапряжения, легкому переключению с одного вида деятельности на другой, в целях сохранения здоровья, предотвращения утомляемости.

Фитбол и пуфик-кресло мы также используем для релаксации и снятия напряжения у детей.

Погружаясь в сухой бассейн, дети, принимают позу, которая соответствует состоянию их мышечного тонуса. При этом постоянный контакт всей поверхности тела с шариками позволяет лучше почувствовать его, создает мягкий массажный эффект, обеспечивая глубокую мышечную релаксацию. Дети испытывают необыкновенное удовольствие и радость, погружаясь в безопасные «волны» и двигаясь среди множества разноцветных шариков, что

особенно важно в работе со скованными детьми, которые через несколько занятий в значительной степени расслабляются.

Пузырьковые колонны с рыбками способствуют зарядке положительными эмоциями, развитию коммуникативных навыков, стимуляции зрительных и тактильных анализаторов, развитию цветового восприятия, обладают релаксационным эффектом.

Для снятия стресса и напряжения, развития тактильных ощущений, моторики рук используем фиброоптические нити. Дети перебирают волокна, рассматривают их и расслабляются.

Световой песочный стол способствует развитию воображения, созданию положительного эмоционального настроя, снятию психоэмоционального напряжения, способствует сенсомоторному развитию, интеграции движений рук и глаз. На занятиях мы используем такие методы как: рисование кулаком, ладонью, ребром большого пальца, отсечение лишнего, насыпание из кулака.

Применения песка специальной фракции оказывает непосредственное влияние на развитие тактильной чувствительности, мелкой моторики и координации движений. Песок, как материал очень приятен, дает ощущение физического комфорта.

Идея тактильных досок в том, что ребёнок трогает руками разные фактуры, тем самым развивая чувствительность, мелкую моторику. Особенно нашим детям доставляет удовольствие прикасаться и перебирать мелкие камни. А для более расслабляющей обстановки применяем светозвуковое панно.

Проведение занятий в сенсорной комнате помогает снимать мышечное и психоэмоциональное напряжение у обучающихся, активизировать функции центральной нервной системы в условиях мультисенсорной среды. Это создает ощущение безопасности и защищённости, положительный эмоциональный фон, снижает беспокойство и агрессивность, снимает нервное напряжение и тревожность, активизирует мозговую деятельность. Это комфортная обстановка, сохраняющая и укрепляющая здоровье детей.

Данная категория детей требует непрекращающегося постоянного профессионального обучения, гибкости, самосовершенствования, педагогического поиска. Но всё-таки очень важным фактором работы является наше терпение и любовь!

#### **Литература:**

1. Коррекционно-развивающие программы с использованием специального оборудования для детей и подростков: Методическое пособие / под общей редакцией Е.Е. Чепурных. – М.-Ярославль: Центр «Ресурс», 2002. – 174 с.
2. Метиева Л. А., Удалова Э. Я. Развитие сенсорной сферы детей. Пособие для учителей специальных (коррекционных) образовательных учреждений VIII вида – М.: Просвещение, 2009.

*Пономарева Е.А.,  
учитель математики,  
МАОУ «Школа № 7 для обучающихся  
с ОВЗ», г. Березники*

## ПРОФИЛАКТИКА ДЕЗАДАПТИВНЫХ СОСТОЯНИЙ

Данная проблема привлекает внимание многих педагогов. На сегодняшний день нет главного фактора в происхождении школьной дезадаптации, соответственно и нет специалиста, который может сделать продуктивной работу по ее профилактике и коррекции, а ведь это залог успешного обучения в школе.

Что же такое дезадаптация? Это неприспособленность человека к определённым условиям существования. Соответственно школьная дезадаптация проявляется в форме нарушения в учебе, поведении, в отношениях. Сначала появляются первичные трудности в учебе, которые перерастают в пробелы в знаниях. Это влечет к отставанию в усвоении программного материала по одному или нескольким предметам, что впоследствии переходит в неуспеваемость частичную или общую. Далее возможен крайний случай - отказ от учебной деятельности, ребенок может перестать посещать учебные занятия. Педагогами, как правило, дается однозначная оценка – «не хочет учиться», «у него плохое поведение».

В ситуациях хронической неуспешности учебная деятельность перестает восприниматься ребенком как значимая. Ребенок начинает искать тот вид занятий, в котором он был бы более успешен. Это может быть, как различная досуговая деятельность (кружки, студии и т.п.), спортивные занятия, так и вовлечение в различные неформальные подростковые группы различной направленности. Возможно появление различных форм поведенческих девиаций. Такие формы поведения могут служить способом привлечения внимания взрослых.

Рассмотрим основные формы школьной дезадаптации:

1. Неприспособленность к предметной стороне учебной деятельности в результате недостаточного интеллектуального и психомоторного развития ребенка.
2. Неспособность произвольно управлять своим поведением в результате недостатков семейного воспитания.
3. Неспособность принять напряженный темп школьной жизни вследствие соматической ослабленности, слабого типа нервной системы.

А в итоге тяжелая форма дезадаптации, которая может сформироваться, если школьник не получит своевременной помощи со стороны взрослых при появлении первых признаков дезадаптации.

Педагоги должны быть внимательны к обучающимся и замечать любые изменения.

Рассмотрим ранние признаки дезадаптации:

- утрата интереса к учебе;



- страх перед ситуациями, контролирующими уровень знаний;
- дети отказываются отвечать у доски;
- могут пропускать учебные занятия без ув. причины, совершать антидисциплинарные поступки.

Обратите внимание на признаки истощения, которые проявляются во время уроков:

- Ребенок крутится, вертится за партой.
- Не может удержать позу. Ложится головой на парту, сутулится, "стекает" по стулу.
- Постоянно смаргивает, облизывает губы, совершает другие навязчивые движения. Зевает.
- Перекладывает ручку из руки в руку.
- Каждый урок просит разрешения выйти в туалет.
- Многократно роняет пишущие предметы.
- Не может повторить только что заданный вопрос.
- Допускает нехарактерные ошибки как в письменной, так и в устной речи.
- К концу урока почерк у него ухудшается.

Признаки утомляемости, могут проявляться и на перемене:

- Вегетативные реакции: бледность кожи, ярко-розовые щеки, синева над верхней губой.
- Уединяется, не хочет общаться с одноклассниками.
- Агрессия по отношению к ровесникам.
- Бегает по холлу, не может переключиться на спокойный вид деятельности.
- Ходит на цыпочках.

Признаки тревожности могут проявляться у хорошо успевающих детей:

- Ребенок боится отвечать выученный урок. Лучше отвечает с места, чем у доски. Лучше отвечает учителю наедине, нежели перед всем классом.
- Плаксив или агрессивен, если ему делают замечания.
- Заикается, причем только на уроке.
- Проявляет двигательное беспокойство при ответах (теребит одежду, потирает руки, встряхивает кистями), часто смаргивает, облизывает губы во время устных ответов.

Определим причины формирования дезадаптивных состояний в развитии школьника:

- невозможность обучения ребенка по программе, адекватной его способностям;
- психофизиологические и физические особенности развития;
- несоответствие этим особенностям темпа учебной работы;
- интенсивный характер учебных нагрузок;
- преобладание отрицательной оценочной стимуляции и возникающие на этой основе «смысловые барьеры» в отношениях обучающегося с педагогами;
- конфликтный характер отношений в семье, формирующийся на основе школьных неудач.

В нашей школе, педагогом, Ириной Викторовной Калининой, были разработаны методические рекомендации по неспецифическим методам профилактики дезадаптационных состояний ребенка в образовательном процессе.

Рассмотрим несколько методов, которые можно использовать на учебных занятиях.

### 1 метод - Управление эмоциями.

Сохранять спокойствие даже в стрессовых ситуациях поможет «*Техника вентиляции эмоций*». Инструкция: «Представьте себе, что ваша грудная клетка - это дверной проем, вдох - сквозняк, выдох - сквозняк меняет направление. Грудная клетка является проемом для гуляющего сквозняка, который легко и быстро вентилирует ваши эмоции. Как только начнет расти чувство гнева, распахните дверцу для гуляющего сквозняка, который легко унесет обидные выражения. Они не прилипнут к вашей душе, не вонзятся в нее занозами, а будут выдуться сквозняком: вдох – сквозняк, выдох – сквозняк.

*Упражнение для снятия эмоционального напряжения.* «Сожми пальцы в кулаки с загнутыми внутрь большими пальцами. Делай выдох спокойно, не торопясь, сжимай кулаки с усилием. Затем, ослабляя сжатие кулаков, делай вдох. Повтори 5-10 раз. Выполнение упражнения с закрытыми глазами удваивает эффект. Закрой глаза, сделай выдох - сожми кулаки, вдох - отпусти сжатие. Повтори 5-10 раз». Упражнение также помогает в точном запоминании важной и сложной информации.

*Упражнение «Гора с плеч».* Инструкция: «Когда ты устал, тебе тяжело, хочется лечь на парту, а надо еще что-то сделать, сбрось «гору с плеч». Встань, широко расставив ноги, подними плечи, отведи их назад и опусти плечи. Сделай это упражнение 8 раз, и тебе сразу станет легче.

*Упражнение для детей младших классов «Возьми себя в руки».* Как только ты забеспокоился, хочется кого-то стукнуть, что-то кинуть, есть очень простой способ доказать себе свою силу: обхвати ладонями локти и сильно прижми руки к груди – это поза сдержанного человека. Держи руки, пока не успокоишься».

### 2 метод - Игры на расслабление и снятие напряжения.

*Упражнение «Воздушный шарик».* Выполняется сидя. «Откиньтесь на спинку стула, ладони на груди в замок. Представьте, как будто в животе спрятан шарик, его надо надуть как можно больше. Вдох носом – надули шарик, выдох – через рот. Вдохните и надуйте шарик второй раз. На 3 раз – медленно вдохните и задержите воздух в «шарике», досчитайте до 5: 1-2-3-4-5. Медленно выпустить через рот. Повторите».

*Упражнение из «Японской пальчиковой гимнастики»* применяется для успокоения нервной системы. Обучающимся предлагается найти глазами центральную точку ладони, нажать на нее пять раз большим пальцем. Повторить действие на другой руке. Повторить 20 раз.

Выполняя *упражнение из «Японской пальчиковой гимнастики»* для снятия эмоционального напряжения необходимо помассировать кончики мизинцев в течение 1 минуты.

*Гимнастика «Заряд бодрости»* для младших классов. Инструкция: «Сядь свободно. Приготовь два пальчика: большой и указательный, Возьми ими за самые кончики ушей. Помассируй ушки 10 раз в одну сторону и 10 - в другую. А теперь опусти руки, стряхни ладошки. Приготовь указательный палец, поставь его между бровей. Помассируй эту точку 10 раз. Стряхни ладошки. Собери пальцы указательный, средний и безымянный, найди ямку внизу шеи, положи туда пальцы – помассируй ямку 10 раз в одну сторону и 10 - в другую. Молодец, теперь ты слышишь, видишь и чувствуешь!».

### 3 метод - Релаксация.

Релаксация на уроке поможет снять напряжение с нервной системы ребенка, успокоить его, улучшить его работоспособность. Главный смысл такого психолого-педагогического воздействия учителя *-релаксация для последующей мобилизации на уроке.* Но частично и на разных этапах урока релаксация может применяться с разной целью. Может быть дана любая установка: настрой на урок, на активизацию сил, на запоминание и т.д. Важно научить детей релаксационной позе - позе «кучера», научить «заглядывать» внутрь себя, прислушиваться к себе.

*Релаксация «Сорви яблоко».* Это упражнение применяется на любом уроке, если нужно успокоить, переключить класс (1 мин.). Если упражнение взять как физминутку, то выполнять 2-3 минуты на 5ом – 6ом уроках. «Встаньте так, чтобы вокруг каждого из вас было достаточно свободного места, встряхните руками, сейчас им предстоит немного поработать. Представь себе, что перед тобой растет большая яблоня с чудесными большими яблоками. Яблоки висят прямо над головой, но без труда достать их не удастся. Посмотри на меня, я покажу тебе, как их можно сорвать. Видишь, вверху справа висит большое яблоко. Потянись правой рукой как можно выше, поднимись на цыпочки и сделай резкий вдох. Теперь срывай яблоко. Это у тебя хорошо получилось. Нагнись и положи яблоко в корзинку, которая стоит на земле. Медленно выдохни. Выпрямись и посмотри налево вверх. Там висят два яблока. Сначала дотянись туда правой рукой, поднимись на цыпочки, вдохни и сорви яблоко. Затем подними как можно выше левую руку и сорви другое яблоко. Теперь наклонись вперед, положи оба яблока в стоящую перед тобой корзину и выдохни...».

*Релаксация «Погодный массаж».* Это упражнение можно выполнять, сидя за партами, руки положив на плечи впереди сидящего. А можно - встав в круг и положив руки на плечи впереди стоящего. Инструкция: «Делаем массаж друг другу в зависимости от погоды, которую называет учитель».

Осадки: легко барабанить всеми пальцами по телу.

Ливень: указательным и средним пальцами имитировать удары капель по телу.

Проливной дождь: хлопать ладонями по телу.

Ветер: в одном ритме и направлении гладить тело и издавать соответствующие звуки.

Буря: трясти тело.

Солнце: легко положить руки на плечи, чтобы впереди стоящий почувствовал тепло.

*Релаксация с визуализацией.* В использовании приемов релаксации важно придерживаться техники поэтапного перехода в состояние расслабления. Все на фоне приятной медленной музыки.

1 этап: Сесть удобно в позу «кучера» и расслабиться.

2 этап: Вызывая чувство тепла, покоя, последовательно расслабить все части тела: голову, руки, ноги, туловище, лицо. При этом закрыть глаза.

3 этап: Почувствуй приятное тепло, удовольствие, покой от расслабленного тела.

4 этап: Визуализация (выберите текст):

А) Вы держите в кулачках что-то очень ценное, дорогое для вас, и кто-то хочет у вас это отнять. Вы сжимаете кулачки все крепче и крепче... еще крепче, уже побелели косточки, кисти начинают дрожать... но вот обидчик ушел, и вы разжимаете свои кулачки, пальцы становятся расслабленными, кисти рук спокойно лежат на коленях... они отдыхают... Вы спокойны... Расслаблены... Считаю от 10 обратно, 10 – 9 – 8 – 7 – 6 – 5 – 4. На счет 3 потянулись, на счет 2 открыли глаза, на счет 1 выпрямили спинку, вы готовы к работе.

Б) Представьте себе полянку, на которой растет мягкая травка-муравка, вы лежите на ней, как на перине, над вами склоняет головку полевой цветок, слышится пение птиц, стрекотание кузнечиков, ваши глаза закрыты, и вы чувствуете, как нежные лучики солнца гладят ваши лоб, щеки, дотрагиваются до ваших губ и рисуют улыбку... вам хорошо, приятно... а теперь потянитесь и на счет «3» откройте глаза. Вы чудесно отдохнули.

В) Все вы – воздушные шарики, очень красивые и веселые. Вас надувают, и вы становитесь все легче и легче, поднимаетесь все выше и выше. Веребочка оторвалась, и вы летите туда, куда дует теплый ласковый ветерок. Вам легко, спокойно, хорошо, вы видите сверху полянки, ручейки, домики... Но вот пришла пора возвращаться домой... Вы снова в этой комнате... Потянулись и на счет «3» открыли глаза.

В заключение хочется отметить, чтобы избежать возникновения школьной дезадаптации, родители, педагоги и психологи должны руководствоваться важным правилом: каждый из учеников требует подхода, который соответствует его индивидуальным особенностям. Чем лучше взрослые понимают это, тем успешнее самореализация ребенка и устойчивее его психологическое равновесие.

Помните! Профилактика школьной дезадаптации - залог успешного обучения в школе.

#### **Литература:**

1. Жигулина Т.А. «Профилактика дезадаптационных состояний у детей и подростков в условиях общеобразовательной школы», Молодой ученый. - 2015. - № 22, 2015г.

2. Калинина И.В. «Методические рекомендации по неспецифическим методам профилактики дезадаптационных состояний ребенка в образовательном процессе», 2009г.

*Поцелуйкина А. С.,  
учитель,  
МАОУ «Школа № 7 для обучающихся  
с ОВЗ», г.Березники*

## ИЗУЧЕНИЕ ГЕОГРАФИИ И ИСТОРИИ ПРИ ПОМОЩИ ИКТ В ШКОЛЕ С ДЕТЬМИ С ОВЗ: ЗА ИЛИ ПРОТИВ

В условиях современного образования, когда подростков ежедневно окружает цифровое пространство, перед учителем, на мой взгляд, встают две задачи. Первая – вызвать интерес к учебному материалу, вторая – сохранить здоровье ребенка. В коррекционной педагогике всегда использовались методики, способствующие активизации познавательного процесса учащихся. На сегодняшний день, когда преобладает «клиповое» мышление, использование современных цифровых технологий на уроках истории и географии позволяет наглядней разъяснить материал. Важная составная часть здоровьесберегающей работы педагога – это рациональная организация урока.

Да с одной стороны подростки итак все время находятся под воздействием гаджетов, но в тоже время с помощью самой простой презентации в программе Microsoft Power Point, за короткий промежуток времени передать такой объем сведений, который невозможно объяснить при словесном изложении с использованием других средств обучения. Таким образом, мы можем задействовать все анализаторы одновременно (зрительный, слуховой).

Также хотелось бы заметить, что демонстрационные возможности географических карт, значительно выше, чем у печатных. Возможно, приближать/отдалять конкретный географический объект (особенно когда есть проблемы со зрением), убирать часть географических объектов или их обозначения, упрощая зрительное восприятие карты (оставить названия только тех городов или рек, которые изучаются в данный момент); наносить необходимые надписи (у многих детей с ОВЗ – отсутствуют навыки смыслового чтения и здесь можно наглядно показать наиболее важные мысли).

Использование интерактивной доски позволяет задействовать мелкую моторику, использование фрагментов видеофильмов на цифровых носителях – позволяет вовлечь эмоциональную сферу. Видеофрагмент отображает события и явления и, которые недоступны пониманию детей, так как у них не достаточно опыта и узкий кругозор.

Что должен сделать учитель для обеспечения сохранения при этом здоровья у подростков? В первую очередь это смена деятельности. Поэтапная смена деятельности не дает учащимся утомить свой организм. Для снятия зрительной нагрузки во время работы необходимо выполнять простейшие

упражнения для глаз, так как они не только служат профилактикой нарушения зрения, но и благоприятны при неврозах, гипертонии, повышенном внутричерепном давлении. Учитывая требования здоровьесберегающих технологий, для сохранения здоровья учащихся и эффективной работы на уроке, обязательно должны проводиться динамические паузы и физминутки.

Также можно использовать всевозможные игровые моменты, чтобы разнообразить виды деятельности на уроке и помочь учащимся легче усвоить новый материал.

Благодаря охранительному режиму, предъявлению посильных требований, правильному чередованию различных видов деятельности (чтение, игра, учение, и т.д.), использованию необходимых психолого-педагогических средств и приемов, у учащихся постоянно поддерживаются работоспособность и активность.

Поэтому, мне кажется, что в работе с детьми с ОВЗ, в частности при изучении гуманитарных предметов, цифровые технологии приносят больше пользы, чем вреда. Т.к. их использование позволяет повысить качество образования.

#### **Литература:**

1. Кукушкина О.И. Компьютер в специальном обучении. Проблемы. Поиски. Подходы. // Дефектология. – 1994. – № 5. – С. 3-9.
2. Кукушкина О.И. Организация использования компьютерной техники в специальной школе // Дефектология. – 1994. – №6. – С.59-62.
3. [https://www.defectologiya.pro/zhurnal/ispolzovanie\\_czifrovyyx\\_tehnologij\\_pri\\_obuche\\_nii\\_detej\\_s\\_ovz\\_na\\_urokax\\_geografii/](https://www.defectologiya.pro/zhurnal/ispolzovanie_czifrovyyx_tehnologij_pri_obuche_nii_detej_s_ovz_na_urokax_geografii/)

**Пьянкова Т. А.,**  
*старший воспитатель,*  
*МАДОУ ЦРР-д/с «Лира»,*  
*г. Оса*

#### **ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ СПЕЦИАЛИСТОВ ДОО КАК НЕОБХОДИМОЕ УСЛОВИЕ ЭФФЕКТИВНОЙ КОРРЕКЦИОННО-РАЗВИВАЮЩЕЙ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ С ОВЗ**

Особенностью нашего детского сада является то, что более 50 % детей - это дети с ОВЗ, а именно с тяжелыми нарушениями речи. В связи с этим, поиски эффективных приемов и методов коррекции речи не утратили для нас своей актуальности. Дети с тяжелыми нарушениями речевого развития, несомненно, должны быть обеспечены специальными условиями в дошкольных образовательных учреждениях. Как помочь им вовремя, и не допустить перегрузки, не забыть, что период дошкольного детства – это в первую очередь самоценный период в жизни человека, «человека играющего».

Проанализировав ситуацию в ДОО за 2017-2020 года в количественном и качественном составе, сделали выводы об увеличении доли детей с ОВЗ, посещающих МАДОУ ЦРР - д/с «Лира» на 15 %.

Проанализировав логопедические заключения детей на момент зачисления ребенка в детский сад за аналогичный период, был сделан вывод об увеличении числа тяжелых речевых диагнозов, тем самым и увеличение периода коррекционно-развивающей работы.

С целью повышения эффективности коррекционно-развивающей работы в нашем ДОО выстраивается модель продуктивного взаимодействия всех специалистов, родителей и создание многоуровневого пространства, обеспечивающего их **соорганизацию, сотворчество и сотрудничество**.

Активно воздействуя на ребенка специфическими профессиональными средствами, педагоги выстраивают свою педагогическую деятельность на основе общих педагогических принципов. При этом, определяя объективно существующие точки соприкосновения различных педагогических областей, каждый педагог осуществляет свою работу не обособлено, не дублируя, а дополняя и углубляя влияние других.

Тесная взаимосвязь педагогов возможна при условии совместного планирования работы, при правильном и четком распределении задач каждого участника коррекционно-образовательного процесса, при осуществлении преемственности в работе и соблюдении единства требований, предъявляемых детям.

Наглядно продемонстрируем модель профессионального взаимодействия педагогов ДОО. В центре модели – ребенок с ОВЗ, ребенку, которому нужно немного больше тепла и помощи, которую он получает от педагогов ДОО: учителя-логопеда, воспитателей, педагога-психолога, музыкального руководителя, инструктора по физической культуре. Неоспорима важность привлечения родителей к активному участию в коррекционном процессе по преодолению речевого дефекта у ребенка, так как это во многом облегчает работу специалиста и ускоряет успехи ребенка.



Успех коррекционно-развивающей работы в группах компенсирующей и комбинированной направленности дошкольного образовательного учреждения мы определили строгой, продуманной системой, суть которой заключается в логопедизации всего образовательного процесса, всей жизнедеятельности детей в детском саду. Именно поэтому все специалисты работают под руководством учителя-логопеда, который является организатором и координатором всей коррекционно-развивающей работы.

Работу можно условно разделить на несколько этапов:

**1 этап – диагностический** (начало учебного года). На этом этапе каждый педагог проводит свою специфическую диагностику. Обычно это занимает первые три недели сентября. По результатам диагностики в совместной работе специалистов выявляется актуальный уровень развития каждого ребенка, зона его ближайшего развития, особенности его эмоционально-личностной сферы, стратегия и тактика коррекционно-развивающего воздействия при решении конкретных проблем у каждого ребенка, наиболее эффективные пути развития и воспитания и приемы коррекционно-развивающей работы. Анализ полученных результатов позволяет увидеть общую картину развития и выстроить систему индивидуальной работы с воспитанниками. На этом же этапе корректируется АООП ДО, рабочая программа педагога.

**На основном этапе (коррекционно-развивающий)**- происходит соответственно сама коррекционно-развивающая работа всех специалистов – это учебный год с октября по апрель. В январе проходит промежуточная диагностика детей, испытывающих серьезные трудности в каком-либо направлении развития.

**3 этап итоговый (заключительный)** (май): проводится итоговая диагностика, количественный и качественный анализ, оценка результативности работы.

Основные направления коррекционной работы каждого педагога:

**Учитель-логопед** занимается устранением дефектов звукопроизношения, развитием фонематического слуха, навыков звукового анализа, уточнением, расширением и обогащением лексического запаса, развитием связной речи.

**Воспитатель** в группе компенсирующей и комбинированной направленности является помощником учителя-логопеда в исправлении речевого и сопутствующих нарушений, это его главная и в то же время специфическая функция. Воспитатели закрепляют приобретённые знания у детей, отрабатывают умения, тренируют навыки, интегрируя логопедические цели, содержание, технологии в повседневную жизнь детей в разные виды детской деятельности, в режимные моменты.

**Педагог-психолог** оказывает комплексную психолого-педагогическую помощь детям с ОВЗ, отслеживает процесс развития познавательных процессов, развитие произвольности и навыков самоконтроля, волевых качеств, активизация отработанной лексики, снятие тревожности у детей при негативном настрое на логопедические занятия.

**Инструктор по физкультуре** развивает двигательную активность с помощью подвижных игр разной сложности с речевым сопровождением, совершенствует моторные навыки, формирует коммуникативные навыки. Использует на занятиях ритмические и кинезиологические упражнения. Большое внимание уделяется увеличению объёма лёгких, выработке правильного дыхания, необходимого детям для постановки звукопроизношения.

«Если говорить вам сложно – музыка всегда поможет!» Движение помогает осмыслить слово. Слово и музыка организуют и регулируют двигательную



сферу детей, что активизирует их познавательную деятельность, эмоциональную сферу, помогает адаптации к условиям внешней среды.

**Музыкальный руководитель** использует в распевках слоговые цепочки, они развивают фонематический слух, дикцию, высоту и силу голоса. Музыкально-речевые игры на активизацию внимания, воспитание музыкального ритма, ориентировку в пространстве, все это благоприятно влияет на формирование неречевых функций у детей с речевой патологией.

Одним из важнейших направлений в коррекционно-воспитательной деятельности является **взаимодействие всех специалистов и педагогов с родителями**. Осознанное включение родителей в совместную работу позволяет значительно повысить эффективность работы. В течение учебного года педагоги организуют разнообразные формы взаимодействия с семьей: практикумы, совместные праздники и развлечения, мастер-классы, дни открытых дверей, квесты, «гость группы», онлайн - консультации приобрели популярность в 2020 году.

В основе организации развивающей предметно-пространственной среды групп лежат принципы ФГОС ДО, а также рекомендации комплексной программы Н.В. Нищевой, которая положена в основу нашей АООП ДО для детей с ТНР. Особое внимание уделяется речевым центрам и оснащению кабинетов учителей-логопедов. Широко применяется потенциал сенсорной зоны в кабинете педагога-психолога.

Одним из условий успешной коррекционной работы в группе с детьми с ТНР является «оречевление» всего педагогического процесса. Особенно это касается схем, алгоритмов, знаков, символов, они вводятся дозированно, с подробным объяснением зашифрованного символа, с упором на речевую активность ребенка.

Особое внимание мы уделяем непрерывному профессиональному развитию педагогов, работающих с детьми с ОВЗ. Это курсы повышения квалификации, стажировки, самообразование. Для начинающих педагогов – наставничество и «Школа начинающего педагога». В нашем детском саду – в течение 3 лет успешно реализуется институциональный проект «Работа с детьми с ОВЗ». В нем специалисты, учителя-логопеды и педагоги-психологи, проводят практикумы по повышению компетентности в работе с детьми с ОВЗ воспитателей, музыкальных руководителей, инструкторов по физической культуре.

Взаимодействие специалистов, основанное на сотрудничестве, сотворчестве и соорганизации, повышает эффективность работы и качество образовательного процесса, помогает сделать родителей союзниками, увеличивать количество детей, перешедших на следующую ступень развития по основной общеобразовательной программе начального образования.

#### **Литература:**

1. Выготский Л. С. Основы дефектологии. – СПб.: Издательство «Лань», 2003

2. Комплексная психолого-логопедическая работа по предупреждению и коррекции школьной дезадаптации: Пособие для практических работников дошкольных образовательных учреждений \Под ред. д. м. н. Е. М. Мастюковой. – М.: АРКТИ, 2002
3. Поваляева М. А. Коррекционная педагогика. Взаимодействие специалистов. Коллективная монография \ М. А. Поваляевой. – Ростов-на-Дону: «Феникс», 2002
4. Пятница Т. В. Организация и содержание работы воспитателя в группе детей с нарушениями речи. – Мн.: «Аверсэв», 2005

*Селезнева Т.А., Шачкова О.С.,  
учителя – логопеды,  
МАДОУ ЦРР – Д/с «Лира»,  
г. Оса*

#### ТОК-ШОУ «ЖИТЬ ЗДОРОВО!» ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ОВЗ

Одна из задач Федерального государственного образовательного стандарта дошкольного воспитания – охрана и укрепление физического и психического здоровья детей, в том числе их эмоционального благополучия. Следовательно, одной из основных задач в работе с детьми с ОВЗ является такая организация и методика проведения всех оздоровительных и воспитательно-образовательных, при которых сохраняется и укрепляется здоровье ребенка.

Мероприятия выстраиваются в последовательную цепочку и проходят через все виды деятельности. Наша задача – познакомить родителей дошкольников со здоровьесберегающими технологиями и помочь внедрить их в семейное воспитание. Для этого было организовано просветительское и практическое мероприятие ТОК - ШОУ «Жить здорово!». С целью привлечения большого количества родителей в закрытых группах в ВК были размещены объявления в форме трейлера предстоящего мероприятия. Мероприятие проходило в форме ТОК – ШОУ. Вначале встречи родителям были заданы вопросы: «Что такое здоровье?», «Какие существуют виды здоровья?», «Какие оздоровительные мероприятия можно проводить в домашних условиях?».

Присутствующие были поделены на три сектора: «Опорно-двигательный аппарат», «Зрение», «Дыхание» и приглашены на выставку нестандартного оборудования, которое можно изготовить и применять в домашних условиях. Родителям было предложено выбрать несколько предметов, которые соответствуют названию сектора. В течение нескольких минут родители рассматривали и обсуждали, как это оборудование можно использовать дома с ребенком, а затем презентовали другим участникам. После презентации родителями оборудования по развитию опорно-двигательного аппарата, особый интерес вызвал опыт работы с нестандартным оборудованием воспитателя

подготовительной группы. Педагог познакомил с оборудованием, которое изготовил своими руками и использует в работе по оздоровлению детей.

После презентации родителями оборудования по развитию дыхания, учителя – логопеды уточнили, что дыхание бывает физиологическим – с ним человек рождается, оно необходимо для жизнедеятельности человека. Лечебное - используется при различных заболеваниях, существует несколько авторских методик, с которыми возможно вы знакомы. Важным видом дыхания является речевое, которое отличается от физиологического длительностью вдоха и выдоха. При речевом дыхании вдох короткий, а выдох продолжительный и плавный.

С родителями были разучены дыхательные упражнения: «Жук» - вдох, выдох со звуком жжжжж. «Эхо» - подносим руки ко рту рупором – делаем вдох, а на выдохе протяжно произносим «Ау – ау – ау». «Ветер» - делаем полный вдох, задерживаем дыхание на 1 -2 сек., затем сквозь сжатые губы с силой выпускаем воздух несколькими порциями. Можно использовать любые звуки или слова (МУР – МУР, пых – пых, ф – ф –ф ). Можно продолжительно (ааа, ммм, ура, кукареку). «Кто больше» - вдох, на выдохе перечислять дни недели, месяца, считать.

Во время практической работы ведущие предложили изготовить и протестировать тренажер для дыхания из приготовленных частей. После изготовления тренажеров родители продемонстрировали их использование. Присутствующие сделали вывод: тренажер «Снегопад» можно устроить с малышами, «Салют» – с детьми среднего возраста, а «Шторм» подойдет для детей старшего возраста.

Участникам была предложена тема «Нетрадиционные приемы массажа», и как их использовать в домашних условиях. Родители узнали, что при воздействии на биологически активные точки, значительно улучшается соматическое состояние детей, т. е происходит мобилизация защитных сил организма.

Всех заинтересовала использование Су-Джок тренажеров – шариков и массажных колец. Учителя – логопеды показали приемы использования и провели игры с данным оборудованием.

Неожиданным для многих было знакомство с плантарным массажем. Стало открытием то, что стопы ног – еще один экран состояния систем и органов человека. На подошве масса кожных рецепторов, там находятся около 72 тысяч нервных окончаний, через которые организм связан с внешней средой. Зоны стоп связаны с внутренними органами посредством их проекции на высшие нервные центры.

Родители с интересом послушали информацию про аурикуляротерапию (лечебное воздействие на точки ушной раковины). Массаж ушных раковин показан детям с самого раннего возраста. Он помогает лучше работать и развиваться всем системам организма, усиливает, концентрацию внимания, улучшает интеллектуальные возможности.

Была организована дискуссия о вреде длительного препровождения детей около телевизоров и компьютеров и предложены упражнения для сохранения и укрепления зрения.

Рефлексия мероприятия проведена в интересной форме. Участникам предлагалось смять салфетку одной рукой и бросить в корзину определенной надписью: «Мне понравилось», «Буду использовать новые знания со своими детьми», «Было интересно, но использовать сложно», «Не узнали ничего нового».

В заключение встречи всем участникам были предложены брошюры с ценными советами по укреплению и сохранению здоровья дошкольников.

**Синицына С.В., Белова С.Н.,**  
*педагоги-психологи,*  
*МАОУ Школа № 7 для обучающихся*  
*с ОВЗ, г. Березники*

#### ПЕСОЧНАЯ ТЕРАПИЯ В ПРАКТИКЕ ШКОЛЬНОГО ПЕДАГОГА-ПСИХОЛОГА С ДЕТЬМИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

*«Часто руки знают, как распутать то,  
над чем тщетно бьется разум»*  
*(К.Г. Юнг)*

Песок – загадочный материал: способность принимать любые формы. Быть сухим и влажным, легким и ускользящим, пластичным и плотным, это захватывает и завораживает и детей и взрослых. Изменчивость и податливость песка вызывает желание создавать из него миниатюры реального мира. Песок ассоциируется чаще всего с вечным: он хранит оставленные прошлым следы и в то же время является «чистым листом» для образов переживаний.

Работа с песком начала использоваться в конце 20-х годов прошлого века в психосоциальной практике. Теоретической основой песочной терапии стала техника активного воображения, разработанная Карлом Густавом Юнгом (швейцарский психиатр, основоположник аналитической психологии). «Фантазия - мать всех возможностей, где подобно всем противоположностям внутренний и внешний миры соединяются вместе», говорил он [11]. Создание песочных сюжетов способствует творческому регрессу, работа в песочнице возвращает в детство и способствует активизации «архетипа ребенка».

В 50-х годах прошлого столетия Дора Кальфф (швейцарский юнгианский аналитик), изучив его методику «построения мира» начала разрабатывать юнгианскую «песочную терапию», ставшую впоследствии самостоятельным направлением в психотерапии. Она определила главным принципом - «создание свободного и защищенного пространства», в котором клиент - ребенок или взрослый - может выражать и исследовать свой мир, превращая свой опыт и свои переживания, часто непонятные или тревожащие, в зримые и осязаемые образы[7]. Дора Кальфф, считала, что «Картина на песке может быть

понята как трехмерное изображение какого-либо аспекта душевного состояния. Неосознанная проблема разыгрывается в песочнице, подобно драме, конфликт переносится из внутреннего мира во внешний и делается зримым»[6]. То есть песочная терапия есть мостик между бессознательным и сознанием. В начале Д. Кальфф использовала песочную терапию в работе с детьми, а затем стала использовать этот метод и с взрослыми людьми.

В России «песочная терапия» получила широкое распространение в 90-х годах 20 века, и связано это было с развитием арт-терапии. Наиболее известные отечественные специалисты - ученые, адаптируемые данный подход являются Зинкевич-Евстигнеева Т.Д. (доктор психологии, директор Санкт-Петербургского Института сказкотерапии) и Грабенко Т.М. (кандидат педагогических наук, проректор по научной работе Института сказкотерапии).

Песочная терапия представляет собой одну из эффективных техник коррекционно-аналитического и развивающего процесса, во время которого ребенок или взрослый строит собственный мир из песка и миниатюрных фигурок. Продукты песочного творчества – это объективные показатели актуальных настроений, мыслей человека, они позволяют наблюдать динамику состояний клиента. Такая символическая речь позволяет клиенту точнее выразить свои переживания, иначе взглянуть на ситуацию, проблемы, найти пути их решения[8].

Любой ребенок, имеющий проблемы интеллектуальной недостаточности: разной степени умственной отсталости или ребенок с нервно-психическими расстройствами, с комплексными тяжелыми нарушениями должен стать оптимально развитой личностью, способной на адекватную интеграцию в общество. Реализация данной стратегии возможна лишь при условии создания специальной реабилитационной среды.

Полифункциональность песочной терапии и её многогранность влияния на личность, а также интегративная способность образовывать вокруг себя автономную сферу всех видов человеческой деятельности (познавательной, творческой, коммуникативной, ценностно-ориентационной, знаково-символической, рефлексивной и др.) создала возможность рассматривать эту технологию как особый метод абилитации и благоприятную «коррекционно-развивающую среду».

Исходя из необходимости песочной терапии для детей с ОВЗ, с учетом методических рекомендаций по материально-техническому оснащению кабинетов специалистов в рамках национального проекта «Образование» и финансированию федерального проекта «Современная школа» в учреждении была создана «**Песочная Студия**». Были закуплены 6 стандартизированных песочниц:

- юнгианская классическая песочница;
- надувная песочница для кинетического песка;
- интерактивная песочница «Домик»;
- 3 световых стола для рисования песком с цветными подсветками.

Песочную терапию можно использовать в работе с подростками и взрослыми со следующим спектром проблем:

- различные формы нарушений поведения,
- сложности во взаимоотношениях с взрослыми и сверстниками,
- психосоматические заболевания,
- повышенная тревожность, страхи,
- сложности, связанные с изменениями в семье (развод, появление младшего ребенка, и т.д.) и в социальной ситуациях (адаптация к образовательному учреждению)[5].

Имеются противопоказания к использованию этого метода:

- это диагнозы: эпилепсия или шизофрения; невроз навязчивых состояний, аллергия на пыль и мелкие частицы; легочные и кожные заболевания;
- имеющиеся порезы на руках[5]; гиперсаливация;
- привычка «грызть ногти» или «брать игрушки в рот».

Также, есть обязательные правила для детей при работе в песочнице:

- до и после игры в песке надо помыть руки;
- нельзя намеренно выбрасывать песок из песочницы;
- нельзя бросать песок в других или брать его в рот;
- по окончании занятия надо помочь убрать все игрушки на свои места.

Юнгианская песочница (насто́льная) – это деревянный поднос размером 50см x 70см x 8см. Песочница внутри голубого цвета (дно символизирует воду, а борта песочницы – небо, в целом - модель мира). Песок сухой мелкий. Наборы миниатюрных фигурок и предметов, в т.ч. деревянные конструкторы «Город», «Транспорт», «Ферма», «Зоопарк» фабрики «Томик» г.Томск. Это «архитипические образы», обозначение которых подробно описано в первоисточниках. Их размер, не выше 10-12 см, соответствует нормальному полю зрительного восприятия. Если наборов много, то их лучше размещать на узких полках.

Организация игрового процесса в ходе песочной терапии имеет пятишаговую модель (рис.1):

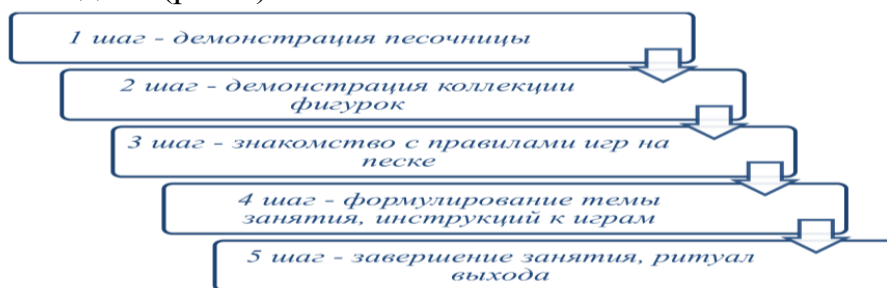


Рисунок 1. Модель организации игр на песке

Можно использовать следующие варианты инструкций игр с песком:

- *Инструкции с диагностической направленностью* предназначены для сбора информации о внутреннем мире ребенка, о характере его взаимоотношений с другими, об его актуальных переживаниях и затруднениях.
- *«Тематические» инструкции* предназначены для основной коррекционно-развивающей работы с детьми, «проработки» определенной проблемной ситуации или сюжета личной истории.

- *«Моделирующие» инструкции* используются для основной коррекционно-развивающей работы в контексте формирования «ресурсных» переживаний, ценностных ориентаций и укрепления жизненной созидательной позиции.
- *Инструкции, преследующие развивающие и образовательные задачи*, используются, если песочница применяется в контексте социально-педагогической работы. Т.е. педагог переносит в песочницу некоторое задание. Например, откопать буквы и сложить из них слова, вылепить цифры, что-либо написать или нарисовать на песке и т.д.

Метод песочной терапии учит «особенного» ребенка предметному манипулированию в песочнице и переносу приобретенных навыков в повседневную жизнь, а также способствует соотнесению речи с предметными действиями. После проведения пескотерапии детям легче и естественнее даются ролевые игры и другие занятия.

В Студию были приобретены столы для рисования песком с цветной подсветкой трех видов. Деревянный стол для песочной анимации прямоугольной формы с крышкой, стеклянным дном и высокими бортами наиболее удобен для рисования песком (среднего размера) детям с недостаточно развитой моторной координацией рук и расторможенностью. Квадратный стол из бука с белым дном и высокими бортами предназначен для рисования цветным песком (крупного размера) детям с ослабленным зрением и недостаточно развитой мелкой моторикой. На пластиковом квадратном столе-планшете с белым дном и низкими бортами эффективно организовывать работу со старшеклассниками и в парах.

Выделяют несколько способов засыпания поверхности стола: просеивание, расхлопывание, дождик, волна и торнадо. Рисовать же можно: ладонью, пальцем, кулаком, двумя руками или несколькими пальцами и т.п.

Процесс рисования можно совмещать с прослушиванием аудиальных психокоррекционных программ, коротких аудиосеансов медитации или под звуки природы.

Приобретение в Студию надувных песочниц с разноцветным кинетическим песком позволило нам отказаться от работы с «мокрым» песком и пластилином. Старшеклассники с интересом создают цветные картины, а дети с увлечением используют формочки и пишут по трафаретам. В книге Мариеллы Зейц «Пишем и рисуем на песке» представлены удивительные упражнения по обучению рисованию символов и фигур, формированию графомоторных навыков и ориентировки в пространстве, развитию чувства симметрии.

Использование в работе цветного песка и цветной подсветки столом позволяет не только развивать восприятие и воображение, но и оказывать терапевтическое воздействие. Ведь цветотерапия положительно влияет на соматическое здоровье и поведение человека. Например: синий цвет успокаивает и концентрирует внимания; зеленый – создает хорошее настроение и повышает работоспособность.

Центральную позицию в Студии занимает интерактивная песочница «Домик», разработанная компанией ООО «СтендАпИнновации» в г. Челябинск. При необходимости программу можно переключить на режим для слабовидящих и детей с нарушениями зрения, в котором повышена контрастность цветов и откорректирована цветовая гамма.

Комплекс предлагает примерное планирование образовательной деятельности в соответствии с требованиями ФГОС и решает следующие задачи:

- Усвоение норм и ценностей. Развитие общения и взаимодействия ребенка с взрослыми и сверстниками. Развитие социального и эмоционального интеллекта, эмоциональной отзывчивости. Формирование готовности к совместной деятельности со сверстниками и основ безопасности.
- Формирование представлений об объектах окружающего мира, о свойствах и отношениях окружающего мира (форме, цвете, размере, количестве, числе); о планете Земля, об особенностях стран.
- Обогащение активного словаря. Развитие связной, грамматически правильной диалогической и монологической речи.
- Развитие координации движений и мелкой моторики обеих рук.
- Коррекция детских страхов, эмоциональных нарушений, агрессии.
- Релаксация, сопровождение адаптации.
- Коррекция детско-родительских отношений.

Методическое пособие содержит планы занятий в интерактивной песочнице и подобные инструкции по 17 режимам функционирования оборудования: Город. Раскраска. Фигуры. Логика. Природа. Планеты. Черепаха. Прятки. Сокровища. Вулкан. Подводный мир. Мультфильмы. Времена года. Животные. Сахара\Остров. Цветной песок. Релаксация.

В книге Грабенко Т.М. и Зинкевич-Евстигнеева Т.Д. «Чудеса на песке» представлено описание игр: обучающих (чтению, письму, счету и грамоте), познавательных (окружающий мир) и проективных («Моя семья», «Мои друзья»). Методика песочной терапии может быть применима и в домашних условиях. Родители, которые всерьез озабочены воспитанием, смогут с помощью этого метода успешно развивать и корректировать поведение своих детей.

Для оценки эффективности занятий по пескотерапии можно использовать следующие средства обратной связи.

Методика исследования эмоционального отношения детей к песочной терапии, где в качестве стимульного материала использовались схематические карточки-пиктограммы (табл.1) различных эмоциональных состояний, с помощью которых ребенок осуществлял фиксацию своих чувств по отношению к занятиям песочной терапии. Полученные данные позволяют выделить три группы отношений к песочной терапии: дети, испытывающие позитивное или негативное отношение, и не определившиеся с отношением.



Таблица 1

Виды отношения к деятельности	Степень выраженности отношения к деятельности	Символы, отражающие отношение к деятельности
Позитивное отношение	очень нравится	😊😊
	нравится	😊
Неопределенное	еще не определился	😐
Негативное	не нравится	😞
	очень не нравится	😞😞

Позитивные эмоциональные отношения к деятельности свидетельствуют о наличии у ребенка благоприятных переживаний. Все остальные виды эмоциональных отношений – это тревожный симптом, указывающий на наличие проблем в эмоциональной сфере. Неопределенное отношение указывает на наличие тенденции инфантильности в эмоциональном развитии, о несформированности адекватного уровня осознания эмоций. Результаты исследования позволяют целенаправленно планировать и строить индивидуальную работу с каждым ребенком.

Можно вести Листок наблюдений за детьми, посещающими занятия по песочной терапии или провести опрос родителей, классных руководителей. Например, по вопросам:

- ждет ли ребенок занятия с песком?
- в каком состоянии находится сразу после них?
- есть ли видимые изменения в поведении и эмоциональном состоянии?
- проявляет ли инициативность в творческой деятельности?
- заметны ли изменения в общении ребенка с другими?

Результаты наблюдения служат основой для пересмотра тактики ведения занятий.

Главное кредо песочной терапии - не менять и переделывать клиента, не учить его каким-то специальным поведенческим навыкам, а дать возможность ему быть самим собой.

Мы рассматриваем нашу, Песочную Студию:

*Во-первых*, как среду для диагностики и коррекции личностного развития умственно отсталого ребенка.

*Во-вторых*, песочница выступает в качестве посредника в установлении контакта с ребенком и группой.

*В-третьих*, песочная терапия позволяет почувствовать себя волшебниками. Ибо создается мир, подвластный им, герои играют роли, какие они захотят, события приходят к развязке, которая им необходима.

*В-четвертых*, песочная терапия позволяют снять комплекс «плохого художника» - каждый может создать художественную композицию, выразив свои чувства в картине из песка при помощи готовых фигурок.

*В-пятых*, песочная терапия не имеет методических ограничений, только общечеловеческие. Ставка делается на таинство взаимоотношений между ребенком, группой детей и специалистом.

*В-шестых*, песочная картина позволяет глубоко постичь внутренний мир ребенка. Получить интуитивно-эмоциональное ощущение, которое возникает у специалиста, наблюдая за межличностными отношениями в группе в процессе деятельности и построенной композиции в песочнице.

*В-седьмых*, сказочная инструкция, наделяющая группу детей ролями, позволяет не только перенести в песочницу эмоциональное состояние каждого ребенка, но и найти созидательные пути его изменения.

«Есть ли такая детская игра, которая сможет гармонизировать картину мира, поставить заслон на пути жестокости, даст ощущение разнообразия природы, избавит от внутренних конфликтов и страхов, раскроет понятие добра и зла? Да, такая игра есть! Ею забавлялись все поколения рода человеческого, потому что нет на свете ничего проще и доступнее, удобнее и многообразнее, живее и объемнее, чем песочная игра».

#### **Литература:**

1. Мариелла Зейц. Пишем и рисуем на песке. Настольная песочница: [адаптированный перевод с англ.] — М.: ИНТ, 2010 — 94 с.: ил. Редактор русского издания И.А. Качанова.
2. Большебратская Э.Э. Песочная терапия. – пособие, Петропавловск, 2010 – 74с.
3. Грабенко Т. М., Зинкевич-Евстигнеева Т. Д. Чудеса на песке. Песочная игротерапия. - СПб.: Институт специальной педагогики и психологии, 1998.-50 с.
4. Дорошенко Л.Н. Мастер – класс «Песочная терапия в работе педагога – психолога», МБДОУ «ДС№8 «Улыбка».
5. Зинкевич-Евстигнеева, Т.Д. Чудеса на песке. Практикум по песочной терапии / Т. Д. Зинкевич-Евстигнеева, Т.М.Грабенко – СПб.: Речь, 2010. – 340 с.
6. Киселева, М.В. Арт-терапия в работе с детьми: Руководство для детских психологов, педагогов, врачей и специалистов, работающих с детьми/ М.В.Киселева. – СПб.: Речь, 2016. – 160 с.
7. Киселева М. В. Арт-терапия в практической психологии и социальной работе. / М.В.Киселева.- СПб. – Речь, 2007 - 336с.
8. Лазарева, И.Э. Особенности методики «песочной терапии». [Электронный ресурс] /И.Э.Лазарева.– Электрон.ст.– URL:<http://maximuminfo.ru/articles.php?t=150>. [Дата доступа: 03.09.16].
9. Сакович Н. А. Технология игры в песок. Игры на мосту. — СПб.: Речь, 2006. — 176 с.
10. Шадринной О.В. Песочная терапия как метод абилитации детей с интеллектуальной недостаточностью. Выпускная квалификационная работа.
11. Юнг, К. Г. Практика психотерапии /К.Г.Юнг. – Минск: Харвест, 2008. – 383 с.

**Смирнова Т. Н.,**  
*учитель-дефектолог,*  
*МАОУ «Школа № 7 обучающихся*  
*с ОВЗ», г. Березники*

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ ТЕХНОЛОГИЙ, МЕТОДИК И  
ПРИЁМОВ В РАБОТЕ УЧИТЕЛЯ-ДЕФЕКТОЛОГА С ДЕТЬМИ С  
ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ

В настоящее время состояние здоровья детей является одной из наиболее актуальных проблем. Полноценное физическое развитие – это основа формирования личности ребенка. Основная задача взрослых состоит в том, чтобы помочь детям сохранить здоровье всего организма на долгие годы. Поэтому с самых ранних лет нужно приучать детей к определенным манипуляциям, которые помогут им поддерживать оптимальное состояние органов и систем в дальнейшей жизни.

*Здоровьесберегающие технологии* – это система, направленная на сохранение, укрепление и развитие духовного, эмоционального и физического здоровья всех субъектов образовательного процесса: детей, педагогов, родителей. При этом необходимо выполнение как минимум четырех требований:

- 1) Учет индивидуальных особенностей ребенка.
- 2) Организация учебной деятельности.
- 3) Создание комфортных условий на занятии.
- 4) Индивидуально-дифференцированный подход.

В своей практической деятельности я использую разные методы и средства работы с детьми с ОВЗ, что в свою очередь помогает максимально достичь возможных успехов и результатов не только психолого-педагогического, но и общего развития ребенка в целом.

При применении в коррекционной работе с детьми здоровьесберегающих технологий я придерживаюсь следующих принципов:

- принцип доступности;
- принцип соответствия возрастным нормам;
- принцип непрерывности здоровьесберегающего процесса;
- принцип систематичности и последовательности;
- принцип индивидуального подхода;
- принцип всестороннего и гармоничного развития личности;
- принцип чередования нагрузок и отдыха;
- принцип постепенно наращивания оздоровительных воздействий.

В своей работе я учитываю индивидуальные особенности развития детей, сложность диагнозов. Но при этом, все занятия стараюсь разнообразить, не превращая их в скучную рутину, ради достижения результатов и активно использую следующие здоровьесберегающие компоненты:

*Развитие мелкой моторики.* Развитию мелкой моторики уделяю особое внимание, так как этот вид деятельности способствует не только речевому развитию, но и учит вырабатывать основные элементарные умения, формирует графические навыки. Играя в пальчиковые игры, ребенок учится подражать взрослому, вслушивается в обращенную речь, запоминает и проговаривает стихотворения, концентрирует и правильно распределяет внимание, развивает фантазию, воображение. Ведь в пальчиковых играх нужно запоминать многое: и положение пальцев, и последовательность движений, да и просто стихи, поэтому это отличное упражнение для развития памяти. К тому же создает благоприятную эмоциональную атмосферу.

Также, в своей работе, использую дидактические игры, направленные на развитие мелкой моторики: «Веселые прищепки», «Бусы», «Разноцветная мозаика», «Сухой бассейн» и т.д.; обводку шаблонов и штриховку изображений, графические диктанты.

*Су-джок терапия.* Су-джок терапия - это одно из направлений медицины, разработанной южно-корейским профессором Пак Чже Ву. В переводе с корейского языка Су – кисть, Джок – стопа. Направлена на стимуляцию высокоактивных точек соответствующих всем органам и системам организма, расположенных на кистях рук и стоп. На занятиях с детьми я использую Су-Джок шарики, колечки, колючие валики, массажные мячики-ежики.

*Массаж и самомассаж.* Я активно использую в своей работе массаж и самомассаж кистей и пальцев рук. самомассаж – это массаж, выполняемый самим ребёнком, страдающим речевой патологией, 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 педагог.

*Логоритмика.* Музыкотерапия – это воздействие музыки на человека с терапевтическими целями. Цель моих занятий с использованием музыкотерапии – создание положительного эмоционального фона реабилитации:

- снятие фактора тревожности;
- стимуляция двигательных функций;
- развитие и коррекция сенсорных процессов (ощущений, восприятия, представлений) и сенсорных способностей;
- растормаживание речевой функции;
- развитие чувства ритма, темпа, времени;
- развитие мыслительных способностей и фантазии;
- развитие вербальных и невербальных коммуникативных навыков;
- нормализация просодической стороны речи.

*Песочная терапия.* Песочная терапия становится все более популярной. Это способ общения с миром, с самим собой посредством игры с песком. От других форм арт-терапии этот процесс отличается простотой манипуляций, возможностью изобретения новых форм, кратковременностью существования создаваемых образов. Также песок развивает мелкую моторику; развивает творческое воображение; формирует развитие всех форм мышления.

Использование мною, вышеперечисленных здоровьесберегающих технологий при проведении коррекционно-развивающих занятий, а также создание наиболее разнообразной, интересной для ребёнка развивающей среды способствует решению задач гармоничного развития дошкольников более результативно и в короткие сроки, активизирует психические процессы и формирует личность ребёнка в целом.

На основании вышеизложенного, результатом использования мною приемов *здоровьесберегающих технологий в дефектологии* является:

- развитие умения действовать в соответствии с усвоенными правилами;
- улучшение психических процессов (памяти, внимания, мышления);
- обогащение положительной эмоциональной сферы;
- корректируется поведение и преодолеваются психологические трудности;
- снимается эмоциональное напряжение, страхи, агрессивность и тревожность.

#### Литература:

1. Айзман Р.И. Здоровьесберегающие технологии в образовании. – М.: Юрайт, 2020. – 283с.
2. Петряков П.А. Здоровьесберегающие технологии в начальной школе. – М.: Юрайт, 2020. – 198с.
3. Семикин Г.И., Здоровьесберегающие технологии и профилактика девиантного поведения в образовательной среде: Учеб.пособие / Г. И. Семикин, Г. А. Мысина, А. С. Миронов. - М. : Издательство МГТУ им. Н. Э. Баумана, цифровая книга. - 79 с.
4. Цабыбин С.А. Здоровьесберегающие технологии в образовании. – Волгоград: Учитель, 2010. – 172.
5. Чупаха И.П., Пужаева Е.З., Соколова И.Ю. Здоровьесберегающие технологии в образовательно – воспитательном процессе. - М.: Илекса, Народное образование; Ставрополь: Ставропольсервисшкола, 2003.- 400с.

**Стахеева А.А.,**

*учитель,*

*МАОУ Школа №7 для обучающихся*

*с ОВЗ, г. Березники*

#### ФОРМИРОВАНИЕ ЦЕННОСТНОГО ОТНОШЕНИЯ К ЗДОРОВЬЮ НА УРОКАХ ИСТОРИИ

*«Чтобы сделать ребёнка умным и рассудительным,  
сделайте его крепким и здоровым»*

*Ж.Ж. Руссо*

Здоровье – это главная ценность жизни, оно занимает ведущее место в иерархии потребностей человека. Здоровье - это один из важнейших компонентов человеческого счастья. Реализация духовно-нравственного, интеллектуального потенциала возможна только в здоровом обществе.

В уставе Всемирной организации здравоохранения сказано, что здоровое развития ребенка является фактором первостепенной важности.

В своей работе на первое место ставлю задачу по созданию образовательной среды, которая побудит обучающихся заботиться о своем здоровье. На уроках использую упражнения, которые кроме развивающих и обучающих задач, решают еще и оздоровительно-коррекционные.

Известно, что движение – это основной стимулятор жизнедеятельности человека. Физические упражнения повышают общий тонус организма и активизируют мыслительные процессы. Поэтому на каждом уроке провожу динамические паузы, физкультминутки. Обязательным условием являются

положительные эмоции обучающихся. Ведь эмоциональная среда на уроке, тоже важный компонент здоровьесберегающих технологий. Физкультминутка на уроке истории должна отличаться от физкультминутки на любом другом уроке. Необходимо сделать физкультминутку «исторической».

Примеры физкультминуток на уроках истории:

1. Чтобы карту прочитать, надо стороны света знать.

Каждый сможет их назвать:

Север (хлопок, руки поднять над головой)

Юг (хлопок, руки опустить вниз)

Запад (хлопок, повернуть корпус налево)

Восток (хлопок, повернуть корпус направо).

Закройте глаза, не спешите, носом стороны вы покажите

2. Руки вверх мы поднимаем,

Виноград все собираем.

А потом пойдем на рынок,

Купим много апельсинок.

3. Чудо света изучали

И немного все устали.

Встанем дружно, подтянулись

К богу Ра мы улыбнулись!

Богу Гебу наш поклон

Многokrатным будет он.

Руки вверх к богине Нут

Пусть немного отдохнут.

Тело наше сделай круг,

Повтори еще чуть-чуть!

Своевременное чередование и применение разнообразных видов работ: творческие задания, работа с учебником, самостоятельная работа, работа в группах необходимый элемент урока. Они формируют мотивацию и укрепляют желание ребят овладеть знаниями. Необходимо организовывать выполнение разноуровневых заданий, индивидуально дозируя объём учебной нагрузки. Различные тестовые задания с выбором ответа, с открытым ответом, задания на перегруппировку, на распознавание ошибок, на поиск ошибок позволяют избежать монотонности на уроке.

Примеры заданий на уроках истории:

1.

**Филворд по теме «Золотой век Екатерины II»**

**8 класс**

Соберите из букв слова, связанные с личностью Екатерины II.

Помните, что каждая буква может использоваться только 1 раз, а двигаться только по вертикали или горизонтали.

О	Р	О	Д	А	Ш	П	О	М	К
В	У	В	М	Ь	К	О	Т	Е	И
Н	С	Н	А	Т	С	В	Ц	Е	Н
Е	А	И	С	Т	О	А	Н	С	С
М	К	Ф	Е	Л	Н	Р	И	Ф	А
А	Б	С	О	И	Ч	П	Т	А	В
И	Д	Р	Л	Ю	Т	И	И	Р	О
Д	В	О	Т	Е	Р	З	М	Р	Л
Р	О	Л	Ь	Л	И	К	А	О	О
Е	С	П	У	Б	Ф	И	К	Е	В



2.

**Творческое задание по теме «Ассамблея Петра I»  
8 класс**

Цель: расширить знания и интеллектуальные возможности учащихся.



Упражнения первого уровня	Упражнения второго уровня	Упражнения третьего уровня
<p>Выписать их в тетрадь, что на картине изображено неправильно. Напишите имя царя изображенного на картине.</p>	<p>Какие суждения, связанные с картиной, являются верными?            1) С деятельностью царя, изображённого на картине, связано превращение России в морскую державу.            2) Царь, изображённый на картине, установил порядок престолонаследия строго по мужской линии.            3) Изображённые на картине исторические персонажи жили во второй половине XVIII в.            Запишите в тетрадь цифры, под которыми они указаны и пояснение к ответам.</p>	<p>Какому событию российской истории посвящена данная картина? Напишите название в тетрадь</p>

3.

**Шифrogramма по теме «Передняя Азия»  
5 класс**

Разгадай шифrogramму, и вы прочтёте древнее название Гибралтарского пролива, соединяющего Атлантический океан и Средиземное море.

						п	к	р	л
						в	е	о	а
						т	ы	г	с

В своей практике я использую принципы сотрудничества: общение построенное на уважении к чужому мнению и доверии. Считаю, что учитель должен создать психологический комфорт на уроке, атмосферу дружелюбия и уважения, а также ситуацию успеха. Необходимо избегать в собственном

поведении отрицательных эмоций, так как они являются здоровьесберегающими. Если обучающийся спокоен и уверен в себе, то можно сказать, что и его здоровье в порядке. Положительные эмоции снижают утомление, вызванное в учебном процессе.

Современное общество заинтересовано в том, чтобы граждане умели действовать самостоятельно. Педагог должен показать обучающимся важность бережного отношения к самому себе. При комплексном использовании различных педагогических технологий ориентированных на развитие творческого потенциала и сохранение здоровья обучающихся, можно добиться хороших результатов в достижении поставленной цели. Здоровьесберегающие технологии играют здесь важную роль.

#### **Литература:**

1. Земскова В.П. Здоровьесберегающие технологии в образовательном процессе // РОНО. – 2011. - №9
2. Селевко Г.К. Современные образовательные технологии. М.: Просвещение, 1998.

**Стерлингова С. П.,**

*педагог – психолог,*

*МАДОУ «ЦРР – Детский сад №13 «Солнечный»*

*(компенсирующий), г.Соликамск*

#### **ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ДЕТЕЙ С ОВЗ В ДОУ (из опыта работы)**

В настоящее время накоплен определенный опыт работы по взаимодействию с семьей, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья.

При поступлении детей в ДОУ, я изучаю карту развития ребенка, для того, чтобы узнать, как проходил период младенчества, особенности нервно-психического развития малыша. Стараюсь встретиться с каждой семьей на консультации, где с родителями обговариваем, как проходит процесс адаптации ребенка к детскому саду (это может быть ребенок с ОВЗ раннего возраста только что поступивший в детский сад, или ребенок уже посещавший раньше детский сад). Родители проговаривают, с какими трудностями встречается семья при воспитании ребенка. Нельзя оставлять родителей один на один со своими проблемами. Поэтому, в детском саду создаем условия для психолого-педагогического сопровождения всей семьи.

Как мы выявляем детей с особенностями в развитии? Наблюдаю в группе за детьми, провожу занятия в период адаптации к дошкольному учреждению (автор А.С. Роньжина), реализую скрининговые обследования по Е.А. Стребелевой, Е.А. Екжановой, МЭДИС рекомендованные ПМПК, применяю разработки С. Д. Забрамной, М. М. Семаго для индивидуального обследования детей. Все мероприятия позволяют выявить детей, которые отличаются по развитию от своих сверстников. Ребенок любой возрастной группы, который



вызывает настороженность у педагогов, рекомендуется на ППк и обследуется комплексно всеми специалистами детского сада: педагогом-психологом, учителем-логопедом, дефектологом. На заседание ППк приглашаем индивидуально родителей ребенка, где педагоги группы и специалисты озвучивают результаты углубленного, всестороннего изучения детей. Важно, чтобы разговор с родителями проходил конфиденциально, то есть без присутствия посторонних лиц. Реакция родителей после консилиума бывает разной. Не всегда родители согласны с тем, что их ребенок какой-то «не такой» как все и часто выражают свое несогласие на то, что ребенку рекомендуется посетить городское ПМПК. Были случаи, когда родители приходили вместе мама и папа, и в их решении не было согласованности по дальнейшему развитию ребенка. Иногда родители сравнивают ребенка с собой, вспоминая себя в дошкольный период: «я тоже начала разговаривать в 3 года, и ничего, потом догнала сверстников». Бывает, что на консультации приходится успокаивать маму, которая очень эмоционально реагирует на то, что ребенку необходимо психолого-педагогическое сопровождение. Мама возлагала большие надежды на сына и думала, что ребенок очень сообразительный, аргументируя, что водят ребенка на изучение английского языка и что в частной группе их хвалят. Такие мамы не желают «принять» факт, что ребенок особенный, что ему нужна помощь. В таких случаях мы работаем с мамой, ведь от того, насколько мы ее поддержим, убедим в правильности ее решения, зависит дальнейший маршрут развития ребенка с ОВЗ. И этому помогают психологические практикумы, направленные на безусловное принятие ребенка. Для того чтобы родители увидели со стороны, все трудности малыша не на словах, мы организуем открытые коррекционно-развивающие занятия. Родители приглашаются по одной семье на занятия, где могут посмотреть какая активность ребенка, как развиты у него ВПФ, коммуникативная и эмоционально-волевая сфера. Обычно, для адекватно реагирующих семей, одного занятия бывает достаточно, чтоб убедить родителей в том, что основным фактором, обуславливающим развитие психики ребенка, является организованное в сензитивный период коррекционное воздействие. В беседе с родителями говорю на доступном языке об особенностях ребенка, его положительных качествах, объясняю, какие специальные занятия необходимы ребенку, к каким специалистам нужно обратиться дополнительно, на что следует обратить внимание дома. В практике встречались родители, которые реагировали агрессивно, утверждая, что ребенок посещает детский сад и проблем не должно быть. Или включают защитную реакцию, перекладывая вину на обстоятельства: «у нас часто меняются воспитатели», либо, «воспитатели совсем не занимаются с детьми». Иногда родители задают вопрос: «почему в детском саду, нельзя ограничиться коррекционными занятиями со специалистами?». Тогда идет разъяснительная работа, что ПМПК это команда специалистов, которая призвана решать многоплановые задачи: осуществляет комплексное обследование, разрабатывает индивидуальные рекомендации, оказывает консультативную помощь родителям, и

методическую помощь педагогам. Поэтому, получив рекомендации в ПМПК, и выполняя их, вы создадите ребенку благоприятные условия развития и успешной социализации. Обязательно проговариваем в доброжелательном тоне, что эта работа проводится с учетом интересов ребенка. Если он нуждается в сопровождении, а родители избегают данной процедуры, то проблемы вновь дадут о себе знать в школе, но уже будет упущен благоприятный период, когда легче происходит коррекция ВПФ. Такой прогноз важно услышать родителям, иногда это позволяет сделать им правильный выбор. Посетив ПМПК, родитель имеет право не показывать заключение специалистов. Право выбора всегда остается за родителями и это мы им тоже проговариваем. Но если заключение предъявляется в детский сад, то учреждение обеспечивает при необходимости сопровождение ребенка теми специалистами, которых рекомендует ПМПК. Если ребенку рекомендовано посещение группы с ТНР, мы направляем в детский сад, где в каждой группе работают с детьми воспитатель и учитель-логопед (корпус №1). Если у ребенка задержанное психическое развитие, то направляем в корпус №6, где с детьми работают воспитатель, педагог-психолог, дефектолог.

Далее, на основании рекомендаций ПМПК, воспитателями и специалистами разрабатывается АОП и осуществляется коррекционное воздействие с динамическим наблюдением (2 раза в месяц). Родитель в дальнейшем, по желанию посещает коррекционные занятия, наблюдая динамику развития своего ребенка.

С воспитателями провожу консультации, мастер-классы по взаимодействию с детьми с ОВЗ, им также необходима поддержка. Не каждый педагог готов работать с особым ребенком. Очень часто дети с ЗПР в связи с незрелостью процессов возбуждения и торможения, имеют поведенческие проблемы и вызывают у педагогов растерянность. Как правило, бурные реакции – это результат длительного зажима эмоций ребенка. Обычно я рекомендую «принять» этого ребенка, посмотреть на мир глазами этого малыша. Ребенок начинает доверять взрослому, меняется и поведение его в лучшую сторону. Отслеживаем развитие детей через тетрадь взаимодействия, в которой я прописываю игры и упражнения, а воспитатель ставит отметку о выполнении заданий.

Таким образом, работая с семьей и педагогами в тесном сотрудничестве и доверии, мы можем добиться общего положительного результата в развитии и успешной социализации дошкольников с ограниченными возможностями здоровья.

#### **Литература:**

1. Екжанова Е. А., Стребелева Е. А. Коррекционно - педагогическая помощь детям раннего и дошкольного возраста. Москва: КАРО, 2016. 336 с.
2. Забрамная С. Д., Боровик О. В. От диагностики к развитию. Пособие для психолога – педагогического изучения детей в ДОУ. Москва: В.Секачев, 2016. 102 с.
3. Стребелева Е.А., Мишина Г. А. Психолого - педагогическая поддержка семьи ребенка с ограниченными возможностями здоровья. Москва:ИНФРА-М, 2020. 178 с.

*Терещук Е. Л., Рачева С.Б.,  
учителя начальных классов,  
МАОУ «Школа №7 для обучающихся  
с ОВЗ», г. Березники*

## ПРОФИЛАКТИКА ПЕРЕУТОМЛЕНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОВЗ И ИНВАЛИДНОСТЬЮ

Проблема профилактики утомляемости обучающихся актуальна на сегодняшний день. Особенно подвержены этой проблеме дети с ОВЗ. Таким учащимся присущи отсутствие контроля и саморегуляции своего состояния. Именно это и приводит к быстрому формированию утомления, в результате чего обучающиеся теряют интерес к уроку и выпадают из него, что является одной из главных причин низкого качества восприятия материала на уроке.

Согласно Федеральному Государственному стандарту профилактика утомляемости входит в перечень образовательных задач. Также профилактика утомляемости относится к здоровьесберегающим технологиям, что свидетельствует о том, что педагоги начальных классов не имеют права пренебрегать этой проблемой.

Можно ли работать без утомления? Ответ будет таков: учебный процесс не может вовсе избежать утомления, но должен строиться так, чтобы отдалить его наступление, и самое главное, предупредить возникновение переутомления! Именно переутомление создает предпосылки развития острых и хронических нарушений здоровья, развития нервных, психосоматических и других заболеваний. В конечном счете, все отрицательные последствия обучения имеют в своей основе переутомление, перегрузку.

В Психологической энциклопедии написано, что утомление - временное снижение работоспособности под влиянием длительного воздействия нагрузки. Возникает от истощения внутренних ресурсов и рассогласования в работе обеспечивающих деятельность систем.

Предупреждение утомления школьников на уроке зависит от следующих факторов:

- трудности учебного материала
- эмоционального состояния учащихся

### ***Начальные признаки утомления:***

- обучающиеся становятся вялыми, рассеянными, невнимательными.
- ухудшается регуляция физиологических функций (внешне это проявляется: зевают, заметно покраснение лица, ложатся на парту, потягивание и выпрямление туловища).
- ребенок жалуется на усталость, а у некоторых детей процесс торможения при утомлении столь силен, что они вдруг могут заснуть.

**Что необходимо делать на уроке учителю, чтобы отдалить момент наступления утомления.**

### **1. Учет зоны работоспособности обучающихся**

Работоспособность у школьников имеет свои пики и спады, как в течение учебного дня, так и в разные дни учебной недели. Это обязательно учитывается при составлении расписания, при планировании урока.

## **2. Соблюдение гигиенических условий в классе.**

Большое внимание уделяется систематическому проветриванию, температуре в помещении, освещённости класса и доски.

## **3. Деятельностный характер урока.**

Поддерживать интерес детей на протяжении всего урока нам помогают различные игровые ситуации они могут быть различные (математическое путешествие, игровой урок у Мишутки День рождения); игровые персонажи; художественное слово (чистоговорки, загадки, стихи), элементы театрализации (игры - диалоги, рассказывание сказок по ролям, инсценирование). Используем приёмы мнемотехники.

На протяжении урока включаются разные виды деятельности, чтобы урок был интересен и продуктивным, а обучающиеся – работоспособными.

## **4. Психофизический комфорт ребенка на уроке.**

Это создание комфортных условий пребывания обучающихся в классе. Уютная обстановка, спокойный тон учителя, дружелюбная атмосфера, эмоциональная поддержка учителем ребёнка.

## **5. Включение в урок физ. минуток.**

Физкультминутки - обязательная часть наших уроков. Проводим музыкальные, речевые, дыхательные, пальчиковые, зрительные разминки.

Для профилактики утомления мы проводим:

*Дыхательная гимнастика* способствует:

- Насыщению организма кислородом
- Улучшению обменных процессов
- Нормализации психоэмоционального состояния
- Повышению иммунитета

*Пальчиковая гимнастика* способствует:

- овладению навыками мелкой моторики
- Помогает развивать речь ребенка
- Повышает работоспособность коры головного мозга
- Снимает тревожность
- Развивает психические процессы: мышление, внимание, память, воображение

*Гимнастика для глаз:* снимает напряжение с глаз, помогает отдохнуть, расслабиться. Зарядка хороша тем, что: для ее выполнения не требуется много времени и какой-либо специальной подготовки, используются тренажёры со зрительными метками.

*Подвижные игры:* Призваны снимать чрезмерное мышечное и психическое напряжение и усталость обучающихся во время образовательного процесса.

Можно включать в урок игры, предназначенные для профилактики утомления, вызванного интенсивными интеллектуальными нагрузками. Длительность игр зависит от их содержания и может варьироваться от 1 до 2 минут. Общая

длительность игр в среднем составляет 4-6 минут. Проводим игры, как с музыкальным сопровождением, так и без него. (Море волнуется, паровозик, самолёты и т.д.)

Таким образом, организованная и целенаправленная двигательная активность, а именно включение физкультурных минуток в образовательный процесс, с учетом психологических и возрастных особенностей младших школьников, динамических пауз, эмоциональной атмосферы создает благоприятные условия для протекания психических и физических процессов и тем самым способствует успешной учебной деятельности, сохранения здоровья, профилактике переутомления обучающихся, что является главным компонентом деятельности учителя нашей школы.

#### **Литература:**

1. Аметова, Л. А. Формирование арттерапевтической культуры младших школьников «Сам себе арттерапевт» [Текст] /Л.А. Аметова// М.: Московский государственный открытый педагогический университет, 2003.
2. Вайнбаум Я.С. Дозировка физических нагрузок школьников. М.: Просвещение , 1991. 64 с.
3. Кардашенко В.Н., Е.П. Стромская и др. Гигиена детей и подростков: учебник М.: Медицина, 1988 г.
4. Княжева Н.Л. "Развитие эмоционального мира детей" – Практическая психология.
5. Смирнова С., Цыпленкова О. Снятие рабочего и учебного стресса. Интегративная кинезиология М.: Литературная учеба, 2016, - 72.

**Фефелова Е.В.,**  
учитель,  
МБОУ СОШИ,  
г.Кизел

#### **РОЛЬ РОДИТЕЛЕЙ В ФОРМИРОВАНИИ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

Изменения, которые происходят в современном обществе, выдвинули ряд проблем, одной из которых является формирование у обучающихся здорового образа жизни. Здоровый образ жизни – это деятельность, направленная на сохранение и укрепление здоровья. Главная задача образования – воспитание обучающихся, позволяющее сохранить и укрепить здоровье, привитие норм и правил здорового образа жизни, формирование гигиенических навыков, убеждение в необходимости сохранения своего здоровья. Забота о здоровье и развитии ребенка зависит не только от школы, но и от семьи, и основы этого должны закладываться в семье.

Для любого человека самое важное в жизни – семья, особенно для ребенка, который имеет ограниченные возможности здоровья. Неопределима роль родителей в воспитании ребенка и привитии ему необходимых для жизни навыков. Именно благодаря родителям, ребенок усваивает правила и нормы человеческого общества, из-за чего упрощается процесс социализации.

Родители являются главным источником становления и развития личности ребенка.

Семья с ребенком с ОВЗ – это семья, имеющая особый статус, в которой стоит вопрос не только воспитания ребенка, но и решение его проблем физических и психических. Часто семьи с такими детьми чувствуют негативное отношение со стороны окружающих, которых раздражают некомфортные условия существования рядом. Поэтому такие дети не имеют возможности общаться со здоровыми сверстниками, не имеют полноценных социальных контактов. Поэтому, помимо школы, только в семье ребенок может усвоить нормы и правила поведения, представления о себе и окружающем мире, и конечно привить навыки здорового образа жизни.

Здоровый образ жизни – это благоприятный эмоциональный климат в семье, дружеское доброжелательное отношение, трудовая активность, правильное питание, режим дня, поведение взрослых, их отношение к вредным привычкам.

Здоровье обучающихся с ОВЗ во многом зависит и от условий жизни в семье, санитарной грамотности, гигиенической культуры родителей. Поэтому родители должны сами соблюдать правила ЗОЖ и прививать их своим детям. Мой опыт работы говорит о том, что многие родители отдают предпочтение медикаментозному лечению, что может быть и правильно. Но, необходимо помнить, что медикаментозное лечение будет эффективнее, если в семейном воспитании уделяется время и формированию здорового образа жизни.

Я как учитель, строю свою работу совместно с родителями по формированию у детей с ОВЗ здорового образа жизни и она основана на добровольном желании родителя. Необходимо помнить, что воспитательная тактика по формированию ЗОЖ в семье с ребенком с ограниченными возможностями здоровья должна быть такой же, как и воспитание ребенка «норма».

Совместная работа с родителями по привитию ЗОЖ дает свои положительные результаты. Так как дети с нарушениями развития, то для каждой семьи эти результаты индивидуальны. Родители понимают, что формирование ЗОЖ нужно начинать с себя. Родители стараются избавиться от вредных привычек, или не показывать их при ребенке. Так же семьи чаще организуют совместные вечера отдыха, полезные прогулки, игры на свежем воздухе. Все это по их словам, эффективно влияет на здоровье ребенка, не только на физическое, но и на психическое.

Как же мои родители прививают здоровый образ жизни своим детям?

Во-первых, вся семья старается соблюдать режим дня. В семье организуют рациональный режим дня – питание, сон, личная гигиена, двигательная активность, воспитание на своем примере.

Во-вторых – исключение вредных привычек. Не всегда это получается исключить полностью, но по возможности родители стараются не курить и не употреблять спиртные напитки при ребенке.

В-третьих – «НЕТ!» скандалам. Психологическое здоровье не маловажно при формировании ЗОЖ, при этом оно оказывает воздействие и на физическое здоровье.

Конечно, не все родители сразу с энтузиазмом включились в работу, но после проведения работы, и оценки результатов, эта тема привлекла внимание практически всех обучающихся моего класса. К сожалению, родители не всегда выполняют рекомендации, и предпочитают отдых у телевизора или компьютера, поэтому моя задача, помочь родителям сформировать навыки здорового образа жизни и мотивировать их на соблюдение этого навыка.

Какая же работа проведена мной?

Я как классный руководитель провожу консультации: «Режим дня», «Правильное питание», «Прогулка – это важно» и т.д., индивидуальные беседы с родителями о значимости двигательной активности, привлекая учителя ЛФК. Совместно с родителями определяем темы и разрабатываем памятки по формированию ЗОЖ. 2 раза в год провожу анкетирование, для определения востребованности знаний по здоровьесбережению.

Очень интересны и детям и родителям совместные спортивные мероприятия, походы, праздники и вечера отдыха, которые проходят в атмосфере доверия и психологического комфорта. Для регулярного занятия спортом необходимо не только рассказывать об этом ребенку, но и совместно с ним участвовать в этом процессе.

Для родителей, так же как и для детей необходимо организовывать все новые и новые формы и приемы работы, поэтому провожу круглые столы, индивидуальные и групповые консультации, стараюсь заинтересовывать родителей, давая им творческие задания. Ведь пока заинтересован родитель, ребенок будет развиваться и формировать определенные правильные привычки.

Все родители хотят видеть своего ребенка здоровым, счастливым, веселым и развитым. Поэтому необходимо в семье создавать условия для повышения устойчивости к заболеваниям, потребности к соблюдению правильных привычек. А помочь родителям – это задача педагога. И только в том случае, когда педагог активно взаимодействует с семьей по вопросам формирования ЗОЖ, можно достичь положительных результатов.

#### **Литература:**

1. Астапов, В.М. Дети с нарушениями развития. – Флинта МПСИ, 2015. – 384 с.
2. Амосов Н. Здоровый образ жизни // Воспитание школьников. 1994. №2-3.
3. Васильева, Т.П. Воспитание здорового образа жизни у младших школьников: автореф. дисс.; канд. пед. наук: 13.00.01 / Т.П. Васильева; Гос. НИИИ семьи и воспитания Рос.акад. образования и Мин-ва труда и соц. развития РФ. – М., 2010. – 26 с.
4. Максименко Т.А., Тебенова К.С., Боброва В. В., Сакаева А. Н. ПРОЦЕСС ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ // Современные проблемы науки и образования. – 2013. – № 1.

*Хлебникова Ю.В.,  
учитель-логопед,  
МАДОУ ЦРР – д/с  
«Лира», г. Оса*

## ИСПОЛЬЗОВАНИЕ КИНЕЗИОЛОГИЧЕСКИХ УПРАЖНЕНИЙ ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ПРАВИЛЬНОГО ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Речь является первостепенным фактором успешного существования человека в обществе. Речь – это не только способ общения и коммуникации, но и средство освоения человеком многообразия психической и социальной жизни с самого рождения.

Грамотная, четкая, чистая речь формируется благодаря совместным усилиям родителей и педагогов, в окружении которых ребенок растет и развивается. В первую очередь такая речь характеризуется правильным произношением звуков.

Патологические формы нарушения звукопроизношения в последнее время часто наблюдаются уже в период возрастных своеобразий детской речи, то есть в возрасте до пяти лет. Они проявляются наряду с возрастными особенностями в произношении звуков и как бы маскируются ими.

Проблема подготовки артикуляционного аппарата к постановке звуков, автоматизации звукопроизношения, введения поставленных звуков в самостоятельную речь наиболее актуальна. Коррекция звукопроизношения требует от ребенка включения волевых усилий. Одной из причин трудностей является недостаточное развитие навыков самоконтроля детей старшего дошкольного возраста.

Работа с ребенком должна быть динамичной, эмоционально приятной, разнообразной. А это подталкивает нас, как педагогов, к поискам как традиционных, так и нетрадиционных игровых приемов в коррекционной логопедической работе с детьми.

В качестве психолого-педагогических условий, направленных на развитие навыков самоконтроля, я в своей работе опираюсь на кинезиологический подход.

Кинезиология является одним из наиболее эффективных методов всестороннего развития детей с ОВЗ. Она способствует развитию всех психических и двигательных процессов, и является здоровьесберегающей технологией для детей с ОВЗ.

Кинезиология – наука о развитии умственных способностей и физического здоровья через определенные двигательные упражнения. Кинезиологические упражнения – это комплекс движений, позволяющих активизировать межполушарное взаимодействие. А.А. Леонтьев в рамках деятельностного подхода рассматривал речь как деятельность. В этом плане кинезиологические упражнения играют важную роль в развитии речи и звукопроизношения.



Кинезиологические упражнения – это комплекс движений, позволяющих активизировать межполушарное взаимодействие. В комплексы упражнений включены: растяжки, дыхательные, телесные, глазодвижительные упражнения, упражнения для развития мелкой моторики, упражнения на релаксацию и массаж.

При выполнении этих упражнений необходимо учитывать определенные условия:

- занятия проводятся ежедневно, без пропусков;
- занятия проводятся в доброжелательной обстановке;
- упражнения проводятся стоя или сидя за столом.

Специалисты рекомендуют проводить кинезиологические упражнения ежедневно. Особенно рекомендуется вводить в режим ребенка родителям и педагогам детских садов для подготовки к успешному обучению в школе.

Учеными и практиками выявлено, что использование данных упражнений позволяет расширить границы возможностей мозга, улучшить память, внимание, мышление, а главное - повысить способность к произвольному самоконтролю. Это является необходимым условием успешного обучения в школе.

Оценив, какое положительное воздействие оказывают кинезиологические упражнения на развитие ребёнка, я стала применять их и в логопедической практике, в качестве коррекции звукопроизношения у детей с ОВЗ.

На индивидуальных и подгрупповых логопедических занятиях использую упражнения для развития артикуляторной моторики, мелкой моторики, массаж пальчиков, некоторые движения при коррекции звукопроизношения. Данные упражнения применяются также в качестве физкультминуток. Применение специальных упражнений возможно и во время режимных моментов. С каждым днем упражнения могут усложняться, увеличиваться объем и темп их выполнения.

Постановка звуков, дыхания, голоса – первый этап **формирования произносительных навыков** у детей с нарушениями речи. На данном этапе активно применяю кинезиологические упражнения по развитию дыхания, артикуляционной моторики и др.; опираюсь на сохранные анализаторы (зрительный, осязательный, двигательный, слуховой), в результате чего ребёнок усваивает то или иное произносительное умение.

Для постановки звуков, необходимо научить ребенка дифференцированному дыханию, правильной выработке воздушной струи.

Например, упражнение «Нырлящик». Исходное положение – стоя. Сделать глубокий вдох, задержать дыхание, при этом закрыть нос пальцами. Присесть, как бы нырнуть в воду. Досчитать до 5 и вынырнуть – открыть нос и сделать выдох. Так же использую следующие упражнения: «Свеча», «Дышим носом», «Горизонтальная восьмерка».

Для правильного произношения звуков необходима хорошая подвижность и дифференцированная работа органов артикуляционного аппарата.

Артикуляционные упражнения выполняем одновременно с движениями рук. При этом движения кистей рук могут дублировать движения языка или быть направлены в противоположную сторону. Так, в упражнении «Часики» сначала выполняется движение: язык вправо и руки вправо, язык влево и руки влево. Когда движение будет освоено, вводится усложнение: язык вправо, а руки влево, язык влево, а руки вправо. В упражнении «Качели» - сначала язык вверх и руки вверх, затем с усложнением - язык вверх, а руки вниз.

За этапом произносительных умений следует этап **автоматизации**, превращения умений в прочные навыки, что достигается в результате кинезиологических упражнений и речевой практики. Выполняя движения кинезиологических упражнений, дети произносят поставленный звук изолированно, в слогах, словах, словосочетаниях, стихах и потешках.

Например, упражнение «Колечко» можно выполнять, произнося отработанный звук (слог, слово...). Поочередно перебирать пальцы рук, соединяя в кольцо большой палец и последовательно указательный, средний, безымянный и мизинец, одновременно проговаривая звук «Р». На этапе автоматизации звука «Р» в слогах произносим слог «ра» («ро», «ру», ...), далее слова, словосочетания, стихи и потешки.

Аналогично используем упражнения: «Перекрестное марширование», «Робот», «Кулак-ребро-ладонь», «Ухо-нос», «Игра на пианино».

Использование кинезиологических упражнений дает как немедленный, так и кумулятивный (накапливающийся) эффект для повышения умственной работоспособности и оптимизации интеллектуальных процессов.

Данная система работы позволяет оптимизировать процесс овладения навыками правильного произношения, а также повышает степень готовности ребенка к успешному освоению школьной программы.

Традиционные методы психолого-педагогического воздействия на ребенка не приносят устойчивого положительного результата, так как не устраняют первопричины нарушений. В отличие от них, метод кинезиологической коррекции направлен на механизм возникновения психофизиологических отклонений в развитии, что позволяет не только снять отдельный симптом, но и улучшить функционирование, повысить продуктивность протекания психических процессов. Применение данного метода позволяет совершенствовать коррекцию основных психических процессов у ребенка: память, внимание, мышление, речь, воображение, восприятие, пространственные представления, мелкую и крупную моторику, снижает утомляемость и повышает способность к произвольному контролю.

Используя на занятиях кинезиологические упражнения, я отметила, что у детей повысился интерес к выполнению заданий, сократились сроки автоматизации звуков. Исходя из этого, мы можем сделать вывод, что кинезиологические упражнения помогают в коррекции звукопроизношения у детей дошкольного возраста.

#### **Литература:**

1. Аммосова В.Г., Николаева Л.В. Кинезиологические упражнения в коррекции звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста// Научное обозрение.

- Педагогические науки. – 2019. – № 4-1. – С. 24-27;  
URL: <http://science-pedagogy.ru/ru/article/view?id=2053> (дата обращения: 26.11.2020).
2. Коноваленко В. В., Коноваленко С. В. Хлоп-топ: нетрадиционные приемы коррекционной логопедической работы с детьми 6-12 лет. Издательство «ГНОМ и Д», 2010.
  3. Крупенчук О.И. Интерактивная артикуляционная гимнастика. Издательский дом ЛИТЕРА, 2014.
  4. Семенович А.В. Нейропсихологическая диагностика и коррекция в детском возрасте: Учебное пособие для высших учебных заведений. – М., 2002.
  5. Сиротюк А.Л. Коррекция развития интеллекта дошкольников. М.: ТЦ Сфера, 2002.
  6. Сиротюк А.Л. Обучение детей с учетом психофизиологии: Практическое руководство для учителей и родителей. М.: ТЦ Сфера, 2001.

**Шадрина И.В.,**  
учитель-дефектолог,  
МБУ ДО «ДД(Ю)Т»,  
ТПМПК

## ИСПОЛЬЗОВАНИЕ АВА-ТЕРАПИИ В РАБОТЕ С ДЕТЬМИ С ОВЗ. ОПРЕДЕЛЕНИЕ И ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МОТИВАЦИОННЫХ СТИМУЛОВ

Центр по контролю и профилактике заболеваний США опубликовал в 2020 году новую статистику – расстройства аутистического спектра (РАС) встречаются у каждого 54-го ребенка, что на 10 % больше, чем по статистике 2018 года. В России по данным мониторинга, проведенным Министерством образования и науки Российской Федерации совместно с Федеральным ресурсным центром по организации комплексного сопровождения детей с РАС ФГБОУ ВО «Московский государственный психолого-педагогический университет» в 2018 году общая численность лиц с РАС, составила 22953 человека. Проведённый мониторинг выявил динамику увеличения численности по сравнению с 2017 годом на 43%, что составило 6955 человек. По данным ТПМПК г. Лысьвы за последние три года 2018 г – 10 человек, 2019 г – 19 человек, 2020 г – 15 человек. У мальчиков аутизм диагностируется в три раза чаще, чем у девочек.

## МОТИВАЦИОННЫЕ УСЛОВИЯ



Аутизм – это поведенческий диагноз, который ставится не с помощью лабораторных исследований, а специалистами: психиатром, психологом или неврологом в результате наблюдения за человеком и интервью с ним и

ухаживающими за ним людьми. Но кроме детей с РАС нарушение поведения встречается и других категорий детей. Нарушение поведение ребенка называют аномальным, асоциальным, антисоциальным, девиантным, расстроеным, неправильным, искаженным, испорченным, деликвентным поведением. Все эти названия говорят об одном: поведение ребенка не соответствует принятой норме, т. е. требует изменения, коррекции.

Одним из таких направлений коррекции нежелательного поведения является АВА-терапия или ПАП (прикладной анализ поведения) – это комплекс образовательных и психологических методов, разработанный в 1960-х годах учеными из Калифорнийского университета во главе с Иваром Ловаасом. Методика основана на поведенческих технологиях. Основа АВА-терапии – это понимание взаимосвязи между поведением и средой. Педагог (родитель, воспитатель) дает ребенку задания, задает вопросы. Если ребенок выполняет задание правильно, его поощряют (словами или материальным стимулом: игрушкой, угощением и т. д.), а ошибки игнорируют. Ребенок начинает повторять поощряемые действия, заменяя ими негативное поведение.

Мотивацию рассматривали и рассматривают многие ученые и философы (Шопенгауэр, Виллюнас, Платонов, Рубинштейн, Маслоу, Басс, Вайнер и другие). Обычно мотивация рассматривается как внутренний процесс, который побуждает людей к действиям. Однако с точки зрения ПАП, мотивация рассматривается немного иначе. Сам термин “мотивация”, “**мотивационные условия**” и многие термины, связанные с ними, были введены в нашей сфере Джеком Майклом. Он основывал свои исследования на термине Скиннера (1938) - *драйв*.

В ПАП важны **мотивационные условия**:

- побуждающие - это события и /или факторы окружающей среды, которые делают предмет или вид активности более привлекательным для человека, а также вызывают реакции, которые раньше приводили к получению предмета или доступа к виду деятельности;
- подавляющие - это события и /или факторы окружающей среды, которые делают предмет или вид деятельности менее привлекательным;
- мотивационные условия влияют на то, в какой степени будут действовать последствия поведения и будут ли они значимы?

Приятные **последствия увеличивают** вероятность появления поведения в будущем. **НЕприятные последствия снижают** вероятность появления поведения в будущем. Но следует учитывать, что даже самый приятный стимул едва ли будет подкрепляющим, если мотивация к его получению отсутствует или ослаблена возникшим требованием (если ребенок отказывается выполнять действие, то нужно пересмотреть требования или увеличить нагрузку стимула). **СТИМУЛ** (от лат. stimulus — остроконечная палка, которой погоняли животных, стрекало)

При базовых мотивациях, есть порог перехода на определенные подкрепляющие и приятные стимулы:

- первичные – необученные или необусловленные (тактильные, сенсорные).

- вторичные – обученные или обусловленные (социальные).

### Стадии исследования и развития мотивационных условий:

1. **поиск стимулов.** Когда ребенок приходит на занятие, мы первым делом ищем подкрепляющие стимулы. Для этого мы, как правило, используем ту или иную тактику поиска и тестирования мотивационных стимулов.

2. **оценка мотивационных стимулов**

3. **формирование/развитие мотивационной сферы.**

**Шаг 1. Поиск стимулов:** исследование. Необходимо понять, что именно сейчас функционирует в качестве подкрепляющего стимула. Для этого проводится оценка предпочтений. Для оценки предпочтений клиента часто используется несколько инструментов. Первым делом мы, как правило, используем опрос.

### Определение мотивационных стимулов:

1. Инструменты:

- устный опрос (клиента-ребенка, родителя, близких родственников, няни, учителя/воспитателя)

Опрос ребенка можно провести, если ребенок способен ответить на вопросы о собственных предпочтениях. Опрос ребенка не используется, если: ребёнок ещё слишком мал, ребёнок невербальный, ребёнок обладает ограниченными речевыми навыками.

- текстовый опросник
- список стимулов
- картинки, карточки

Опросники не всегда надёжны (родители непоказывали стимула (игрушку, действие, сладости) или влияют сиюминутные мотивационные условия (хочет в туалет, пить, совпали два стимула (любит розовый цвет, поэтому выбрал массажный мячик розового цвета)).

2. Наблюдение/свободное наблюдение:

- в естественной среде (дома, в детском саду, записывается сколько раз подошел к предмету, взял или посмотрел на него. Специалист не участвует в играх);
- в модифицированной среде (добавляем разные предметы, убираем все лишнее. Записываем все стимулы и время).

Прямое наблюдение является более затратным по времени, однако более достоверным.

### Структурированное наблюдение.

Ребенок :	Ваня Новенький			
Наблюдающий:	Роза Ивановна			
Дата:	15.10.15			
Цель исследования:	Поиск мотивационных стимулов			
Метод исследования:	структурированное наблюдение			
Общее время наблюдения:	30 минут			
<b>Наименование стимула</b>	<b>Продолжительность игры, секунд</b>			<b>Итого</b>
	1	2	3	4
Паровозик	30	30		60
Машинка	120			120
Крупа	120	120		240
Батут	180	120		300
Светящаяся юла	60	120		180
Зеленая штука с ногами	120	120	60	300
Палатка	300	120	120	540
Фонарик	60			60

1. Системная оценка на основе выбора (взял/не взял):

- метод оценки по одному (ребенку предлагаются предметы, отобранные из опроса, показать, как действует игрушка. Лучше предлагать 10 раз, если взял и 3 сек. удержал, поиграл, то ставим «+». При демонстрации новых игрушек, проводят от 6 до 20 проб. Оценивается, пытался ли ребенок приблизиться к предмету (движение, взгляд, прикосновение)

Плюсы:	Минусы:
быстро проводится, проста в применении, хороший метод для демонстрации новых стимулов, не требует хороших навыков визуального восприятия.	может переоценивать степень мотивации, не позволяет создать иерархию.

- парный выбор (два стимула предлагаются одновременно, важно ждать выбор ребенка. Хорошо делать вдвоем, записываем левая рука, правая рука, если есть сторона предпочтения, то показ предметов осуществляют вертикально. При выборе предмета, второй предмет надо сразу убрать)

♦ СОСТАВИТЬ СПИСОК ПАР ЗАРАНЕЕ!!!!

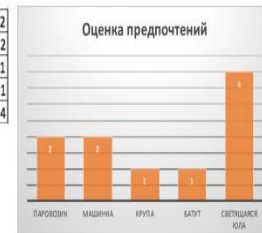
Паровозик	Машинка
Паровозик	Крупа
Паровозик	Батут
Паровозик	Светящаяся юла
Машинка	Крупа
Машинка	батут
Машинка	Светящаяся юла
Крупа	Батут
Крупа	Светящаяся юла
Светящаяся юла	Батут

Паровозик	Машинка
Паровозик	Крупа
Паровозик	Батут
Паровозик	Светящаяся юла
Машинка	Крупа
Машинка	батут
Машинка	Светящаяся юла
Крупа	Батут
Крупа	Светящаяся юла
Светящаяся юла	Батут

♦ Систематическое тестирование. Выбор из пары.

♦ СОСТАВИТЬ СПИСОК ПАР ЗАРАНЕЕ!!!!

Паровозик	2
Машинка	2
Крупа	1
Батут	1
Светящаяся юла	4



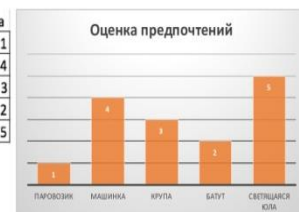
- выбор из множества (прозрачная коробка), правильный захват (коробку держим левой рукой, прижимая к корпусу, рука находится поверх коробки по диагонали, правая рука свободна). Коробка находится на уровне груди ребенка. Еда и игрушки тестируются отдельно. Выбор может быть с возвращением в комплект или без возвращения. Оценивается порядок выбора.

♦ Систематическое тестирование. Выбор из множества С возвращением предмета в комплект.



♦ Систематическое тестирование. Выбор из множества БЕЗ возвращением предмета в комплект.

Наименование	Порядок выбора
Паровозик	1
Машинка	4
Крупа	3
Батут	2
Светящаяся юла	5





Оценка предпочтений – это первый шаг при применении любого вмешательства. Тип оценки всегда выбирается в зависимости от особенностей клиента. Нужно проверять работают ли эти стимулы (подкрепляют поведение).

### **Шаг 2. Составление списка потенциальных подкрепляющих стимулов:**

- похожие на те, что нравятся ребенку (домик из подушек, туннель из стульев, сенсорные игрушки, настольные игры, простые фокусы)
- сочетание приятных стимулов (рисовать ногами, бегать в маске, прятаться и напугать, сливки и прибор для их приготовления, готовка и дегустация новых блюд, необычные конфеты, печенье, простые эксперименты по химии)
- новые стимулы (спорт: бой подушками, наряды, аквагримм; продуктивная деятельность: готовка, вышивание, бисероплетение)

### **Шаг 3. Формирование мотивационной сферы:**

- стратегия 1: Повторно рассмотреть мотивационные стимулы, которые были отвергнуты ранее. Некоторые родители и специалисты избегают использования еды (будут проблемы с зубами, электронных устройств (плохо для нервной системы), нетипичные игры (выглядит странно). Главное установление сотрудничества.
- стратегия 2 (при показе новой игрушки дать ее без условий, нужно время для установления мотивации. При демонстрации игрушки все время говорите, издавайте соответствующие звуки, постарайтесь сделать деятельность более привлекательной).
- стратегия 3. Пробы (песни, еда и т.д., нужно привыкнуть. Попробуйте разные сочетания стимулов (игрушка в значимых для ребенка условиях, например в домике, под одеялом).
- стратегия 4. Парное обуславливание (нейтральный стимул всегда только с безусловным, Например, ребенок любит рассматривать глянцевые журналы, но не очень заинтересован работать с карточками. Тогда карточки всегда с журналом, карточки можно вложить или вклеить в журнал).

**Важно!!** Далеко не всегда стимулы становятся интересны после первой демонстрации. Если Вы выбрали новые 8-10 предметов для демонстрации и формирования мотивационной сферы, предоставьте их хотя бы 10 раз в течение 1 недели и отследите, изменяется ли у ребенка уровень интереса для этих стимулов. Если интерес растет, то продолжаем его использовать. Если снижается, то ищем другой стимул.

В дефектологической работе важен индивидуальный подход с использованием разных педагогических и психологических техник, методик. Проблемы в поведенческой и эмоциональной сфере есть у большинства детей с ОВЗ, ПАП подходит для тяжелых форм аутизма, синдрома Дауна и тяжелых форм интеллектуальной недостаточности. Поэтому освоить методы АВА-терапии будет полезно любому дефектологу, психологу, логопеду, учителю или воспитателю, работающему в системе инклюзивного образования или ведущему частную практику.

### Литература:

1. Гончаренко М.С., Манелис Н.Г., Семенович М.Л., Стальмахович О.В. Адаптация образовательной программы обучающегося с расстройствами аутистического спектра. Методическое пособие / Под общей ред. Хаустова А.В., Манелис Н.Г. - М.: ФРЦ ФГБОУ ВО МГППУ, 2016. - 177с.
2. Загуменная О.В., Белялова О.А., Береславская М.И., Богорад П.Л., Стальмахович О.В., Чистякова Л.А. Реализация Федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в организациях, осуществляющих обучение детей с расстройствами аутистического спектра. Методическое пособие / Под общ. ред. Хаустова А.В. М.: ФРЦ ФГБОУ ВО МГППУ, 2017. 141 с.
3. Загуменная О.В., Хаустов А.В. Адаптация учебных материалов для обучающихся с расстройствами аутистического спектра. Методическое пособие / Под общ. ред. А.В. Хаустова. М.: ФРЦ ФГБОУ ВО МГППУ, 2017. 80 с.
4. Хаустов А.В., Богорад П.Л., Загуменная О.В., Козорез А.И., Панцырь С.Н., Никитина Ю.В., Стальмахович О.В. Психолого-педагогическое сопровождение обучающихся с расстройствами аутистического спектра. Методическое пособие / Под общ. ред. Хаустова А.В. М.: ФРЦ ФГБОУ ВО МГППУ, 2016. 125с.
5. Лекции Жестковой Александры - специалиста уровня ВСаВА.
6. Сайт: proaba.ru
7. Сайт: rusaba.ru
8. Статистические данные с сайта фонда «Обнаженные сердца».

**Шаровьева Е. Н.,**  
учитель русского языка,  
МАОУ «Школа №7 для обучающихся  
с ОВЗ», г. Березники

### ОСОБЕННОСТИ И ПРОБЛЕМЫ СОЗДАНИЯ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕГО ПРОСТРАНСТВА И ОБЕСПЕЧЕНИЕ КАЧЕСТВЕННОГО ДОСТУПНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЛЯ СЛАБОСЛЫШАЮЩИХ ДЕТЕЙ

Дети с ограниченными возможностями здоровья – это категория детей, с отклонениями в своем развитии от нормы. Эти изменения захватывают многие участки коры головного мозга и вызывают нарушения развития разных сфер: эмоциональной, интеллектуальной, речевой, двигательной, сенсорной.

Отсутствие слуховых ощущений, вызывает недостаточное речевое развитие, затрудняет восприятие для слабослышающего ребенка и ограничивает возможности его общения с окружающими. Дети с нарушениями слуха часто имеют сопутствующие заболевания. Общая ослабленность организма, низкая работоспособность, быстрая утомляемость, отставание в физическом развитии. Слабослышающие дети имеют проблемы с речью, поэтому дольше осваивают новые движения, медленнее усваивают предложенную информацию, и, как следствие этого, значительно хуже здоровых детей, успевают в школе.

При обучении слабослышающих детей требуется систематическая работа по сохранению и укреплению их здоровья и индивидуальный подход при



организации учебной деятельности. Правильно организованное обучение с использованием здоровьесберегающих образовательных технологий, психологическая и психическая коррекция позволяет минимизировать вторичные нарушения.

Здоровьесберегающие образовательные технологии — это системный подход, который должны использовать все учителя как общей, так и коррекционной направленности. К ним относятся:

- создание условий для обучения детей в школе (адекватность требований и методик обучения, позитивная психологическая обстановка);
- правильная организация учебного процесса, в соответствии с индивидуальными особенностями (учебная и физическая нагрузка должна соответствовать возрастным возможностям ребенка).

При организации работы с детьми с ОВЗ, в том числе со слабослышащими, необходимо ежедневно включать здоровьесберегающие технологии, целью которых является сохранение здоровья обучающихся, формирование умений навыков ЗОЖ. Необходимо научить детей использовать полученные на уроках знания в повседневной жизни.

Слабослышащий ребенок, имеющий сопутствующие заболевания, в том числе, и умственную отсталость, особо нуждается в сохранении уже ослабленного здоровья.

Используя один из принципов здоровьесберегающих технологий «Не навреди», следует индивидуально находить подход к каждому ребенку. По принципу сознательности ребенок должен осознавать значимость проводимых мероприятий, выполнять все задания, исключительно добровольно. Ни в коем случае нельзя прерывать начатый здоровьесберегающий процесс. Все занятия должны проходить систематически, построены последовательно, спланированы индивидуально и, должны быть доступны каждому ребенку. Обязательно должно быть чередование нагрузок и отдыха.

В здоровьесберегающей деятельности при работе со слабослышащими детьми я, как учитель использую следующие формы работы:

- создание гигиенически условий образовательного процесса;
- рациональная организация урока;
- дифференцированное обучение, индивидуальный подход;
- создание благоприятного психологического климата в классе;
- подвижные игры в перемену;
- игры на развитие коммуникации;
- развитие мелкой и общей моторики;
- упражнения для развития когнитивной сферы;
- кинезиологические упражнения, зрительная гимнастика;
- физкультминутки.

Чтобы дети не переутомлялись обязательно включать в урок или внеклассное мероприятие физкультминутки. Упражнения для профилактики и коррекции нарушений осанки, плоскостопия, для укрепления позвоночника,

для профилактики нарушения зрения, а так же для снятия эмоционального и физического напряжения.

Обязательно даю рекомендации родителям: соблюдение режима дня, утренняя гимнастика, правильное питание, соблюдение режима учебы и отдыха, массаж и самомассаж, закаливающие процедуры.

Вывод: при регулярном использовании на уроках и внеурочной деятельности здоровьесберегающих технологий приводит к тому, что у ребёнка повышается самооценка, происходит коррекция психических процессов, совершенствуются умения и навыки, которые помогут дальнейшей успешной адаптации его в современном обществе. Здоровьесберегающие технологии помогают сохранить детям здоровье, поддерживать их эмоциональное состояние, способствуют физическому развитию ребёнка. Для слабослышащих детей и детей с другими патологиями в развитии это очень важно. Главное, правильно организовать двигательную активность ребенка, заинтересовать его, изменить игры и упражнения так, чтобы они способствовали оздоровлению и профилактике заболеваний.

Самое главное для учителя и родителей, сформировать потребность у ребенка в здоровом образе жизни и научить соблюдать основные правила. Необходимо научить детей ценить, беречь и укреплять свое здоровье.

#### **Литература:**

1. Ковалько В.И. Здоровьесберегающие технологии в начальной школе 1-4 классы.– М.: «Вако», 2004.
2. Смирнов, Н.К. Здоровьесберегающие технологии в работе учителя и школы. – М.: АРКТИ, 2003.
3. Чупаха, И.В., Пужаева Е.З., Соколова И.Ю. Здоровьесберегающие технологии в образовательно-воспитательном процессе. – М.: Илекса, Народное образование; Ставрополь: Ставропольсервис школа, 2003.

***Шатрова О.С.***

*учитель начальных классов*

*МБОУ «Майкорская ОШИ для обучающихся с ОВЗ»*

### **СОЗДАНИЕ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ СРЕДЫ КЛАССА ЧЕРЕЗ РЕАЛИЗАЦИЮ ВОСПИТАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ «ЗДОРОВЬЕ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ»**

Осознание того, что некоторые факторы образовательной среды оказывают существенное влияние на состояние здоровья обучающихся, заставило проанализировать создавшуюся ситуацию в классе и разработать программу воспитания здорового образа жизни.

Программа охватывает организацию процесса воспитания и образования (длительность занятий и перемен), психологический фон занятий (стиль общения), методы и формы обучения и воспитания, санитарно-гигиенические нормы, двигательный режим детей с учётом их возрастных особенностей, медицинский контроль и оздоровительные процедуры.

Здоровье ребёнка можно считать нормой, если:

- умеет преодолевать усталость (физический аспект здоровья)
- проявляет достаточные умственные способности, любознательность, воображение, самообучаемость (интеллектуальный аспект здоровья)
- честен, самокритичен (нравственное здоровье)
- коммуникабелен (социально-трудовое здоровье)
- уравновешен (эмоциональный аспект здоровья)

По этим направлениям осуществляется отбор содержания, выбор методов и форм организации воспитательно-познавательной деятельности обучающихся.

Цель программы – создание здоровьесберегающей воспитательной среды.

Программа предполагает решение следующих задач:

1. воспитывать у обучающихся осознанной потребности в здоровье и здоровом образе жизни;
2. развивать физкультурно-оздоровительные и медико-гигиенические технологии;
3. создать комфортные условия для социального развития обучающихся;
4. совершенствовать технологии обеспечения безопасности жизнедеятельности.

Ожидаемые конечные результаты:

- Повышение приоритета здорового образа жизни;
- Повышение мотивации к двигательной активности, здоровому образу жизни;
- Уменьшение количества заболеваний в детском коллективе.

Идеями послужили уже известные программы здоровьесберегающего процесса.

Методологическими источниками были труды известных психологов, педагогов, исследовавших образовательный процесс с позиции здоровьесбережения.

Контроль за результатами выполнения программы идёт через медицинский, психологический и педагогический мониторинги.

Акцент программы сделан на физкультурно-оздоровительное и общегигиеническое направление здорового образа жизни.

Исходя из необходимости развития у детей представлений о здоровье как многоаспектном явлении, в программе выделены следующие направления:

### **1. Интеллектуальный аспект здоровья**

При разработке содержания этого направления учитывалась одна из главных задач валеологического образования – это воспитание у обучающихся осознанной потребности в здоровье и здоровом образе жизни, стремления к познанию и совершенствованию своего организма.

Чтобы дать детям толчок к валеологическому самовоспитанию, целесообразно обеспечить их ознакомление с необходимым минимумом знаний о строении и функциях тела человека, то есть помочь детям познать

себя, учить рефлексии. Поэтому в блоке наиболее приемлемые формы организации деятельности детей – это КТД, практикумы и беседы.

## **2. Физический аспект здоровья**

Аксиомой этого направления можно считать выражение «движение – жизнь».

Действительно, оптимальный двигательный режим – основной компонент здорового образа жизни. Поэтому цель этого блока показать, как при помощи различных форм оздоровительной работы можно повысить двигательную активность детей. Исследования учёных показывают, что продолжительность двигательной активности должна составлять не менее 50-60 % от периода бодрствования (3,5 – 4 часа). Наши дети стали жертвами гипокинезии. Доказано, что целенаправленные физические нагрузки оказывают особое стимулирующее воздействие на организм и увеличивают возможность восстановления раннее утраченного здоровья при условии, что они разнообразны, направлены на общее развитие детей, обладают положительным эмоциональным тонусом.

Формы работы самые разные. Это прогулки, соревнования, подвижные игры и упражнения на сохранение здоровья, на умение снять усталость и т.д.

## **3. Нравственный аспект здоровья**

Современные исследования указывают на необходимость разъяснения детям неразрывной связи телесного и душевного здоровья. Дети должны понимать, что без нравственного благополучия телесное здоровье недостижимо. Нравственным началом в человеке является духовность, которая выражает его внутренний мир. Компонентами нравственности являются - благожелательность, уважение к людям, сочувствие, великодушие, скромность, честность и т.д. Вот почему формирование нравственности у детей следует осуществлять через различные виды деятельности, которые объединены ценностной направленностью на духовные достижения человечества: истину, Добро, Красоту во всех направлениях.

Уроки человечности (в виде игр, тренингов, инсценировок, душевных разговоров) очень важны. На таких занятиях создаётся возможность почувствовать важность и прелесть человеческих отношений, определить свою моральную позицию, поупражняться в нравственно-этических поступках.

## **4. Социально - трудовой аспект здоровья**

В процессе трудовой деятельности происходит преобразование предметов и объектов мира, с которыми ребёнок вступает в активное взаимодействие; данная деятельность носит практический характер; это деятельность требующая напряжения физических и умственных усилий, и, наконец, по своему значению это деятельность общественная, полезная.

Из сказанного следует, что трудовая деятельность – это активное взаимодействие ребёнка с объектами окружающего мира с целью их преобразования, формирования отношения к этим объектам и труду как социальной ценности.

Функции трудовой деятельности многообразны. В её процессе происходит физическое и психическое развитие детей, овладение умениями и навыками совместной деятельности: умением работать согласованно, распределять обязанности, намечать последовательность действий, оказывать помощь друг другу, обсуждать полученный результат, производить корректировку цели. Участвуя в общих делах, дети реализуют свои насущные потребности в активности, самоутверждении, признании со стороны взрослых и сверстников. В процессе трудовой деятельности происходит интенсивная социализация детей, а также развиваются их индивидуальные качества. Велика роль труда и в нравственном развитии детей, прежде всего в формировании привычки заботиться о других.

#### 5. Эмоциональный аспект здоровья.

Психологические исследования учёных свидетельствуют о том, что учебные навыки требуют от младшего школьника осмысления таких психологических понятий как «общение», «поведение», «чувства», «эмоции». Однако доступного, соответствующего возрасту разъяснения таким понятиям дети могут получить из школьного курса. В данной программе делаются попытки довести до школьников некоторые психологические знания с целью формирования самооценки, самонаблюдения и самовоспитания.

Предлагаемый блок занятий состоит из связанных между собой игрупражнений, призванных создать у учащихся мотивационную заинтересованность в изучении своего собственного мира, готовит почву к возникновению потребности в самопознании. Для того, чтобы эти знания были действительными и «работали» на самосознание ребёнка, они должны быть особым образом преподнесены, выработаны и усвоены. Педагог создаёт условия для введения школьников в мир человеческой психологии посредством постановки проблемных задач, создания проблемных ситуаций, которые призваны обеспечить активное, самостоятельное, творческое открытие и постижение детьми психологических истин. Деятельность учеников при этом должна быть направлена как на обдумывание, осознание этих истин, на установление взаимосвязи, так и на выработку психологических умений.

Для обеспечения интереса к изучению внутреннего мира и поддержания активности детей применять следующие методы и приёмы: обсуждение ситуаций из реальной жизни детей, поведенческий тренинг, драматизация, диагностические и коррекционные игры, творческое самовыражение детей, организация наблюдения и самонаблюдения.

Кроме того, необходима постоянная рефлексия полученных знаний и умений.

#### **Календарно-тематическое планирование мероприятий по воспитательной программе «Здоровье младших школьников»**

аспекты	мероприятия	даты	задачи
Интеллектуальный аспект	1. Классный час «Что такое здоровье?» 2. Классный час «Осанка – стройная»		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Познакомить с понятием «Здоровье»</li> <li>• Формировать мотивацию к ЗОЖ</li> <li>• Формировать сознательное</li> </ul>

	<p>спина»</p> <p>3. Практическое занятие «Чтобы зубы не болели»</p> <p>4. Познавательный час «Путь пирожка»</p> <p>5. Классный час «Зачем человеку кожа»</p> <p>6. Практическое занятие «Чтобы уши слышали»</p> <p>7. КТД «Как сохранить здоровье?»</p>		<p>желание знать строение своего организма</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Формировать заботливое отношение к своим зубам</li> <li>• Формировать представления детей о строении пищеварительной системы</li> <li>• Дать элементарное представление о коже</li> <li>• Формировать гигиенические навыки по уходу за кожей</li> <li>• Формировать гигиенические навыки по уходу за ушами</li> <li>• Формировать сознательное отношение к выполнению основных гигиенических навыков</li> </ul>
Физический аспект	<p>1. Проект «Утренняя оздоровительная гимнастика»</p> <p>2. Весёлые старты</p> <p>3. КТД «Я выбираю движение»</p> <p>4. Классный час «Мой додыр приходит в гости»</p> <p>5. КТД «Все игры в гости будут к нам»</p> <p>6. Спортивный час</p> <p>7. Проект «День Здоровья»</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Приобщать к регулярным занятиям физическими упражнениями</li> <li>• Развивать интерес к занятиям физкультурой</li> <li>• Формировать сознательное желание физкультурой и спортом</li> <li>• Формировать сознательное отношение к выполнению основных гигиенических навыков</li> <li>• Развивать интерес к самостоятельным занятиям физкультурой, упражнениями, повышать двигательную активность.</li> <li>• Создавать условия для развлечений и физической разрядки детей</li> <li>• Привлекать к физическим занятиям повышать сопротивляемость к простудным заболеваниям</li> </ul>
Нравственный аспект	<p>1. Классный час «Спешите делать добро»</p> <p>2. Классный час «Умеем ли мы вежливо общаться?»</p> <p>3. Психологический тренинг «Поможет ли нам обман?»</p> <p>4. Познавательный час «Как относиться к подаркам?»</p> <p>5. Классный час «Как следует относиться к</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• На примере литературных произведений объяснить, какой смысл люди вкладывают в понятие «добро»</li> <li>• Приобщать к нравственным нормам взаимоотношений</li> <li>• Формировать нравственные качества: честность, справедливость.</li> <li>• Формировать навыки культурного поведения</li> <li>• Формировать правильное отношение к наказаниям и</li> </ul>

	наказаниям?» 6. КТД «как вести себя в гостях?» 7. Классный час «Скажи нет вредным привычкам»		поощрениям • Прививать навыки культурного поведения в гостях • Формировать сознательный отказ от вредных привычек
Социально – трудовой аспект	1. КТД «Осенние хлопоты» 2. КТД «Операция «Снежинка» 3. Участие в субботнике 4. КТД «Операция «Уют» 5. Проект «Город весёлых мастеров» 6. Конкурс рисунков «Я помогаю» 7. КТД «Новый год у ворот»		• Учить определять цель работы, трудиться сообща, видеть, где нужна помощь • Формировать умение организовывать совместную деятельность, анализировать результаты • Побуждать заботиться о своём классе, ответственно выполнять поручения • Развивать интерес к различным видам труда, учить работать в микрогруппах • Пробудить желание задуматься о других, порадовать других, осмыслить уходящий год
Эмоциональный аспект	1. Классный час «Что значит быть внимательным?» 2. Самопредставление «Мои любимые дела» 3. Беседа «Что такое характер?» 4. Беседа «Хочу и нужно» 5. Психологический тренинг «Почему люди соряются?» 6. Тренинг «Учимся управлять собой»		• Формировать представления о роли внимания, тренировать произвольное внимание, активизировать саморегуляцию детей • Создавать условия для самовыражения детей • Способствовать осознанию детьми черт своего характера • Учить осознанному выбору между желаемым и необходимым, развивать навыки саморегуляции • Способствовать осознанию причин возникновения конфликтов, знакомство с путями выхода из конфликта • Способствовать осознанию возможности самоуправления внутренними состояниями, знакомство со способами саморегуляции

*Щербакова А. А.,  
учитель географии,  
МАОУ «Школа №7 для обучающихся  
с ОВЗ», г. Березники*

#### СИСТЕМА ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ ТЕХНОЛОГИЙ НА УРОКАХ ГЕОГРАФИИ (ИЗ ОПЫТА РАБОТЫ)

Год от года, работая в школе, я замечаю тот факт, что стремительно меняющийся мир требует постоянной корректировки школьных программ с их усложнением, а это, в свою очередь, приводит к значительному росту количества детей, не способных полностью адаптироваться к нагрузкам. Как следствие этого мы наблюдаем снижение иммунитета, рост заболеваемости, низкий уровень активности учащихся на уроках, слабая успеваемость. Изучая материалы исследований ЗОЖ, я пришла к выводу о том, что именно в школьные годы ребенок либо укрепляет здоровье, либо утрачивает его. И это еще раз подтверждает, что подготовка к здоровому образу жизни учащихся на основе здоровьесберегающих технологий должна стать приоритетным направлением в деятельности педагога. Таким образом, перед школьной системой стоит задача сохранения и укрепления здоровья учеников.

При разработке каждого урока учителя руководствуются рядом основополагающих документов, но все же в школах, где обучаются дети с ОВЗ, первоочередное значение, на мой взгляд, имеет здоровьесбережение учащихся. На протяжении многих лет мы ищем новые подходы, методы чтобы не только разнообразить урок, сделать его интересным, но и главное – сохранить здоровье.

Система работы по сохранению здоровья, используемая мной при изучении географии в школе включает в себя не только создание необходимых гигиенических и психологических условий для организации учебной деятельности, но и профилактику различных заболеваний, а также пропаганду здорового образа жизни:

*Использование игровых технологий (особенно в 5-6 классах)* - позволяют снять эмоциональное напряжение, а также обеспечить психологическую разгрузку учащихся. Конечно, игры должны содержать сведения развивающего (предметного) и воспитательного плана, показать практическую значимость изучаемой темы, побудить к активизации самостоятельной познавательной деятельности и т.п. На начальном этапе обучения географии чаще всего используются игровые задания для обобщения знаний: ребусы, кроссворды, загадки. Для старших классов – задания, активизирующие творческий потенциал. Задания на обобщение материала могут быть представлены в виде рекламы того или иного природного явления. Здесь же можно отметить и прием использования литературных произведений, например: при формировании экологической культуры с помощью поэтических образов иллюстрирующих то или иное воздействие человека на природу.



Одним из очень важных аспектов здоровьесбережения всегда будет считаться «зона комфорта» ребенка, т.е. его психоэмоциональное состояние, которое напрямую зависит от компетентности учителя в использовании и подборе методик и методов с учетом психофизиологических особенностей учащихся школы (ДЦП, РДА и др.).

Доброжелательная обстановка на уроке, спокойная беседа, внимание к каждому высказыванию, позитивная реакция учителя на желание ученика выразить свою точку зрения, тактичное исправление допущенных ошибок, поощрение к самостоятельной мыслительной деятельности, уместный юмор или небольшое историческое отступление – вот далеко не весь арсенал, которым может располагать педагог, стремящийся к раскрытию способностей каждого ребенка.

Конечно, на уроках, в зависимости от его порядкового номера, используются различные физминутки. Например, при длительном просмотре видео материалов я использую гимнастику для глаз.

**Комплекс упражнений гимнастики для глаз:**

- Быстро поморгать, закрыть глаза и посидеть спокойно, медленно считая до 5. Повторить 4-5 раз.
- Крепко зажмурить глаза (считать до 3), открыть глаза и посмотреть вдаль (считать до 5). Повторить 4-5 раз.
- Вытянуть правую руку вперед. Следить глазами, не поворачивая головы, замедленными движениями указательного пальца вытянутой руки влево и вправо, вверх и вниз. Повторить 4-5 раз.
- Посмотреть на указательный палец вытянутой руки на счет 1-4, потом перевести взор вдаль на счет 1-6. Повторить 4-5 раз.
- В среднем темпе проделать 3-4 круговых движения глазами в правую сторону, столько же в левую сторону. Расслабив глазные мышцы, посмотреть вдаль на счет 1-6. Повторить 1-2 раза.

**На уроках, требующих от детей длительного внимания и усидчивости, я использую комплекс упражнений для снятия утомления с плечевого пояса и рук:**

- Исходное положение – стоя или сидя, руки на поясе. 1-2. Правую руку вперед, левую вверх. 3-4. Переменить положение рук. Повторить 3-4 раза. Затем расслабленно опустить вниз и потрясти кистями, голову наклонить вперед. Темп средний.
- Исходное положение – стоя ли сидя, кисти тыльной стороной на поясе. 1-2. Свести локти вперед, голову наклонить вперед. 3-4. Локти отвести назад, прогнуться. Повторить 6-8 раз, затем опустить руки вниз потрясти расслабленно. Темп медленный.
- Исходное положение - стоя или сидя, руки на поясе. 1-1. Взмахом левую руку занести через первое плечо, голову повернуть влево.
- Исходное положение. 4-5. То же повторить правой рукой, поворачивая голову вправо. 6. Исходное положение. Повторить 4-6 раз. Темп медленный.

Для повышения мотивации, особенно в старших классах, подходит метод проектов. В своей работе я опробовала несколько типов проектов: исследовательские, творческие, информационные и проектно-ориентированные. Метод проектов является составной частью обучения географии и поддерживает мотивацию к учению - в проектной работе она всегда положительна - и личный интерес: проект отражает интерес учащихся, их собственный мир.

#### **Литература:**

1. Безрукова В.С. Все о современном уроке в школе: проблемы и решения. – М.: Сентябрь, 2004. – 160 с.
2. Запрудский Н. И. Современные школьные технологии: Пособ. Для учителей. – Мн., 2003. – 288 с.
3. Концепция формирования здоровьесберегающей деятельности. М.Л. Лазарев. Образование и общество.
4. Колесникова М.Г. Здоровьесберегающая деятельность учителя. Естествознание в школе. 2005г. №5 с. 50-55.

## Сборник

### КАЧЕСТВЕННОЕ ОБРАЗОВАНИЕ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ИНВАЛИДНОСТЬЮ: РАЗВИТИЕ ПРАКТИКИ СОЗДАНИЯ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ

Материалы III Краевой педагогической конференции

7 апреля 2021 г.

#### **Составители:**

*Бабушкина Л.А., Сеницына С.В., Петрова Е.Г.*

*Материалы представлены в авторской редакции.*

#### **Размещение информационных материалов:**

Социальный сайт «Сообщество педагогов Пермского края»: дети с ОВЗ

<http://educomm.iro.perm.ru/groups/obuchenie-vospitanie-detey-s-ovz/events>

Ассоциация специальных школ территории Верхнекамья

<https://www.sites.google.com/site/associaciakorrekcion/raboty-uchastnikov-konkursov>

E-mail: [07081937@mail.ru](mailto:07081937@mail.ru)

г. Березники

*«Одним из главных условий обучения детей с ОВЗ, обучающихся с инвалидностью является создание такой образовательной среды, которая не только сохраняет, но и укрепляет их здоровье, подстраиваясь под особенности здоровья, развития и возможности каждого обучающегося»*

*(Методические рекомендации в рамках реализации федерального проекта «Современная школа» национального проекта «Образование», 2020г.)*